



# Äitien imetysluottamus

Kirjallisuuskatsaus

Hoitotyön koulutusohjelma,  
kätilö  
Opinnäytetyö  
26.4.2010

---

Mette Mattinen

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyön koulutusohjelma	Kättilö	
Tekijä/Tekijät		
Mattinen Mette		
Työn nimi		
Äitien imetysluottamus		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Kirjallisuuskatsaus	Kevät 2010	33 + 2 liitettä
<p>TIIVISTELMÄ</p> <p>Opinnäytetyö käsittelee äitien imetysluottamusta ja siihen vaikuttavia tekijöitä. Imetysluottamuksella tarkoitetaan äitien uskoa omiin kykyihinsä suoriutua lapsensa imettämisestä. Imetysluottamuksen on todettu olevan tärkeä tekijä, joka vaikuttaa imetyksen aloittamiseen sekä sen jatkamiseen, ja on näin ollen tärkeä tutkimuskohde etsittäessä uusia keinoja imetyksen tukemiseksi. Työ kuvaa myös minkälaisia ammatillisen tuen interventioita on jo suunnattu parantamaan äitien luottamusta imetykseen, ja mitkä olivat niiden vaikutukset. Opinnäytetyö on osa Urbaani vanhemmuus -projektia, jonka tavoitteena on edistää vauvaperheiden hyvinvointia ja edistää täysimetystä.</p> <p>Työ toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineisto koostui suurimmaksi osin 46 artikkelin joukosta, joka oli jo aiemmin haettu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakuprosessin mukaisesti. Kaksi tutkimuksista löytyi käsinhaun perusteella. Tutkimuksia oli yhteensä 11 ja ne ovat vuosilta 2005-2008. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Eniten äitien imetysluottamukseen vaikutti oman kokemuksen kautta saatu tieto ja siihen sidoksissa olevat tekijät. Äidit luottivat imetykseensä todennäköisemmin mikäli he olivat uudelleensynnyttäjiä, heillä oli aikaisempaa imetykokemusta, täysimetivät tai saivat tukea imetykseen puolisoiltaan tai omilta vanhemmiltaan. Ammattilaisten avun ja tuen vaikutus imetysluottamukseen oli ristiriitainen. Äitien imetysluottamusta tukevista interventioista vain yhdellä oli luottamusta lisäävä vaikutus. Tämä interventio oli ennen synnytystä tapahtuva imetyškoulutustilaisuus.</p> <p>Kirjallisuuskatsaus osoittaa, että vaikka äitien imetysluottamus on muutokselle altis tekijä, ei sen tukemiseksi ole vielä löydetty tehokasta keinoa tai interventiota. Tärkeää olisi kuitenkin tunnistaa sellaiset ammattilaisten hoitokäytännöt, jotka heikentävät imetysluottamusta ja pyrkiä karsimaan niitä kliinisestä hoitotyöstä. Lisäksi tulisi aloittaa imetysluottamuksen tutkiminen Suomessa sekä kehittää keinoja ja interventioita, joilla pystyttäisiin tukemaan äitien luottamaan imetyshyönteihin kotimaan resurssien näkökulmasta.</p>		
Avainsanat		
imetus, imetysluottamus, ammatillinen tuki, interventio; kirjallisuuskatsaus		

Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Mette Mattinen			
Title			
Breastfeeding Self-efficacy			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Spring 2010	33 + 2 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this final project was to study mothers' breast-feeding self-efficacy and the factors influencing it. Concept of breastfeeding self-efficacy means the mothers belief in their own abilities to perform breast-feeding. This study also describes what kind of professional support and interventions are used to improve mothers' breast-feeding confidence and what kind of impact they have. This study is part of the Urban Parenthood Project that aims to promote the well-being of babies and their families.</p> <p>The method of literature review was used in this study. Material was selected from 46 articles, which were found using the systematic literature review process. Two of the articles were selected by hand. The total amount of articles used in this study was 11. The data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The most remarkable factor affecting the mothers' breastfeeding self-efficacy was knowledge acquired through personal experience. Mothers' were more confident with breastfeeding more confidence in breastfeeding if they were multiparous, had had previous breastfeeding experience, were breastfeeding exclusively, or got support from a spouse or from the mothers' own parents. Professional help and support showed inconsistent results. Prenatal breastfeeding training was the only support intervention provided by nursing professionals that mothers experienced as confidence enhancing.</p> <p>The results showed that although breastfeeding mothers' confidence is prone to change and affect on the breastfeeding initiation, length and quality, an effective method is yet to be found. Finding such method would be very important for enhancing mothers' breast-feeding confidence.</p>			
Keywords			
breastfeeding, breastfeeding self-efficacy, breastfeeding confidence, professional support; review			

# Sisällysluettelo

1 JOHDANTO .....	2
2 IMETYSLUOTTAMUS .....	4
2.1 Imetysluottamuksen määritelmä.....	4
2.2 Imetysluottamuksen merkitys .....	5
2.3 Imetysluottamusteoria .....	6
2.4 BSES-mittari.....	7
3 KIRJALLISUUSKATSAUS.....	8
3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	8
3.2 Tutkimuskysymykset.....	9
3.3 Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä.....	10
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS.....	11
4.1 Alkuperäisaineiston hakuprosessi .....	12
4.2 Oman aineiston valintaprosessi .....	14
4.3 Sisällön analyysi.....	17
4.4 Sisällön analyysin toteutus.....	18
5 TULOKSET.....	21
5.1 Imetysluottamukseen vaikuttavat tekijät.....	21
5.1.1 Oman kokemuksen kautta saavutettu tieto.....	21
5.1.2 Roolin tai esimerkin kautta saavutettu tieto.....	23
5.1.3 Tuki, rohkaisu ja ohjaus .....	23
5.1.4 Fysiologiset- ja tunnetekijät.....	24
5.2 Interventiot ja niiden vaikutus imetysluottamukseen.....	25
6 POHDINTA.....	28
6.1 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset.....	28
6.2 Kehittämisehdotuksia.....	29
6.3 Työn laatu, rajoitteet ja eettisyys.....	30
LÄHTEET.....	33
LIITE 1.....	
LIITE 2.....	

## 1 JOHDANTO

Imetyksellä on terveydellistä, ravitsemuksellista ja psykologista etua niin äidille kuin vastasyntyneellekin. Se edistää äidin palautumista synnytyksestä, painon normalisoitumista ja se voi suojata ennen vaihdevuosi-ikää ilmenevältä rintasyövältä. Imetys edistää varhaista vuorovaikutusta sekä on perustana äidin ja lapsen kiintymyssuhteelle. (Hasunen 2004: 103.)

Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2004 uudet imeväisikäisten ravinto-ohjeet, joiden tavoitteina ovat täysimetys kuuden kuukauden ikään asti ja osittainen imetys muun ruuan ohella vuoden ikäiseksi asti (Hasunen 2004: 102). Vuonna 2005 Suomessa rintamaitoa sai 60% kuuden kuukauden ikäisistä lapsista, mutta täysimetettyjä oli vain joka sadas lapsi. Vuoden ikäisistä lapsista rintamaitoa sai 38%. (Hasunen – Rynänen: 19, 25.) Syitä varhaiseen imetyksen lopettamiseen ja vähentämiseen on etsitty jo pitkään kansainvälisessä hoitotiedetutkimuksessa. Thulier ja Mercer (2009: 260-265) ovat listanneet tuoreessa tutkimuksessaan imetyksen kestoon vaikuttavia tekijöitä. Heidän kirjallisuuskatsauksessaan nousi esiin yhteensä 20 eri muuttujaa, jotka olivat jaettu neljään yläkategoriaan: demografiset, biologiset, sosiaaliset sekä psykologiset muuttujat.

Monet sosiodemografiset ja biologiset muuttujat ovat harvoin tekijöitä, joihin pystytään vaikuttamaan (Dennis 2002: 12-32). Sen sijaan äitien asenteisiin, aikomuksiin, imetystietouteen ja imetysluottamukseen voidaan vaikuttaa (Blyth ym. 2004: 30.) On tärkeää löytää ja tunnistaa näitä tekijöitä, jotta pystytään tehokkaasti vaikuttamaan imetyksen aloitukseen, kestoon ja laatuun kohti kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia.

Opinnäytetyöni on kirjallisuuskatsaus, jonka aiheena on imetysluottamus. Työni kuvailee kirjallisuuskatsauksen prosessia ja eri työvaiheita. Määrittelen imetysluottamuskäsitteen tarkemmin kappaleessa kaksi, ja kerron myös miksi ja miten imetysluottamusta tutkitaan. Esittelen myös Cindy-Lee Dennisin kehittämän imetysluottamusteorian, koska se edesauttaa ymmärtämään tämän muuttujan ainutkertaisuutta imetykseen vaikuttavana tekijänä. Dennis on imetysluottamustutkimuksen pioneereja ja hän tekee edelleen jatkuvasti työtä Ontarion yliopistossa Kanadassa äitien imetysluottamuksen hyväksi.

Työni liittyy Urbaani vanhemmuus -hankkeeseen, jonka tavoitteena on edistää vauvaperheiden hyvinvointia, puolen vuoden ikään kestävästä täysimetystä sekä imetyksen jatkamista aina lapsen ensimmäisen elinvuoden loppuun asti. Hanke toteutetaan yhteistyössä Tampereen yliopiston hoitotieteen laitoksen, Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulun, Tampereen yliopistollisen keskussairaalan, Jorvin sairaalan, HUS Naistensairaalan ja Mindcom Oy:n kanssa. (Urbaani vanhemmuus-hankkeen projektisuunnitelma)

Tämän työn tuloksia voidaan käyttää ja hyödyntää missä tahansa hoitotyön saralla kun halutaan miettiä imetyksen kestoon tai sen aloitukseen liittyviä tekijöitä. Toivon, että kirjallisuuskatsaukseni tuloksia pohtisi mahdollisimman moni raskaana olevien, imettävien naisten ja perheiden kanssa tekemisissä oleva hoitotyöntekijä tai opiskelija ja he saisivat kipinän arvioida rakentavasti omia hoitokäytänteitään ja asenteita imetysluottamuksen näkökulmasta. Terveystieteiden ammattilaiset ovat avainasemassa vaikuttamassa äitien luottamukseen omaan kykyihinsä imettää lastaan.

## 2 IMETYSLUOTTAMUS

### 2.1 Imetysluottamuksen määritelmä

Imetysluottamuksen (breastfeeding confidence) synonyymeiksi käsitetään tutkimuksissa usein sanat imetysoykyisyys (breastfeeding self-efficacy) tai äidin luottamusta imettää lastaan (maternal confidence in breastfeeding) (Blyth – Creedy – Dennis – Moyle – Pratt 2002: 278; Noel-Weiss – Rupp – Cragg – Bassett – Woodend 2006: 617). Käytän tässä työssä sanoista breastfeeding self-efficacy ja breastfeeding confidence suomennosta imetysluottamus.

Englanninkielinen sana self-efficacy on käännetty suomeksi monella tapaa. Nieminen ja Hyrkäs (2004: 172) ovat kääntäneet sanan self-efficacy suomeksi tarkoittamaan pystyvyyskäsitettä ja selviytymisodotusta. Kuuluisa kanadalainen psykologi Albert Bandura on tutkinut paljon käsitettä self-efficacy, ja häneen liitettäessä sana on usein käännetty suomeksi pystyvyys, minäpystyvyys tai minätehokkuus. Bandura on määritellyt minäpystyvyyden teoksessaan *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory* seuraavasti: ”Minäpystyvyyden tunne merkitsee yksilön uskoa kykyinsä suoriutua tietyistä tehtävistä tai käytöksestä. Sillä tarkoitetaan henkilön omia selviytymisodotuksia tietyissä tilanteissa - ei todellisia kykyjä”. (Dennis 1999: 196; Dennis – Faux 1999: 400.)

Cindy-Lee Dennis on Kanadalainen tutkija Ontarion yliopistosta. Hän on tutkinut paljon imetystä ja äitien imetysoykyisuuden vaikutuksia ja on huomannut, että vaikka yhteys imetyksen aloitukseen ja keston oli löydetty äitien imetysoykyisyydestä, ei ilmiötä oltu tutkittu teoreettisesta näkökulmasta. Dennis käytti Banduran sosiaalis-kognitiivista teoriaa viitekehysnäkökulmaksi kehittäessään imetysoykyisyyskäsitettä. Hän määrittelee omassa tutkimuksessaan imetysoykyisuuden seuraavasti: ”Imetysoykyisyys viittaa äidin luottamukseen omaan kykyihinsä imettää lastaan. Se ennustaa 1) aikooko äiti imettää vai ei 2) kuinka paljon hän on valmis panostamaan imetykseen 3) tuleeko hänellä olemaan imetystä kannustavia vai kielteisiä ajatusmalleja 4) ja kuinka hän emotionaalisesti reagoi vastaan tuleviin imetyshaasteisiin”. (Dennis 1999: 195-200.)

Breastfeeding sanalla tarkoitetaan Niemisen ja Hyrkkään (2004: 24) mukaan imetystä ja rintaruokintaa. Suomessa Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön vuonna 2004 julkaisemassa imeväisten ravitsemussuosituksessa on määritelty rintaruokinnan tarkoittavan sitä, että lapsi saa vain rintamaitoa sekä mahdollisesti vettä pieniä määriä lusikasta ja lisäksi D-vitamiinia. Osittainen imetys tarkoittaa sitä, että lapsi saa rintaruokinnan lisäksi myös äidinmaidon korviketta, velliä tai muuta ravintoa. (Hasunen ym. 2004: 103-104.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa imetyksellä tarkoitetaan rintaruokintaa eikä sitä ole erikseen määritelty täys- tai osittainimetykseksi ellei toisin mainita.

Breastfeeding self-efficacy on haastava sana kääntää suoraan suomeksi. Olen päättänyt käyttämään suomennosta imetysluottamus yksinkertaisesti selvyuden takia. Sana myös kuvaa mielestäni hienosti äidin ainutlaatuista roolia lapsensa ravinnon antajana ja antaa hyvän kuvan siitä vastuusta, jota naiset kantavat äiteinä. Sanalla on positiivinen kaiku ja se korostaa äidin omia valintoja imetyksen onnistumisen suhteen.

## 2.2 Imetysluottamuksen merkitys

Vaikka lähes kaikki synnyttäneet äidit aloittavat imetyksen, sitä harvoin jatketaan maailmanlaajuisten suositusten mukaisesti. Esimerkiksi Australiassa lähes 90% äideistä aloittaa imetyksen, mutta vain 48% jatkaa sitä kuukauden ajan ja alle 23% imettää vielä kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen (Blyth ym. 2002: 278). Suomessa vastaavasti lähes kaikki vastasyntyneet (93%) saivat rintamaitoa, kuukauden ikäisistä lapsista 87% sai rintamaitoa ja kuuden kuukauden iässä 64% (Hasunen – Ryyänen 2005: 18-19). Paljon on tutkittu ja etsitty tekijöitä miksi äidit lopettavat imetyksen ennen suosituksia. Monet tutkimustulokset viittaavat demografisiin tekijöihin, kuten äidin nuoreen ikään, huonoon ekonomiseen asemaan, yksinelämiseen tai maahanmuuttajuuteen, joihin terveydenhuollon ammattilaiset eivät pysty vaikuttamaan (Dennis 2002: 12-32). Jotta alhaisiin imetyslukuihin pystyttäisiin tehokkaasti puuttumaan on ollut tarve löytää tekijöitä, joihin pystytään vaikuttamaan ja eräs niistä on äitien imetysluottamus. (Blyth ym. 2002: 279; Dennis 1999: 195)

Yhden tutkimuksen mukaan imetysluottamuksen todettiin olevan tärkein imetyksen keston vaikuttavista tekijöistä, kun verrattiin yhtätoista eri psykososiaalista ja demografista muuttujaa. Alhaisen imetysluottamuksen omaavilla naisilla on 3,1 kertaa



suurempi riski lopettaa imetys varhain kuin hyvän imetysluottamuksen omaavilla naisilla. (O'Campo – Faden – Gielen – Wang 1992: 195-201.) Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan imetysluottamus sekä äitien synnytystä edeltävä aikomus imettää olivat merkittävimpiä muuttujia ennustamaan imetyksen kestoa (Blyth ym. 2004: 33-35).

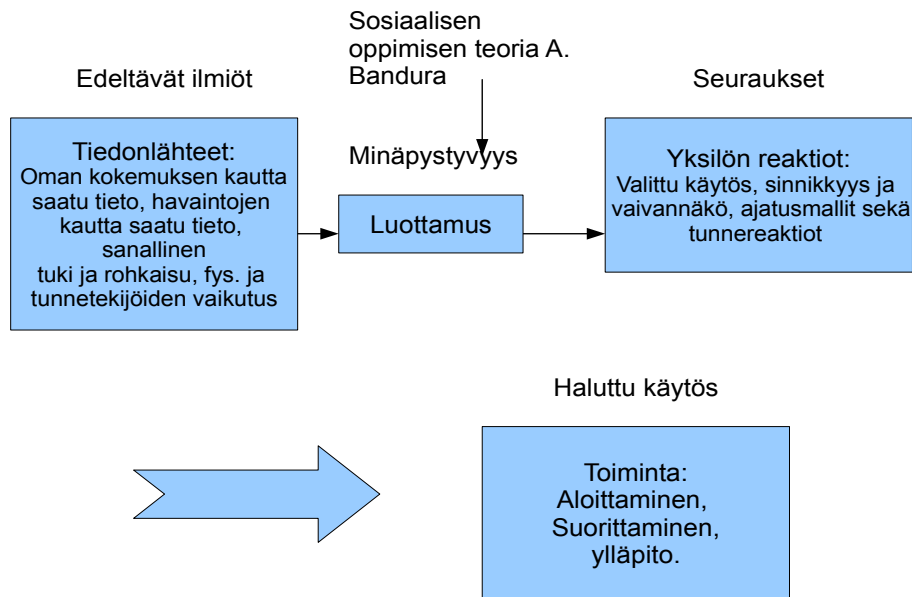
### 2.3 Imetysluottamusteoria

Cindy-Lee Dennis on kehittänyt imetysluottamusteorian vuonna 1999 käyttämällä Banduran kognitiivis-sosiaalisen oppimisen teoriaa viitekehyksenä. Teorian tarkoituksena on antaa imetysasiantuntijoille ja terveydenhoidon ammattilaisille runko hoidon, ohjauksen ja arvionnin kehittämiseksi imetysluottamusta tukevammaksi ja näin vaikuttaa imetyksen kokonaiskestoan. (Dennis 1999: 195-196.)

Banduran teorian mukaan minäpystyvyys on dynaaminen ja kognitiivinen prosessi, jossa yksilö arvioi kykynsä suorittaa haluttu käytös. Haluttuun käytökseen vaikuttaa neljä tiedon lähdettä: oman kokemuksen kautta saatu tieto, havaintojen kautta saatu tieto, sanallinen rohkaisu ja tuki sekä yksilön fysiologisten ja tunnetekijöiden vaikutus. Minäpystyvyyden rooli halutun käytöksen selittämisessä ja ennustamisessa perustuu siihen, että käytös on valittu, suoritettu tai sitä on jatkettu odotuksena 1) saavuttaa jokin haluttu lopputulos (tulosodotus) tai 2) yksilön kyvykkyyteen sitoutua ja/tai hallita haluttu käytös (pystyvyysodotus). Minäpystyvyys vaikuttaa erityisesti ajatuksiin ja tekoihin neljän laajan prosessin kautta: valittu käytös, sinnikkyuden ja vaivannäön määrä, ajatusmallit ja tunnereaktiot. Nämä prosessit taas vaikuttavat voimakkaasti haluttuun käytöstoimintaan. (Dennis 1999: 196-199; Dennis – Faux 1999: 400.) Esitän alla kaavakuvan minäpystyvyysteorian rungosta (KUVIO 1 s. 7).

Imetysluottamusteorian mukaan omiin kykyihinsä luottavat äidit valitsevat todennäköisemmin imettää, jatkavat sitä vastoinkäymisistä huolimatta, käyttävät imetystä kannustavia ajatusmalleja ja reagoivat positiivisesti havaitsemiinsa imetysoongelmiin. On tärkeää ymmärtää, että äidit voivat uskoa tietyn käytöksen auttavan heitä imetyksen jatkamisessa, mutta he eivät luota kykyihinsä suorittaa käytöstä. Äidin täytyy sekä uskoa käytöksen vaikuttavan lopputulokseen että luottaa omiin suorituskykyihinsä, jotta käytös vaikuttaa tuloksekkaasti. (Blyth ym.2002: 279.)

KUVIO 1. Minäpystyvyysteorian kehysrunko



(Dennis 1999: 196-197.)

Dennis käytti ylläesitettyjä minäpystyvyysteorian elementtejä soveltaessaan teoriaa imetysluottamukseen. Teorian soveltuvuus imetykseen ja äitien luottamukseen on perusteltu tieteellisillä tutkimuksilla, joissa on selvitetty mm. imetyksen keston vaikuttavia tekijöitä. (Dennis 1999: 195-200.)

#### 2.4 BSES-mittari

Dennis ja Faux (1999) ovat kehittäneet mittarin, jolla mitataan äitien luottamusta omaan imetykseensä. Tässä mittarissa (Breastfeeding Self-efficacy Scale = BSES) imetyksen minäpystyvyydellä mitataan muuttujaa eli äitien omaa imetysluottamusta. Kuten jo aiemmin on tullut esille, useissa tutkimuksissa on selvinnyt, että äitien kokema imetysluottamus vaikuttaa imetyksen aloittamiseen ja sen jatkuvuuteen (Blyth ym. 2002: 280-282; O'Campo ym. 1992: 195-201).

BSES- mittarin väittämät on johdettu tutkimuksista, joissa on selvitetty tekijöitä liittyen liian varhaiseen imetyksen lopettamiseen tai vastaavasti niitä, jotka auttavat imetyksen onnistumisessa. BSES- mittarin tarkoitus on ennustaa imetyksen kesto ja näin ollen antaa ammattilaisille joko synnytyssairaalassa tai avohuollossa paremmat mahdollisuudet tunnistaa riskiäidit, joilla on vaarana lopettaa imetys ennenaikaisesti. (Dennis – Faux 1999: 399-407 )

BSES-mittarissa on 33 kohtaa, jotka mittaavat viisiportaisella Likertin asteikolla äidin luottamusta. Väittämät ovat esitetty positiivisella tavalla Banduran teorian mukaan. Esimerkiväittäjä on seuraavanlainen: ”Pystyn ruokkimaan vauvani ainoastaan rintamaidolla”. Pisteitä jokaisesta väittämästä annetaan 33-165. Korkeampi pistemäärä indikoi korkeampaa imetysluottamusta. (Dennis - Faux: 401-405.) Dennis teki vuonna 2002 BSES-mittarista lyhyemmän 14:n väittämän versio BSES-SF (Breastfeeding Self-efficacy Scale – Short Form) psykometrisen testauksen tuloksena. Tutkimuksessa selvisi myös, että mittarilla pystyttiin ennustamaan myös imetyksen laatua. Äidit, joilla oli korkeampi imetysluottamus viikko synnytyksen jälkeen, imettivät todennäköisemmin myös kahdeksan viikkoa synnytyksen jälkeen, ja heistä suurempi osa täysimitti kuin äidit, joilla oli heikko luottamus omiin kykyihinsä imettää. (Dennis 2003: 399-409; Lewallen 2006: 35-36.)

### 3 KIRJALLISUUSKATSAUS

#### 3.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus teemana äitien imetysluottamus. Työni on osana Urbaani vanhemmuus -hanketta ja yhtenä tavoitteenani on lisätä omalta osaltani hankkeen teoreettista tietopohjaa kirjallisuuskatsauksen avulla. Kirjallisuuskatsaus on tietyin kriteerein valitun aineiston pohjalta tehtävä katsaus, joka perustuu jo olemassaolevaan tutkimustietoon. Se siis kertoo mitä tästä ilmiöstä jo tiedetään ja miten tämä tieto on tuotettu. (Kylmä - Juvakka 2007: 46.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on näyttöön perustuvien hoitotyön suositusten perustana.

Suosituksen tavoitteena on yhtenäistää eri ammattiryhmien ja toimipaikkojen toimintatapoja ja ohjata hoitotyön käytäntöä. (Hannula – Kaunonen 2006: 22.) Hoitotyön ammattilaiset ovat ratkaisevassa roolissa, kun pyritään vaikuttamaan imetyksen keston tunnistamalla äitejä, joilla on heikko luottamus omiin imetyiskykyihinsä (Dennis – Faux 1999: 407). Työni tavoitteeksi voi sanoa myös imetysluottamuksen ja siihen vaikuttavien tekijöiden tunnettavuuden lisääminen Suomessa ja näiden huomioon ottaminen hoitotyön käytäntöjä ja rutiineja mietittäessä. Toivon jokaisen hoitotyön ammattilaisen miettivän omalla kohdallaan tätä työtä lukiessaan kuinka hän vaikuttaa omilla toimillaan, asenteellaan, käytöksellään ja ohjauksellaan äitien luottamukseen imettää lastaan.

### 3.2 Tutkimuskysymykset

- 1) Mitkä tekijät vaikuttavat äitien imetysluottamukseen?
- 2) A. Minkälaisia interventioita ammattilaiset ovat käyttäneet äitien imetysluottamuksen lisäämiseksi tai tukemiseksi?  
B. Miten interventioit ovat vaikuttaneet äitien imetysluottamukseen?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena on kartoittaa imetysluottamukseen vaikuttavia tekijöitä, verrata saatuja tuloksia aikaisempiin tutkimustuloksiin ja miettiä mitä käyttöarvoa saaduilla tiedoilla Suomen olosuhteissa voisi olla. Toisen tutkimuskysymyksen jaoin kahteen osaan, koska mielestäni näin menettelemällä saadaan selkeämpiä vastauksia aineiston pohjalta. Kummastakaan kysymyksestä ei ole hyötyä yksinään. Aineisto, josta suurin osa kirjallisuuskatsauksen materiaalista on valittu, tutkii ammattilaisten imetyksen tuki-interventioita. Tämän takia näin tarpeelliseksi etsiä vastausta myös tähän aihepiiriin oman teeman pohjalta.

### 3.3 Kirjallisuuskatsaus työmenetelmänä

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, jossa kerätään jo olemassa olevaa tutkimustietoa kirjallisuuskatsaukselle asetettujen tutkimuskysymysten perusteella. Tutkimustietoa arvioidaan kriittisesti ja se pyritään jäsentämään loogisesti, jotta päästään luotettavaan lopputulokseen. (Kääriäinen – Lahtinen 2006: 39, 44; Metsämuuronen 2006: 31.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tehdään aina niin, että se on toistettavissa. Tämä on mahdollista vain silloin kun siinä kuvataan tarkasti menetelmät, joilla kirjallisuus on kerätty ja kriteerit, joiden mukaan alkuperäistutkimukset on valittu. (Hannula – Kaunonen 2006:22.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus etenee prosessinomaisesti. Prosessi alkaa tutkimussuunnitelman laatimisesta, jonka mukaisesti tutkimus etenee. Tutkimussuunnitelmassa määritellään tutkimuskysymykset, alkuperäistutkimusten haku, laadun arviointi, analysointi ja tulosten esittely. Lisäksi tutkimussuunnitelmassa määritellään sisäänotto- ja/tai poissulkukriteerit alkuperäistutkimuksille. Tutkimuskysymykset muodostuvat siitä, mihin kirjallisuuskatsauksella haetaan vastausta. Tutkimuskysymyksiä voi olla useampia ja ne voivat tarkentua prosessin edetessä. (Hannula – Kaunonen 2006: 22-23.)

Seuraavaksi haetaan alkuperäistutkimukset tutkimuskysymysten perusteella. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa hakuja voi tehdä sekä sähköisesti että manuaalisesti niistä tietolähteistä, joista oletetaan saatavan keskeinen tieto tutkimuskysymysten kannalta. (Kääriäinen - Lahtinen 2006: 40.) Eri tietokannoissa voidaan joutua käyttämään eri hakusanoja sillä tietokannoilla on eri hakusanaindeksejä (Hannula – Kaunonen 2006: 23).

Alkuperäistutkimukset valitaan ennalta määritettyjen kriteerien mukaisesti ensin otsikon, sitten abstraktin ja tarvittaessa koko tutkimuksen perusteella. Niiden laatua arvioidaan tutkimussuunnitelmaan kirjattujen vaatimusten mukaan. Nämä vaatimukset tarkentuvat vielä ennen lopullista alkuperäisaineiston valintaa. Alkuperäistutkimusten laatua tarkasteltaessa on kiinnitettävä huomiota tutkimusmenetelmien laatuun sekä tutkimuksen sovellettavuuteen ja kliiniseen merkitykseen. (Kääriäinen - Lahtinen 2006: 41-42; Hannula – Kaunonen 2006: 23.)

Lopuksi analysoidaan valittu alkuperäisaineisto ja esitetään kirjallisuuskatsauksen tulokset. Tarkoituksena on vastata tutkimuskysymyksiin selkeästi ja luotettavasti. Alkuperäistutkimuksista pyritään tekemään synteesi jossa kuvataan niiden tulokset, yhtäläisyydet ja erot. (Hannula – Kaunonen 2006: 23.) Jos tulokset esitetään kvantitatiivisesti, arvioidaan usein vaikutuksia sekä käytetään meta-analyysia ja taulukointia (Kääriäinen - Lahtinen 2006: 43).

Kirjallisuuskatsaukseni noudattaa systemaattisen kirjallisuuskatsauksen ohjeistusta. Työni ei kuitenkaan täytä systemaattiselle kirjallisuuskatsaukselle asetettuja tieteellisiä vaatimuksia.

#### 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2008. Aineistoni koostui alunperin 18:sta tutkimusartikkelista, jotka oli valikoitu käsin 46:n artikkelin joukosta. Nämä 46 artikkelia olivat systemaattisen haun tulos, joka suoritettiin helmikuussa 2008 Leena Hannulan imetyksen ammatillisen tuen jatkotutkimukseen. Kirjallisuuskatsaukseni lopullinen aineisto supistui kuitenkin vain 11 artikkeliin, koska päätin, että oma kirjallisuuskatsaukseni keskittyisi ainoastaan käsitteeseen breastfeeding - self-efficacy, josta käytän työssä suomenkielen käännöstä imetysluottamus. Tutkimuskäsitteen tarkentumisen ja rajaamisen jälkeen myös tutkimuskysymykset saivat tarkemman sisällön ja rajauksen.

Hannula, Kaunonen ja Tarkka (2007) ovat tehneet systemaattisen kirjallisuuskatsauksen terveydenalan ammattilaisten imetystä tukevista interventioista. Tutkimus on julkaistu Journal of Clinical Nursing lehdessä vuonna 2008 englanninkielisellä nimellä *A systematic review of professional support interventions for breastfeeding*. Kuvaan lyhyesti ensin Hannulan ym. (2007) systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tutkimusartikkelien hakuprosessin ja jatkan siitä kuvaamalla omien artikkelieni valikoitumista kirjallisuuskatsaukseni. Edellä mainitun tutkimuksen kirjallisuushaku tehtiin vuonna 2006 ja uusintahaku jatkotutkimukseen vuonna 2008.

#### 4.1 Alkuperäisaineiston hakuprosessi

Tutkimusartikkelien haku suoritettiin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen sääntöjen mukaisesti CINAHL-, Medline- sekä Cochrane-tietokannoista. Eri tietokannoissa käytettiin eri hakusanoja, koska jokaisella tietokannalla on oma hakusanaindeksinsä. Hakusanat esitän taulukossa 1 (TAULUKKO 1 s. 12). Tutkimusartikkelihaku rajattiin vuosien 2000-2006 välille ja kirjoituskieliksi hyväksyttiin englanti, ruotsi ja suomi. (Hannula - Kaunonen - Tarkka 2007: 1132-1133.) Haun tulokset ja hakuprosessin esitän kaavakuvana kuviossa 1. (KUVIO 2, s.13)

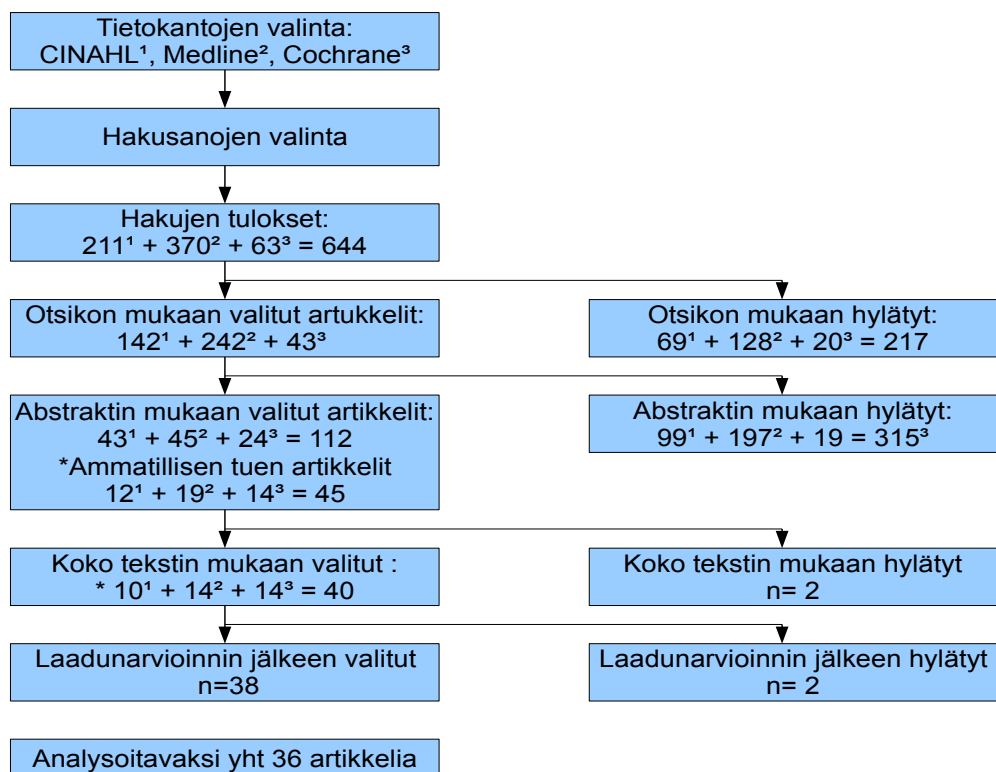
TAULUKKO 1: Hakusanat tietokannoittain (Hannula - Kaunonen - Tarkka 2007: 1134)

<b>CINAHL</b>	Exp *Breastfeeding/ and Patient Education/ or Health Education/ or Parenting education/ or counselling/ or anticipatory guidance/ or couples counselling/ or peer counselling/ or exp support, Psychosocial/ or exp Health Promotion/	Haun tulos yhteensä 211 tutkimus-artikkelia
<b>Medline</b>	*Breast Feeding/ and Patient Education/ or Health Education/ or counselling/ or directive counselling/ or social support/ or exp Health Promotion/	Haun tulos yhteensä 370 tutkimus-artikkelia
<b>Cochrane Central Register:</b>	`Breastfeeding` or `breast feeding` and `patient education`or `health education or `counselling`or `directive counselling` or `health promotion`	Haun tulos yhteensä 63 tutkimus-artikkelia

Tutkimusartikkeleiden sisäänottokriteereinä olivat imetysskeskeisyys, ammatillinen imetyksen tukeminen interventioin ja koulutuksen avulla terveiden äitien, lasten ja perheenjäsenten näkökulmasta. Lisäksi mukaan otettiin tutkimukset, jotka yhdistivät ammatillisen tuen sekä vertaistuen. Artikkelia ei otettu mukaan kirjallisuuskatsaukseen, mikäli se ei ollut alkuperäinen tutkimus tai kirjallisuuskatsaus tai mikäli siinä kuvattiin hoitajien tai lääkäreiden näkökulmaa tai jos aihe ei käsitellyt imetyksen tukemista tai lisäämistä. (Hannula - Kaunonen - Tarkka 2007: 1132-1134.)

Artikkelien poissulkukriteereitä olivat myös: tutkimuksen teko kehitysmaassa, imetystilastojen kuvaus, imetyksen terveysvaikutusten kuvaus, äidinmaidon korvikkeiden käyttö, nälänhädän estäminen, sairaiden äitien tai vastasyntyneiden imetys, ennenaikaisesti syntyneiden lasten imetys tai erilaisten ryhmien imetysasenteet. Tutkimukset oli tehty Euroopassa, Pohjois-Amerikassa, Australiassa tai Uudessa Seelannissa. (Hannula - Kaunonen - Tarkka 2007: 1132-1134.)

KUVIO 2. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen hakukuvaus (Hannula - Kaunonen - Tarkka 2007: 1134)





## 4.2 Oman aineiston valintaprosessi

Alkuperäiseen Hannulan ym. (2007) tekemään kirjallisuuskatsaukseen jäi analysoitavaksi 36 tutkimusartikkelia vuosilta 2000-2006. Uusintahaku samoin kriteerein ja hakusanoin toistettiin vuonna 2008, jolloin tulokseksi saatiin 46 tutkimusartikkelia tai katsausta. Nämä artikkelit sain käsiini keväällä 2009 paperimuodossa.

Aloitin tutkimusartikkeleiden karsinnan otsikon perusteella hylättävistä. Poistin selkeästi ne artikkelit, jotka eivät mitenkään liittyneet aiheeseeni tai olleet siihen edes liitettävissä. Luin jäljelle jääneiden 28:n artikkelin abstraktit, ja tämän perusteella karsin vielä kymmenen artikkelia. Jäljelle jääneistä tutkimusartikkeleista kolmen kuulumisen mukaan oli vielä hieman epäselvää. Päätin kuitenkin pitää ne vielä mukana koska mietin tutkimuskysymyksiä tarkentamista.

Huomasin, että alkuperäiset tutkimuskysymykseni olivat liian laajat, joten tein päätöksen, että kirjallisuuskatsaukseni keskittyisi imetysluottamukseen, joka on imetyksestä selviytymisen eräs avaintekijä. Näin ollen keväällä 2009 keräämäni aineisto tuli arvioida uudesta näkökulmasta. Kävin uudelleen läpi alkuperäisaineiston (46 tutkimusartikkelia) ja hahmottelin niiden perusteella tutkimuskysymykset, jotka on esitelty kappaleessa 3. Jäljelle jäi yhdeksän tutkimusartikkelia abstraktien ja koko tekstien lukemisen jälkeen. Koska aineisto jäi mielestäni hieman niukaksi tein vielä käsinhaun keväällä 2010 seuraavista julkaisuista: *Journal of Obstetric, Gynecology & Neonatal Nursing* (vuodet 2008-2010), *Journal of Advanced Nursing* (vuodet 2008-2010), *Journal of Human Lactation* (vuodet 2008-2010) sekä *Breastfeeding Review* (2007-2010). Käsinhaun kriteereinä pidin samoja sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, joiden perusteella olin valinnut muutkin tutkimusartikkelit (TAULUKKO 2 s, 15). Ainoa muuttuja kriteereissä oli vuosi, koska hain uusimpia tutkimuksia aina vuoteen 2010 asti.

Imetysluottamusaiheesta löytyi neljä tutkimusartikkelia käsinhaun johdosta, joista kaksi hyväksyin aineistooni. Otsuka, Dennis, Tatsuoka ja Jimba (2008) selvittivät tutkimuksessaan japanilaisten imetysluottamuksen suhdetta äitien käsitykseen riittämättömästä rintamaidosta.

Otsukan ym. (2008) tutkimuksessa imetysluottamusta mitattiin BSES-mittarilla ja tutkimus julkaistiin Journal of Obstetric, Gynecology & Neonatal Nursing- lehdessä. Toinen käsinhaulla löytämäni artikkeli tutki nuorten äitien imetysluottamusta ja -asenteita sekä niiden suhdetta imetyksen aloitukseen ja keston. Tämä tutkimus oli julkaistu Journal of Human Lactation- lehdessä vuonna 2008 ja tekijöinä olivat Mossman, Heaman, Dennis sekä Morris. Kummatkin em. tutkimukset täyttivät taulukossa alla esitetyt sisäänottokriteerit. Poissuljetuista tutkimuksista ensimmäinen arvioi erilaisia imetyksen kestoja ennustavia mittareita, BSES-mittari mukaan lukien. Toinen tutkimus oli kirjallisuuskatsaus imetyksen keston liittyvistä muuttujista.

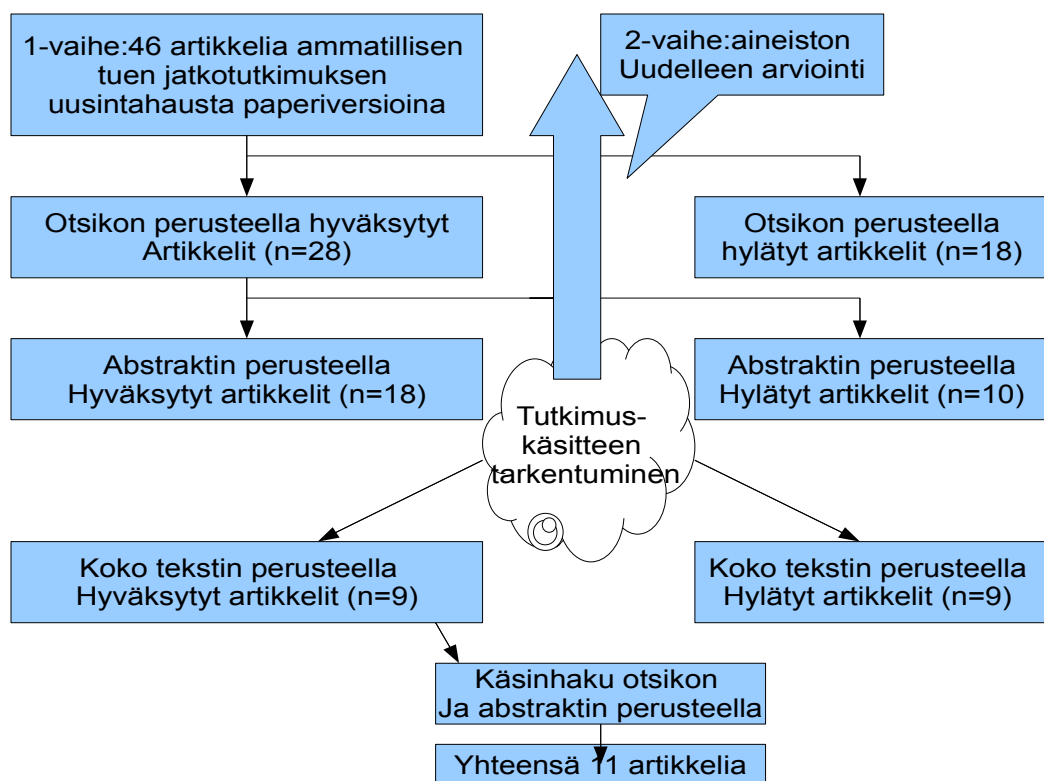
Aineistoni sisäänotto- ja poissulkukriteerit perustuivat melko pitkälti Hannulan ym. (2007) määrittelemiini kriteereihin, koska suurin osa artikkeleistani on poimittu näiden kriteereiden perusteella. Lisäksi jouduin kiristämään sisäänottokriteereitä, jotta aineisto rajautuisi valitun teeman mukaan ja vastaisi parhaalla mahdollisella tavalla asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Poissulkukriteeriksi määrittelin pelkästään BSES-mittaria arvioivat tutkimukset, koska ne eivät tuoneet lisäinformaatiota katsauksen tuloksiin.

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

<b>Sisäänottokriteerit</b>	<b>Poissulkukriteerit</b>
Vuodet: 2005-2010	Kehitysmaassa tehty tutkimus
Kieli: suomi ja englanti	Hoitajien tai lääkäreiden näkökulma
Imetykskeskeisyys, imetyksen tukeminen ja lisääminen	Lääketieteellinen ongelma äidillä tai vastasyntyneellä, minkä näkökulmasta imetystä tutkittiin (myös ennen aikaisesti syntyneet lapset)
Imetysluottamuksen vaikutus imetyksen keston, aloitukseen ja laatuun	Imetyksen terveysvaikutusten kuvaaminen
Imetysluottamusta tukevat ammattilaisten interventiot tai koulutukset	Äidinmaidon korvikkeen käyttö
Äitien imetysluottamusta käsittelevät, tutkivat ja niitä tukevat artikkelit	Erilaisten ryhmien imetysasenteet
Vain tutkimuksia (research/review)	Nälänhädän estäminen
	Ainoastaan BSES-mittaria arvioivat tutkimukset

Koko aineiston valintaprosessin kuvaan alla olevassa kuviossa 2 (KUVIO 3, s. 16). Tutkimusartikkeleja on yksitoista kappaletta, ja vaikka otos on niukahko, ilmiön kansainvälisestä tutkimuksesta ei ole tingitty. Tutkimuksista neljä on tehty Kanadassa, kaksi Australiassa, yksi Yhdysvalloissa, yksi Uudessa Seelannissa, yksi Japanissa, yksi Tanskassa ja yksi Alankomaissa. Aineisto on kuvattu ja referoitu liitteessä 2 (LIITE 2).

KUVIO 3. Oman aineiston valintaprosessin kuvaus



### 4.3 Sisällön analyysi

Sisällön analyysin tekemiseksi ei ole yksityiskohtaisia sääntöjä, vaan tiettyjä ohjenuoria analyysiprosessin toteuttamiseksi. Sisällön analyysin avulla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti, ja sen tarkoituksena on saada aikaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyssä ja pelkistetyssä muodossa. Lopputuloksena on tutkittavaa ilmiötä kuvaavia kategorioita. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4-5.)

Sisällön analyysissä voidaan edetä joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen analysointi tarkoittaa aineistolähtöistä tapaa (yksityisestä yleiseen) ja deduktiivinen analysointi etenee jonkin aikaiseman käsitejärjestelmän mukaisesti (yleisestä yksityiseen). Ensimmäiseksi on kuitenkin määritettävä analyysiyksikkö. Analyysiyksikkö määräytyy tutkimuskysymyksen ja aineiston laadun mukaan. Se voi olla yksi sana, sanayhdistelmä, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Lisäksi analysoijan on päätettävä ennen analyysiprosessin aloittamista aikooko hän analysoida vain sen, mikä on selvästi ilmaistu aineistossa vai myös piilossa olevia viestejä. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5; Tuomi – Sarajärvi 2002: 95 -97, 112.)

Kyngäs ja Vanhanen (1999: 5) tarkoittavat aineistolähtöisellä analyysillä aineiston pelkistämistä, ryhmittelyä ja abstrahointia. Tuomi ja Sarajärvi (2002: 102-103) esittelevät kirjassaan muitakin analyysimalleja. Keskityn tässä kappaleessa Kyngään ja Vanhasen malliin, sillä katsoin, että heidän analyysimallinsa soveltui parhaiten omaan työhöni.

Aineiston pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistosta etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksen. Pelkistetyt ilmaisut kirjataan mahdollisimman tarkasti samoja termejä käyttäen kuin ne alkuperäisessä tekstissä on ilmaistu. Seuraavaksi ilmaisut kerätään listoiksi. Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut ryhmitellään ja yhdistetään alakategoriaksi, joka nimetään sisältöä kuvaavaksi. Tässä vaiheessa analysointi on altis tutkijan omille tulkinnoille, sillä tutkijan tulee päättää mitkä asiat voidaan yhdistää ja mitä ei. Analyysia jatketaan yhdistämällä saman sisältöisiä alakategorioita yläkategorioiksi ja ne nimetään jälleen sisältöä kuvaavasti. Aineiston abstrahointia jatketaan niin kauan kuin se on sisällön kannalta mielekästä ja mahdollista. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 5-7; Tuomi – Sarajärvi 2002: 110-115.)

Abstrahoinnissa aineisto liitetään teoreettisiin käsitteisiin ja tuloksissa esitetään aineistosta muodostettu malli, käsitejärjestelmä, käsitteet tai aineistoa kuvaavat teemat. Kategorioiden nimeämiseksi käytetään usein deduktiivista päättelyä, eli ne voidaan nimetä jo aikaisemmin aiheesta tutuksi tulleilla käsitteillä tai sanapareilla. Tuloksissa kuvataan myös kategorioiden sisällöt ja mitä niillä tarkoitetaan. Sisältöä kuvataan alakategorioiden ja pelkistettyjen ilmausten avulla, mutta suoria lainauksia tulisi käyttää vain esimerkinomaisesti. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10; Tuomi – Sarajärvi 2002: 114-115.)

#### 4.4 Sisällön analyysin toteutus

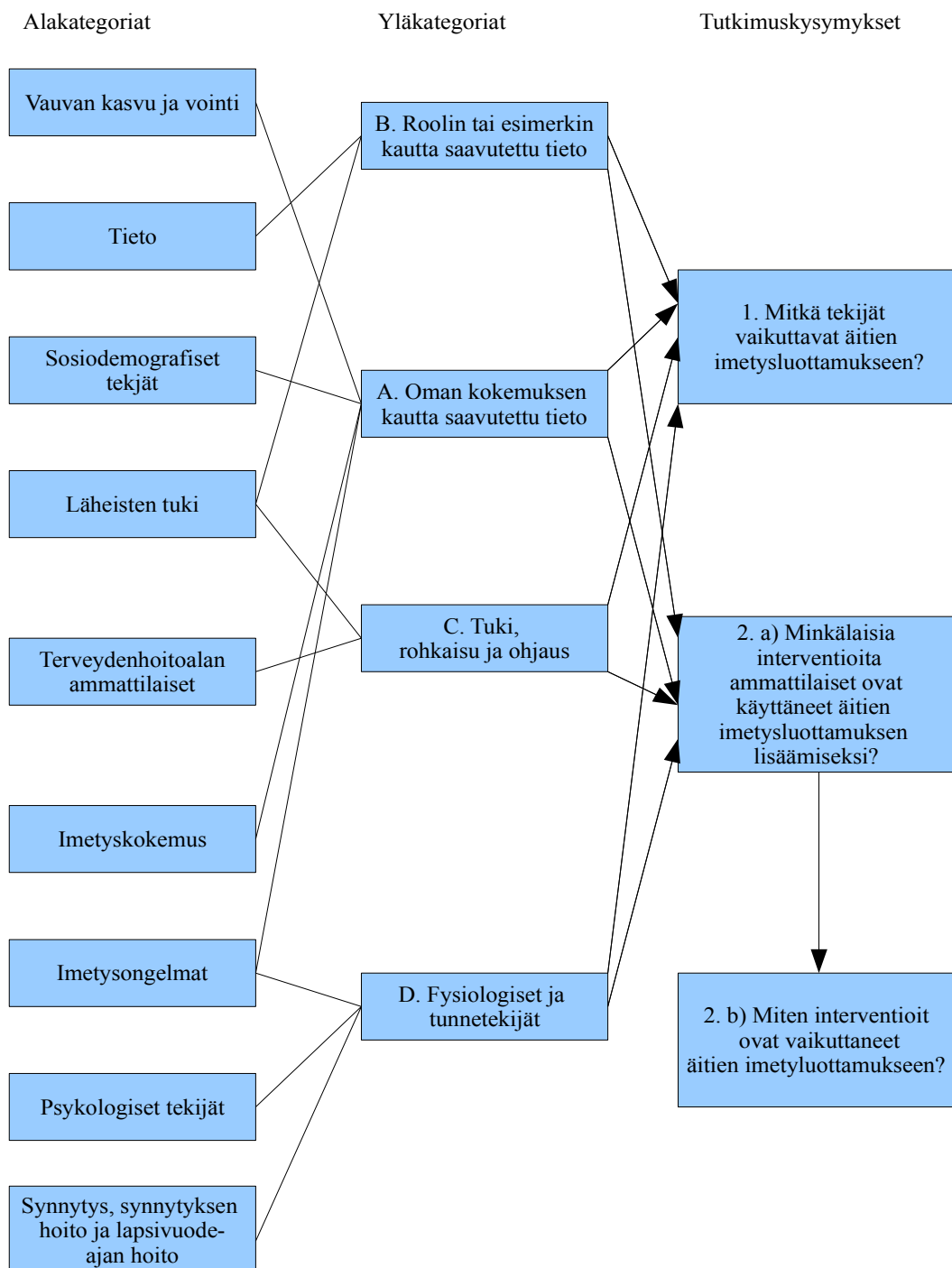
Analysoin aineistoni tutkimustulokset induktiivisen sisällön analyysin avulla. Tarkoituksena oli löytää vastauksia tutkimuskysymyksiini, jotka hioutuivat lopulliseen muotoonsa aineistoanalyysin aikana.

Aloitin sisällön analyysin tutustumalla tutkimuksiin kunnolla ja lukemalla ne läpi jälleen kertaalleen. Valitsin analyysiyksiköksi lausumat ja päätin etsiä tutkimuksista ainoastaan selvästi ilmaistuja vastauksia. Luin tutkimuksia esittäen niille tutkimuskysymyksiäni. Alleviivasin tutkimuksista ne lausumat vihreällä kynällä, mitkä vastasivat ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni ja sinisellä ne, mitkä vastasivat toiseen kysymykseeni. Värikoodaus helpotti lausumien keräämistä listoiksi ja niiden pelkistämistä. Luin tutkimukset jälleen läpi pelkistämävaiheessa varmistaakseni ettei mitään ollut jäänyt huomaamatta tai ettei asiayhteyksissä ollut tullut väärinymmärryksiä.

Lausumat kirjasin ylös alkuperäiskielellä eli englanniksi ja seuraavaksi käänsin lausumat suomeksi. Apuna lauseita kääntäessä käytin Niemisen ja Hyrkkään (2004) Terveystieteiden sanasto-kirjaa, Hurmeen ja Pesosen (1994) englantilais-suomalaisista suursanakirjaa sekä internetin Sanakirja.org-lähdettä.

Ryhmittelin pelkistetyt ilmaukset alakategorioihin. Ryhmittelyn perustelin käsitteiden samankaltaisuudella tai merkittävällä yhdistävällä tekijällä, joka vastaa tutkimuskysymykseeni. Nimesin kategoriat sisältöä kuvaavasti. Seuraavaksi mietin alakategorioille yhdistäviä tekijöitä ja päädyin deduktiivisen päättelyn seurauksena neljään yläkategoriaan. Nämä yläkategoriat ovat muodostettu mukaellen Dennisin (1999) kehittämää imetyслуottamusteoriaa. Nimesin kategoriat seuraavasti: oman kokemuksen kautta saavutettu tieto, esimerkin tai roolimallin kautta saavutettu tieto, tuki, rohkaisu ja ohjaus sekä neljäntenä fysiologiset- ja tunnetekijät. Ryhmittelyn ja kategorioiden muodostamisen tein ison posterin avulla, johon sommittelin pelkistettyjä ilmauksia värikoodein. Pelkistettyjen ilmausten perään kirjoitin listausvaiheessa tutkimuksen numeron ja näin lähde oli helposti löydettävissä suoraan posterista ja tulosten raportointi oli loogista ja vaivatonta. Kuviossa 4 on esitelty koko aineistoanalyysin prosessi (KUVIO 4, s. 20). Alkuperäisiä lauseita tai niiden pelkistettyjä ilmauksia en sisällyttänyt prosessin kuvaukseen.

KUVIO 4. Sisällön analyysiprosessi: aineiston abstrahointi



## 5 TULOKSET

Keräsin yhdentoista tutkimuksen tulokset ja analysoin ne induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Ryhmittelin pelkistetyt ilmaisut ensin yhdeksään alakategoriaan ja siitä edelleen neljään yläkategoriaan. Tulosten raportointi tapahtuu tutkimuskysymysten numeraalisessa järjestyksessä vastaten niihin yläkategorioiden mukaisesti. Analysoiduista tutkimuksista on työn lopussa erillinen lista (LIITE 1) sekä niistä on tehty referointi taulukkomuodossa liitteeksi työhön (LIITE 2).

### 5.1 Imetysluottamukseen vaikuttavat tekijät

Yläkategoriat on nimetty mukaellen Dennisin imetysluottamusteoriaa. Teorian mukaan äitieihiin vaikuttaa neljä eri tiedon lähdettä, joita hän puntaroi valitessaan, suorittaessaan tai ylläpitäessään haluttua käytöstä eli imetystä. Oman kokemuksen ja suoritusten kautta saatu tieto, havaintojen kautta saatu tieto, sanallinen rohkaisu ja tuki sekä äidin fysiologisen ja tunnetilan vaikutus. (Dennis 1999: 196-197.)

Tuloksissa olen huomionut analysoimieni kvantitatiivisten tutkimusten tuloksia jos niiden vaikutus on ollut tilastollisesti merkittävä tai huomattava (statistically significant). Kvalitatiivisissa tutkimuksissa on esiin tullut yksityiskohtaisempaa tietoa ja tiedon arvon on arvioinut raportin kirjoittanut tutkija, joka on sen raportissaan katsonut mainitsemisen arvoiseksi. Esitän tiedot tuloksissani saman arvoisina.

#### 5.1.1 Oman kokemuksen kautta saavutettu tieto

Analysoimistani tutkimuksista selvisi, että eniten äitien imetysluottamukseen vaikutti oman kokemuksen kautta saatu tieto. Tieto voi olla aikaisemmin hankittua tai uuden kokemuksen tuomaa onnistumisen tai epäonnistumisen kautta saavutettua. Joillekin äideille imetysluottamusta lisäsi saavutettu päämäärä.

Sosiodemografiset tekijät, kuten synnyttäneisyys, ikä ja koulutus nousivat esille tutkimuksissa. Dennis (2006: 262) arvioi sosiodemografisten tekijöiden vaikutusta imetysluottamukseen ja todisti BSES mittauksilla, että vanhemmilla, koulutetuimmilla ja uudelleensynnyttäjä-äideillä oli parempi imetysluottamus.



Myös japanilaisilla uudelleensynnyttäjillä oli parempi imetysluottamus kuin japanilaisilla ensisynnyttäjillä, varsinkin jos heillä oli kokemusta aikaisemmasta täysimetyksestä vähintään kolmen kuukauden ajan (Otsuka – Dennis – Tatsuoka – Jimba 2008: 551). Kronborg, Væth, Olsen, Iversen ja Harder (2007: 1066-1067) kuvasivat tutkimuksessaan uudelleensynnyttäjä-äitien lisääntyntä imetysluottamusta tuki-intervention jälkeen vaikka äideillä oli kokemusta vain lyhyestä imetyksestä edellisen lapsen kanssa. Äitien aikaisempi imetykokemus nousi esiin yhteensä neljässä tutkimuksessa ja oli näin ollen suurin yksittäinen vaikuttaja aineistossani äitien kokemaan imetysluottamukseen. Eräs äiti kuvasi imetysluottamustaan seuraavasti: ”Olin varma, että imetys käynnistyy itsestään kunhan pääsemme asettumaan kotiin. Onhan tämä kolmas vauvani” (Manhire – Hagan – Floyd 2006: 377).

Myös äitien aiheet, suunnitelmat ja tyytyväisyys saavutettuun toimintaan tai tulokseen vaikuttivat imetysluottamukseen. Aikomus täysimettää (Otsuka ym. 2008: 551), positiivinen asenne imetystä kohtaan (Mossman – Heaman – Dennis – Morris 2008: 273) sekä tyytyväisyys imetykseen ja sen sujuvuuteen vaikuttivat positiivisesti imetysluottamukseen (Dennis 2006: 263; Kingston – Dennis – Sword 2006: 213). Äidin luottamuksen omaan vartaloon ja maidon riittävyteen todettiin yhdessä tutkimuksessa olevan elementtejä, jotka vaikuttavat äitien luottamukseen imettää (Manhire ym. 2006: 377). Samoin imetyksen laadulla oli selvä yhteys äitien tuntemaan luottamukseen omista imetystaidoista. Täysimetus lisäsi äitien luottamusta kun taas osittainen imetys vähensi sitä (Kingston ym. 2006: 210).

Vauvaan liittyvät tekijät vaikuttivat äidin varmuuteen imettää. Vauvan painon nousu ja hyvä imuote lisäsivät äidin luottamusta imetykseensä, mikä tuli esille kahdessa tutkimuksessa (Kingston ym. 2006: 213; Hall – Hauck 2007: 790). Yhden tutkimuksen mukaan vauvan fysiologiset ongelmat kuten ennenaikaisuus, keltaisuus, uneliaisuus, painon lasku, tulehdukset tai kireä kielijänne taas vähensivät äidin luottamusta kykyynsä imettää lastaan (Hall – Hauck 2007: 790).

### 5.1.2 Roolin tai esimerkin kautta saavutettu tieto

Tutkimustuloksissa tuli ilmi miten toisten ihmisten esimerkin tai roolimallin kautta saatu tieto vaikutti äitien luottamukseen imettää. Sosiaalinen tuki muilta äideiltä lisäsi imetyluottamusta (Dennis 2006: 262). Kingston ym. (2006: 210) selvittivät tutkimuksessaan kuinka erilaiset sosiaalis - kognitiivisen teorian mukaiset voimaannuttavat kokemukset ennen ja jälkeen synnytyksen vaikuttavat äitien imetyluottamukseen. Heidän tutkimuksessaan selvisi, että naiset, jotka olivat nähneet imetyvideoita tai kuvia perinataaliaikana, luottivat enemmän taitoihinsa imettää kuin naiset, jotka eivät olleet nähneet imetyvideoita tai kuvia. Kahdessa tutkimuksessa tuli esiin, että kirjallisella tiedolla todettiin olevan vain vähäistä vaikutusta äitien imetyluottamukseen (Hall – Hauck – Jones 2006: 312, 314; Hall – Hauck 2007: 790).

### 5.1.3 Tuki, rohkaisu ja ohjaus

Läheisten ihmisten tuella oli merkittävä vaikutus äitien imetyluottamukseen. Tärkeimmäksi tukijaksi ja imetyluottamuksen lisääjäksi äidit kertoivat puolisonsa, mutta myös omien vanhempien tuella oli merkitystä. Imettävän naisen oman äidin tuki nousi esille kahdessa tutkimuksessa. Oman äidin tuki lisäsi naisen luottamusta imetykseensä kun taas konflikti äidin kanssa heikensi naisten imetyluottamusta (Kingston ym. 2007: 211; Dennis 2006: 262). Useammalta kuin kolmelta taholta saatu kannustus jatkaa imettämistä lisäsi myös äitien luottamusta kykyynsä imettää (Kingston ym. 2007: 212). Myös muiden äitien tuki koettiin luottamusta lisäävänä tekijänä samoin kuin ympäristön tuki (Dennis 2006: 262). Toisaalta yhdessä tutkimuksessa tuli ilmi kuinka osa äideistä koki imettämisen julkisilla paikoilla imetyluottamusta vähentäväksi tekijäksi, kun taas osa äideistä oli piittaamatta muiden mielipiteistä ja näin kokivat suurempaa luottamusta omiin kykyihinsä imettää (Hall – Hauck 2007: 790). Mannhire ym. (2007: 379) saivat kyselytutkimuksessaan selville, että äidin positiivinen tulkinta hänelle annetusta palautteesta vaikuttaa lisäävässä määrin äidin kokemaan luottamukseen.

Terveydenalan ammattilaisten apu ja tuki koettiin hyvin ristiriitaiseksi tutkimusten mukaan. Äitien imetysluottamusta heikensivät ammattilaisten epäasialliset huomiot, korvikkeen antaminen sairaalassa, vauvan pakottaminen rinnalle, ristiriitaiset neuvot ja dogmaattisuus (Hall – Hauck 2007: 790). Kingston ym. (2007: 210) huomasivat tutkimuksessaan, että äidit kokivat imetyskonsultin avun merkittävästi imetysluottamusta vahvistavaksi, kun taas ns. tavallisen hoitohenkilökunnan avun äidit kokivat luottamusta heikentäväksi.

#### 5.1.4 Fysiologiset- ja tunnetekijät

Kahdessa tutkimuksessa tuli esille imetysongelmien vaikutuksia imetysluottamukseen. Fysiologiset imetysongelmat kuten rintatulehdus, matalat tai sisäänpäin vetäytyneet rinnanpäät, tukkeutuneet maitotiehyet, turvotus ja nännien arkuus vähensivät imetysluottamusta (Hall – Hauck 2006: 790). Imetyksen väheneminen, sen kesto ja kipu imetettäessä olivat myös yhteydessä äidin luottamukseen imettää ja liittyvät äidin kykyyn ratkaista ongelmia (Kools – Thijs – Kester – Vries 2006: 400).

Äidin psykologiset tekijät nousivat esiin Dennisin (2006) tutkimuksessa, jossa selvisi että haavoittuva persoonallisuus, ahdistus, masennus ja stressi vähensivät äitien imetysluottamusta. Hyvä itsetunto, kiintymys vauvaan ja luottamus omiin kykyihin hoitaa vauvaa lisäsivät äitien luottamusta imettää. Samassa tutkimuksessa tuli ilmi myös useita synnytykseen, sen hoitoon ja lapsivuodeaikaan liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat imetysluottamukseen. Näitä olivat mm. synnytystapa, tyytyväisyys kivunhoitoon synnytyksen aikana, osallistuminen päätöksentekoon synnytyksen aikana ja hoito lapsivuodeaikana (Dennis 2006: 262-263). Kipu lapsivuodeaikana tuli esille myös toisessa tutkimuksessa, jossa se oli merkittävä tekijä äitien huonompaan imetysluottamukseen verrattuna niihin äiteihin, jotka eivät kokeneet kipua lainkaan (Kingston ym. 2007: 212).

## 5.2 Interventiot ja niiden vaikutus imetyслуottamukseen

Analysoimistani tutkimuksista neljässä oli tutkittu ammattilaisten suorittamaa interventiota. Kaikissa näissä tutkimuksissa oli päämääränä lisätä imetyksen kestoa tai sen yleisyyttä lisäämällä äitien imetyслуottamusta. Kolmessa tutkimuksista intervention kohteena oli ensisynnyttäjät-äidit, mutta Kronborgin ym. (2007) tutkimuksessa oli mukana myös uudelleensynnyttäjiä. Aineiston abstrahoinnin perusteella jäsentelemäni yläkategoriat toimivat intervention teoreettisen tietoperustan arviontityökaluna. Kategoriat kertovat mitä teoretietoa ja keinoja intervention suunnittelija on käyttänyt imetyслуottamuksen lisäämiseksi. Kategorioden perusteella voi myös arvioida kuinka paljon intervention tietoperusta on pohjautunut Dennisin imetyслуottamusteoriaan. Taulukossa 3 on tutkimusten päätulokset, interventioon vaikuttaneet kategoriat sekä intervention vaikutus äitien imetyслуottamukseen (TAULUKKO 3, s. 27). Kuvaan seuraavissa kappaleissa tutkimuksen intervention toteutusta tarkemmin.

Kronborg ym. (2007) selvittivät tutkimuksessaan synnytyksen jälkeen tehtävän kotikäynnin vaikutusta imetyksen kestoon. Terveystenhoitajat olivat käyneet 18-tuntisen koulutuksen, joka perustui WHO:n valmennuskurssiin. Kotikäynnillä käytiin läpi imetystekniikkaa, vauvan viestien tulkintaa ja riittävää rintamaidon määrää. Äidit täyttivät myös jokaisella kotikäynnillä kyselylomakkeen, jossa pyrittiin tunnistamaan lisätukea tarvitsevat äidit. Luottamusta omiin imetyscopykyihin mitattiin kahdeksalla kysymyksellä, jotka olivat aseteltu neliportaisen Likert-asteikon mukaisesti. BSES-mittaria ei tässä tutkimuksessa käytetty. Lisäksi perhe sai kirjallisen imetysohjekirjasen. Jokaisen käynnin tarkoituksena oli vastata äidin määrittelemiin tarpeisiin. (Kronborg – Væth – Olsen – Iversen – Harder 2007: 1064-1070.)

Hauck ym. (2006) tutkivat kirjallisen imetysooppaan vaikutusta imetyksen yleisyyteen, äitien käsityksiin ristiriitaisista neuvoista sekä imetyслуottamukseen ja selviytymisen tunteeseen. Tutkimuksen interventioryhmä sai kirjallisen imetysooppaan imetysohjeen yhteydessä noin 36 raskausviikolla. Äidit täyttivät kyselylomakkeen synnytyksen jälkeen sairaalassaoloaikana sekä 12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Kyselylomakkeessa selvitettiin äitien perustiedot ja mitattiin imetyслуottamusta BSES-mittarin mukaisesti sekä kyseltiin ristiriitaisien neuvon määrää ja sosiaalisen tuen määrää. (Hall – Hauck – Jones 2006: 306-317)

Noel-Weiss ym. (2006) ottivat selvää tutkimuksessaan kuinka ennen synnytystä tapahtuva imetyškoulutus vaikuttaa imetyksen keston. Koulutus suunniteltiin Albert Banduran luottamusteorian (Theory of Self-efficacy) pohjalta ja siihen sovellettiin aikuiskoulutuksen oppeja. Siinä käytettiin nukkeja, videoita ja keskustelua. Koulutus kesti 2,5 tuntia ja samalla kerralla äidit täyttivät perustietokaavakkeen sekä BSES-SF kaavakkeen, jossa mitattiin äitien imety sluottamusta. Imetyksen kesto mitattiin päivissä neljä ja kahdeksan viikkoa synnytyksen jälkeen. (Noel-Weiss – Rupp – Cragg – Bassett – Woodend 2006: 616-618)

Imetystä kannustavan haastattelun soveltuvuutta ja vaikutusta imetyksen jatkamiseksi tutkivat Wilhelm, Flanders Stepans, Hertzog, Callahan Roderhorst ja Gardner (2005). Intervention teoriapohjana oli transteoreettisen käytöksen malli (TTM) sekä Ajzen teoria suunnitellusta käytöksestä (Theory of planned behaviour). Haastattelut tehtiin kotikäynnillä 2-4 päivää synnytyksen jälkeen, 2 ja 6 viikkoa synnytyksen jälkeen sekä 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Haastatteluissa noudatettiin neljää periaatetta: empatian esittäminen, äidin arvojen ymmärtäminen, ristiriitaisuuksien erottaminen ja luottamuksen tukeminen äidin kykyjen ja ominaisuuksien korostuksella. Äidin aikomusta imettää mitattiin siihen varta vasten tehdyllä mittarilla ja imety sluottamusta mitattiin BSES-mittarilla. Imetyksen laatua arvioidessa tehtiin syöttöpunnituksia vauvoille digitaalisella vaa-alla. Äitien piti myös ilmoittaa milloin imetys oli päättynyt, jotta imetyksen kesto voitiin mitata päivissä. (Wilhelm - Flanders Stepans – Hertzog - Callahan Rodehorst – Gardner 2006: 340-346)

TAULUKKO 3. Interventiot ja niiden vaikutukset imetysluottamukseen

Artikkelin nimi ja tekijät	Interventio	Kategoria, johon interventio perustuu	Tutkimuksen tulos	Vaikutus äitien imetysluottamukseen
Effect of early postnatal breastfeeding support: a cluster-randomized community based trial  Kronborg – Vaeath – Olsen – Iversen – Harder	Synnytyksen jälkeinen terveydenhoitajan kotikäynti.  <b>Tutkimuksessa ei käytetty BSES-mittaria.</b>	A*, B*, C*, D*	Interventioryhmän äideillä oli merkittävästi matalampi imetyksen lopettamisprosentti ja he olivat tyytyväisempiä imetykseen sekä samaansa palveluun kuin vertailuryhmällä	Ei merkittävää vaikutusta.
Prevalence, self-efficacy and perceptions of conflicting advice and self-management: effects of a breastfeeding journal  Hauck – Hall - Jones	Kirjallinen imetysopas  BSES-mittaria käytettiin imetysluottamuksen mittaamiseen	B	Merkittävää eroa ei havaittu imetyksen yleisyydessä tai äitien imetysluottamuksessa. Interventioryhmän äidit kokivat enemmän ristiriitaisia neuvoja.	Ei merkittävä vaikutusta.
Randomized controlled trial to determine effects of prenatal breastfeeding workshop on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration  Noel-Weiss - Rupp – Cragg – Bassett - Woodend	Ennen synnytystä tapahtuva 2,5h imetyškoulutus  BSES-SF- mittaria käytettiin imetysluottamuksen mittaamiseen.	A, B, C, D	Ajan kuluessa sekä interventio- että kontrolliryhmän imetysluottamus lisääntyi. Naiset, jotka osallistuivat kurssille kokivat suurempaa imetysluottamusta ja täysimettivät useammin.	Oli merkittävä vaikutus imetysluottamukseen 4 viikkoa synnytyksen jälkeen.
Motivational Interviewing to promote Sustained Breastfeeding  Wilhelm - Flanders-Stepans, Hertzog - Callahan Rodehorst - Gardner	Imetyksen jatkamista kannustava haastattelu  BSES-mittaria käytettiin imetysluottamuksen mittaamiseen.	C, D	Kontrolliryhmän äidit imettivät hieman pidempään, mutta erot eivät olleet tilastollisesti merkittäviä.	Ei vaikutusta imetysluottamukseen.  Kontrolli- ja vertaisryhmä erosivat töihin paluun suhteen suuresti.

\*A = Oman kokemuksen kautta saavutettu tietoperusta \*B = Roolin tai esimerkin kautta saavutettu tieto \*C = Tuki, rohkaisu ja ohjaus \*D = Fysiologiset- ja tunnetekijät

## 6 POHDINTA

### 6.1 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset

Tutkimuksista kävi ilmi, että monet tekijät vaikuttavat äidin luottamukseen imettää lastaan. Imetyслуottamus on kuitenkin muuttuja, johon voidaan vaikuttaa. Tuloksien mukaan äitiin vaikutti eniten oman kokemuksen kautta saatu tieto. Itse toimimalla ja kokemalla onnistumisia imetyksessä äiti lisää omaa luottamusta imetysoikeihinsä. Omalla päättäväsyydellä äiti myös ratkaisee eteen tulevia imetysoingelmia (Hall – Hauck 2005: 790). Myös läheisten ihmisten - etenkin puolison ja vanhempien - tuki vaikuttaa suuresti siihen miten äiti luottaa itseensä sekä kykyihinsä imettää ja jatkaa imetystä (Kingston ym. 2007: 211; Dennis 2006: 262).

Sen sijaan ammattilaisten avulla ja tuella oli tutkimusten mukaan ristiriitaisia vaikutuksia. Sairaalan hoitohenkilökunta koettiin jopa työkeäksi tai dogmaattiseksi ja tämä käytös ei luonnollisesti tukenut äitien imetyслуottamusta (Hall – Hauck 2005: 790). Osaava henkilökunta koettiin kannustavaksi Manhiren ym. (2005) tekemässä tutkimuksessa Uusi-Seelantilaisten äitien imetysokeimuksista. Toisaalta myös imetysoonsulttien apu vaikutti imetyслуottamusta lisäävästi ja äidit kokivat saanensa heiltä suurimman avun ja sitä kautta luottamus omiin kykyihin parani huomattavasti (Kingston ym. 2007: 210). Monet muutkin imetyслуottamukseen vaikuttavat tekijät ovat suorasti tai epäsuorasti yhteydessä terveydenalan ammattilaisiin. Synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidolla oli myös vaikutusta imetyслуottamukseen, ja erityisesti epäonnistunut kivunhoito vaikutti äitien imetyслуottamukseen vähentävästi (Dennis 2006: 262; Kingston ym. 2007: 212).

Sosiodemografiset tekijät itsessään vaikuttavat aikaisempien tutkimusten mukaan imetyksen aloitukseen ja keston (Dennis 2002: 12-32; O'Campo ym. 1992: 195-201). Tulosten mukaan ne vaikuttavat myös äitien imetyслуottamukseen. Vaikka näihin muuttujiin eivät terveydenhoidon ammattilaiset pysty vaikuttamaan, voi demografisten tekijöiden avulla tunnistaa erityistukea tarvitsevat äidit.

Tulokseni imetyслуottamukseen vaikuttavista tekijöistä vahvistaa jo aikaisemmin tutkittua tietoa (Dennis 2002: 12-32). Thulier ja Mercer (2009: 259-267) päätyivät myös samanlaisiin tuloksiin ja kuvaavat kirjallisuuskatsauksensa johtopäätöksissä imetystä monimutkaisena ilmiönä, johon vaikuttavat monet tekijät. He korostavat myös ammattilaisten vastuuta tunnistaa imetykseen vaikuttavia tekijöitä ja kehittämään tulosten perusteella imetystä tukevia interventioita.

Imetyслуottamusta tehokkaasti lisäävää ammattilaisten suorittamaa interventioita ei tuloksia analysoidessa tullut esiin. Yhteys imetyслуottamuksen lisääntymisellä ja interventiossa käytetyn teoriapohjan kanssa oli kuitenkin nähtävissä, vaikkakin kyseessä oli vain neljän interventiotutkimuksen vertailu. Jos interventiossa oli käytetty Dennisin määrittelemää imetyслуottamusteorian neljää tiedon laatua, oli intervention vaikutus myös imetyслуottamusta vahvistava. Harmillisesti Kronborgin ym. (2007) tutkimuksessa ei imetyслуottamuksen mittaamiseksi käytetty BSES-mittaria kuten muissa interventiotutkimuksissa, joten vaikka heidän kotikäynti-interventiotutkimuksessa käytettiin kaikkia imetyслуottamusteorian mukaisia tiedon lähteitä, vaikutuksia imetyслуottamukseen ei havaittu. Yhteys Dennisin imetyслуottamusteorian ja saavutettujen tutkimustulosten välillä ei näin ollen tässä tutkimuksessa ole verrannollinen muiden tutkimusten kanssa.

## 6.2 Kehittämisehdotuksia

Imetyслуottamus on käsitteenä ainakin Suomessa vielä huonosti tunnettu. Yhtään suomalaista tutkimusta äitien luottamuksesta omiin imetyscopykyihin en löytänyt eikä kirjallisuudessa myöskään ollut viitteitä suomalaisten äitien imetyслуottamustutkimuksista, saatika tutkimuksia ammattilaisinterventioista sen tukemiseksi. Tutkimusta kotimaassa voisi siivittää Dennisin imetyслуottamusteorian kääntäminen suomeksi ja käsitteen tekeminen tutummaksi käytännön hoitotyössä.

Imetyksen edistäminen kuuluu terveyden edistämisen ydintehtäviin (Hannula – Kaunonen 2006: 22). Suomessa tehdäänkin paljon erilaisia asiantuntijaryhmän laatimia hoitosuosituksia, joiden tarkoituksena on yhtenäistää eri ammattiryhmien ja toimintayksiköiden toimintatapoja. Ehdotukseni olisi, että sekä paikalliset että kansalliset hoitosuositukset koskien imetystä, raskaana olevia, synnyttäviä perheitä tai



vauvaperheiden hoitoa, tulisi arvioida myös imetyслуottamuksen näkökulmasta. Tutkimustulosten mukaan vallalla on vielä paljon käytännön hoito- tai ohjaustoimenpiteitä, jotka vaikuttavat negatiivisesti äitien imetyслуottamukseen. Näiden käytäntöjen karsiminen ja uusien imetyслуottamusta tukevien interventioiden kehittäminen voisi lisätä imetyksen kestoaa.

BSES-mittarin sekä sen lyhyemmän version BSES-SF version toimivuus imetyksen keston ennustamisessa on todistettu sekä psykometrisellä testauksella että usean tutkimuksen avulla (Dennis – Faux 1999: 399-407; Blyth ym. 2004: 30-37). Mittarin toimivuutta ja käytettävyyttä kliinisessä hoitotyössä on myös arvioitu (Chambers ym. 2007: 18-19; Lewallen 2006: 35-36), ja se on onnistuneesti käännetty mm. japanin-, espanjan-, ja kiinankielelle, mutta suomeksi sitä ei ole vielä laadittu. BSES-mittarin kääntäminen suomeksi olisi luonteva jatkumo imetyслуottamusteorian kääntämisen jälkeen. BSES:n käyttö voisi luontevasti sijoittua äitiysneuvoloihin, joissa jo nyt käytetään paljon erilaisia kyselyitä perheen mahdollisten ongelmatilanteiden kartoittamiseksi. Alhaiset imetyслуottamuspisteet saaneet äidit voisi näin ollen ohjata jo raskausaikana esimerkiksi Imetyksen Tuki ry: piiriin tai heille voisi järjestää imetyஸ்valmennuksia imetyškouluttajan johdolla.

Koska imetyслуottamukseen vaikuttavia tekijöitä on jo tutkittu paljon ja työkalu sen mittaamiseksi on kehitetty, voisi olla hyödyllistä jatkaa tutkimuksia imetyслуottamusta lisäävien ja tukevien interventioiden löytämiseksi. Yksi keino työn aloittamiseksi olisi kartoittaa kattavalla kirjallisuuskatsuksella ammattilaisten suorittamat interventiot ja vertailla niiden vaikuttavuutta keskenään. Tärkeää olisi BSES-mittarin käyttö jokaisessa interventiossa, jotta tulokset olisivat luotettavasti vertailukelpoisia.

### 6.3 Työn laatu, rajoitteet ja eettisyys

Henkilökohtaisena tavoitteenani oli tehdä opinnäytetyö, joka innostaisi myös myöhemmin työelämässä olemaan aktiivisesti tutkimus- ja kehittämistyössä kätilytyön edistämisen hyväksi. Pyrkimyksenäni on saavuttaa tutkiva ja kehittävä työote ja vahvistaa omaa ammatillista osaamista. Myös kirjallisuuskatsauksen prosessin oppiminen on tärkeää ominaisuus ammatillisessa kehittämisessä.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on ollut antoisaa, mutta varsinkin yksin tekeminen tekee siitä haastavaa ja asettaa sen luotettavuuden erityisen tarkastelun kohteeksi. Tutkimuksen luotettavuutta arvioidessa tulee ottaa huomioon alkuperäisaineiston sisältö sekä se, että kirjallisuuskatsauksen pelkistysvaiheessa on pystytty pitäytymään mahdollisimman tarkasti alkuperäisissä ilmaisuihin (Kyngäs – Vanhanen 1999: 10-11). Koska kaikki aineistoni tutkimukset olivat englanninkielisiä, on tulkinnan riski kielen vuoksi olemassa, sillä tutkimuksissa käytetty ammattikieli on osittain vierasta. Myös englanninkieliset synonyymit imetyksiluottamukselle aiheuttivat aluksi tutkimuksia lukiessa sekaannusta ja hämmennystä. Olen yrittänyt minimoida aineistolle ”sokeutumista” lukemalla analysoitavia tutkimuksia yhä uudelleen ja uudelleen ja käyttämällä värikoodausta eri teemojen korostamiseksi. Aineiston analysoinnin laatuun voi vaikuttaa työn tekeminen yksin, jolloin reflektointi työn eri vaiheissa ei ole ollut mahdollista sekä aineiston pienekö koko. Toisaalta aineisto on tasalaatuinen ja tutkimuskysymyksiini sain mielestäni tyydyttävän vastauksen.

Myös valitsemani teema oli hieman haastava aluksi, koska en tuntenut käsitettä imetykseluottamus entuudestaan. Koska äitien kokema luottamus imettää lastaan on vain yksi monista imetyksen aloitukseen ja keston vaikuttavista tekijöistä, oli vaikea löytää juuri tätä spesifiä muuttujaa käsitteleviä tutkimuksia. Sen takia aineistooni valikoitui myös tutkimusartikkeleita, joissa ensisijaisena tutkimuskohteena oli esimerkiksi yleisesti imetykseen vaikuttavia tekijöitä tai äitien subjektiivisia kokemuksia imetyksestä. Sisäänottokriteerit kuitenkin täytyivät jos artikkelista tuli esille jollain tapaa äidin luottamus imetykseensä, sen vaikutuksen kokeminen tai sen suhde toteutuneeseen imetykseen.

Opetusministeriön asettama tutkimuseettinen neuvottelukunta on tehnyt ohjeet tieteellisten menettelytapojen noudattamiseen (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2007: 23-24). Näiden ohjeiden mukaan pyrin arvioimaan myös valitsemieni tutkimusten eettisyyttä. Samat ohjeet myös ohjasivat omaa työtäni prosessin kaikissa eri vaiheissa. Pyrin merkitsemään kaikki käyttämäni lähteet mahdollisimman tarkasti sekä tekstiin että lähdeluetteloon, jotta käyttämäni informaation lähde olisi selvillä. Kirjallisuuskatsauksessa tulee olla kuvattuna menetelmät ja kriteerit, joiden mukaan aineisto on kerätty ja valittu (Hannula – Kaunonen 2007: 22). Tähän pyrin

mahdollisimman tarkkaan. Aineiston kuvaukselle ja sen selkeydelle sekä toistettavuudelle hain palautetta luetuttamalla työni ulkopuolisella taholla.

Sitouduin tekemään opinnäytteen Urbaani vanhemmuus- hankkeeseen allakirjoittamalla sopimuksen, jossa käy ilmi sopimusosapuolet, opinnäyttetyön tarkoitus, tutkimuskysymykset sekä työtä ohjaavat opettajat.

## LÄHTEET

- Blyth, Rosemary – Creedy, Debra – Dennis, Cindy-Lee – Moyle, Wendy – Pratt, Jan – De Vries, Susan 2002: Effect of Maternal Confidence on Breastfeeding Duration: An application of Breastfeeding Self-efficacy Theory. *Birth* 29:4, 278-285.
- Blyth, Rosemary – Creedy, Debra – Dennis, Cindy-Lee – Moyle, Wendy – Pratt, Jan – De Vries, Susan – Healy, Genevieve 2004: Breastfeeding Duration in an Australian Population: The Influence of Modifiable Antenatal Factors. *Journal of Human Lactation* 20(1).30-38.
- Chambers, Julia – McInnes, Rhona – Hoddinott, Pat – Alder, Elizabeth 2007: A systematic review of measures assessing mothers' knowledge, attitudes, confidence and satisfaction towards breastfeeding. *Breastfeeding Review* 2007(15). 17-25.
- Dennis, C-L 1999: Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: A self-efficacy framework. *Journal of Human Lactation* 15(3).195-201.
- Dennis, C-L 2002: Breastfeeding initiation and duration: a 1990-2000 literature review. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2002(3). 12-32.
- Dennis, C-L 2003: The Breastfeeding Self-efficacy Scale: psychometric assessment of the Short Form. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2003(32). 734-744.
- Dennis, C-L 2006: Identifying Predictors of Breastfeeding Self-efficacy in the Immediate Postpartum Period. *Research in Nursing & Health*. 2006(29). 256-268.
- Dennis, C-L – Faux, S. 1999: Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Research in Nursing & Health* (22). 399-409.

- Hasunen, Kaija – Kalavainen, Marja - Keinonen, Hilikka – Lagström, Hanna – Lyytikäinen, Arja – Nurttila, Annika – Talvia, Sanna 2004: Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004/11. Helsinki
- Hasunen, Kaija – Ryynänen, Sanna 2006: Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005/19. Helsinki.
- Hannula, Leena – Kaunonen, Marja – Tarkka, Marja-Terttu 2008: A Systematic review of professional support interventions for breastfeeding. *Journal of Clinical Nursing* 2008(17). 1132-1143.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2007: Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki. Tammi.
- Hurme, Raija – Pesonen, Maritta 1974: Englantilais-suomalainen suursanakirja. Porvoo. WSOY.
- Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007: Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, Helvi – Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11(1). 3-12.
- Kääriäinen, Maria - Lahtinen, Mari 2006: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18(1). 37-45.
- Lewallen, Lynne 2006: A Review of Instruments Used to Predict Early Breastfeeding Attrition. *The Journal of Perinatal Education* 15(1). 26-41.
- Metsämuuronen, Jari (toim.) 2006: Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki. International Methelp.
- Nieminen, Paula – Hyrkäs, Kristiina 2004: Terveystieteiden sanasto. 1. painos. Helsinki, WSOY.

- Noel-Weiss, Joy – Rupp, Andre – Cragg, Betty – Bassett, Vicki – Woodend, A. Kirsten 2006: Randomized controlled trial to determine effects of prenatal breastfeeding workshop on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2006(35). 616-624.
- O'Campo, Patricia – Faden, Ruth – Gielen, Andrea – Wang, Mary 1992: Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions. *Birth* 1992(19). 195-201.
- Thulier, Diane – Mercer, Judith 2009: Variables Associated With Breastfeeding Duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2009(38). 259-267.
- Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.
- Urbaani vanhemmuus-hanke projektisuunnitelma 2007: Vauvaperheille suunnattujen interventioiden vaikuttavuuden arviointi. Projektiryhmä laatinut 15.3.2007.

## ANALYYSISSA KÄYTETYT ARTIKKELIT:

1. Kingston, Dawn – Dennis, Cindy-Lee – Sword, Wendy 2007: Exploring breast-feeding self-efficacy. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing* 2007(21). 207-215.
2. Kronborg, H – Væth, M – Olsen, J – Iversen, L – Harder, I 2007: Effect of early post-natal breastfeeding support: a cluster randomized community based trial. *Acta Pædiatrica* 2007(96). 1064-1070.
3. Hauck, Yvonne - Hall, Wendy – Jones, Christine 2006: Prevalence, self-efficacy and perceptions of conflicting advice and self-management: effects of a breastfeeding journal. *Journal of Advanced Nursing* 2007(57). 306-317.
4. Kools, Els – Thijs, Carel – Kester, Arnold - de Vries, Hein 2006: The motivational determinants of breast-feeding: Predictors for the continuation of breast-feeding. *Preventive Medicine* 2006(43). 394-401.
5. Noel-Weiss, Joy – Rupp, Andre – Cragg, Betty – Bassett, Vicki – Woodend, A. Kirsten 2006: Randomized controlled trial to determine effects of prenatal breastfeeding workshop on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2006(35). 616-624.
6. Dennis, Cindy-Lee 2006: Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period. *Research in Nursing & Health* 2006(29). 256-268.
7. Wilhelm, Susan - Flanders Stepan, Mary-Beth – Hertzog, Melody - Callahan Rodehorst, T. Kim – Gardner, Patti 2005: Motivational interviewing to promote sustained breastfeeding. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2006(35). 340-348.

8. Hall, Wendy – Hauck, Yvonne 2007: Getting it right: Australian primiparas' views about breastfeeding: a quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies*. 2007(44). 786-795.
9. Manhire, Kathleen – Hagan, Annette – Floyd, Susan 2007: A descriptive account of New Zealand mothers' responses to open-ended questions on their breast feeding experiences. *Midwifery* 2007(23). 372-381.
10. Otsuka, Keiko – Dennis, Cindy-Lee – Tatsuoka, Hisae – Jimba, Misamine 2008: The Relationship Between Breastfeeding Self-efficacy and Perceived Insufficient Milk Among Japanese Mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing* 2008(37). 546-555.
11. Mossman, Marion – Heaman, Maureen – Dennis, Cindy-Lee – Morris, Margaret 2008: The Influence of Adolescent Mothers' Breastfeeding Confidence and Attitudes on Breastfeeding Initiation and Duration. *Journal of Human Lactation* 24(3). 268-277.



Artikkelin nimi ja julkaisija	Tekijä(t), julkaisu- vuosi ja -maa	Tutki- muksen laatu, otos ja käytetty mittari	Asiasanat	Tutkimuksen tarkoitus ja päättökäytännöt
Exploring Breast-feeding Self-efficacy <i>Journal of Perinatal &amp; Neonatal Nursing</i> 21(3), 207-215	Dawn Kingston, Cindy- Lee Dennis, Wendy Sword 2007 Kanada	Kuvaileva kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus  (n=63)  BSES-SF 48 tuntia syn. jälkeen sekä 4 vkoa syn. jälkeen	Breast-feeding, BSES-SF, self-efficacy	Tutkia kuinka erilaiset sosiaalis-kognitiivisen teorian mukaiset voimaannuttavat kokemukset ennen ja jälkeen synnytyksen vaikuttavat äitien imetysohjaamiseen 48 tuntia ja 4 viikkoa synnytyksen jälkeen.  Äitien näkemät imetysohjaus videot tai kuvat ennen synnytystä tai juuri sen jälkeen antoivat parhaimmat tulokset imetysohjaamisesta BSES-SF- mittarilla mitattuna 48 tuntia synnytyksen jälkeen. 4 viikkoa synnytyksen jälkeen imetysohjaamisesta lisääviä tekijöitä olivat aikaisemmat hyvät kokemukset imettämisen ja imetysohjaamisen apu.
Effect of early breastfeeding support: a cluster-randomized community based trial <i>Acta Paediatrica</i> 2007, 96, 1064-1070	H. Kronborg, M. Væth, J. Olsen, L. Iversen, I. Harder 2007 Tanska	Kvantitatiivinen klusteritutkimus  Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (n=109) Äitejä (n=1597)  Kahdeksan kysymystä 4-portaisella Likert asteikolla 5kk syn. jälkeen	Breast-feeding, preventive health services, postnatal care, psychosocial factors, randomized controlled trial	Arvioida terveydenhoitajien tekemien imetysohjausten tukevien interventioiden vaikutusta imetyksen kestoan.  Interventio koostui 1-3:sta kotikäynnistä ensimmäisen viiden viikon aikana synnytyksen jälkeen, jossa korostettiin äitien psykososiaalista tukemista sekä käytännön imetysohjausta. Interventioyöryhmän TH:t saivat tähän 18- tunnin koulutuksen.  Interventioyöryhmässä oli 14% pienempi imetyksen lopettamisprosentti kuin vertailuryöryhmässä. Suurin parannus huomattiin kuitenkin interventioyöryhmän uudelleensynnyttäjä-äideillä, joilla oli ollut lyhyt edellinen imetysohjaus, sillä heidän imetyksen lopettamisprosentti parani 26%. Interventioyöryhmän

				vauvoja myös imetettiin useammin kuin vertailuryhmässä, heillä oli harvemmin tutti käytössä ja äidit luottivat paremmin omaan maidontuotantokykyynsä tietämättä tarkkaa maidon määrää.
Prevalence, self-efficacy and perceptions of conflicting advice and self-management: effects of a breastfeeding journal <i>Journal of Advanced Nursing</i> 57(3), 306-317	Yvonne Hauck, Wendy Hall, Christine Jones 2007 Australia	Kvantitatiivinen, Interventio-tutkimus  Interventio-ryhmä (n=136), kontrolli ryhmä (n=140)  BSES-mittari. Kyselyt tehtiin sairaalassa-oloaikana sekä 12 vkoa syn. jälkeen	breast-feeding, breast-feeding prevalence, conflicting advice, interventio study, midwifery, self-efficacy, self-management	Tutkimuksen tarkoitus on arvioida imetykslehtisen vaikutusta imetyksen yleisyyteen, käsityksiin ristiriitaisista neuvoista, äitien selviytymisen tunteeseen ja imetysluottamukseen aina synnytyksestä 12 viikkoa synnytyksen jälkeen.  Tilastollisesti merkittäviä eroja ei havaittu interventio- ja kontrolliryhmän välillä 12 viikkoa synnytyksen jälkeen kun verrattiin imetyksen yleisyyttä, äitien selviytymisen tunnetta tai imetysluottavuutta. Kun taas merkittävä ero ryhmien välillä huomattiin ristiriitaisen tiedon määrää vertailtaessa: interventio-ryhmä kertoi saaneensa enemmän ristiriitaisia neuvoja kuin kontrolliryhmä.
The motivational determinants of breast-feeding: Predictors for the continuation of breast-feeding <i>Preventive Medicine</i> 43(2006), 394-401.	Els Kools, Carel Thijs, Arnold Kester, Hein de Vries 2006 Alankomaat	Kvantitatiivinen kohortti tutkimus  (n=248)  The Integrated Change Model teoriaan perustuvat kyselyt tehtiin 1kk ja 3kk syn. jälkeen.	Breast-feeding, Attitudes, Social influences, Self-efficacy, intergrated chance model, planned behaviour, motivational determinants	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida motivoivia tekijöitä imetyksen jatkamiseksi aina 3 kuukautta synnytyksen jälkeen.  Regressioanalyysin mukaan yksittäiset tekijät, jotka vaikuttivat imetyksen jatkumiseen olivat läheisten sosiaalinen tuki korvikeruokintaan sekä imetysluottamus tilanteesta riippumatta. Voimakkaasti positiivisesti imetyksen jatkumiseen altistavana tekijänä oli äidin aikomus palata työelämään 1 kk synnytyksen jälkeen.
Randomized controlled trial to determine effects of prenatal breastfeeding	Noel-Weiss, Rupp, Cragg, Bassett,	Kvantitatiivinen satunnaiskoe	Adult learning principles, antenatal	Tutkimuksen tarkoituksena oli ottaa selville ennen synnytystä järjestettävien imetyskurssin vaikutusta äitien

<p>workshop on maternal breastfeeding self-efficacy and breastfeeding duration <i>Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing</i> 35(2006), 616-624.</p>	<p>Woodend 2006 Kanada</p>	<p>(n=192)  BSES-SF-mittari. Kysely täytettiin tutkimukseen osallistuttaessa, kurssin jälkeen sekä 4 ja 8 vkoa syn. jälkeen.</p>	<p>education, breastfeeding, confidence, prenatal education, self-efficacy</p>	<p>imetysluottamukseen ja imetyksen keston.  Ajan myötä äitien imetysluottamus- tulokset paranivat sekä interventio- että kontrolliryhmissä. Naisilla, jotka kävivät kurssilla oli kuitenkin korkeammat imetysluottamuspisteet kuin vertailuryhmän naisilla, jotka eivät käyneet kurssilla. Interventior ryhmän äideistä, jotka olivat osallistuneet kurssille, 78% täysimettivät 8 viikkoa synnytyksen jälkeen. Kun taas vertailuryhmän äideistä, jotka eivät olleet osallistuneet kurssille, vain 53% täysimettivät.</p>
<p>Identifying Predictors of Breastfeeding Self-efficacy in the Immediate Postpartum Period <i>Research in Nursing &amp; Health</i> 29(2006), 256-268.</p>	<p>Cindy-Lee Dennis 2006 Kanada</p>	<p>Kvalitatiivinen pitkäaikais- tutkimus (n=522)  BSES-mittari. Kyselyt täytettiin 1, 4 ja 8 vkoa syn. jälkeen.</p>	<p>breast-feeding self-efficacy, risk factors, Breast-feeding Self-Efficacy Scale</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää moniosatekijäinen malli, joka ennustaisi äitien imetysluottamusta ensimmäisen synnytyksen jälkeisen viikon aikana. Tarkoituksena oli tunnistaa äidit, joilla on suuri riski lopettaa imettäminen liian varhain.  Löydettiin kahdeksan muuttujaa, jotka selittivät 54% BSES:n tulosten vaihtelusta: äidin koulutustaso, muiden äitien tuki, synnytystapa, tyytyväisyys kivunhoitoon synnytyksen aikana, tyytyväisyys synnytyksen jälkeiseen hoitoon, oletukset imetyksen kulusta, vauvan ruokintatavan suunnitelmallisuus ja äidin huolestuneisuus. BSES -mittari havaittiin käyttökelpoiseksi välineeksi riskien havainnointiin.</p>
<p>Motivational Interviewing to promote Sustained Breastfeeding <i>Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing</i></p>	<p>Susan L. Wilhelm, Mary Beth Flanders Stepans, Melody Hertzog, T.</p>	<p>Kvantitatiivinen poikittais- tutkimus  (interventio ryhmä</p>	<p>breastfeeding self-efficacy, motivational interviewing, sustained breastfeeding</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää imetyksen jatkamista motivoivien haastattelujen käyttökelpoisuutta imetyksen keston. Haastatteluilla pyrittiin lisäämään äitien aikomusta imettää 6:n kuukauteen asti sekä lisäämään</p>

35(2006), 340-348.	Kim Callahan Rodehorst, Patti Gardner 2006 Yhdysvallat	n=37), (vertailu ryhmä n=36) BSES-mittari. Kyselyt täytettiin tutkimukseen osallistuttaessa, kotikäynnillä heti syn. jälkeen, 2 ja 6 vkoa sekä 6 kk syn. jälkeen.	g	heidän imetysluottamustaan.  Ryhmien välillä ei huomattu tilastollisesti merkittävää eroa imetyksen kestossa, mutta äitien imetysluottamus oli selvästi interventioryhmällä parempi kuin vertailuryhmällä.
Getting it right: Australian primiparas' views about breastfeeding: A quasi-experimental study <i>International Journal of Nursing Studies</i> 44(2007), 786-795.	Wendy A. Hall, Yvonne Hauck 2007 Australia	Kvalitatiivinen kyselytutkimus (interventio ryhmä n=136), (vertailu ryhmä n=140)  Äitien kokemukset analysoitiin induktiivisella sisällön-analyysillä.	Australia, breastfeeding perceptions, expectations, primigravida s	Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää keskiluokkaisten australialaisten ensisynnyttäjien imetykokemuksia ja näkemyksiä 12 viikkoa synnytyksen jälkeen heidän omasta näkökulmastaan.  Keskiluokkaisilla, hyvin koulutetuilla äideillä oli samanlaiset odotukset, ongelmat, ympäristön ja läheisten luomat paineet imetyksestä kuin aikaisemmissa tutkimuksissa riskiryhmiin luokitetuilla äideillä. He myös kokivat ammattilasten tarjoaman imetystuen ja avun riittämättömäksi, joustamattomaksi ja neuvot ristiriitaiseksi ja auttamattomaksi.
A descriptive account of New Zealand mothers' responses to open-ended questions on their breastfeeding experiences <i>Midwifery</i> 23(2007), 372-381.	Kathleen M. Manhire, Annette E. Hagan, Susan A, Floyd 2007 Uusi Seelanti	Kvalitatiivinen kyselytutkimus (n=153)  Äitien vastaukset avoimiin kysymyk-	Breast feeding, mothering activities, thematic analysis, midwifery and nursing	Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata Uusi Seelantilaisten äitien imetykokemuksia ja tunnistaa niistä yhteisiä teemoja.  Aineiston analyysi paljasti kuusi teemaa, jotka yhdistivät äitien imetykokemuksia: sinnikkyys ja päättäväisyys, luottamus, tyytyväisyys, kipu ja rajoitukset vauvan hoidossa, ammattilaisten

		siin tutkittiin teema-analyysin pohjalta.		ristiriitaiset neuvot ja epäammattimainen käytös sekä ympäristön odotukset.
The Relationship between Breastfeeding Self-efficacy and Perceived Insufficient Milk Among Japanese Mothers <i>Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing</i> 37(2008), 546-555.	Keiko Otsuka, Cindy-Lee Dennis, Hisae Tatsuoka, Masamine Jimba 2008 Japani	Kvantitatiivinen poikki-leikkaus-tutkimus  (n= 262)  BSES-SF-mittari. Kyselyt tehtiin sairaalassa ollessa syn. jälkeen sekä 4 vkoa syn jälkeen.	Breast-feeding self-efficacy, perceived insufficient milk supply, formula supplementation	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää imetysluottamuksen suhdetta äitien käsitykseen riittämättömästä maidon määrästä.  Vaikka lähes kaikki tutkimukseen osallistuneet äidit aikoivat täysimettää vain 40% osallistuneista enää täysimettivät 4 viikkoa synnytyksen jälkeen. 73% korviketta antaneista äideistä sanoivat lopettamisen syyksi riittämättömän rintamaidon määrän. BSES-SF mittarilla mitattuna äitien imetysluottamus korreloi käänteisesti äitien käsityksiin riittämättömästä maidon määrästä.
The Influence of Adolescent Mothers' Breastfeeding Confidence and attitudes on Breastfeeding Initiation and Duration <i>Journal of Human Lactation</i> 24(3), 268-277.	Marion Mossman, Maureen Heaman, Cindy-Lee Dennis, Margaret Morris 2008 Kanada	Kvantitatiivinen tutkimus  (n=100)  BSES-SF-mittari, jonka äidit täyttivät raskaana ollessa, ensimmäisenä syn. jälkeisenä viikkona sekä 4 vkoa syn. jälkeen.	Breast-feeding attitudes, confidence, self-efficacy, breast-feeding initiation, breast-feeding duration, adolescent pregnancy	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää nuorten äitien imetyksenteiden ja -luottamuksen vaikutusta imetyksen aloitukseen ja sen keston.  Merkittävän moni niistä äidistä, joilla oli antenataaliajalla hyvä imetyksenteen aloitti imetyksen. Äidit, joilla oli korkeat pisteet synnytyksen jälkeen sekä imetyksenteitä että imetysluottamusta mitattaessa, jatkoivat todennäköisemmin imetystä 4 viikkoa synnytyksen jälkeen. Imetyksen aloitukseen ja jatkamiseen vaikutti myös merkittävästi äitien oma suunnitelma imetyksen kestosta.