



TAMPEREEN
AMMATTIKORKEAKOULU

ÄITIEN KOKEMA IMETYSPETTYMYS

Sandra Papinaho-Rajala

Opinnäytetyö
Tammikuu 2018
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden
Terveystieteiden



TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

PAPINAHO-RAJALA, SANDRA:
Äitien kokema imetyspettymys

Opinnäytetyö 66 sivua, joista liitteitä 7 sivua
Tammikuu 2018

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien tietoa imetyspettymykseen vaikuttavista tekijöistä. Tämän työn avulla terveydenhoitajat voivat vaikuttaa ennaltaehkäisevästi imetyspettymyksen syntyyn, ja se tarjoaa valmiutta tukea imetyspettymyksen kokenutta äitiä. Tarkoituksena oli kuvata imetyspettymyksen kokeneiden äitien ajatuksia ja kokemuksia. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidun haastattelun avulla. Haastatteluihin osallistui viisi imetyspettymyksen kokenutta äitiä. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä ViVa-hankkeen kanssa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan imetyspettymys on vahvasti äidin oma kokemus imetyksen epäonnistumisesta. Pettymys on äidin surua, häpeää ja itsensä syyllistämistä imetyksen päättymisestä. Tilanne joka lopulta johtaa imetyksen päättymiseen on kuormittanut äitiä niin henkisesti ja fyysisestikin. Imetyspettymys on useimmiten monien eri tekijöiden yhteinen summa, joka saa alkunsa äidin itselleen asettamista korkeista odotuksista ja imetysongelmista. Ympäristö ja imettävä äiti luovat äitiydelle odotuksia, jotka eivät vastaa aitoa imetykokemusta. Neuvolassa ei puhuta etukäteen imetyksen tuomista haasteista, minkä vuoksi äidillä on puutteelliset valmiudet selviytyä imetysongelmista. Äidit saavat puutteellista tukea, neuvontaa ja ohjausta imetyksessä onnistumiseen hoitohenkilökunnalta, sekä myös ympäristöltä, ja se osaltaan vaikuttaa pettymyksen syntyyn.

Opinnäytetyössä käy ilmi, että yhteiskunnan tulee hyväksyä paremmin erilaiset äidit, koska äitiydelle ei ole yhtä oikeaa roolimallia. Äitien keskuudessa imetyksestä pitää puhua enemmän aitona kokemuksena kuin tavoitella ihanteellisen imetyksen antamista. Neuvolassa terveydenhoitajan tulee kartoittaa äidin ajatuksia imettämistä jo raskausaikana. Keskustelun tavoitteena on vähentää äitiin kohdistuvia paineita ja lisätä äidin valmiuksia imettää. Vauvan synnyttyä äiti tarvitsee kuuntelijaa, tukea ja empatiaa. Imetyksestä tulee keskustella jokaisella neuvolakäynnillä niin kauan kuin imetys on saatu varmasti onnistumaan. Terveydenhoitajien ja kättilöiden tulisi päivittää imetystietämystään ja olla rohkeampia tarjoamaan äideille imetysohjausta.

Asiasanat: imetys, imetyspettymys, imetysongelmat, imetysohjaus

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Public Health Nursing

PAPINAHO-RAJALA, SANDRA:
Breastfeeding Disappointment as Experienced by Mothers

Bachelor's thesis 66 pages, appendices 7 pages
January 2018

The purpose of this study was to add knowledge about breastfeeding disappointment and the key factors leading to it. Another objective of the study was to provide information for public health nurses on how to affect breastfeeding disappointment proactively, as well as on how to encounter and support a mother who has experienced breastfeeding disappointment. This thesis was accomplished in collaboration with the ViVa –project. This study applied a qualitative research method. The data were collected by interviewing five mothers who have experienced breastfeeding disappointment. The data were then reviewed and analysed by means of grounded theory.

The results suggest that breastfeeding disappointment is an experience caused by many different factors. It is a mixed experience of shame, sorrow and self-blame due to the failure in breastfeeding. Reasons leading to this negative experience are many and varied. They include such issues as the mothers' own high expectations towards successful breastfeeding, pressure from the society, inadequate guidance on breastfeeding and the lack of discussion on the probable problems experienced by the mother.

To help prevent breastfeeding disappointment, the attention should be paid on openly discussing breastfeeding and the possible problems, instead of offering an image of ideal motherhood and breastfeeding. Public health nurses and midwives should update their knowledge of breastfeeding to be able to provide mothers with guidance and support on breastfeeding throughout the pregnancy, and also at mothers' every visit to the child health centre with the infant.

Key words: breastfeeding, breastfeeding disappointment, breastfeeding problems, breastfeeding counselling

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	RINTARUOKINTA JA IMETYKSEN TOTEUTUMINEN	8
	2.1 Imetystietoa	8
	2.2 Imetyssuositukset ja niiden toteutuminen	9
	2.3 Imettämiseen suhtautuminen nyky-yhteiskunnassa	10
	2.4 Imetyksen edistäminen Suomessa	11
3	IMETYSSUUNNITELMAT JA IMETYKSEN TOTEUTUMINEN	14
	3.1 Odotukset ja imetysluottamus	14
	3.2 Imetys kokemuksena	15
	3.3 Imetyksen päättymiseen johtavat syyt	16
	3.4 Imetyspettymys	18
4	IMETYKSEN TUKEMINEN	20
	4.1 Perheen tuki	20
	4.2 Sosiaalinen tuki	21
	4.3 Terveystuella antama tuki	22
5	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	24
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	25
	6.1 Metodologia	25
	6.2 Aineiston keruu	26
	6.3 Aineiston analyysi	28
7	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	31
	7.1 Äidin valmiudet ja odotukset imetyksen suhteen	31
	7.2 Imetyksen päättymiseen johtaneet tekijät	32
	7.3 Imetyspettymyksen syntyyn johtaneet tekijät	34
	7.4 Imetyspettymys kokemuksena	37
	7.5 Ympäristön suhtautuminen imetyspettymyksen kokemukseen äitiin	38
	7.6 Äidin kaipaama tuki	40
	7.7 Yhteenveto tuloksista	43
8	POHDINTA	45
	8.1 Luotettavuus ja eettisyys	45
	8.2 Tulosten pohdinta	47
	8.3 Johtopäätökset	51
	8.4 Jatkotutkimusehdotukset	53
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	60

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyn teemahaastattelun teemat	60
Liite 2. Facebook-ryhmiin jaettu ilmoitus	61
Liite 3. Info opinnäytetyöhön osallistuneille äideille	62
Liite 4. Kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.....	64
Liite 5. Kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.....	65

1 JOHDANTO

Suomessa äidit haluavat imettää ja jatkaa imetystä vähintään 6 kuukautta, mutta tämä ei kuitenkaan onnistu ilman oikeanlaista tukea ja imetysohjausta (Koskinen 2008, 18). Tutkimuksissa on osoitettu, että äiti selviytyy imettämisestä sitä paremmin mitä enemmän hän luottaa imettämiseen ja yhteiskunta tukee imetystä (Koskimäki, Hannula, Rantanen, Kaunonen, Rekola & Tarkka 2012, 10). Yhteiskunta kuitenkin luo äitiydelle suuret paineet, jotka osaltaan vääristävät äidin käsitystä imettämisen onnistumisesta (Larsen & Kronborg 2013, 848). Äidit ajattelevat imettämisen olevan luonnollista ja helppoa, ja siksi imettämisen tuomiin ongelmiin ei ole osattu varautua etukäteen (Grassley & Nelms 2008, 858). Imetyspettymys on äidin kokemaa syyllisyyttä, surua ja häpeää imetyksessä epäonnistumisen jälkeen.

Terveydenhoitajan keskeinen rooli tulisi äitiys- ja lastenneuvolassa olla imetyksen tukija. Nykyään kaikille terveydenhoitajille kuuluu imetysohjaajakoulutus osana terveydenhoitajaopintoja. (Lång 2017, 102.) Kuitenkin imetysohjauksen taso on hyvin vaihtelevaa ja alueesta riippuvaista. Opinnäytetyön idea tuli imetyksen tukiäidiltä. Hän kertoi, ettei tukiäideillä ole riittävästi tietoa kohdata imetyspettymystä kokeneita äitejä vapaaehtoistyössään. Imetyspettymys on käsitteenä terveydenhuollossa vielä kovin vieras, eikä sitä käsitellä imetysohjaajakoulutuksessa, minkä vuoksi terveydenhoitajillakaan ei ole valmiuksia kohdata imetyspettymyksen kokenutta äitiä.

Tämä opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata imetyspettymyksen kokeneiden äitien ajatuksia ja kokemuksia yksilöhaastattelun avulla. Opinnäytetyöhön osallistui viisi imetyspettymyksen kokenutta äitiä. Opinnäytetyössä käsitellään imetystä kuuden kysymyksen kautta, ja niillä on tarkoitus kartoittaa äidin odotuksia imetyksestä. Mitkä tekijät ovat johdaneet imetyksen päättymiseen, millainen imetyspettymys oli kokemuksena, ja minkälaisen asioiden äiti koki vaikuttavan pettymyksen syntyyn. Lopuksi kartoitettiin millaista tukea äiti olisi tässä tilanteessa kaivannut terveydenhoitajilta ja muilta tahoilta.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä ViVa- hankkeen kanssa. ViVa- hanke on Tampereen ammattikorkeakoulun ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin yhteishanke, jonka tarkoitus on edistää nuorten ja perheiden kauaskantoisia hyviä terveysvalintoja (ViVa 2015). Opinnäytetyö luovutetaan ViVa- hankkeen käyttöön.

Haluan erityisesti kiittää opinnäytetyöhöni osallistuneita äitejä, jotka olivat valmiita avaamaan kokemuksiaan henkisesti raskaista ajoista opinnäytetyöni hyväksi.

2 RINTARUOKINTA JA IMETYKSEN TOTEUTUMINEN

Rintamaito on vastasyntyneen ensisijainen luonnollinen, turvallinen ja lajinomainen ravinto elämän alkutaipaleella. Rintamaito on helposti sulavaa ravintoa ja monet sen ravintoaineista imeytyvät täydellisemmin kuin korvikkeista. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 28; Salonen 2016, 1.) Rintamaidosta lapsi saa kaikki ravintoaineet D-vitamiinia lukuun ottamatta (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, 64). Imetyksellä voidaan yleensä taata terveen täysiaikaisen lapsen normaali kasvu ja kehitys kuuden kuukauden ajan. Kuuden kuukauden jälkeen imetys on kuitenkin merkittävä ravitsemuksen osa vähintään vuoden ikään asti. (Kansallinen imetyksen... 2009, 28.) Imetys on sekä terveydellisesti, ravitsemuksellisesti että psykologisesti suuri etu niin lapselle kuin äidillekin (Malvalehto 2012, 5).

2.1 Imetystietoa

Imetyksestä puhuttaessa on hyvä ymmärtää siihen liittyvät keskeiset käsitteet. *Täysimetyksellä* tarkoitetaan, että lapselle ei anneta muuta ravintoa kuin äidin rintamaitoa joko imettämällä tai lypsettynä. Täysimetyksessä olevalle lapselle voidaan antaa D-vitamiinia ja mahdollisesti muita ravinnevalmisteita kuten fluoria ja keskostippoja ja lapsen tarvitsemia lääkkeitä. (Kansallinen imetyksen... 2009, 18.) WHO & Unicefin (2003, 18) määritelmän mukaan täysimetykseen ei kuulu veden antaminen, mutta kansallisen imetyssuosituksen mukaan täysimetyksessä voidaan lapselle antaa vähäisiä määriä vettä pullolla, lusikalla tai mukilla (Malvalehto 2012, 4; Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2017, 2). *Osittaisella imetyksellä* tarkoitetaan imetystä, jossa lapsi saa äidinmaidon ohella myös kiinteää soseruokaa, äidinmaidonkorviketta tai muuta kliinistä ravintovalmistetta tai muuta ravintoa. (WHO & Unicef 2003, 18; Kansallinen imetyksen... 2009, 18; Malvalehto 2012, 4.)

Imetyksen tukemisella tarkoitetaan imetyksymyönteistä tekoa ja asennetta (Kansallinen imetyksen... 2009, 18). Tukeminen voi olla toimintaa, jonka tavoitteena on auttaa imetyksen onnistumisessa tai taata sen jatkuminen, tiedon lisääminen ja esimerkiksi äidin emotionaalinen auttaminen (Laanterä 2006, 56–59). *Imetysohjauksella* tarkoitetaan terveyden-

huollon henkilön antamaa ohjausta, tietoa, tukea ja myös käytännön opastusta. Imetysohjausta antaa terveydenhuollon henkilö joka on suorittanut WHO:n ja Unicefin Vauvamyönteisysohjelman mukaisen 20 tunnin *imetysohjaajakoulutuksen*. (Malvalehto 2012, 4–5.)

2.2 Imetyssuositukset ja niiden toteutuminen

Imetyksen edistämiseen asetettujen suositusten tarkoituksena on lasten ja äitien terveyden edistäminen lisäämällä tietoisuutta imetyksen eduista. Tarkoituksena on myös luoda imetystä tukeva ja kannustava ympäristö. (WHO & Unicef 2003, 20.) Suomessa on laadittu kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma, jonka tarkoituksena on tukea ja edistää imetystä. Toimintaohjelmalla pyritään edistämään imetystä siten, että äidit voivat imettää vauvojaan toivomustensa mukaisesti ja että apua ongelmatilanteisiin olisi saatavilla riittävästi. (Kansallinen imetyksen... 2009, 21.) Maailman terveysjärjestö WHO & Unicef suosittelee (2003, 27) kansainvälisesti täysimetystä kuuden kuukauden ikään saakka ja osittaisen imetyksen jatkamista ainakin kahden vuoden ikään saakka. WHO:n tavoitteena on taata kuuden kuukauden täysimetyksellä lasten kasvun, kehityksen ja terveyden turvaaminen (WHO & Unicef 2003, 27).

Suomessa vallitsevan imetyssuosituksen mukaan täysiaikaisena ja normaalipainoisena syntyneitä vauvaa täysimetetään 4-6 kuukauden ikään asti. D-vitamiinia lukuun ottamatta äidinmaito riittää ainoaksi ravinnoksi puolen vuoden ikään asti. Kiinteitä ruokia suositellaan aloitettavaksi aikaisintaan 4-6 kuukauden iässä makuannoksina, mutta viimeistään lapsen ollessa 6 kuukautta. Osittaista imetystä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään asti kiinteiden lisäruokien ohella. Perheen niin halutessa voi imetystä jatkaa myös pidempään. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, 63.) Suomalainen imetyssuositus pohjautuu maailmanlaajuiseen WHO:n imetyssuositukseen (WHO & Unicef 2003, 15). Ruotsissa täysimetetyssuositukset noudattavat WHO:n puolen vuoden täysimetystä ja imetystä suositellaan jatkettavaksi muun ruoan ohella vuoden ikään tai jopa pidempäänkin (Livsmedelsverket 2011, 4).

Suomessa lapsia imetetään keskimäärin 7-8 kuukautta, josta täysimetyksen kesto on vain 2 kuukautta. Vain 1-2 prosenttia lapsista täysimetetään 6 kuukauden ikään saakka. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2016, 64.) Vuonna 2010 Terveyden ja hyvinvoinninlaitos

teetti tutkimuksen suomen lastenneuvoissa. Tutkimuksessa selvisi, että äidinmaitoa ei saanut lainkaan 8 prosenttia alle kuukauden ikäisistä vauvoista. Neljä kuukautta täyttäneistä 68 prosenttia oli imetettyjä ja 23 prosenttia täysimetettyjä. Noin vuoden iässä runsas kolmannes lapsista sai vielä äidinmaitoa. Tuloksissa on nähtävissä, ettei puolen vuoden ikään asti kestävä täysimetys toteudu Suomessa suositusten mukaisesti. (Uusitalo, Nyberg, Pelkonen, Sarlio-Lähteenkorva, Hakulinen-Viitanen & Virtanen 2010, 5.)

2.3 Imettämiseen suhtautuminen nyky-yhteiskunnassa

Äidin elinympäristöllä ja kulttuurilla on suuri merkitys siihen kauanko äiti imettää lastaan. Huolimatta siitä, että imetys on biologinen normi kaikille nisäkkäille, imetyksen prosessi ja merkitys sekä yhteiskuntaan integroituminen vaihtelevat suuresti. Näiden asioiden vuoksi imetys on hyvin kulttuurisidonnainen asia. (Vaarno 2016, 30.) Suomessa imetykseen liittyviä kulttuurisia tekijöitä on tutkittu niukasti. Tehdyt tutkimukset ovat viitanneet siihen, että julkisen imetyksen ongelmallisuus ja äidin resurssien riittämättömyys roolipaineiden keskellä lyhentävät imetyksen kestoa. (Kansallinen imetyksen... 2009, 39.)

Länsimaissa ajatellaan, että ihanteellinen vauva on itsenäinen. Vauva alkaa varhain nukkua omassa vuoteessa, alkaa syödä varhain itse määrättyinä ruoka-aikoina ja viihtyy itselleen. (Koskinen 2008, 19; Deufel & Montonen 2010a, 494.) Vanhemmat kokevat epävarmuutta omassa toiminnassaan, kun vauva luonnollisesti haluaa läheisyyttä ja viettää pitkiä aikoja rinnalla. Tämänkaltainen ajatusmaailma korostuu Suomessa enemmän verrattuna muihin Pohjoismaihin ja se näkyy myös imetystilastoissa. (Deufel & Montonen 2010a, 495; Vaarno 2016, 30.) Norjassa imetystilastot ovat erinomaiset, ja tämä muutos saatiin aikaan tukemalla vauvan ja äidin välistä vuorovaikutusta ja äitien itsenäistä päätöksentekoa Vauvamyönteisyysohjelman mukaisesti (Deufel & Montonen 2010a, 495).

Rinnat ja imetys ovat perinteisesti keino ruokkia lapsi, mutta länsimaalaisen kulttuurin luoma kuva rinnoista seksuaalisina objekteina voi aiheuttaa äidille ristiriitaisia tunteita (Koskinen 2008, 20; Leeming, Williamson, Lyttle & Johnson 2013a, 461; Vaarno 2016, 31). Imetys julkisesti voi olla ahdistavaa ja pelottavaa koska yhteiskunnassa ajatellaan vahvasti, ettei naisen vartalo voi olla samaan aikaan seksuaalinen ja äidillinen (Vaarno 2016, 31). Äidillä voi olla myös huoli rintojen ulkonäön muuttumisesta (Koskinen 2008,

20). Yhteiskunnan mielipiteen vuoksi äitien odotetaan olevan huomaamattomia imetyksen aikana eikä imettämistä hyväksytä näkyväksi julkisella paikalla (Stearns 2011, 541). Tämä voi johtaa siihen, että äiti päättää olla imettämättä, imetys voi jäädä lyhyemmäksi ja äiti päätyy syöttämään lapsensa julkisilla paikalla pullolla (Vaarno 2016, 31). Länsimaaisessa mediassa on tuotu esille lukuisia esimerkkejä imettävistä äideistä, joita on pyydetty imettämään jossain muualla kuin julkisella paikalla (Stearns 2011, 549). Suomalaisissakin medioissa on viime vuoden aikana ollut useampi vastaava tilanne, minkä vuoksi Kättilöliitto ja Imetyksen tuki ry ovat julkaisseet imetysmyönteisyyttä korostavan tarran jolla tuodaan esille liikkeen imetysmyönteisyys (Imetyksen tuki ry 2017).

Säilävaara (2016, 14) on tutkinut pitkään imettäviä äitejä. Kaikki äidit tiedostivat yhteiskunnan ”paheksuvan” asenteen julkisilla paikoilla imettämiseen, mutta osa äideistä ei halunnut välittää siitä ja he imettivät siellä missä lapselle tuli nälkä siirtymättä erikseen johonkin piiloon. Äidit olivat kokeneet nettikeskusteluissa paheksuvia kommentteja pitkään imettämisestä ja teksteissä kuvattiin tilannetta jopa inestiksi.

Yhteiskunta on tällä hetkellä ristiriitaisessa tilanteessa, kun mediassa käydään kovaa taisteloa siitä saako julkisilla paikoilla imettää vai ei. Suomessa mm. vuosina 2013 ja 2017 ravintolat olivat pyytäneet äitiä poistumaan ravintolasta, kun hän oli imettänyt lastaan julkisesti. Tästä seurasi valtavaa kuohuntaa sosiaalisessa mediassa ja protesti ravintolan ulkopuolella imettämistä puolustavien tahojen toimesta. (Matson-Mäkelä 2013; Jaakkola 2017.) Sosiaalisessa mediassa lukuisat äidit ympäri maailmaa ovat julkaisseet imetyksuvia itsestään ja lapsestaan koska haluavat tukea myönteistä imetysilmapiiriä.

2.4 Imetyksen edistäminen Suomessa

Suomessa imetetään Pohjoismaista vähiten, ja imetyksen sosioekonomiset erot ovat selvästi nähtävissä. Lisäksi imetysohjauksen laatu ja määrä vaihtelevat alueittain ja toimipisteittäin. Tämän vuoksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos päätyi asettamaan asiantuntijaryhmän imetyksen edistämiseksi ja tukemiseksi. (Kansallinen imetyksen... 2009, 3.) Uusi kansallinen imetyksen edistämisohjelma vuosille 2018-2022 julkaistiin lokakuussa 2017. Julkaisulla on kahdeksan tavoitetta ja ne ovat ”1) tukea lapsen terveen kasvun ja kehityksen edellytyksiä varhaisravitsemuksen osalta, 2) parantaa äitien ja perheiden val-

miuksia ja mahdollisuuksia imettää lastaan toivomustensa mukaisesti, 3) pidentää ime-tyksen ja täysimetyksen kestoja Suomessa WHO:n suositusten tasolle, 4) kaventaa ime-tyksessä esiintyviä sosioekonomisia eroja, 5) lisätä väestön tietoa imetyksen terveyshyö- dyistä ja tavoista edistää imetystä sekä edistää myönteistä suhtautumista imetykseen, 6) lisätä eri ammattilaisten ja toimijoiden yhteistyötä imetyksen edistämiseksi, 7) vahvistaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tukemalla imetystä ja 8) tukea kestäväää kehitystä.” (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 5.) Ohjelma antaa siis suuntaviivat imetysohjauk- sen tueksi äitiys- ja lastenneuvoloihin ja synnytyssairaaloihin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014). Imettämisen edistämistä ja tukemista pyritään parantamaan lainsäädöksillä, joista keskeisimmät on koottu taulukkoon 1.

TAULUKKO 1. Keskeinen lainsäädäntö jolla suojellaan ja edistetään imetystä (Lyytikäi- nen 2017, 20).

Valtionneuvoston asetus (338/2011) neuvo- latoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveyden- huollosta sekä lasten ja nuorten ehkäise- västä suun terveydenhuollosta	Asetuksessa kehoitetaan tukemaan äidin voi- mavarvoja imettää sekä lapsen ja vanhem- pien välistä vuorovaikutusta.
Terveydenhuoltolaki (1326/2010)	Lapsen terveen kasvun ja kehityksen tuke- minen.
WHO äidinmaidonkorvikkeiden kansainvä- lisen markkinointikoodi (1981)	Suoran ja epäsuoran markkinoinnin rajoit- tava ohjeistus. Poliittinen ja moraalinen pai- noarvo. Koodin toteumista koskeva ja val- vova lainsäädäntö on edellytys imetyksen suojelemiselle.
YK:n lasten oikeuksien julistus (1989)	Lapsen oikeus parhaaseen mahdolliseen ra- vitsemukseen, sitoutumista suojella ja edis- tää lasten terveyttä.

Rintaruokintaa edistetään valvomalla äidinmaidonkorvikkeiden markkinointia. Markki- nointikoodin tarkoituksena on, että äiti voi tehdä puolueettoman tiedon perusteella valin- nan lapsen ruokintatavasta ilman kaupallista informaatiota ja että hän saa toiminnalleen tukea. Koodi sisältää 11 artiklaa joiden avulla suositellaan toimintaperiaatteet. Markki- nointikoodin tavoitteena on edistää ja turvata rintaruokintaa, ja jos äidinmaidonkorvik- keita tarvitaan, tulee varmistaa oikea korvikkeiden käyttö antamalla riittävästi tietoa ja hoitamalla markkinoinnin ja jakelun asianmukaisuus. (Lång & Lyytikäinen 2017, 22–23.) Merkittävimmät terveydenhuoltoa koskevat artikkelit on koottu taulukkoon 2.

TAULUKKO 2. Merkittävimmät terveydenhuollon henkilöstöä koskevat koodin artikkelit (Elintarviketurvallisuusvirasto 2016).

Artikla 2. Koodin puitteet	Koodi koskee seuraavia tuotteita äidinmaidonkorvikkeet, kuten imeväisikäisen maitoseokset, muut maitovalmisteet, elintarvikkeet ja juomat, kuten pulloruokintaiset lisäravinteet silloin, kun niitä markkinoidaan tai muuten väitetään sopiviksi korvaamaan äidinmaito osittain tai kokonaan, sellaisinaan tai muunneltuina, sekä ruokintapullot ja titit.
Artikla 4. Tiedotus ja koulutus	Perheiden ja vastasyntyneiden ja pienten lasten ruokinnan alalla toimivilla henkilöillä tulee olla asianmukaista tietoa vastasyntyneiden ja pienten lasten ruokinnasta.
Artikla 6. Terveydenhuoltojärjestelmä	Terveydenhuollon tiloja ei saa käyttää koodin piiriin kuuluvien valmisteiden käytön edistämiseen, kuten näytteille asettamiseen, mainosten tai julisteiden esillepanoon tai valmistajan tai jälleenmyyjän toimittaman aineiston jakeluun muulloin, kun terveydenhuollon viranomaisten erillisestä pyynnöstä. Koodin sisältämiä valmisteita saa esitellä vain terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluva henkilö, ja tietoa tulee antaa vain sitä tarvitseville äideille ja perheenjäsenille.
Artikla 7. Terveydenhuoltohenkilöstö	Terveydenhuoltohenkilöstön tulee rohkaista ja suojata rintaruokintaa. Terveydenhuoltohenkilöstö ei saa antaa äidinmaidonkorvikenäytteitä odottaville äideille, vastasyntyneiden tai pienten lasten äideille tai näiden perheenjäsenille.

Vuonna 1989 WHO ja Unicef aloittivat maailmanlaajuisen Vauva-myönteisyysohjelman, ja sen tavoitteena on imetyksen suojeleminen, edistäminen ja tukeminen kaikissa sellaisissa yksiköissä, joissa hoidetaan raskaana olevia sekä synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä. Toinen keskeinen osatekijä on taata kaikille terveydenhuollon ammattilaisille yhteneväinen koulutustaso. Nämä koulutustasot ovat imetysohjaajakoulutus ja imetysohjaajakouluttajakoulutus. Suomessa vauvamyönteisyysohjelmaa on käytössä joissakin synnytyssairaaloissa ja sitä on laajennettu avoterveydenhuoltoon. Avoterveydenhuololle on laadittu imetyksen edistämisen suunnitelmia osana oman toiminnan kehittämistä, mutta valtakunnallisesti yhtenäisiä linjoja neuvoloiden vauvamyönteisyydelle ei ole luotu. (Kansallinen imetyksen... 2009, 50–51.) Kuitenkin uuden kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman myötä vauva- ja perhemyönteisyysohjelmaa tullaan jalkauttamaan äitiys- ja lastenneuvolaan. Jatkossa kuntien ja tulevien maakuntien tulee seurata tämän ohjelman toteutumista. (Hakulinen, Virtanen & Pelkonen 2017, 32.)

3 IMETYSSUUNNITELMAT JA IMETYKSEN TOTEUTUMINEN

Imetyssuunnitelmia, imetyksen aloittamista, jatkamista ja lopettamista on tutkittu eri tutkimuksissa runsaasti. Äidin kokemus imettämisestä on moniosainen prosessi joka alkaa aina äidin omista odotuksista ja suunnitelmista ruokkia syntyvä lapsi. Prosessi lähtee yleensä käyntiin jo raskausaikana. Yhteiskunnalla ja hoitohenkilökunnalla on suuri merkitys siihen, millainen äidin imetyskokemus lopulta on.

3.1 Odotukset ja imetyслуottamus

Äidin muodostama käsitys imettämisestä on vahvasti kulttuurisidonnainen. Monissa länsimaalaisissa tutkimuksissa on todettu äitien ajattelevan, että imettäminen on luonnollinen osa äitiyttä. Odotukset voivat muodostua muista imettävistä äideistä ja varsinkin jos äiti on perheestä, jossa imetystä arvostettiin ja tuettiin. Kokemusten pohjalta äidit luovat itselleen idealistisia odotuksia, että rintaruokinta on luonnollinen ja helppo tapa ruokkia lapsi. (Grassley & Nelms 2008, 858.) Kuitenkin tämän kaltainen käsitys voi sivuuttaa oikeat kokemukset imettämisestä ja sen mahdollisista haasteista koska äidit ajatteleva imetyksen onnistuvan itsestään (Larsen & Kronborg 2013, 848; Vaarno 2016, 31). Kun idealistiset odotukset omaava äiti joutuu kohtaamaan imetysongelmia, hänen ensisijainen ajatuksensa on, että hänen kehossaan on jotain vialla (Grassley & Nelms 2008, 858). Idealististen odotukset ja varhaiset imetysongelmat johtavat herkemmin pettymykseen ja imetyksen lopettamiseen (Hannula 2003, 20). Tutkimuksissa onkin todettu, että ne äidit, jotka ajattelevat imetyksen onnistuvan luonnostaan, epäonnistuvat imetyksessä todennäköisemmin kuin ne äidit jotka uskovat imettämisen olevan opittava taito (Vaarno 2016, 31).

Tutkimusten mukaan (Grassley & Nelms 2008, 858; Vaarno 2016, 31) äidin imetyслуottamus on keskeinen osa imetyskokemusta. Tutkimuksissa on todettu, että äidin luottamuksen puuttuminen on yhteydessä varhaiseen imetyksen päättymiseen. Imetyслуottamus on vahvasti yhteydessä selviytymiseen siten, että mitä parempi äidin imetyслуottamus on, sitä paremmin hän selviää imetyksestä (Koskimäki ym. 2012, 10). Äidit, jotka eivät luota itseensä äitiydessä luovuttavat helpommin imettämisen ongelmien sattuessa ja

tähän on usein liitoksissa myös epäonnistumisen kokemukset suhteessa omiin ja toisten odotuksiin (Larsen & Kronborg 2013, 848–849).

Terveydenhuollossa panostetaan siihen, että perheet saavat tietoa siitä, mitä etua imettämistä on niin lapselle kuin äidille. Äidit tietävät hyvin, että äidinmaito on parasta ravintoa lapselle ja ainoa oikea tapa ruokkia lapsi, minkä vuoksi imettämistä on tullut moraalisesti kultainen standardi äitiydelle, eikä sitä enää yhdistetä lapsen hoivaan vaan siitä on tullut suorittamista. (Stearns 2011, 540; Vaarno 2016, 31.) Tämä taas johtaa helposti siihen, ettei äiti luota kykyynsä tuottaa riittävästi ravintoa lapselle, minkä vuoksi äidin luottamus omiin taitoihinsa järkkyy, ja se voi johtaa epäonnistuneeseen imetykseen (Vaarno 2016, 31). Äidit kokevat, että parhaiten he osaavat auttaa lapsen rinnalle hyvään imetysotteeseen ja tulkita vauvan viestejä imemisvalmiudesta (Pehkonen, Aho, Hannula & Kaunonen 2015, 245). Heikoimmin äidit luottavat taitoonsa arvioida lapsen ravinnonsaannin riittävyttä ja he luottivat vähiten siihen, että pystyvät imettämään lastansa niin, ettei lapsi tarvitse äidinmaidon korviketta (Koskimäki ym. 2012, 11). Äidin positiivinen asenne on yhteydessä onnistuneisiin imetykokemuksiin. Positiivinen asenne ennusti imetyksen onnistumista ja jatkumista jopa paremmin kuin äitien tiedot imetysasioista. (Hannula 2003, 14.)

3.2 Imetys kokemuksena

Imetys on äidille ja koko perheelle uudenkarhea elämänvaihe. Imetys voi olla onnen ja terveyden, tai surun, huolen ja murheen lähde. Imetys voi jatkua vuosia, tai se voi jäädä myös hyvin lyhyeksi. Imetykseen liittyy paljon myyttejä ja uskomuksia äitien keskuudessa. (Pikkumäki, Kettunen & Ansio 2013, 12.)

Äidit kuvaavat imetystä sen onnistuessa maailman ihanimmaksi ja vaivattomimmaksi tavaksi ruokkia oma lapsi (Syrjä 2014, 29). Pidempään imettävät äidit kokevat korkeampaa tyytyväisyyttä itseensä vanhempana kuin verrattuna lyhyemmän aikaa imettäviin äiteihin (Kurjenluoma 2015, 26). Toiset äidit pitävät imettämistä miellyttävänä, harmonisena ja hienona vuorovaikutuksena vauvan kanssa (Hannula 2003, 15). Imetyksen lohtukirjassa äiti kuvaa imettämistä näin ”Tosi ihanaa äidin ja lapsen yhteiseloa, hetki jolloin maailma häviää ympäriltä, ja lapsi on täysin yhtä äidin kanssa, ja molemmat ovat tyytyväisiä” (Pikkumäki ym. 2013, 12).

Suurimmalla osalla äideistä on halu imettää, mutta heillä ei ole välttämättä keinoja saada vauvaa imemään. Äiti voi hermostua, mikä taas ei auta imetyksen onnistumista. (Syrjä 2014, 29.) Kiinteä vuorovaikutussuhde vauvan kanssa voi tuntua äidistä ahdistavalta ja he haluavatkin mahdollisimman nopeasti siitä irti (Hannula 2003, 15; Leeming, Williamson, Lyttle & Johnson 2013b, 688–689). Kaikki äidit eivät koe imettämistä myönteisenä kokemuksena. Äidit kuvaavat imettämistä epämiellyttävänä, imetystilanteet voivat olla kivuliaita ja jopa väkivaltaisia. Eräs äiti kuvailee imetyskokemustaan seuraavasti ”Jotakin ihan hirveää, niin esikoisen kuin tuplienkin kanssa. Rinnat olivat heti niin kipeät, että taju meinasi lähteä, huh huh, ei sitten ollenkaan mun juttu” (Pikkumäki ym. 2013, 12).

Nykyään on paljon äideille suunnattuja keskusteluryhmiä ja näiden ryhmien avulla äitien on helppoa saada toisiltaan vertaistukea. Äitien keskuudessa odotus- ja synnytyskertomukset ovat hyvin suosittuja, mutta imetyskertomukset eivät ole niin yleisiä. Kertomuksien tarkoituksena on välittää tietoa, rohkaista ja yhdistää äitejä. (Niemelä 2008, 30–31.) Pikkumäen ym. toimittamassa Imetyksen lohtukirjassa (2013) äidit jakavat imetyskokemuksiaan. Kirjan tarkoitus on lohduttaa imetysvaikeuksia kokeneita äitejä ja jakaa tietoa imetyksen moninaisuudesta.

3.3 Imetyksen päättymiseen johtavat syyt

Moni asia voi johtaa imetyksen päättymiseen ennenaikaisesti. Syyt voivat olla niin äidistä kuin vauvasta johtuvia fysiologisia syitä tai henkisiä ja psyykkisiä. McInnes, Love & Stonen (2001) tekemässä tutkimuksessa tuotiin esille viisi tekijää, jotka vaikuttavat imettämisen keston ja todennäköisyyteen aloittaa imettäminen. Nämä viisi tekijää olivat aikaisemmat imetyskokemukset, parisuhteessa eläminen, tupakointi, äidin ikä ja ensiraskaus. Vuonna 2016 kerätyissä imetystilastoissa 54% äideistä ilmoitti imetyksen lopettamisen syyksi oman päätöksensä, 37% ilmoitti, että lapsi halusi lopettaa imemisen, 21%:lla äideistä oli rintoihin liittyviä tekijöitä ja 12% ilmoitti lopettamisen syyksi oman jaksamisensa (Otronen 2017, 19). Terveystieteiden tutkimuskeskus on koostanut imetyksen onnistumiseen ja varhaisempaan päättymiseen liittyviä tekijöitä, jotka on osoitettu taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Imetyksen onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 40).

	Täysimetykseen ja/tai pitkään imetykseen liittyviä tekijöitä	Osittaisimetykseen ja/tai lyhyeen imetykseen liittyviä tekijöitä
Äiti	Hyvä terveys, tupakoimattomuus, myönteiset asenteet imetystä kohtaan, hyvät tiedot imetyksestä, oma päätös imettää, aikaisemmat myönteiset imetyskokemukset	Aiempi lyhyeksi jäänyt imetys, tupakointi, nuori ikä, lapsen odottaminen yksin, jo synnytys sairaalassa suunniteltu osittaisimetus, äidin epäily maidon riittävydestä, äidin akuutti tai krooninen sairaus, äidin lääkitys, eräät rintaleikkaukset, psyykkiset ongelmat
Puoliso	Myönteinen suhtautuminen imetykseen, hyvät tiedot imetyksestä	Tupakointi
Synnytys	Tukihenkilön läsnäolo synnytyksessä	Pitkittänyt synnytys, imukuppisynnytys, keisarileikkaus, epiduraalipuudutus ja äidin vaikeaksi kokema synnytys
Vastasyntynyt	Terveys, täysiaikaisuus, normaali syntymäpaik- no ja helppohoitoisuus	Hapenpuute synnytyksen aikana, ennenaikaisuus, raskausajan kasvupoikkeama, kireä kie- lijänne, kehityshäiriöt tai vammat, akuutit tai krooniset sairaudet
Hoito- käytän- nöt	Ihokontakti, varhainen ensi-imetys, kokoai- kainen vierihoido, tarpeettoman lisämaidon välttäminen, synnytys sairaalan vauvamyön- teisyys, riittävä imetysohjaus äidin yksilöllis- ten tarpeiden mukaan	Äidin ja vauvan erottaminen synnytyksen jäl- keen, viivästynyt ensi-imetys, ihokontaktin puute, runsas lisäruoan antaminen vauvalle synnytys sairaalassa, tuttien ja pullojen käyttö imetyksen alkuvaiheessa
Kotiu- tumisen jälkeinen aika	Puolison, vanhempien ja muun sosiaalisen verkoston tuki, neuvolan työntekijän antama imetysohjaus, imetysohjaajakoulutetun hoi- tajan kotikäynnit, puhelintuki ja vertaistuki	Tuen puute
Muut asiat	Tuki ja ohjaus ongelmatilanteissa	Äidin lähteminen kokopäivätyöhön ennen lapsen kolmen kuukauden ikää

Useissa tutkimuksissa (Hannula 2003, 18; Kansallinen imetyksen... 2009, 37; Salonen 2016, 11;) on tutkittu sosioekonomisten syiden vaikutusta imettämiseen. Kansallisen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmän raportissa (2009, 37) todetaan, että erityisesti nuoret, vähemmän koulutetut äidit imettävät muita vähemmän aikaa ja aloittavat lisäruokinnan muita aiemmin. Nuorempien tai teini-iässä olevien äitien korvikepäätökseen voi vaikuttaa se, että heillä on vähemmän imettäviä roolimalleja ja imetykseen tukevia läheisiä (Hannula 2003, 21–20). Salonen (2016, 12) ja Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmän (2009, 37) toteavat myös, että äidin sairaudet saattavat myös lyhentää imetyksen kestoa - erityisesti 1 tyypin diabetesta sairastavat äidit imettävät vähemmän aikaa kuin muut. Avioliiton ja korkeamman koulutustason on todettu olevan yhteydessä pitkäaikaisempaan imetykseen (Salonen 2016, 11). Tutkimuksissa on myös todettu, että isän läsnäolo perheessä on yhteydessä pidempään kokonaisimetyksen kestoon (Nyberg 2012, 53).

Tavallisimmat syyt imetyksen varhaiseen päättymiseen ovat huoli maidon riittämättömyydestä tai fyysiset ongelmat maidon tuotannossa (Hannula 2003, 20). Syrjän (2014, 27) tekemässä opinnäytetyössä äidit kertoivat yhdeksi yleisimmäksi syyksi imetyksen

päättymiselle vauvan temperamentin. Temperamentti ilmeni rintaraivareina ja rinnalla lakkoiluna. Rintaraivareita voi aiheuttaa liian vähäinen maidon määrä tai toisaalta myös maidon vuolas virtaaminen (Deufel & Montonen 2010b, 259).

Tutkimuksien valossa yksi imetyksen aikaisempaan päättymiseen liittyvä syy on lisämaidon antaminen, mikä liittyy vahvasti äidin omaan huoleen maidon riittämättömyydestä (Hannula 2003, 20; Deufel & Montonen 2010b, 195–196). Sairaalassa lisämaidon antamiselle pitäisi olla aina lääketieteellinen peruste, näitä perusteluita voivat olla äidin lääkitys, vauvan liian alhainen verensokeri tai äidin vakava sairaus. Lisämaidoa annetaan kuitenkin monista muistakin syistä, esimerkiksi jos äiti tarvitsee lepoa, äidillä ei katsota olevan riittävästi maitoa, vauva kieltäytyy rinnasta, imetys on hankalaa, tai esiintyy imetysongelmia. (Deufel & Montonen 2010b, 195–196.) Runsas lisämaidon antaminen voi aiheuttaa sen, että äidin oma maidontuotanto käynnistyy entistä hitaammin. Erityisesti lisäruoan antamisella pullolla on todettu olevan selkeä riski imetysongelmien ilmaantumiseen ja imetyksen varhaiseen keskeytymiseen. (Hannula 2003, 105.)

Äitien tiedoissa on myös paljon yksilöllistä vaihtelua. Äidin hyvällä tietämyksellä on yhteys imetyksen onnistumiseen ja jatkumiseen (Kansallinen imetyksen... 2009, 39). Osa äideistä tietää hyvin vähän imetyksestä raskausaikana, eivätkä tiedot välttämättä lisäänty vielä synnytyssairaalassakaan. Pelkät tiedot imetyksen eduista eivät kuitenkaan riitä takaamaan imetyksen onnistumista ja jatkumista. (Hannula 2003, 15.) Koskisen (2008, 18) teoksessa Imetysohjaus todetaan, että lähes kaikki äidit haluavat aloittaa imettämisen ja jatkaa sitä vähintään 6 kuukautta, mutta silti monilla se jää lyhyemmäksi. Monesti imetyksen ennenaikaiseen päättymiseen voi johtaa äidin saama puutteellinen imetysohjaus, tai vähäinen tuen saanti (Pikkumäki & Kalliola 2008, 6; Alen 2012, 12).

3.4 Imetyspettymys

Äidit voivat kokea epäonnistumisen tunnetta, kun eivät onnistu imetyksessä. Epäonnistumisen tunteet ovat sitä vahvemmat mitä korkeammat odotukset äidillä oli (Larsen & Kronborg 2013, 849; Syrjä 2014, 29). Äidin odotukset voivat olla korkealla, koska äitiydelle asetetaan useita laatuvaatimuksia, eivätkä ne ole useinkaan äidistä lähtöisin. Myös media asettaa äitiydelle suuret paineet. Imetyksen eduista on saatavilla paljon tietoa, mutta keinot onnistuneeseen imetykseen jäävät usein puutteelliseksi. Tämä johtaa siihen,

että odotukset ovat korkealla ja pettymyksen osuessa kohdalle on se suuri. (Blonqvist, Korpela, Oulasmaa, Pikkumäki, Laru, Reyes, Riihonen & Saloheimo 2009, 8–10.)

Imetyspettymys kuvaa tunnetta, jonka äiti kokee tavoitellessaan ihanteellista imetyskokemusta. Imetyspettymys on äidin oma kokemus, kun imetys ei sujunut hänen toiveidensa mukaisesti. Samanlaisen tilanteen jälkeen joku toinen voi olla aivan tyytyväinen. Imetyspettymyksen varjostamaan imetyskokemukseen mahtuu paljon surua, turhautumista ja ennen kaikkea pettymystä itseensä sekä omaan vartaloonsa. (Pikkumäki & Kalliola 2008 6–7; Blonqvist ym. 2009, 10.) Toisilla äideillä pettymyksen käsittelyyn saattaa kulua kuu-kausia tai jopa vuosia (Larsen & Kronborg 2013, 849). Syrjän (2014, 30) tekemässä opin-näytetyössä äidit kuvaavat tunteneensa suurta surua ja kielteisiä tunteita imettämisen päättymisestä. Äidit kokivat imetyksen päättymisen turhaksi, koska eivät omasta halus-taan sitä lopettaneet. Imetyksen lohtukirjassa (Pikkumäki ym. 2013, 126) eräs äiti kuvaa pettymystään seuraavasti: ”Surua ja huolta. Pelkäsin, ettei lapsi tiedä, että olen hänen äi-tinsä eikä osaa luoda sidettä minuun. Tulin surulliseksi (ja välillä vihaiseksikin), kun näin imettäviä äitejä, ja kun äidit puhuivat imettämisestä kuin se olisi itsestäänselvyys”.

Usein mitä kipeämpi muisto imetyksestä jää, sitä tärkeämpi sitä olisi käydä läpi jonkun kanssa. Kun pystyy ymmärtämään mikä tilanteeseen johti, on helpompi hyväksyä vaikeu-det. (Koski, Koskinen, Keskinen & Martikainen 2008, 31.) Tässä tilanteessa terveyden-huollon ammattilaisella tulisi olla riittävästi tietoa, taitoa ja osaamista pettymyksen koke-neen äidin kohtaamiseen ja hänen kanssa asian läpikäymiseen.

4 IMETYKSEN TUKEMINEN

Tutkimuksissa on todettu, että äiti selviytyy paremmin imettämisestä ja imettää pidemmän aikaa, mikäli hän saa sosiaalista tukea läheisiltään ja terveydenhuollon ammattilaisilta. Yhteiskunnan arvostus äitiyttä kohtaan lisää myös imettämisen onnistumista. (Deufel & Montonen 2010c, 150; Vaarno 2016, 25.) Perhettä ympäröivät olosuhteet voivat tarjota tukevaa ilmapiiriä tai haasteita, jotka estävät onnistuneen imetyskokemuksen (Vaarno 2016, 25). Monien äitien imetyksessä onnistumista voi edistää hyvällä tuella, rohkaisulla ja ohjaamisella. Vain pieni osa äideistä ei voi imettää fysiologisista syistä. (Deufel & Montonen 2010c, 150.) Julkisiin keskusteluihin tarvitaan tietynlaista herkkyyttä ja ymmärtävyyttä. Ratkaisevan tärkeää ei ole se, miten ruokkiminen tapahtuu vaan se, että äiti saa tarvitsemansa hoidon ja tuen. (Thomson, Ebisch-Burton & Flacking 2015, 43.)

4.1 Perheen tuki

Puolisot, ystävät ja perhe ovat tärkeitä vaikuttajia imetyksen jatkumiseen (Hannula 2003, 15). Useissa tutkimuksissa on todettu, että isän mielipiteellä ja osallistuneisuudella on suuri merkitys imettämisen onnistumisen ja kestoon. Perheissä joissa isä on läsnä, imetys kestää pidempään ja isän myönteisellä asenteella on paljon vaikutusta imetyspäätökseen riippumatta äidin iästä, koulutuksesta, etnisestä taustasta tai siviilisäädystä. (McInnes ym. 2001, 11; Koskinen 2008, 20; Deufel & Montonen 2010c, 159; Vaarno 2016, 20.) Isän antaessa emotionaalista, käytännöllistä ja fyysistä tukea imetys onnistuu todennäköisesti paremmin. Äidit ovat ilmaisseet olevansa kyvykkäämpiä ja itsevarmempia kun he saivat isältä rohkaisua ja isät osallistuivat aktiivisesti imetykseen ja lapsen hoitoon. (Vaarno 2016, 20.) Laanterän (2011, 66) tutkimuksessa 11% äideistä pelkää imetyksen vaikuttavan negatiivisesti puolisoon. Suomalaiset miehet pitävät imetystä tärkeänä, eikä nykyisiä suosituksia vähäisemmän imettämisen pitäisi johtua ainakaan suomalaismiesten kielteisistä asenteista (Kansallinen imetyksen... 2009, 71).

Imetyksen onnistumiseen vaikuttaa puolisolta saadun tuen lisäksi imettävän äidin omalta äidiltään saama tuki (Hakulinen, Bildjuschkin & Otronen 2017, 63). Perhepiirin muut äidit, erityisesti isoäidit näyttävät tuoreille äideille roolimallia ja käyttäytymisnormeja

siitä, kuinka lasta ruokitaan. Äidit voivat kokea muiden neuvot hyödyllisenä tukena, mutta myös negatiivisena. Tämä todennäköisesti riippuu siitä, kuinka erilaisen näkemyksen neuvojen antaja omaa verrattuna tuoreeseen äitiin. (Pikkumäki ym. 2013, 17–18; Vaarno 2016, 27.) Mitä enemmän lapsi on jonkun muun kuin äidin hoidossa, sitä todennäköisempää on, että lapsi saa lyhyemmän aikaa äidinmaitoa, koska herkemmin esimerkiksi isoäidit tarjoavat lapselle muuta ravintoa (Vaarno 2016, 28).

4.2 Sosiaalinen tuki

Useissa tutkimuksissa on havaittu, että äidin kokemalla sosiaalisella tuella on suuri merkitys imettämisen kestoon. Äidit voivat sosiaalisen tuen avulla onnistua imetyksessä odotettua paremmin tai epäonnistua vastoin odotuksiaan. (Deufel & Montonen 2010c, 158; Larsen & Kronborg 2013, 848; Thomson ym. 2015, 42–43.)

Äidit voivat kokea sosiaalista painetta imetykseen ja myytti onnellisesta äidistä elää vahvasti yhteiskunnassa (Deufel & Montonen 2010c, 158; Larsen & Kronborg 2013, 848). Äidin tunteita jaotellaan sopiviin ja kielteisiin. Kielteisiä tunteita ovat esimerkiksi raivo, välinpitämättömyys, pettymys, väsymys ja uupumus. Tämä aiheuttaa sen, että äiti voi kokea riittämättömyyttä äitinä verrattuna siihen äitiyden ihanteeseen, joka hänellä on ollut tavoitteena. (Deufel & Montonen 2010c, 158.)

Negatiiviset reaktiot ja epäilyt äidin kyvystä imettää heikentävät äidin kykyä jatkaa imettämistä (Thomson ym. 2015, 42–43). Thomson ym. (2015, 42–43) tutkivat imettävien äitien kokemaa sosiaalista painetta. Tutkimuksessa äidit kertoivat, että he pelkäävät toisten ihmisten kommentteja koskien heidän tapaansa ruokkia lastaan. Pelko ja kokemukset toisten kommenteista aiheuttavat äideille häpeää, nöyryytystä, alemmuuden- ja riittämättömyyden tunnetta. Jotkut äideistä kertoivat kokevansa tunteet niin voimakkaasti, etteivät he halunneet poistua kotoa koska he eivät halunneet julki-imettää lastaan. Kun äiti siirtyy pulloruokintaan imetysohjelmien takia, hän kaipaa sosiaalista hyväksyntää, jottei joudu kokemaan uudelleen häpeää ruokkiessaan lastaan julkisesti pullolla (Larsen & Kronborg 2013, 856).

Suomessa julki-imettäminen on vähentynyt runsaasti ja asiasta on tullut yhteiskunnassa tabu. Tutkimuksissa on todettu, että Suomen kaltaisissa maissa, joissa julki-imetyksestä

puhutaan negatiiviiseen sävyyn, imettämisen kesto on alhaisempaa verrattuna niihin maihin, joissa julki-imettäminen on hyväksyttävämpää. (Vaarno 2016, 71.)

4.3 Terveydenhuollon antama tuki

Äitien mielestä terveydenhuollon ammattilaiset vaikuttavat merkittävästi äidin imetyksen onnistumiseen ja keston (Vaarno 2016, 28). Terveydenhoitaja voi vaikuttaa äidin imetyksenteeseen jo raskausaikana, mutta merkittävä vaikutus hänellä on imetyksen tukemisessa, kun lapsi on syntynyt. Kätilöillä on merkittävä asema imetysohjauksen antamisessa sairaalassa. Raskaudenaikaisesta imetysohjauksen toteutumisesta ja sen sisällöstä ei ole olemassa kattavaa seurantatietoa, ja onkin todennäköistä, että imetysohjauskäytännöt vaihtelevat varsin paljon alueittain. (Kansallinen imetyksen... 2009, 55.) Terveydenhuollon ammattilaisten antaman ohjauksen merkittävimmät kompastuskivet ovat tiedon puute, resurssien puutteet ja puutteellinen neuvonta (Laanterä 2011, 74).

Brodribb, Fallon, Jackson & Hegney (2008, 271) tutkimuksessa huomioitiin, että hoitohenkilökunnan osaamisen tasoon ja ymmärrykseen vaikuttaa usein se, onko hänellä itsellään henkilökohtaisesti imetykokemusta ja mikä on hänen oma suhtautumisensa imetykseen. Samassa tutkimuksessa osoitettiin, että lääkärit, joilla ei ole henkilökohtaista kokemusta ovat epävarmempia antamaan imetysohjausta.

Hannulan (2003, 106) tekemässä tutkimuksessa todettiin, että äideillä, jotka tietävät imetyksestä vähemmän, on suurempi riski keskeyttää imetys ennen puolen vuoden ikää. Äidit kaipaavat tietoa erityisesti imetyksen eduista ja fysiologiasta, imetysongelmista ja niistä selviytymisestä, keinoista ja konkreettisista neuvoista, isän roolista imetyksen tukijana sekä imettämisen ja työssäkäynnin yhdistämisestä (Koponen & Ylänen 2008, 48).

Äidit kokevat, että neuvolassa on liian vähän aikaa äideille ja ohjaus on puutteellista. (Leeming ym. 2013b, 689). Terveydenhoitajien neuvot ovat ristiriitaisia ja ylimalkaisia. Usein ammattilaisten asenteet ovat syyttäviä ja tuomitsevia. (Hannula 2003, 106; Leeming ym. 2013b, 689.) Äidit kaipaisivat konkreettisempaa ohjausta, ajantasaista tietoa ja ohjausta imetyksessä onnistumiseen (Hannula 2003, 106; Koponen & Ylänen 2008, 49). Äidin kokemuksia pitäisi kuunnella ja tarjota emotionaalista tukea eikä heidän kokemuk-

siaan tulisi vähätellä (Leeming ym. 2013b, 689; Koponen & Ylänen 2008, 48). Eri tutkimuksissa äidit näyttävät tarvitsevan hieman erilaisia asioita, mutta kaikkia yhdistää se, että äidit haluavat heidän tarpeensa ja toiveensa huomioivaa yksilöllistä ohjausta (Pehkonen ym. 2015, 248). Tilanteessa jossa imettäminen ei ole lapsen ensisijainen ravinnon lähde, vanhemmat kaipaavat tietoa myös muista ruokintatavoista (Hankaniemi 2012, 46). Hankaniemen (2012, 46) tutkimuksessa vanhemmat toivat esille, että he tarvitsevat enemmän tietoa korvike- ja lisämaidon antamisesta. On huomioitavaa, että imetyksen päätyttyäkin äidit kaipaavat edelleen tukea koska he haluavat purkaa imetyskokemustaan, jotta he voivat kokea hyväksytyksi tulemisen tunteen (Larsen & Kronborg 2013, 856).

Äidit kokevat isän läsnäolon merkittävänä tekijänä imetyksen onnistumiseen, minkä vuoksi onkin ristiriitaista, että hoito on hyvin äitisuuntautunutta. Isät odottavat neuvolalta tiedon saamista erityisesti raskaudenajasta, vauvan hoidosta ja rintaruokinnasta, jotta voivat osallistua paremmin perheen vauva-arkeen. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.) Hankaniemen (2012, 50) tutkimuksessa todettiin, etteivät isien ja äitien tuen tarpeissa ole eroavaisuutta. Suomessa tilanteeseen on havahduttu, ja vuodesta 2011 alkaen neuvolassa on järjestetty laajoja terveystarkastuksia, joihin kutsutaan molemmat vanhemmat. Isän kutsumisen laajoihin terveystarkastuksiin on huomattu lisäävän heidän asiointiaan neuvolassa, jolloin he saavat paremmin tietoa ja muuta tukea. (Hakulinen, Bildjuschkin & Otronen 2017, 62.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien tietoa imetyspettymykseen vaikuttavista tekijöistä. Tämän tiedon avulla opinnäytetyö auttaa terveydenhoitajia ennaltaehkäisemään imetyspettymystä ja tarjoaa heille valmiutta tukea imetyspettymyksen kokenutta äitiä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata imetyspettymyksen kokeneiden äitien ajatuksia ja kokemuksia yksilöhaastattelun avulla.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaiset valmiudet ja odotukset äidillä oli imetyksestä?
2. Mitkä tekijät johtivat imetyksen päättymiseen?
3. Mitkä tekijät johtivat imetyspettymyksen syntyyn?
4. Millainen imetyspettymys oli kokemuksena?
5. Miten pettymyksen kokenut äiti on tullut kohdatuksi?
6. Millaista tukea äiti olisi kaivannut?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kun lähdetään suunnittelemaan tutkimuksen tekemistä, kuuluu siihen merkittävänä osana tutkimusmenetelmällisten ratkaisujen pohdinta. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa käytetään kvalitatiivista eli laadullista- tai kvantitatiivista eli määrällistä menetelmää. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 15.) Tässä opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään kvalitatiivista tutkimusmenetelmää.

6.1 Metodologia

Tutkimuksen lähestymistapaa valittaessa ei tule miettiä asiaa siitä näkökulmasta mikä menetelmä on toistaan parempi tai huonompi. Tutkijan on määriteltävä oma näkemyksensä tutkimansa ilmiön luonteesta ja johdettava siitä tutkimuskysymykset, jonka jälkeen tutkija valitsee tutkimukselleen sopivamman menetelmän. (Janhonen & Nikkonen 2001, 7.) Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimusote poikkeavat merkittävästi toisistaan (Metsämuuronen 2006, 88). Vaikka niitä tarkasteltaisiin vastakkain ja erillisinä lähestymistapoina, niiden ei tarvitse poissulkea toisiaan (Metsämuuronen 2006, 87; Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54). Menetelmien vastakkainasettelusta ollaan luopumassa, sillä tutkimusta määrittää keskeisimmin itse tutkittava ilmiö ja se, mitä siitä halutaan tietää (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54).

Kvalitatiivisilla eli laadullisilla tutkimusmenetelmillä pyritään kuvaamaan ilmiöitä yksilön kokemana (Eskola & Suoranta 1998, 13). Ihmistä ja hänen elämänpiiriään, sekä niihin liittyviä merkityksiä pidetään kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana (Kylmä & Juvakka 2007, 16–17). Tyypillisesti kvalitatiivista tutkimusta käytetään, kun kuvataan uusia tutkimusalueita, joista ei vielä tiedetä juuri mitään. Lisäksi menetelmä sopii käytettäväksi, kun kaivataan uusia näkökulmia jo entuudestaan tutkittuun tietoon. Kvalitatiivisen menetelmällä avulla voidaan epäillä teoriaa, tai käsitteen merkitystä, tutkimustuloksia, tai aiemmin käytettyä metodiikkaa. (Kankunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 66.) Kvalitatiivisella tutkimuksella voidaan kuvata ja käsitteellistää uutta ilmiötä, kuten kohderyhmän tuen tarpeen selvittämistä. Monia hoitamiseen liittyviä ilmiöitä ei voida pelkästään mitata määrällisesti, tai tutkia havainnoimalla, vaan ilmiötä ymmärtääksemme meidän täytyy selvittää ihmisten omia kokemuksia. Tästä syystä kvalitatiivisen tutkimuksen yksi

tärkeimmistä tehtävistä on auttaa ymmärtämään tutkimusilmiötä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 74.)

Tähän opinnäytetyöhön kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä sopii kvantitatiivista menetelmää paremmin, koska opinnäytetyössä oli tarkoitus kuvata ilmiötä, eli imetyspettymystä. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksissä haluttiin löytää syy ilmiön synnylle, kun taas esimerkiksi kuvailevassa kvantitatiivisessa menetelmässä pyritään ennemminkin selvittämään asiantilaa, ilman siihen johtavaa syytä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 57). Kvantitatiivista menetelmää olisi voitu käyttää, jos oltaisiin haluttu selvittää, kuinka moni imettävä äiti on kokenut imetyspettymyksen. Opinnäytetyössä tutkittava ilmiö on käsitteenä suhteellisen vieras ja siitä on hyvin vähän saatavilla aiempaa tutkimustietoa. Tutkimusmenetelmää valittaessa on hyvä muistaa, että laatu tulee ennen määrää. Kvantitatiivinen tutkimus käyttää numerollisia tilastoja kertomaan paljonko esiintyy jotakin tiettyä ilmiötä. Kuitenkin on syytä pohtia, voidaanko ilmiötä mitata, jos siitä ei ole ennestään tarkasti määritettyä teoriaa tai käsitejärjestelmää. (Janhonen, Nikkonen 2001, 11.) Kvantitatiivisella menetelmällä ei olisi pystytty selvittämään mikä imetyspettymys on ilmiönä. Kun imetyspettymyksestä ilmiönä tiedetään riittävästi, voidaan toteuttaa kvantitatiivinen tutkimus, jolla nähdään ilmiön esiintyvyys suuremmassa mittakaavassa. Kuten aiemmin todettiin, kumpikaan tutkimusmenetelmä ei sulje pois toisiaan, vaan ne ovat yhtä tärkeitä hoitotieteellisen teorian kehittämisprosessissa. (Janhonen, Nikkonen 2001, 11; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 54.)

6.2 Aineiston keruu

Kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä aineisto voidaan kerätä monin eri tavoin. Näistä yleisimmät aineistonkeruumenetelmät ovat haastattelu, kysely ja havainnointi ja erilainen dokumentteihin perustuva tieto (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Aineistonkeruumenetelmistä tässä opinnäytetyössä käytettiin haastattelua. Haastattelu on joustavaa ja haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys ja oikaista väärinymmärryksiä sekä käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Haastattelun etuihin voidaan laskea, että haastattelijalla voi samalla toimia myös havainnoitsijana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73.) Haastattelu menetelmänä voidaan jakaa lomakehaastatteluun, avoimeen haastatteluun sekä teemahaastatteluun (Vilka 2015, 122–123).

Opinnäytetyössä aineistonkeruussa päädyttiin teemahaastatteluun eli puolistrukturoituun haastatteluun. Teemahaastattelu sopii erittäin hyvin aiheisiin, joissa käsitellään emotionaalisesti arkoja aiheita. Teemahaastattelu toimii myös silloin kun tutkittavaa asiaa ei tunneta hyvin. Teemahaastattelussa tutkija esittää avoimia kysymyksiä, joihin ei ole valmiita vastausvaihtoehtoja. Ennen haastattelua tutkija luo teemat ja teemoihin liittyvät kysymykset. (Kajaanin ammattikorkeakoulu, 2017.) Teemahaastattelussa pyritään löytämään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja ongelmiin. Etukäteen valittujen teemojen tulisikin perustua tutkimuksen viitekehukseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn. Tämän opinnäytetyön haastattelun teemat ovat kuvattu liitteessä 1. Teemahaastattelussa tarvitaan usein taustatietoa haastateltavista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Opinnäytetyössä äideiltä kysyttiin: montako lasta perheessä on, kauanko he imettivät lasta ja kauanko viimeisestä imetykskokemuksesta on aikaa. Lisäksi äideiltä kysyttiin: millainen tukiverkosto heillä oli raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen, mitä palveluita äidit ovat käyttäneet, kuten neuvola, tai Imetyksen tuki ry.

Haastattelut toteutettiin kahdenkeskinä keskusteluina, jotka nauhoitettiin. Yksi haastatteluista toteutettiin puhelimesta. Äidit tavoitettiin erilaisten Facebook imetyksryhmäsivustojen kautta. Facebook-sivulle laitettiin ilmoitus (liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite tiivistetysti. Kiinnostuneet äidit ottivat opinnäytetyön tekijään yhteyttä sähköpostilla. Yhteydenottoja sähköpostilla tuli yhteensä kuusi kappaletta, joista kaksi henkilöä perui myöhemmin osallistumisensa. Yhtä äideistä opinnäytetyöntekijä lähestyi suoraan Facebookissa, koska hän oli jakanut siellä imetykskokemuksensa.

Äideille kerrottiin sähköpostilla tarkalleen millaiseen opinnäytetyöhön he ovat mahdollisesti osallistumassa (liite 3), ja miten heidän haastattelujaan tullaan opinnäytetyössä käyttämään. Haastateltavien äitien kanssa tehtiin kirjallinen sopimus haastatteluiden käytävästä opinnäytetyössä (liite 4). Koska tutkimusaineistoa ei käytetä jatkotutkimuksissa, aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen (Kuula 2006, 129). Haastatelussa ei kerätty mitään äitien henkilöllisyystietoja vaan heidät numeroitiin tunnistamista varten. Äideille haluttiin taata yksityisyydensuoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 221).

6.3 Aineiston analyysi

Haastattelujen jälkeen ne auki kirjoitettiin eli litteroitiin, koska laadullisessa tutkimuksessa oleva aineisto tulisi aina olla kuva – tai tekstimuodossa. Nauhoitteet kirjoitettiin siinä muodossa, miten haastateltava ovat asiat sanonut, eikä niitä ole muunneltu. (Vilka 2015, 137–138.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan analysoida aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 99). Aineistolähtöisessä sisällön analyysissä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Tutkittavasta aineistosta luodaan teoreettinen kokonaisuus ja siinä analyysiyksiköt valitaan aineiston tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95–103.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan kolmevaiheiseksi prosessiksi 1) aineiston redusointi eli pelkistäminen, 2) aineiston klusterointi eli ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108). Auki kirjoitetuista haastatteluista päädyttiin alleviivaamaan sopivia vastauksia kuuteen eri tutkimuskysymykseen. Tässä vaiheessa ryhmiteltiin alleviivaukset värien avulla kunkin tutkimuskysymyksen alle. Tämän avulla karsittiin epäolennaisia asioita pois ja helpotettiin työtä aineiston jatkoryhmittelyssä. Alleviivauksen jälkeen lähdettiin pelkistämään aineistoa ryhmittäin. Taulukossa 4 on esitetty esimerkki aineiston pelkistämisestä

TAULUKKO 4. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
”Sellasta jonkinlainen henkinen olalla taputus sää olet ihan hyvä, vaikka kaikki ei mee niinkun oppikirjassa sanotaan”	Myötätunnon osoitus jos kaikki ei suju
”Neuvolan kautta kävi yhden kerran terveydenhoitaja joka ei ollut meidän oma. Yritti neuvoo jotain imetysasentoja, mutta ei siitä oikein mitään apua”	Neuvolasta käynyt imetykseen perehtynyt terveydenhoitaja josta ei ollut apua
”Neuvolassa kun hänellä paino ei mukautunut tai no ei kasvanutkaan tarpeeksi nii, korviketta, korviketta. Se oli niin kummo. Ei puhuttu mitään tehostaa tai mitää. Se piti ite niinku kaivaa jostain”	Neuvolassa tuputettu korviketta, ei tarjottu neuvoja kuinka onnistua

Ryhmittelyn tarkoituksena on löytää aineiston samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia. Samaa asiaa tarkoittavat käsitteet yhdistellään luokiksi ja luokat nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 110.) Käsitteiden yhdistelyllä saadaan lopulta vastaus tutkimustehtävään, joka on aineistolähtöisen sisällönanalyysin tarkoitus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112). Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin. Sisällönanalyysissä pelkistetyt ilmaukset ryhmiteltiin ala-, ylä- ja pääluokkiin. Pääluokat koostuivat opinnäytetyön tutkimuskysymyksistä. Yhdistävä luokka kokoaa pääluokat opinnäytetyön aiheeksi. Taulukoissa 5 ja 6 on havainnollistettu aineiston luokkien muodostamista.

TAULUKKO 5. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten ryhmittelystä ala- ja yläluokkiin

PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
Suuret odotukset imetyksen onnistumisesta	Imetyksestä on positiiviset odotukset	Äidin odotukset imetyksestä
Halu onnistua kun aiemmin epäonnistunut		
Odotuksia ei ollut, mutta toive, että mahdollisimman pitkään		
Äidinmaito on parasta lapselle	Imettäminen on luonnollista ja sen vuoksi halutaan imettää	
Halu imettää ja imetys tulee luonnostaan.		
Imetys on luonnollista		
Tottakai lasta imetetään		

TAULUKKO 6. Esimerkki yläluokkien ryhmittelystä pääluokkiin

YLÄLUOKKA	PÄÄLUOKKA
Äidin odotukset imetyksestä	Äidin valmiudet ja odotukset imetyksestä
Äidin valmiudet imettää	
Ympäristön luomat odotukset imetyksestä	

Sisällönanalyysiä on tarkemmin kuvattu liitteessä 5.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyöhön osallistui viisi äitiä, jotka olivat kokeneet imetyspettymyksen. Kahdella äideistä oli enemmän kuin yksi lapsi. Nämä kaksi äitiä olivat kokeneet myös onnistuneen imetyksen. Kaikkien äitien viimeisimmästä imetyspettymyksen kokemisesta oli kulunut korkeintaan 4 vuotta ja viimeisimmästä synnytyksestä korkeintaan 3 vuotta. Äidit olivat kotoisin eri puolilta Suomea ja ovat käyttäneet terveydenhuollon palveluita usealla eri paikkakunnalla.

7.1 Äidin valmiudet ja odotukset imetyksen suhteen

Yleisesti ottaen kaikki äidit odottivat imetyksen onnistuvan. Imetystä kuvattiin usein luonnollisena tapana tarjota lapselle ravintoa ja imetyksen ajateltiin luonnistuvan kuin itsestään eikä sen odotettu vaativan sen suurempia toimenpiteitä. Imettävät äidit kokivat, että heidän kohtaamisensa sukulaisten ja ystävien kanssa vahvistivat tätä ajatusmaailmaa. Koettiin myös, että ympäristö antaa imettämisen onnistumisesta positiivisen ja jossain määrin helpon kuvan. Jotkut äidit myönsivät ihmetelleensä itsekseen, jos olivat kuulleet, ettei äiti ei ole imettänyt lastaan, mutta eivät olleet kokeneet tätä mitenkään negatiivisyytteisenä pohdiskeluna.

”Ajattelin lähinnä, että totta kai imetän. Se oli tavallaan itsestään selvää.”

”Lähisuvussa kaikki on imettänyt aika pitkäänkin, joten kuvitteli, että se on aika helppoo.”

Pääsääntöisesti äidit kokivat, ettei imettävien äitien kesken keskustella imettämisen vaikeuksista tai sen epäonnistumisesta. Äidit olivat raskausaikana saaneet kuvan, että jos imetys ei onnistu, siinä ei ole kysymys ongelmista, vaan äidin omasta halusta olla imettämättä.

”Jos se on jostain muusta syystä epäonnistunut, niin se ei hirveesti tuu esiin missään nettikeskusteluissakaan.”

”Lähinnä Facebookin keskusteluita, jotenkin tulee sellainen kuva, että jos ei imetä se on niin kuin äidin päätös, että en halua imettää”

Äideille ei ollut puhuttu neuvolassa tai neuvolan järjestämissä valmennuksissa imetyksen ongelmista etukäteen. Koettiin, ettei neuvolassa juuri puhuttu imettämisestä lainkaan, lähinnä kysyttiin, aikoivatko äidit imettää. Eivätkä äidit raskausaikana osanneet ajatella tarvitsevana tietoa imetysongelmista, minkä vuoksi eivät tuoneet itsekään asiaa käynneillä esille.

”Mää en osannut ajatella etukäteen, että siinä voi tulla tällaisia ongelmia”

”Neuvolassa ei juurikaan puhuttu imettämisestä eikä ongelmista ainakaan”

Odotukset hieman myös muuttuivat, jos äideillä oli useampia lapsia ja hän oli näiden kohdalla kokenut imetyspettymyksen. Toisaalta ei ollut enää niin suuria odotuksia, mutta toisaalta taas odotti vielä enemmän onnistuvansa koska sitä halusi niin voimakkaasti.

”Toisen kohdalla olin pessimistisempi. Aioin tietysti yrittää, mutta tiesin kokemuksesta, että se ei välttämättä ole niin kauheen yksinkertaista”

”Nyt kyllä onnistun, yritetään kaikkemme”

7.2 Imetyksen päättymiseen johtaneet tekijät

Imetyksen päättyminen on monen tekijän yhteinen summa. Yksi asia johtaa toiseen, ja lopulta on helpompi päättää imetys. Muutama äideistä oli kuitenkin jatkanut pitkäänkin maidon pumppaamista, vaikka itse imettäminen oli päättynyt.

Lähes kaikilla äideillä ongelmat alkoivat jo sairaalassa. Oravanpyörän alkuvaiheen ongelmiksi nimettiin hitaasti nouseva maito, mistä johtuen lapsi tarvitsi heti alkuvaiheessa lisämaitoa. Osa äideistä kamppaili maidon riittävyyden kanssa koko lapsen imetysajan. Kahdella äidillä tilannetta hankaloitti, että vauva joutui lastenosastolle melkein heti syntymän jälkeen. Stressi ja ero lapsesta hankaloittivat entisestään maidon nousua.

”Maidon nousu oli takkuamista ihan alusta lähtien, että koskaan ei tullut silleen desilitraa kerralla tyyliin.”

”Maito ei ollut noussut siinä ekan viikon aikana ja ajattelin kun päästään kotiin, se varmaan rupeaa onnistumaan. Se vaan itki, itki, itki ja huusi vaan eikä siitä tullut mitään. Sitten oli aina pakko vaan antaa maitoa pullosta”

”Sanotaan ettei maito voi loppua, mutta tuli päivä, kun sitä ei ollut. Ei yhtään”

Myös imuotteessa kerrottiin olevan ongelmia. Liian kireät huuli- ja kielijänteet estivät lapsen luonnollisen tarttumisen rintaan, minkä vuoksi imetys ei onnistunut. Yksi äideistä kertoi myös sairastuneensa vauva-aikana vakavasti ja lääkehoidon estäneen imetyksen.

”Hänellä oli ne samat jänteet, mutta ei me ymmärretty.”

”Sairastuin ja sain tosi pätäkät antibiootit joidenka kanssa ei saa imettää”

Ongelmat maidon riittämättömyydessä johtivat siihen, että vauvalle annettiin luovutettua maitoa tai korviketta pullosta. Osa äideistä koki, että vauva oppi helppoon tapaan saada ravintoa eikä rinta enää kiinnostanut vauvaa. Äidit kertoivat, että vauvat itkivät rinnalla ja kieltäytyivät imemästä. Äidit myös pohtivat onko se vauvalle hyväksi huudattaa jatkuvasti rinnalla, kun yritti imettää.

”Sit siinä tuli se ongelma koska se sai sitä lisämaitoa pullosta, ei sillä ollut koskaan imuotteessa mitään ongelmaa, siinä oli sitten varmaan joku semmonen temperamenttijuutu, ettei sen hermo vaan sitten pitänyt sitä, ettei sitä maitoa vaan tuu.”

”Kaikki kokeiltiin, mutta en sitä vaan koskaan saanut, sillee, että olisin koskaan oikeesti imettänyt sitä. Ennemmin se oli semmosta, että kuin monta minuuttia huuatti, huuattiko puol tuntii vai tunnin niinku taisteli, sehän vaan huus”

Äidit osittain imettivät vauvaa keskimäärin kolmen kuukauden ikään asti. Äidit kokivat, että pullolla syöttäminen syrjäytti imetyksen. Imettämisen ja pullolla syöttämisen yhdistäminen koettiin vaikeaksi toteuttaa.

”Paino ei noussut. Osittaisimetys kesti 3 kuukauden ikään asti. Oli hirveen hankalaa puljata sen lisämaidon ja rinnan kanssa. Sitten kun sitä lasta ei kauheesti kiinnostanut se rinta enää siinä vaiheessa”

”Annettiin tosiaan korviketta pullosta ja tyttö oppi siinä pullosta juomaan. Ne kerrat, kun mä imetin ne rupes vaan väheneen. Se oli vaan niin helppo antaa sitä maitoo. Sitten kun tiesi, että se on aina sellasta vääntelyä”

Vauva-aika voi olla koko perheelle kuormittavaa aikaa. Tämä korostuu varsinkin siinä vaiheessa, kun jokin osa-alueista ei suju niin kuin on suunniteltu. Haastatteluissa äidit kertoivat, että väsyivät henkisesti ja fyysisesti imetyksen ja korvikkeiden yhdistämisen vaikeuteen. Myös jatkuva imetyksen epäonnistuminen kuormitti omia voimavaroja. Vaikka äiti olisi kaivannut tässä vaiheessa tietoa ja apua, oli hän niin väsynyt, ettei jaksanut niitä pyytää/etsiä. Kaikkien vaikeuksien jälkeen useimmiten imettämisen päättymisen syynä oli omien voimavarojen riittämättömyys. Yksi äideistä koki, että äiti voi olla monella muullakin tavalla kuin äidinmaidon kautta.

”Ei tässä itekään sitten kolmen kuukauden kohdalla viitti yrittää. Sitten totesin, ettei oma pää enää kestä sitä epäonnistumista”

”Hänen kanssa olin niin väsynyt siitä kauheesta pullorumbasta ja kaikesta, että en jaksanut ettii sitä tietoo ja apua”

7.3 Imetyspettymyksen syntyyn johtaneet tekijät

Suurin syy imetyspettymykseen syntyyn oli äidin omat odotukset ja tunteet muiden teki-
jöiden rinnalla. Äidit ajattelivat imetyksen tulevan luonnostaan, jolloin he kokivat, että odotukset vastasivat normaaleja odotuksia imetyksen onnistumisesta ja sen kestosta. Äidit tiesivät, että imetystä suositellaan kuuteen kuukauteen asti, ja odotukset olivat suosi-

tusten mukaiset. Kun nämä odotukset eivät täytyneet, äidit kokivat pettymystä poiketes-
saan yleisestä normista. Yksi äideistä oli sitä mieltä, että jos paineita tulee ne tulevat hä-
nestä itsestään eikä ulkopuolelta tulevista vaikutteista.

*”Odotus oli niin kova, että imetys on luonnollista ja helppoo. Sit kun se ei
nyt ollutkaan ihan sitä niin kyl se tuli sit aika kovaa alas.”*

*”Kyllä varmaan ne ennakko-odotukset vaikuttaa, kun oli niin kun se, että
tottakai imetän niin siihen nähden se on pettymys”*

”Se paine tulee mun omasta päästäni, jos se jostain tulee”

Osa äideistä koki myös pettymystä omaan itseensä ja omaan vartalonsa. Äidit ajattelivat
oman vartalonsa pettävän heidät siinä tilanteessa, kun sen olisi pitänyt suorittaa sille kai-
kista luonnollisinta tehtävää.

*”Pettymystä siihen, kun mä en niinku pystykään, mun kroppa ei pystynyt-
kään imettään”*

Äidit olivat pettyneitä itseensä, kun eivät voineet tarjota lapselle kaikkea mitä olivat aja-
telleet. Yksi äiti koki syyttäneensä itseään, kun lapselle ilmaantui myöhemmin allergioita.
Toisaalta äiti tiedosti, ettei imettämisen varhain päättyminen ole välttämättä se syy aller-
gioiden puhkeamiseen. Äiti koki, että tilanne tuli vain saman pinon päälle ja se pino oli
kasvanut liian korkeaksi.

*”Sitä olis halunnut antaa sen saman. Ne hyödyt mitä siitä niin, kun tulee ja
sen kaiken läheisyyden.”*

Kun äiti myönsi itselleen, etteivät omat voimavarat riittäneet, tuli pettymys heti siinä ti-
lanteessa. Toisaalta yksi äiti kertoi, että päätös imetyksen päättämisestä tuntui siinä tilan-
teessa helpotukselta, mutta myöhemmin se muuttui pettymykseksi.

*”Kun mietin sitä, lopetanko mä tän touhun. Mä olin, että mä en jaksa enää
tätä rumbaa niin kyllä se pettymys jo siinä hetkessä tuli”*

”Se tuli siinä kohtaa, kun tavallaan luovutin. En muista oliko vauva lähempänä kahden kuukauden ikää. Sitten totesin, ettei se nyt enää varmaan sitten onnistu”

Osaksi äitien omiin korkeisiin odotuksiin oli syynä ulkopuolisten asettamat paineet. Paineiden koettiin muodostuvan mainonnasta, sosiaalisesta mediasta ja toisten ihmisten kommenteista. Äidit kokivat median pitävän yllä ihanteellista äitiyden kuvaa jossa täydellinen äiti imettää vähintään kuusi kuukautta. Koska korvikkeissa on markkinointikielto, äideille muodostuu kuva, ettei ole mitään muuta tapaa ruokkia lastaan kuin imettäminen

”Se kuva mikä tulee median kautta ja ehkä jota tietyllä tasolla toiset äiditkin ylläpitää sitä onni ja autuus puolta. Mutta sitten kun huomaakin niitä negatiivisia piirteitä, ajatuksia ja juttuja. Ettei se rakkaus syttynytkään heti synnärillä.”

Yhtenä isona tekijänä voidaan mainita toisten äitien asettamat paineet. Jotkut äidit, jotka olivat käyneet imetysryhmissä tai kuuluivat sosiaalisessa mediassa imetysryhmiin, kokivat niistä tulevan paineen suurimpana. Myös toisten äitien myönteiset imetyskokemukset saattoivat pahentaa oman pettymyksen tunnetta.

”Olin kahvilassa ja annoin omaa maitoa pullosta ja vieressä oli kolme äitiä, joista kaks imetti ainakin. Ja sitten ne keskenään keskustelivat kovaan ääneen, mut silleen, että katsoivat minuun ja sanoivat: Kyl äidinmaito on parasta ravintoa lapselle”

”Ehkä se on toisaalta tää tämmönen sosiaalinen tämmönen korkealle asetettu rima ja sitten se asennoituminen asiaan, että se on äidin tahdosta ja viitseliäisyydestä kiinni, mitä se ei mun mielestä tosiaan ole”

”Se oli todella ahdistava facebook-ryhmä. Se oli siis tosi ahdistava. Tosi sellanen, jos vaan uhraisin kaiken myisin koirat, enkä kävis suihkussa ja seisaisin päälläni niin kyl tää sitten onnistuu. Sit tavallaan tajus sen, että en minä ole ite valmis tekemään näitä uhrauksia.”

Hoitohenkilökunnan toiminnankin koettiin olevan yksi tekijä pettymyksen syntyyn. Puutteellinen ohjaus ja tuki koettiin tässä merkittävänä. Henkilökunnan toiminta saattoi jopa tuntua syyllistävältä.

”Kysy mitä korviketta se on sitten saanut? He sanoivat, ettei he saa sanoa merkkiä. Se teki itelle sen rikollisen olon itelle kaikista selviten, että okei että tää on nyt niin paha asia, et hoitohenkilökunta ei voi edes puhua tästä asiasta. Että tää on vähintään sama asia, kun antaisin huumeita minun lapselle. Se oli itelle semmoinen järkyttävä asia. ”

” Se varmaan, ettei saanut, saanut tai osannut hakea sitä apua tai tukea mitä olis tarvinnut”

7.4 Imetyspettymys kokemuksena

Luonnollisesti imetyspettymyksen yksi suurimpia tunteita on itse pettymys. Äidit kokivat kuitenkin paljon myös muita tunteita. Tunteet olivat suurimmaksi osaksi itsestä johtuvia, mutta myös toisten henkilöiden kommentit satuttivat äitejä.

Osa äideistä koki olevansa huonoja äitejä omiin ennakko-odotuksiinsa nähden ja osa syyllisti tämän vuoksi itseään. Epäonnistuminen aiheutti kiukkua, turhautumista. Se myös itketti ja aiheutti voimakasta surua. Epäonnistuminen harmitti, mutta se oli myös noloa. Nolous koettiin erittäin voimakkaana tunteena. Nolouden tunteella oli se seuraus, että äiti saattoi eristää itsensä ja vauvan muista. Vieraita ei saanut tulla käymään, kun äiti pump-pasi jatkuvasti vauvalle maitoa. Toivottiin, ettei lapselle vaan tule vieraiden aikana nälkä, koska maitoa täytyy antaa pullosta.

”Ympärillä näki, kun muut imetti, siinä se tuntu etenkin vaikeelta kun jouduin antaa lapselleni pullosta maitoa”

”Lähinnä sellainen, että tuntee epäonnistuneensa”

”Paska äiti”

Läheisten ja ulkopuolisten kommentit ja ystävällisetkin kysymykset imettämisestä satuttivat ja tuntuivat pahalta.

”Tuntuu tosi henkilökohtaiselta, kun naapuri kysyy: no imetät sä? Tuntuu silleen niin ku teki mieli sanoo: mitä se sulle kuuluu? Se otti jotenkin itseensä”

”Kauheesti kuuli sitä, että mikset sä imetä, pullosta syötetään. Koskaan ei ole hyvin”

Pettymyksen tunteet saattavat heijastua myös pitkälle tulevaisuuteen ja mahdolliseen toisen lapsen hankintaan. Äidit pohtivat voiko pettymyksen kokea uudestaan ja onko itse siihen valmis. Myös vanhan pettymyksen tunteet voivat nousta uudelleen pintaan, kun toisen lapsen kanssa imetys onnistuu.

”Jos saan joskus lapsen voinko imettää sitä toista lasta, onko se reilua kun onnistun toisen kanssa, mutta en ensimmäisen kanssa”

”Tavallaan niin kun jollain tapaa pahentaa kun toisen kanssa onnistuu”

7.5 Ympäristön suhtautuminen imetyspettymyksen kokeneeseen äitiin

Kaikilla äideillä oli kokemuksia hyvästä ja huonosta kohtaamisesta. Osa äideistä oli saanut neuvolasta ja sairaalasta kaiken mahdollisen tuen ja ymmärryksen ja toiset olivat taas jääneet täysin ilman. Oli myös tilanteita, että tukea ja apua oli tarjottu, mutta siitä ei ollut äidille apua ja äiti oli jäänyt kokonaan ilman oikeanlaista tukea.

”En ihmeemmin saanut mistään tukea imetyksessä”

Äidit kuvailevat, että neuvolasta tarjotaan lohtua ja empatiaa. Äidin jaksamista kysytään ja sitä tuetaan. Yksi äiti kertoo, ettei neuvolassa olisi voitu tehdä mitään toisin, että hänen imetyksensä olisi onnistunut. Myös osa äideistä oli saanut sairaalassakin hyvää imetysohjausta.

”Puhuin neuvolassa jo valmiiksi, että tästä luultavasti tulee taas kauhee katastrofi ja sieltä rohkaistiin kovasti”

”Puhuin neuvolassa ja sieltä sain synninpäästön, että nyt kävi näin ei voi mitään”

Muutammat äidit saivat tukea imetysryhmistä ja imetystuen tukiäidiltä. Vertaistueella on ollut iso rooli pettymyksen tunteen hyväksymisen kannalta, vaikka imetystä ei ole saatu onnistumaan. Äidit kertovat myös, että omalla perheellä, ystävillä ja kumppanilla on suuri merkitys äidin jaksamisen kannalta ja heidän tukensa on tärkeää.

”Mieheltä todella iso tuki”

”Läheinen ystävä jolla oli ongelmia imetyksessä, oli isona tukena”

Osa äideistä kertoi, että yleisesti neuvolassa kehoitetaan hyväksymään imetyksen epäonnistuminen ja päättymisen. Vaikka neuvo sinällään on aiheellinen ja sillä on voitu tarkoittaa hyvää ovat jotkut äidit kokeneet, että neuvolla on vain mitätöity pettymyksen tunnetta. Äidit olisivat kaivanneet tässä tilanteessa neuvoja siihen, kuinka imetyksen saa onnistumaan eikä tuputusta korvikkeesta. Neuvolasta ei myöskään ole tarjottu kaikille äideille kotikäyntiä synnytyksen jälkeen ja tämän äidit ovat kokeneet vahingolliseksi koska imetysongelmat olivat tällöin jo alkaneet.

”Mun mielestä neuvolassa jo heti alkuvaiheessa sanottiin enemmän sitä, että no se pitää vaan hyväksyä, mutta ei saanut tukea siihen, että olis voinut vielä yrittää ja millä tavalla sitä olis voinut vielä saada onnistumaan”

”Neuvolassa kun hänellä paino ei muka sitten tai no ei kasvanutkaan tarpeeksi nii, korviketta, korviketta. Se oli niin ku ainoa. Ei puhuttu mitään tehostaa tai mitää. Se piti ite niinku kaivaa jostain”

”Neuvolassa yhden kerran tuli semmonen kommentti, en muista minkä ikäinen vauva silloin oli, että no vieläkö sä sitä mietit”

Äitien mielestä sairaalasta saa imetysohjausta, jos vain pyytää, mutta jos ei pyydä voi jäädä ilman tukea. Varsinkin niissä tilanteissa joissa lapsi on eri osastolla äiti jää vähäiselle tuelle.

”Sairaalassa olis pitänyt ite pyytää”

”Ei oikeestaan, oikeestaan sairaalassa en saanut mitään tukea tai apua”

Pettymyksen tunnetta saatetaan monesti väheksyä ja tämän äidit ovat kokeneet niin hoitohenkilökunnan taholta kuin toisilta äideiltä. Äidit kertovat, että imetyksryhmissä toiset äidit eivät ymmärrä, ettei kaikkiin ongelmiin ole ratkaisua. Kuvitellaan, että imetys onnistuu, kunhan tarpeeksi yrittää. Nämä kommentit ovat monesti pahentaneet pettymyksen tunnetta koska äiti kokee yrittäneensä kaikkensa.

”Kirjoittelin Facebook-ryhmässä asiasta ja siellä muutama kärkevä naisihminen kertoi, että kyllä onnistut kun vain jaksat yrittää”

7.6 Äidin kaipaama tuki

Neuvolatoiminnan kehittämiseen äideiltä tuli runsaasti ajatuksia. He miettivät tukitoimien kehittämistä siitä näkökulmasta minkälaista tukea he olisivat itse kaivanneet neuvolalta.

Suurimmaksi osa-alueeksi nousi ongelmista puhumisen etukäteen. Yksi äiti sanoi hyvin, ettei raskaana oleva kuuntele, kun asia ei koske häntä, mutta asioista tulisi silti puhua. Äideille pitäisi kertoa jo imetysohjeissa siitä minkälaisia ongelmia imetyksessä voi tulla ja erityisesti antaa ongelmien ratkaisuun käytännön neuvoja. Neuvolassa ja myös sairaalassa tulisi puhua siitä, mikä merkitys voi olla sillä, että lapselle annetaan lisämaitoa pullolla ja tarjota mahdollisia muita vaihtoehtoja.

”Ei se vaikeneminen ole se tie onneen. Rehellisesti asiat esille ja sitten niinku kunnollisia neuvoja, että mitä teet, jos tulee joku ongelma eikä vain sitä sellasta kaikki menee hyvin ja ajattele perhosena”

”Nyt ajateltuna olisin kaivannut tietoa ongelmista, silloin sitä en niinku tiennyt”

”Tuntuu jotenkin tyhmältä, kun olis osannut ite varautua paljon paremmin. Sitä tiesi ite synnytyksestä, siitä ties paljon enemmän ku sit siitä, että miten imetys onnistuu tai epäonnistuu”

”Sairaalassa kertoo ne vaihtoehdot, että mistä sitä maitoa annetaan ja selittää. Että olis voinut niin ku kertoo, että kannattaisko meidän antaa sitä maitoo tästä, jos pitääkin antaa monta päivää lisämaitoa niin oppis taas kuitenkin imemään”

Monissa neuvoloissa on esimerkiksi kaksikuukautisryhmäneuvola, jossa leikitään ja lo-
rutellaan lapsen kanssa. Äidit olisivat myös tähän kaivanneet keskustelua äidin jaksami-
sesta ja imetyksestä. Näin myös äidit olisivat mahdollisesti tutustuneet paremmin toi-
siinsa. Valmennuksiin sopisivat paremmin pienryhmäkeskustelut kuin luennot ja suo-
rituskeskeisyyden korostaminen.

*”Sellasta pienryhmäkeskustelua. Kertoo näistä ongelmista, että niitä pys-
tyis tunnistaa aikasemmin ja mistä sitä apua on saatavilla ja mitä kaikkea
voi tehdä ja vähentää sellasta suoritusyppistä juttua”*

*”No siis se näkökulma, jos joudut lapsesta eroon. Maidonpumppaamiset ja,
ja justiinsa se kuinka suuri juttu se on, että lapsi on siinä lähellä”*

Äitien mielestä neuvolassa pitäisi pystyä joustamaan ja mahdollisuuksien mukaan tarjoa-
maan ylimääräisiä käyntejä ongelmatilanteen sattuessa. Ensimmäinen käynti synnytyk-
sen jälkeen tulisi järjestää aina kotona, koska siellä on helpompi seurata imetystä. Äitien
mielestä terveydenhoitajilla ja kättilöillä tulisi olla myös paremmat taidot ohjata imetystä,
ja heillä tulisi olla perustietoa imetyksessä käytettävistä apulaitteista.

*”Neurolasta olis tarvinnut olla kotikäynti, vaikka lapsi kotiutu tavallista
myöhemmi”*

Vauvan syntymän jälkeen terveydenhoitajan haluttaisiin kuuntelevan paremmin äidin tuntemuksia. Terveydenhoitajan tulisi osoittaa myötätuntoa ja lohdutusta tunteiden sivuuttamisen sijaan, jos kaikki ei suju odotetusti.

”Ettei sitä pettymystä olisi kokonaan sillain sivuutettu”

”Sellasta jonkinlainen henkinen olalla taputus sää olet ihan hyvä, vaikka kaikki ei mee niinkun oppikirjassa sanotaan”

”Kannustusta, että siitä niinku puhua auki tunteista ja tuntemuksista, että tulee myös niitä negatiivisia tuntemuksia äitydessä”

Erityisesti äidit kaipaavat ohjausta pulloruokintaan. Äidit kokevat, että ohjeistuksen on periaatteessa joutunut etsimään itse. Äidit kokevat, että ohjauksen puutteen vuoksi lapsi voi jäädä ilman sen tarvitsemaan läheisyyttä. Äidit kaipaavat tietoa korvikkeista jo sairaalavaiheessa, jos näyttää siltä, että lapsi ei kasva tarpeeksi rintamaidolla. Äidit muistuttavat, että korvikkeissa on paljon eroja, ja hoitohenkilökunnan tulisi olla niihinkin enemmän perehtyneitä.

”Kun ruokit sitä lasta pullolla, että et saa siihen ohjausta koska eihän se ole ihan sama, miten sitä pulloa pidetään ja millanen se pullo on. Tuli jopa vähän semmonen, etteikö nää vauvat ansaitse parasta mahdollista hoitoa, et eiks tähän pidä kans panostaa.”

”Et niitäkin pidetään sylissä, rinnalla ja ihan lähellä ja katotaan silmiin, kun sitä ruokitaan”

”Minusta sit niistä korvikkeista pitäisi puhua, jos se ei onnistu. Minä aatelen sen jopa niin, että minusta se on tosi vaarallista, että niistä korvikkeista ei puhuta.”

Sairaalassa tulisi paremmin huomioida ne äidit, jotka joutuvat eroon lapsestaan. Lastenosastolla tulisi olla imetykseen perehtynyt kättilö, joka tarjoaa vanhemmille mahdollisuutta imettää.

”Sairaalasta parempaa käytännön imetysohjausta, vaikka vauva ei olisi äidin kanssa”

”Ohjausta ihokontaktista”

Äidit pohtivat myös neuvolan ja imetysryhmien vastakkainasettelua. Usein ryhmissä vähätellään neuvolan antamia ohjeita. Äidit kokivat ristiriitaa siinä, että ketä kuuluu kuunnella. Imetyksen onnistumista tukisi se, että neuvola ja imetystuki voisivat molemmat tarjota apua, eikä se silti olisi toiselta pois.

”Imetystukiryhmässä tulee aika selvästi, että neuvolassa sanotaan näin ja näin, mutta oikeasti tää on näin. Sit on vähän sillai no ei se lääketiede nyt ihan himphamppua ole. Neuvolassa sano, että hyvä juttu ja oli kiinnostunut kyselemään mitä neuvoja on sanottu”

7.7 Yhteenveto tuloksista

Äidit odottivat imetyksen olevan luonnollista ja helppoa. Ympäristö antaa odottavalle äidille imetyksestä positiivisen ja helpon vaikutelman. Imetysongelmista ei puhuta etukäteen neuvolassa, eikä imettävien äitien keskuudessa. Puhumattomuus vahvisti äidin odotukset imettämisen onnistumisesta. Äidin omat odotukset ja toiveet imettämisestä muodostavat yhtälön, joka epäonnistuessaan aiheuttaa äidin pettymyksen. Tyypillisesti imetysongelmat saavat alkunsa jo sairaalassa. Suurimpana yksittäisenä ongelmana on maidon nousuun ja sen riittävyteen liittyvät ongelmat. Ensisijaisesti halutaan turvata lapsen ravinnonsaanti, jonka vuoksi korviketta annetaan jo sairaalassa. Koska itse ongelmaan ei puututa riittävästi, äidit kokevat, että korvike syrjäyttää imettämisen suhteellisen nopeasti. Imetyksessä epäonnistuminen ja pulloruokinta koettiin myös nolona, jonka vuoksi äiti mielellään eristäytyi lapsen kanssa kotiin. Ympäristö, eikä varsinkaan toiset äidit, välttämättä ymmärrä pulloruokintaan johtaneita syitä. Kamppailu imettämisen onnistumisen kanssa uuvuttaa äidin niin henkisesti kuin fyysisesti, joka usein on lopulta syy imetyksen päättymiselle ja pettymyksen synnylle. Äiti pettyy itseensä, kun oma keho ei täytä sen luonnollista tehtävää. Pettymys on itsensä syyllistämistä, kun ei voinut tarjota lapselle kaikkea, mitä oli toivonut. Pettymyksen tunne vaihtelee kiukusta suruun.

Äidit kokevat, että oman perheen tuki vaikeassa tilanteessa on äärimmäisen tärkeää. Äidit saavat lisäksi tukea imettämiseen neuvolasta, sairaalasta ja imetyksentukiryhmistä. Tuen taso koetaan vaihtelevana ja paikkakohtaisia eroja on selvästi nähtävissä. Äidit kaipaavat myötätunnon ja lohdutuksen lisäksi konkreettisia neuvoja, kuinka voisivat onnistua imettämässä. Neuvolassa imetyksen ongelmista tulisi puhua etukäteen, ja neuvolan ryhmätilanteista tarjota äideillä vertaistukimahdollisuutta. Äidit kokevat, että imetyksen onnistumisen varmistamiseksi neuvolan tulisi aina tehdä kotikäynti vastasyntyneen perheen kotiin. Äitien mielestä hoitohenkilökunnan, niin neuvolassa, kuin myös sairaalassa tulisi omata paremmat taidot ja valmiudet antaa imetysohjausta. Ohjausta tulisi tarjota paremmin myös oma-aloitteisesti, eikä odottaa, että perhe sitä pyytää. Imetystukiryhmien ja neuvoloiden tulisi vetää yhtä köyttä tarjotessaan imetysohjausta, jotta äidit eivät kokisi ristiriitaisuutta kahden tahon välillä. Äidit kaipaavat myös ohjausta oikeaoppisesta pullo-ruokinnasta, jossa huomioidaan lapsen tarpeet.

8 POHDINTA

8.1 Luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden tarkastelu on yksi olennainen osa tutkimusta (Metsämuuronen 2005, 65). Perinteinen tapa laadullisen tutkimuksen luotettavuuden tarkasteluun on arvioida sitä tutkimuksen validiteetin ja reliabiliteetin pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Validiteetti tarkoittaa sitä, onko tutkimuksella mitattu juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. Reliabiliteetilla tarkastellaan taas tulosten pysyvyyttä eli ovatko tulokset toistettavissa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189.) Useimmiten näitä mittareita käytetään lähinnä määrällisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin. Laadullisen tutkimuksen arviointiin sopiikin tutkimuksen uskottavuuden, siirrettävyyden, varmuuden ja vahvistettavuuden arvioiminen. (Eskola & Suoranta 1998, 212–213; Tuomi & Sarajärvi 2009, 138–139.)

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkijan tulkintojen vastaavuutta tutkittavien käsityksiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137). Tässä opinnäytetyötä uskottavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että haastateltaville tehtiin tarkentavia kysymyksiä, jotta puhe ymmärrettiin oikein. Opinnäytetyön tekijällä oli myös mahdollisuus palata aiheeseen haastateltavien kanssa virhearvioiden välttämiseksi.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä kuinka hyvin tutkimustulokset ovat siirrettävissä toiseen kontekstiin eli tutkimusympäristöön (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198). Opinnäytetyössä haastateltavat olivat kotoisin eri puolilta Suomea, minkä lisää tuloksien siirrettävyyttä. Tuloksia voi hyödyntää muissakin neuvoloissa ja myös sairaaloiden synnytysosastoilla.

Varmuudella tarkoitetaan sitä, onko tutkija ottanut huomioon tutkimukseen ennustamattomasti vaikuttavat tekijät (Eskola & Suoranta 1998, 213). Opinnäytetyössä pyrittiin varautumaan ennustamattomiin tekijöihin sillä, että haastateltaville annettiin sähköpostilla etukäteen pohdittavia asioita. Tällä pyrittiin varmistamaan, että haastateltavat olisivat jossain määrin valmistautuneet haastattelun kysymyksiin. Haastateltaville kerrottiin etukäteen, kauanko haastatteluun kuluu aikaa, jolloin he olivat varautuneet siihen etukäteen. Kaikkiin tilanteisiin ei kuitenkaan pysty varautumaan. Imetyspettymys on aiheena paljon

tunteita herättävä, ja jokainen äiti suhtautui aiheeseen omalla tavallaan. Haastattelut ovat aitoja tilanteita, jolloin haastattelun kulku muotoutuu henkilökemioiden ja haastattelun tuottaman sisällön mukaan. Haastattelun teemojen avulla kaikilta haastateltavilta kysyttiin samat kysymykset jokaiselta kuitenkin hieman eri yhteydessä.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 137). Imetyspettymyksestä itsessään ei ole juurikaan tehty tutkimuksia. Kuitenkin imetyksestä on tehty laajalti niin kotimaisia kuin myös kansainvälisiä tutkimuksia, joissa sivuttiin imetyspettymystä, vaikka sanaa itsessään ei käytetty. Opinnäytetyön tuloksia kuitenkin vahvistaa kotimaisten ja kansainvälisten tutkimusten monipuolinen käyttäminen.

Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisää, että tekijä on ollut aiheesta hyvin kiinnostunut. Tekijällä ei ole ollut henkilökohtaista kokemusta imettämisestä, jolloin tekijän omat kokemukset eivät ole vaikuttaneet tutkimustuloksiin. Tutkimustulosten luotettavuutta lisää se, että kaikki tutkimukseen osallistuneet äidit olivat itse hyvin kiinnostuneita aiheesta, he pitivät aihetta tärkeänä ja halusivat kehittää asioita parempaan suuntaan. Kaikilla äideillä oli melko tuore imetyskokemus takana. Nämä seikat tekivät haastatteluista erityisen antoisia, ja niistä kuuluivat erityisesti äitien omat kokemukset, joita opinnäytetyössä oli tarkoituskin saada. Kuitenkin opinnäytetyön luotettavuutta heikentää, että haastateltavia äitejä oli vain viisi. Jos haastateltavia äitejä olisi ollut enemmän, tutkimustuloksiin olisi voitu saada enemmän yksityiskohtia.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää, kun lukijalle on annettu riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus on tehty (Tuomi & Sarajärvi 2009, 141). Opinnäytetyön luotettavuutta parantaa tarkka kuvaus opinnäytetyöprosessin etenemisestä aina aiheen valinnasta itse kirjoitusprosessiin. Tämän kuvauksen avulla lukijan on helpompi arvioida tutkimuksen tuloksia. Äitien suorat sitaatit tuovat tulosten raportointiin elävyyttä ja luotettavuutta.

On huomioitavaa, että jokainen tutkimusprosessi on aina yksilöllinen, ja tutkijan tekemät johtopäätökset ovat aina hänen omia näkemyksiään tutkittavasta aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 129). Tässä opinnäytetyössä tulokset perustuvat tutkimukseen osallistuneiden äitien yksilöllisiin kokemuksiin ja näkemykseen, ja tutkijan yksilölliseen tulkintaan aiheesta. Opinnäytetyön heikkoutena katsottakoon, että opinnäytetyön tekijä on tehnyt työn yksin jolloin kaikki tulkinnat ovat yhden henkilön tekemiä.

Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen luotettavuus kulkevat yhtä matkaa. Eettinen kestävyys on laadullisen tutkimuksen toinen puoli, joka on otettava huomioon, jos tarkoituksena on tehdä laadukas tutkimus. Eettiset näkökulmat tulisi huomioida tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127.)

Opinnäytetyöhön osallistuvilta äideiltä pyydettiin kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta. Tutkimukseen osallistuvia henkilöitä ei voida pakottaa mukaan tutkimukseen vaan heiltä on saatava vapaaehtoinen suostumus (Kylmä & Juvakka 2007, 139–140). Haastateltaville esitettiin liitteen 3 mukainen suostumuslomake, jossa kerrottiin selvästi opinnäytetyön tarkoitus, ja mitä opinnäytetyöhön osallistuminen heiltä edellyttää. Missään tutkimuksen vaiheessa henkilöiden nimiä tai muitakaan henkilötietoja ei saa tulla ilmi (Kylmä & Juvakka 2007, 139–140). Koska opinnäytetyöhön haastateltiin vain viittä äitiä, ei heidän asuinpaikkaansa tai ikäänsä haluttu tuoda tutkimuksessa ilmi. Äitejä ei myöskään eroteltu lapsiluvun mukaan. Näin pienen otannan vuoksi myös äitien puheesta otettuja suoria lainauksia on muokattu niin, ettei niistä huomaa selkeitä murteita. Tähän päätökseen päädyttiin yksilöllisyyden suojan takaamiseksi. Hyvän eettisen periaatteen mukaan on suotavaa, että alkuperäislainaukset kuvataan yleiskielellä, ettei tutkimukseen osallistuja ole tunnistettavissa murteen perusteella (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198).

Hyvien tutkimuseettisten periaatteiden vastaista on puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, ja tutkimustulosten tai käytettyjen menetelmien huolimaton ja siten harhaanjohtava raportointi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 133). Opinnäytetyössä on selkeästi osoitettu tutkimukset, joihin tekstissä on viitattu, ja lähteet on kirjoitettu Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti.

8.2 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön tulosten perusteella imetyseptymys ei ole aivan yksiselitteinen käsite. Äitien kokemusten perusteella imetyseptymys syntyy, kun moni eri tekijä liittyy yhteen tarpeeksi suureksi vyyhdiksi, jota ei saa enää auki. Imetyksen lohtukirjaan (Pikkumäki

ym. 2013) on koottu laajasti äitien kokemuksia liittyen imettämiseen ja imetyshäiriöihin. Onkin huomionarvoista, että näiden äitien kokemuksissa on paljon yhtäläisyyksiä opinnäytetyön tuloksiin.

Äidit tarkkailevat paljon ympäristöään, jolloin heille muodostuu tietynlainen käsitys imetyksen onnistumisesta. Opinnäytetyössä äidit kertoivat ajattelevansa imettämättömyyden olevan äidistä itsestään kiinni oleva valinta. Kun toiset äidit eivät puhu imetyksestä aitona kokemuksena, syntyy äidille virheellinen kuva imetyksen luonnollisesta onnistumisesta ja helppoudesta. Tämä sama ilmiö on nähtävissä myös muissa aiemmissa tutkimuksissa. (Larsen, Hall & Aagaard 2008, 650; Larsen & Kronborg 2013, 848; Vaarno 2016, 31.) Kun äiti tuudittautuu ajatukseen, ettei imetykseen tarvitse perehtyä, ovat äidin tiedot ja taidot puutteellisia. Opinnäytetyössä äidit toivat esille, etteivät he osanneet kaivata tietoa imetysongelmista etukäteen koska ajattelivat, ettei sellaista satu omalle kohdalle. Kuitenkin jälkikäteen äidit ajattelivat, että olisivat siitä huolimatta tarvinneet tätä tietoa, jotta heillä olisi ollut paremmat valmiudet onnistua imettämisestä. Tutkimuksissa on todettu, että paremmat tiedot omaavat äidit onnistuvat lähtökohtaisesti imetyksessä paremmin kuin ne äidit, joilla on puutteelliset tiedot. (Kansallinen imetyksen... 2009, 39.)

Kuten aiemmissakin tutkimuksissa, imetyksen päättymiseen liittyy montaa eri tekijää (Hannula 2003, 20; Pikkumäki & Kalliola 2008, 6; Kansallinen imetyksen... 2009, 37; Otronen 2017, 19). Opinnäytetyössä merkittävimiksi syiksi osoittautuivat maidon nousuun ja tuotannon ylläpitoon liittyvät ongelmat. Yhdellä äidillä oli ongelmia imetyksessä. Nämä molemmat tekijät johtivat siihen, ettei lapsen paino noussut tarpeeksi, ja lapselle jouduttiin aloittamaan varhainen lisäruoan antaminen jo sairaalassa. Äidit kokivat, että pulloruokinta syrjäytti imettämisen, eikä imettäminen ottanut onnistuakseen, kun vauva oli totutettu jo helpon ravinnon saantiin pullosta. Imettämisen yhdistäminen lisäruoan antamiseen pullosta oli äideille henkisesti ja fyysisesti kuormittavaa, ja johti lopulta imetyksen päättymiseen aikaisemmin kuin äidit olisivat sitä itse toivoneet. Samanlaisia tutkimustuloksia on osoitettu useampia kuten Hannula (2003, 105) ja Deufel & Montonen (2010b, 195–196).

Imetyshäiriön synty saa alkunsa jo raskausajalla. Kuten tässäkin opinnäytetyössä, muissakin tutkimuksissa (Deufel & Montonen 2010c, 158; Larsen & Kronborg 2013, 848) on huomattu, että yhteiskunta asettaa äitiydelle suuret paineet. Kuten edellä jo todettiin, äidit olettavat imetyksen olevan luonnollista ja helppoa, ja kun se ei sitä olekaan,

äidit syyllistävä itseään. Opinnäytetyössä äidit kokevat, että heissä on jokin vialla, kun he eivät pysty imettämään lastaan suositusten mukaisesti, eivätkä täytä omia tai muiden odotuksia. Larsenin ym. (2008, 650) tutkimuksessa todettiin vastaavanlaisia tuloksia. Koska yhteiskunta ja äiti pitivät omana velvollisuutenaan imettää, he kokivat omana henkilökohtaisena tappionaan imettämisen epäonnistumisen ja syyllistivät tästä itseään. Opinnäytetyön tuloksissa on huomattavaa selkeää yhteys ulkopuolisten asettamilla odotuksilla siihen millaiset odotukset äiti asettaa itselleen. Opinnäytetyössä äidit kokivat, että sosiaalinen media, mainonta, ulkopuolisten kommentit ja erityisesti toisten äitien asettama korkea rima ylläpitävät ihanteellista äitikuva, johon jokaisen äidin tulisi pyrkiä. Merkittävä tekijä on äitien kokema hoitohenkilökunnan tarjoama puutteellinen imetysohjaus ja tuki. Puutteellisesta ohjauksesta ja tuesta äidit kertovat myös imetyksen lohtukirjassa (Pikkumäki ym. 2013, 218–219). Äidit kokivat opinnäytetyössä, että hoitohenkilökunta oli jopa syyllistävä. Imetyksen lohtukirjassa (Pikkumäki ym. 2013, 146–147) eräs äiti kertoo saaneensa osakseen syyllistämistä hoitohenkilökunnalta, kun ei voinut imettää kahta vauvaa yhtä aikaa. Pettymyksen tunnetta saatetaan väheksyä niin hoitohenkilökunnan taholta kuin myös muiden äitien toimesta. Opinnäytetyössä äidit kokevat pettymyksen tunteen pahentuvan näistä kommentteista, koska ovat kokeneet itse yrittäneensä kaikkensa.

Opinnäytetyössä äidit kuvaavat imetyspettymystä suurena epäonnistumisen tunteena. Äidin tunteet vaihtelivat surusta vihaan ja syyllisyyteen. Pikkumäen ym. (2013, 121–122) teoksessa äidit syyllistivät itseään, kun eivät onnistuneet imettämässä. Yksi raaimmista tunteista on äidin kokema häpeä, kun hän ei olekaan pystynyt ruokkimaan lastaan imettämällä. Häpeän tunne pakottaa äidin eristäytymään, ettei tämä joudu toisten silmien alla imettämään lastaan pullolla. Blonqvistin ym. teoksessa pullonpyörittäjien opas (2009, 11) äidit kertovat myös kokeneensa nolouden ja häpeän tunnetta ruokailutilanteissa. Pettymyksen tunne heijastuu voimakkaasti myös äitien tulevaisuuteen. Äidit pohtivat onnistumistaan mahdollisesti toisen lapsen synnyttyä. Larsenin & Kronborgin (2013, 856) tutkimuksessa äidit olivat huolestuneita siitä, kuinka epäonnistuminen imetyksessä heijastuu myös mahdolliseen toisen lapsen imetykseen.

Läheisten ja perheen, varsinkin isän antaman tuen äidit kokevat merkittävänä tekijänä imetyksen onnistumisessa ja pettymyksen tunteen käsittelyssä. Tätä tukevat aiemmat tutkimukset, joissa on kerrottu isän tuella olevan merkittävä vaikutus äidin imetyksestä selviämiseen (McInnes ym. 2001, 11; Vaarno 2016, 20).

Äidit kertovat, että ovat saaneet sairaalassa imetysohjausta. He kokevat kuitenkin, että ohjausta ja apua pitää osata itse pyytää, muuten jää ilman tarvittavaa ohjausta. Opinnäytetyössä muutama äiti oli joutunut lapsestaan eroon eri osastolle, ja näissä tilanteissa he olivat jääneet ilman tukea ja ohjausta. Äidin kohdatessa imetyso ongelmia olisi tuen saaminen esiarvoisen tärkeää, jotta imetys mahdollisesti saataisiin vielä onnistumaan (Larsen & Kronborg 2013, 854). Opinnäytetyössä äidit olivat saaneet hyvin vaihtelevasti tukea ongelmissaan. Neuvolassa terveydenhoitajat tarjosivat äideille tukea ja empatiaa. Neuvolassa äitejä on kehoitettu hyväksymään imetyksessä epäonnistuminen ja sen päätyminen, minkä sinällään on osa äidin tukemista, mutta opinnäytetyöhön osallistuneet äidit olisivat tässä kohtaa halunneet keinoja ja tukea siihen, kuinka olisivat vielä voineet jatkaa imetämistä. Imetysohjauksen laadulla on huomattu olevan negatiivista vaikutusta äidin imetyso luottamukseen, jos se on enimmäkseen imetyksen arvioimista, mittaamista tai imetyksen ajoituksen, keston ja määrien korostamista (Nykyri & Otronen 2017, 61). Neuvolasta ei ole myöskään tarjottu kaikille äideille kotikäyntiä sairaalasta kotiutuessa, minkä äidit kokivat ohjauksen laiminlyömiseksi.

Jotta äidit olisivat onnistuneet imetyksessä, he olisivat kaivanneet neuvolalta tietoa imetyksen ongelmista jo raskausaikana. Illikaisen ja Nuoralan (2016, 32) opinnäytetyössä äidit kokivat tarvitsevansa imetysohjausta, jossa käsitellään myös imetyso ongelmia. Nupponen (2016, 6) toteaa, että imetyksen tukeminen tulisi aloittaa jo raskausaikana, jos se vain on mahdollista. Imetysovalmennuksissa tulisi äitien mielestä enemmän keskustella imetyksestä aitona kokemuksena kuin pelkästään teoreettisesta näkökulmasta ja siitä, kuinka kaikki aina onnistuu. Äidit kaipaavat käytännöllisiä neuvoja siihen, kuinka onnistua imetyksessä ja mitä sitten tulisi tehdä, kun ongelmat tulevat eteen. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että äidit kaipaavat nimenomaan ohjausta, kuinka imetys saadaan onnistumaan (Hannula 2003, 106; Koponen & Ylänen 2008, 49). Neuvolassa ja sairaalassa äideille tulisi kertoa etukäteen millaiset seuraukset voi olla sillä, että lasta imetetään pullolla, ja heille tulisi tarjota muitakin vaihtoehtoja lisämaidon antamiseen. Sairaalassa kyllä saatetaan esitellä eri vaihtoehtoja, mutta perhe ei välttämättä tiedä, mitä eroa niillä on.

Äidit kaipaavat neuvolaan enemmän keskustelua ja vertaistukea. Äidin voinnista tulisi esimerkiksi keskustella kaksikuukautisryhmäneuvolassa ohjatusti. Viljamaan (2003, 101) väitöskirjassa todetaan, että äidit jotka ovat saaneet neuvolassa enemmän vertaistukea kokivat neuvolatoiminnan omakohtaisen merkityksen ja henkilökohtaisen tuen olevan

suurempia. Neuvolalta kaivataan enemmän joustoa ja mahdollisuuksien mukaan tarjouksia lisäkäynneistä ongelmatilanteiden sattuessa. Henkilökunnalla tulisi olla parempi osaaminen imetyksen tukemiseen käytettävistä keinoista ja apuvälineistä.

Lopulta kun äidit päätyvät ruokkimana lastaan pullolla he kaipaavat edelleen tukea (Larsen & Kronborg 2013, 854). He kaipaavat ohjausta ja neuvoja, kuinka ruokkia lastaan oikein pullolla. Opinnäytetyössä äidit kokevat, että on väärin, ettei äidinmaidonkorvikkeista puhuta. Puhumattomuuden vuoksi äidit kokevat jäävänsä tilanteen kanssa yksin, koska kaiken tiedon joutuu etsimään itse. Tämä taas saattaa lisätä äidin epäonnistumisen tunnetta. Hankaniemen (2012, 29) tutkimuksessa vanhemmat kokivat saaneensa ristiriitaista tietoa pulloruokinnasta, ja kaipaavat tästä yhdenmukaisia ohjeita.

Opinnäytetyössä äidit kokevat suureksi haitaksi sen, että eri tahot eivät tee yhteistyötä. Äidit saavat erilaisia neuvoja useilta eri tahoilta ja kokevat ristiriitoja näiden välillä. Eri-tyisesti imetystuen ja neuvoloiden välille kaivataan yhteistyötä.

8.3 Johtopäätökset

Jokainen äiti reagoi imetyksen epäonnistumiseen eri tavalla. Siksi imetyspettymys on vahvasti äidin oma kokemus tilanteesta. Pettymykseen syntyyn ei vaikuta vain yksi tekijä, vaan se on monen eri tekijän yhteinen summa, joka lopulta ylittää äidin sietokyvyn. Imetyspettymys kuvastaa monia tunteita joita ihminen kokee epäonnistuessaan, mutta imetyspettymyksessä vahvimpana esille nousee äidin kokema suru. Tilanne on äidille raskas niin henkisesti, psyykkisesti kuin myös fyysisesti.

Opinnäytetyön tuloksien pohjalta ei voi suoraan määrittää keinoja, joilla varmasti estetään imetyspettymyksen synty, mutta on tekijöitä joihin jokainen voi vaikuttaa. Osa näistä tekijöistä on yhteiskunnallisia ja näin ollen hankalasti saavutettavia, mutta osa taas käytännönläheisimpiä joita mm. terveydenhoitaja voi hyödyntää omassa työssään.

Ensimmäisenä yhteiskunnan tulisi hylätä ajatusmaailma äitiyden ihanteista, kuinka olla täydellinen äiti ja kuinka ruokkia lastaan täysin oikein. Äitiydestä ja imetyksestä tulisi antaa realistinen kuva, jota toiset äidit voisivat ruokkia sen sijaan, että sosiaaliseen mediaan lisätään se yksi täydellinen kuva, vaikka taustalla olisi kaaos. Äitien asenteen toisiaan

kohtaan tulisi muuttua avarakatseisemmaksi. Onko sillä merkitystä, miten toinen äiti ruokkii lastaan, jos kuitenkin molemmat osapuolet ovat tyytyväisiä tilanteeseen?

Toinen asia on se, että imetyksestä tulisi puhua enemmän neuvolassa. Puhuminen tulisi aloittaa jo raskausaikana eikä sen pitäisi jäädä vain yhteen imetysvalmennukseen. Terveystieteiden tulisi kartoittaa äidin ajatuksia imettämistä enemmän kuin kysymällä ”Aiotko imettää?”. Neuvolan terveydenhoitajien ja kättilöiden olisi hyvä, että he päivittäisivät jatkuvasti tietojaan ja taitojaan imetyksestä ja olla rohkeampia tarjoamaan äideille apua. Jos omat taitonsa kokee vajavaiseksi, on hyvä tarjota äidille apua joltain muulta taholta.

Ohessa terveydenhoitajan muistilista imetyksen puheeksi ottamiseen. Keskustelun tavoitteena on vähentää äitiin kohdistuvia paineita ja lisätä äidin imetystietämystä.

- Kysy, mitä mieltä äiti on imettämistä ja kuinka kauan hän aikoo imettää.
- Pyri selvittämään, mistä äidin asenne imettämiseen juontaa juurensa.
- Kartoita äidin imetystietämys. Jos äidin tietämyksessä on puutteita, keskustelkaa avoimesti imetyksen monista eri puolista. Korosta, että imetys ei välttämättä luonnistu itsestään ja siihen on hyvä varautua. Imettäminen ei ole itsestänselvyys vaan se on paremminkin opittava taito. Puhukaa imetyksen mahdollisista ongelmista, ja tarjoa äidille mielellään konkreettisia vinkkejä, kuinka hän voi toimia pulmatilanteessa.
- Kerro äidille keinoja, jolla hän voi tukea heti vauvan syntymästä lähtien rintaruokinnan onnistumista
- Kannusta äitiä imettämään!

Vauvan synnyttyä äiti tarvitsee kuuntelijaa, tukea ja empatiaa. Neuvolan kotikäynnillä on äärimmäisen iso merkitys imetyksen onnistumisen tukemisessa. Kotikäyntiä ei saisi jättää tekemättä vastasyntyneen perheen kotiin missään tilanteessa. Kotikäyntiä tulisi harkita, vaikka perheessä olisi jo entuudestaan lapsia, koska tilanne voi olla erilainen jokaisen lapsen kohdalla. Ensimmäisillä neuvolakäynneillä tulisi varmistaa imetyksen onnistuminen. Äitejä pitäisi ohjata ja opastaa lisämaidon käytön purkamiseen, jos ne ovat olleet käytössä sairaalasta lähtien. Äitejä pitäisi opastaa ja ohjata siinä, kuinka maidon tuloa saadaan tehostettua. Imetyksestä tulee keskustella jokaisella neuvolakäynnillä niin kauan kuin se on saatu varmasti onnistumaan.

8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyöstä nousi useita jatkotutkimusajatuksia. Itsessään imetyspettymystä voitaisiin tutkia kvantitatiivisena tutkimuksena niin, että nähtäisiin, kuinka moni imettävä äiti on kokenut imetyspettymystä ja kuinka moni äiti on epäonnistunut imettämisessä. Imetyspettymyksestä puhutaan paljon imettävien äitien Facebook-ryhmissä, mutta sieltä on hankala keskusteluiden perusteella tehdä yhteneväistä johtopäätöstä. Tutkimus hyödyttäisi ymmärtämään imetyspettymyksen ja imettämisen päättymisen yhteyttä. Näkökanta myös selventäisi kuinka yleistä on, että imetys epäonnistuu.

Imettäville äideille voitaisi koota opas, jossa kerrottaisiin imettämisestä aitona kokemukseksi. Oppaassa käsiteltäisiin imetyksen ongelmia, ja siinä olisi kerrottu keinoja joilla näitä ongelmia voitaisiin ratkaista. Tätä opasta myös terveydenhoitajat voisivat käyttää työkalunaan ohjaustyössään.

Yhtenä jatkotutkimuksena voitaisiin tutkia terveydenhoitajien valmiuksia antaa ajan tasalla olevaa imetysohjausta. Opinnäytetyössä selvästi todettiin, että neuvolalta tarvittaisiin enemmän tukea imetyksen onnistumiseen. Tutkimuksen avulla voitaisiin löytää terveydenhoitajien osaamisen heikot kohdat, ja sen tiedon avulla parantaa terveydenhoitajien osaamista.

LÄHTEET

Alen, L. 2012. Äitien saama emotionaalinen tuki imetyspettymyksissä. Laurea-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Blonqvist, M., Korpela, M., Oulasmaa, M., Pikkumäki, L., Laru, S., Reyes, M., Riihonen, R. & Saloheimo, A. 2009. Pullonpyörittäjien opas. Väestöliitto. Luettu 15.10.2017. <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d85625ad8a7d1f3d205991b7a321e9a6/1510069313/application/pdf/816691/PULLONPYORITTAJAT-2016.pdf>

Brodribb, W., Fallon, A., Jackson, C. & Hegney, D. 2008. The relationship between personal breastfeeding experience and the breastfeeding attitudes, knowledge, confidence and effectiveness of Australian GP registrars. *Maternal & Child Nutrition* 4 (4), 264–274.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010a. Imetys nyky-yhteiskunnassa. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodemic.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010b. Imetyspulmat. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodemic.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010c. Imetyksen sosiaalinen tuki. Teoksessa Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) *Onnistunut imetys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodemic.

Elintarviketurvallisuusvirasto. 2016. Äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi. Luettu 11.11.2017. <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/valmistus-ja-myynti/elintarvikeryhmat/erityisruokavaliovalmisteet/aidinmaidonkorvikkeet-ja-vieroitusvalmisteet/merkinnat/aidinmaidonkorvikkeiden-kansainvalinen-markkinointikoodi/>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Grassley, J. & Nelms, P. 2008. Understanding Maternal Breastfeeding Confidence: A Gadamerian Hermeneutic Analysis of Womens' Stories. *Health Care for Women International* 29(8–9), 841–862.

Hakulinen, T., Bildjuskin, K. & Otronen, K. 2017. Puolison ja muiden läheisten tuki imetyksessä ja vauvan hoidossa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022*. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) 2017. *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022*. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hakulinen, T., Virtanen, S. & Pelkonen, M. 2017. Imetyksen edistämisen seuranta ja arviointi. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hankaniemi, A-K. 2012. Vauvanhoitoon liittyvä tiedon ja tuen tarve neuvolasta. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Pro gradu- tutkielma.

Hannula, L. 2003. Imetysnäkömökset ja imetyksen toteuttaminen. Suomalaisen synnyttäjien seurantatutkimus. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja.

Illikainen, A. & Nuorala, S. 2016. Äitien kokemuksia imetyksestä ja imetysohjauksesta Limingan neuvolassa. Oulun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Imetyksen tuki ry. 2017. Terveiset hallituksen kokouksesta 9/2017. Luettu 13.11.2017. https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2017/09/Imetyksen-tuki-ry_n-hallituksen-kokouskuulumisia-9_2017.pdf

Jaakkola, T. 2017. Someraivon kohteeksi päätyneen turkulaisravintolan eteen suunniteltu imetystapaaminen peruuntui. Turun Sanomat. Luettu 30.10.2017. <http://www.ts.fi/uutiset/paikalliset/3595221/Someraivon+kohteeksi+paatyneen+turkulaisravintolan+eteen+suunniteltu+imetystapaaminen+peruuntui>

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.

Kajaanin ammattikorkeakoulu. N.d. Opinnäytetyöpakki. Luettu 24.3.2017. <https://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Tavoite-ja-tarkoitus>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä (toim.). 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009- 2012. Raportti 32/2009. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.

Koponen, A. & Ylänen, A. 2008. Äitien kokemuksia imetyksen tukemisesta avoterveydenhuollossa kirjallisuuskatsaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyönkoulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Koski, K., Koskinen, K., Keskinen, S. & Martikainen, K. 2008. Imetys – yhteisen matkamme alku. Suomen kättilöliitto.

- Koskimäki, M., Hannula, L., Rantanen, A., Kaunonen, M., Rekola, L. & Tarkka, M-L. 2012. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetysluottamus lapsivuodeosastolla. *Hoitotiede* 24 (1), 3–13.
- Koskinen, K. 2008. *Imetysohjaus*. Helsinki: Edita Prima
- Kurjenluoma, L. 2015. Imettämisen ja imetetyksi tulemisen keston yhteys tyytyväisyyteen vanhempana, puolisona ja rooliin työelämässä sekä yleiseen tyytyväisyyteen. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. Pro Gradu- tutkielma.
- Kuula, A. 2006. *Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys*. Jyväskylä: Gummerus.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Laanterä, S. 2006. *Imetysohjaus perhevalmennuksessa terveydenhuollon asiantuntijoiden kuvaamana*. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu - tutkielma
- Laanterä, S. 2011. *Breastfeeding Counseling at the Maternity Health Care*. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja
- Larsen, J., Hall, E. & Aagaard, H. 2008. Shattered Expectations: When Mothers' Confidence in Breastfeeding is Undermined – a Metasynthesis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22(4), 653–661.
- Larsen, J. & Kronborg, H. 2013. When Breastfeeding is Unsuccessful – Mothers' Experiences After Giving up Breastfeeding. *Scandinavian Journal of caring sciences* 27 (4), 848–856.
- Leeming, D., Williamson, I., Lyttle, S. & Johnson, S. 2013a. Socially Sensitive Lactation: Exploring the Social Context of Breastfeeding. *Psychology & Health* 28 (4), 450–468.
- Leeming, D., Williamson, I., Lyttle, S. & Johnson, S. 2013b. Making Use of Expertise: a Qualitative Analysis of the Experience of Breastfeeding Support for First-Time Mothers. *Maternal & Child Nutrition* 11(4), 687–702.
- Livsmedelsverket. 2011. Råd om mat för barn 0-5 år. Rapport 22/2011. Livsmedelsverket national food agency. Sweden. Luettu 21.8.2017. <https://www.livsmedelsverket.se/globalassets/matvanor-halsa-miljo/kostrad-matvanor/barn-1-2-ar/rad-om-mat-for-barn-0-5-ar-hanteringsrapport-nr-22-2011-livsmedelsverket.pdf?amp;epslanguage=sv>
- Lukkarinen, H. 2001. Ihmisten kokemukset hoitotieteellisenä tutkimusilmionä: fenomenologinen lähestymistapa. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy.

- Lång, A. 2017. Imetyškoulutus terveydenhuollon peruskoulutuksessa. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Lång, A. & Lyytikäinen, A. 2017. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden kansainvälinen markkinointikoodi. Teoksessa: Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Lyytikäinen, A. 2017. Imetyksen edistämistä koskevat säädökset ja kansainväliset suositukset. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Malvalehto, H. 2012. Vanhempien neuvolalta imetykseen saama ja toivoma tuki. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu- tutkielma.
- Matson-Mäkelä, K. 2013. Äidit älähtivät imetyssyrjinnästä – protesti Särkänniemen portilla. Yle uutiset. Luettu 30.10.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-6769593>
- McInnes, R., Love, J. & Stone, D. 2001. Independent Predictors of Breastfeeding Intention in a Disadvantaged Population of Pregnant Women. BMC Public Health 1 (10). Luettu 1.11.2017. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-1-10>
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäys isien kokemana – Fenomenologinen tutkimus. Oulun yliopisto. Lääketieteen tiedekunta. Väitöskirja.
- Metsämuuronen, J. 2005. Kokeellisen tutkimuksen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.
- Metsämuuronen, J. 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. International Methelp Ky. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Niemelä, M. 2008. ”I Make Milk, What’s Your Superpower?” Imetyškertomukset ja äitien sanataideverkkoryhmä. Jyväskylän yliopisto. Taiteiden ja kulttuurin tutkimuksen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Nikkonen, M., Janhonen, S. & Juntunen, A. 2001. Hoitokulttuurin tutkimuksesta: Etnografia hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS Bookwell Oy.
- Nupponen, A. 2016. Imetys osana stressaavaa elämäntilannetta. Miten tukea vauvaperheitä sosiaalialalla?. Ensi- ja turvakotien liiton ja Folkhälsanin Imetys ilman stressiä-projekti (2013-2016).

- Nyberg, H. 2012. Vanhempien taustatekijöiden yhteys imetyssuosittelujen ja D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositusten toteutumiseen imeväisikäisillä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu- tutkielma.
- Nykyri, A. & Otronen, K. 2017. Imetysluottamus. Teoksessa Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveyden ja Hyvinvoinnin laitos. Kustannus Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Otronen, K. 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Imetystilastoja v. 2016. WHO Vauvamyönteisyysohjelma. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 8.11.2017. https://vamykouluttajat-fi-bin.directo.fi/@Bin/d7ecec221d59d9b587b79686b7f89119/1514667425/application/pdf/175756/Otronen_Toimintaohjelma_imetystilastoja_ja_vauvamyonteisyysohjelma_171017.pdf
- Pehkonen, S., Aho, A., Hannula, L. & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede* 27 (3), 239–250.
- Pikkumäki, L. & Kalliola, A. 2008. Imetyspettymykseen auttaa aika ja puhuminen. *Imetysuutisia* 1/2008, 6–8.
- Pikkumäki, L., Kettunen, H. & Ansio, L. (toim.) 2013. Imetyksen lohtukirja, äitien tarinoita ja tukea imetyspettymyksiin. Imetyksen tuki ry.
- Pohjois-pohjanmaan sairaanhoitopiiri. 2017. Tietoa imetyksestä. Luettu 10.10.2017. <https://www.pppshp.fi/dokumentit/Ohjeet%20potilaalle%20sisllttyyppi/Tietoa%20imeytyksesta%202017.pdf>
- Salonen, S. 2016. Imetys ja siihen yhteydessä olevat tekijät: UKK-instituutin Nelli-tutkimus. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Stearns, C. 2011. Cautionary Tales About Extended Breastfeeding and Weaning. *Health Care of Woman International* 32 (6), 538–554.
- Syrjä, A. 2014. Äitien kokemuksia imettamisestä ja imetyksen varhaisesta päättymisestä. Oulun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Säilävaara, J. 2016. Imettämässä kaapissa? Pitkään imettäneet äidit ja normatiiviset tilat. *Sukupuolentutkimus* 29 (2), 7–20.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Imetyksen edistämisen toimintaohjelma. Luettu 11.11.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankeet-ja-ohjelmat/imeytyksen-edistamisen-toimintaohjelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Syödään yhdessä- ruokasuositukset lapsiperheille. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Luettu 20.8.2017. https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/129744/KIDE26_FINAL_WEB.pdf?sequence=1

Thomson, G., Ebisch-Burton, K. & Flacking, R. 2015. Shame If You Do – Shame If You Don't: Women's Experiences of Infant Feeding. *Maternal & Child Nutrition* 11(1), 33–46.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: kustannusosakeyhtiö Tammi.

Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. 2010. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa 2010. Raportti 8/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Vaarno, J. 2016. Parental Influences and Mothers' Experiences on Infant and Young Child Feeding. Turun yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja.

Vilkkä, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna, vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Väitöskirja.

ViVa. 2015. Lehdistötiedote. Luettu 21.12.2017. <http://viva.blogs.tamk.fi/lehdistotiedote/>

World Health Organization & Unicef. 2003. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. World Health Organization. Geneva. Luettu 20.8.2017. <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf?ua=1&ua=1>

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyn teemahaastattelun teemat

Tässä opinnäytetyössä haastattelussa teemat olivat seuraavat:

- Äidin lähtökohdat, kuten montako lasta perheessä on? Millainen tukiverkko äideillä on itsellään ollut raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen?
- Millaiset ovat äidin omat odotukset ja ajatukset imetyksestä ennen imetyksen aloittamista?
- Oliko äidillä entuudestaan tietoa imetyksen mahdollisista ongelmista?
- Mistä äiti koki imetyspettymyksen syntyvän?
- Puhuiko äiti tunteistaan kenellekään?
- Miten imetyspettymyksen kokenut äiti on tullut kohdatuksi esim. neuvolassa?
- Millaista tukea äiti olisi halunnut?
- Äidin näkökulma, kuinka terveydenhoitaja voi tukea ja auttaa imetyspettymystä kokenutta äitiä

Liite 2. Facebook-ryhmiin jaettu ilmoitus

Hei!

Opiskelen terveydenhoitajaksi Tampereen ammattikorkeakoulussa ja teen opinnäytetyötä imetyshäiriöstä. Etsin opinnäytetyöhöni vielä muutamaa imetyshäiriön kokenutta äitiä haastateltavaksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa tietoa imetyshäiriöstä terveydenhoitajille sen kokeneiden äitien näkökulmasta. Opinnäytetyön idea tuli imetyksen tukiaidin toimesta. Imetyshäiriö on käsitteenä terveydenhuollossa vielä kovin vieras, eikä sitä käsitellä terveydenhoitajan koulutuksessa. Tämän vuoksi moni äiti joutuu kantamaan taakkansa yksin. Siksi opinnäytetyö tuottaa myös tarpeellista ja uutta tietoa imetyshäiriöstä terveydenhoitajille. Tämän tiedon avulla terveydenhoitajat voisivat työssään ottaa paremmin äitien imetyshäiriöt huomioon ja auttaa imetyksen onnistumisessa.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto koostuu imetyshäiriön kokeneiden äitien haastattelusta. Haastattelu toteutetaan kahdenkeskisenä keskusteluna. Haastateltavan henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa esille opinnäytetyössä. Haastattelu voidaan toteuttaa esim. Skypen avulla tai voin saapua sovittuun paikkaan. Haastattelut olisi tarkoitus toteuttaa elokuun aikana ja siihen on hyvä varata n.1-2h

Jos olisit halukas osallistumaan opinnäytetyöhöni, otathan yhteyttä:

Sandra.papinaho-rajala@health.tamk.fi

Terveisin:

Sandra Papinaho-Rajala

Liite 3. Info opinnäytetyöhön osallistuneille äideille

Imetyspettymys äidin kokemana

1(2)

Kiitos osallistumisestasi opinnäytetyöhöni. Seuraavaksi kerron muutamilla sanoilla opinnäytetyöni tarkoituksesta. Lopuksi kerron muutamista käytännön asioista liittyen haastatteluihin ja mukana on silmäiltäväksi tarkoitettu suostumuslomake opinnäytetyöhön, joka tullaan täyttämään haastattelun yhteydessä.

Opinnäytetyö tarkoituksena on antaa tietoa terveydenhoitajille imetyspettymyksestä äitien näkökulmasta. Opinnäytetyön idea tuli imetyksen tukiäidin toimesta. Imetyspettymys on käsitteenä terveydenhuollossa vielä kovin vieras, eikä sitä käsitellä terveydenhoitajan koulutuksessa. Tämän vuoksi moni äiti joutuu kantamaan taakkansa yksin. Siksi opinnäytetyö tuottaa myös tarpeellista ja uutta tietoa imetyspettymyksestä terveydenhoitajille. Tämän tiedon avulla terveydenhoitajat voisivat työssään ottaa paremmin äitien imetysongelmat huomioon ja auttaa imetyksen onnistumisessa.

Opinnäytetyössä käsitellään, mistä imetyspettymys johtuu. Tämän tiedon avulla opinnäytetyö pystyy antamaan uutta tietoa imetyspettymykseen johtavista syistä, jolloin terveydenhoitajat pystyvät paremmin ymmärtämään ja tukemaan äitiä vaikeissa tilanteissa. Imetyspettymykseen johtavien syiden ymmärtäminen auttaa myös ennaltaehkäisemään imetyspettymystä, eritoten uudelleen synnyttävien äitien kohdalla. Tässä tilanteessa pystytään yhdessä äidin kanssa miettimään keinoja, kuinka onnistua imetyksessä, kun pettymyksen syyt ovat selvillä.

Äidit Suomessa haluavat imettää ja jatkaa imetystä vähintään 6kk, mutta tämä ei kuitenkaan onnistu ilman oikeanlaista tukea ja imetysohjausta. Tämän vuoksi opinnäytetyössä kuvataan imetyspettymystä sen kokeneen äidin näkökulmasta. Äidit kertovat itse millaista tukea he olisivat kaivanneet terveydenhuollolta tässä elämänvaiheessa.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto koostuu viiden imetyspettymyksen kokeneen äidin haastattelusta. Haastattelu toteutetaan kahdenkeskisenä keskusteluna, joka nauhoitetaan.

(jatkuu)

Käytännön asioita

2(2)

Haastatteluun on hyvä varata aikaa 1-2h. Haastattelut nauhoitetaan ja ne hävitetään opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyössä ei käytetä mitään haastateltavan henkilötietoja. Koska haastattelussa kysytään henkilökohtaisia kokemuksia, haastateltavan yksityisyyttä vaalitaan tarkasti. Opinnäytetyössä tullaan käyttämään muutamia haastateltavan omin sanoin kuvaamia asioita, jotka kirjoitetaan muuttamattomina opinnäytetyöhön. Kohdat valitaan niin, ettei haastateltavan henkilöllisyys paljastu, eikä tiettyjä lainauksia voi yhdistää toisiinsa. Lainauksia käytetään aitoina ja vääristelemättä.

Terveisin:

Sandra Papinaho-Rajala

Sandra.papinaho-rajala@health.tamk.fi

Liite 4. Kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

SUOSTUMUS**Imetyspettymys äidin kokemana**

Olen saanut sekä kirjallista, että suullista tietoa opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on tiedon tuottaminen imetyspettymystä kokeneiden äitien kohtaamiseen äitiyshuollossa toimiville terveysalan ammattilaisille. Opinnäytetyössä kuvataan imetyspettymystä sen kokeneen äidin näkökulmasta ja samalla kartoitetaan imetyspettymykseen johtaneita syitä, sekä millaista tukea äidit olisivat kaivanneet tässä elämänvaiheessa. Olen saanut mahdollisuuden esittää opinnäytetyöstä tekijälle kysymyksiä.

Ymmärrän, että osallistuminen on vapaaehtoista, ja että minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Ymmärrän myös, että tiedot käsitellään luottamuksellisesti.

Paikka ja aika _____

Suostun osallistumaan opinnäytetyöhön:

_____ Haastateltavan allekirjoitus

_____ Nimen selvennys

Suostumuksen vastaanottaja:

_____ Opinnäytetyön tekijän allekirjoitus

_____ Nimen selvennys

Liite 5. Kirjallinen suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta

Suora ilmaus	Pelkist. ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
<p>”mulla oli mahdotoman suuret odotukset”</p> <p>”oli tietyisti toive, että mahdollisimman pitkään”</p> <p>”Luin vauvalehdistä, että äidinmaito on parasta”</p> <p>”Imetys on maailman luonnollisin asia, tottakai niinku imetän</p>	<p>Suuret odotukset imetyksestä</p> <p>Mahdollisimman pitkään</p> <p>Äidinmaito on parasta lapselle</p> <p>Halu imettää ja imetys tulee luonnostaan</p>	<p>Imetyksestä on positiiviset odotukset</p> <p>Imettäminen on luonnollista ja sen vuoksi halutaan imettää</p>	<p>Äidin odotukset imetyksestä</p>	<p>Millaiset valmiudet ja odotukset äidillä oli imetyksestä?</p>
<p>” tuli päivä kun sitä ei ollut, ei yhtään”</p> <p>”koskaan ei tullut silleen desilitraa kerralla tyyliin.”</p> <p>”maito nousi vasta sitten lauantaina”</p> <p>” Maito ei ollut noussut”</p>	<p>Maito loppui</p> <p>Maito ei riittänyt</p> <p>Maito ei nousut ajoissa</p> <p>Maito ei nousut rintoihin</p>	<p>Ongelmat maidon riittävydessä</p> <p>Ongelmat maidon nousussa</p>	<p>Rintamaitoon liittyvät ongelmat</p>	<p>Mitkä tekijät johtivat imetyksen päättymiseen?</p>
<p>” imetys on luonnollista ja helppoo”</p> <p>” en jaksa enää tätä rumbaa niin kyllä se pettymys jo siinä hetkessä tuli</p> <p>” Se tuli siinä kohta kun tavallaan luovutin”</p>	<p>Odotettiin, että imetys on luonnollista ja helppoa</p> <p>Kun ei enää jaksanut, pettymyksen koki jo siinä hetkessä.</p> <p>Pettymys tuli kun koki luovuttavansa imetyksen suhteen.</p>	<p>Itselle asetetut korkeat odotukset</p> <p>Omien voimavarojen riittämättömyys</p>	<p>Äidin omista odotuksista ja tunteista johtuvaa</p>	<p>Mitkä tekijät johtivat imetyspettymyksen syntyyn?</p>

Suora ilmaus	Pelkist. ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>”muut imetti, siinä se tuntu etenkin vaikeelta kun jouduin antaa lapselleni pullosta maitoa”</p> <p>”mun pitänyt tajuta ettei lapsi syö tarpeeksi tai saa maitoa tarpeeksi”</p> <p>”mun kroppa ei pysyntytkään imettään”</p>	<p>Kun ympärillä imetettiin tuntui pahalta antaa pullosta</p> <p>Itsensä syyttäminen kun ei ymmärtänyt.</p> <p>Pettymys kun oma keho ei toimi</p>	<p>Pahamieli kun ei voi itse imettää</p> <p>Itsensä syyllistäminen</p>	<p>Itsestä kumpuavat pettymyksen tunteet</p>	<p>Millainen imetyspettymys oli kokemuksena?</p>
<p>”se pitää vaan hyväksyä, mutta ei saanut tukea siihen, että olis voinut vielä yrittää ja millä tavalla sitä olis voinut vielä saada onnistumaan”</p> <p>”kärkevä naisihminen kertoi, että kyllä onnistut kun vain jaksat yrittää”</p>	<p>Neuvolassa ei ole tarjottu tukea ja apua siitä miten olis voinut onnistua.</p> <p>Tukiryhmissä toiset äidit sitä mieltä, että onnistut kun jaksat yrittää</p>	<p>Neuvolasta ei ole tarjottu tukea</p> <p>Pettymyksen tunnetta ulkopuolisten henkilöiden toimesta väheksytään</p>	<p>Äiti on tullut huonosti kohdatuksi, hän on saanut huonosti tukea tai jäänyt tuetta.</p>	<p>Miten pettymyksen kokenut äiti on tullut kohdatuksi?</p>
<p>”neuvoja, että mitä teet jos tulee joku ongelma”</p> <p>”Haitallista kun ei ongelmista puhuttu”</p> <p>”tunteista ja tuntemuksista, että tulee myös niitä negatiivisia tuntemuksia äitiydessä”</p> <p>”ettei sitä pettymystä olisi kokonaan sivuutettu”</p>	<p>Konkreettisia neuvoja ongelmatilanteiden varalle.</p> <p>On haitallista kun ongelmista ei puhuta.</p> <p>Äidin tunteiden, erityisesti negatiivisten tunteiden läpikäyntiä.</p> <p>Pettymyksen kokeneen äidin tunteita ei saa sivuuttaa.</p>	<p>Neuvolan tulisi puhua imetyksen ongelmista etukäteen ja ongelmien ilmetessä</p> <p>Äidin tunteiden parempaa huomioimista</p>	<p>Neuvolan tarjoaman tuen kehittäminen asiakaslähemmäksi</p>	<p>Millaista tukea äiti olisi kaivannut?</p>