



Jenny Pitkänen & Eerika Ranta & Siiri Seppälä

Äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisen jälkeen

Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilötyö

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

05.11.2021

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet ja tietoperusta	2
2.1	Varhainen kotiutuminen	2
2.2	Varhaisen kotiutumisen hyödyt	2
2.3	Varhaisen kotiutumisen riskit	3
2.4	Varhaisen kotiutumisen kriteerit	4
2.5	Varhaiseen kotiutumiseen valmentautuminen	5
2.6	Äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta kirjallisuudesta	6
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Aineiston keruu ja analysointi	7
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	7
4.2	Tiedonhaku ja aineistonkeruu	8
4.3	Aineiston analyysi	10
5	Tulokset	10
5.1	Äitien huolet ja onnistumisen tunteet imetyksestä varhaisessa kotiutumisessa	11
5.1.1	Imetykseen saadun tuen tärkeys ja siihen liittyvät onnistumisen kokemukset	11
5.1.2	Äitien kokemat haasteet ja huolet imetyksessä	12
5.2	Hoitohenkilökunnalta saadun tuen tärkeys ja toiveet heitä kohtaan	13
5.3	Varhaisen kotiutumisen tuomat henkiset haasteet ja muutokset arjessa	14
5.4	Varhaiseen kotiutumiseen ja kotikäynteihin liittyvät vaihtelevat kokemukset	16
5.5	Äitien ristiriitaiset kokemukset sairaalaan paluusta	18
6	Pohdinta	19
6.1	Tulosten tarkastelu	19
6.2	Opinnäytetyön eettisyys	20
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus	21
6.4	Johtopäätökset	22
6.5	Kehittämisehdotukset	23
6.6	Ammatillinen kasvu	23
	Lähteet	25

Tutkimusaineisto	28
Liite 1: Artikkelitaulukko	1
Liite 2: Esimerkki alaluokan synnystä	1
Liite 3: Luokittelu	1

Tekijät	Jenny Pitkänen, Eerika Ranta ja Siiri Seppälä
Otsikko	Äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen
Sivumäärä	28 sivua + 3 liitettä
Aika	05.11.2021
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Maija-Riitta Jouhki
<p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen. Tavoitteenamme oli tuottaa uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää palveluiden ja hoidon kehittämisessä. Tutkimuskysymyksenämme oli: millaisia kokemuksia äideillä on varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen? Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin Naistenklinikan kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön menetelmänä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Tiedonhaussa käytimme CINAHL-, PubMed- ja MEDLINE-tietokantoja. Aineiston hakua rajasimme asettamalla mukaanottokriteeriksi tutkimukset 2010-luvulta eteenpäin sekä kielirajauksiksi suomen- ja englannikielen. Näiden perusteella aineistoksi valikoitui kahdeksan tutkimusta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Analysointi toteutettiin tiivistämällä aineisto viiteen pääluokkaan.</p> <p>Monet äidit ja perheet näkevät varhaisen kotiutumisen mieluisana ja toivottuna tapana järjestää synnytyksen jälkeinen kotiutuminen. Halu kotiutua varhain johtuu erityisesti mahdollisuudesta rauhalliseen alkuaan uutena perheenä. Käy ilmi, että hoitohenkilökunnalta saatu tuki ja yhteydenpidon mahdollistuminen heihin on tärkeää, jotta kokemus varhaisesta kotiutumisesta on onnistunut. Suurimmat haasteet varhaisessa kotiutumisessa liittyvät tiedon- ja tuen saantiin, jotka puolestaan aiheuttivat ongelmia imetyksessä sekä epävarmuutta ja henkisiä haasteita kotona. Äidit, jotka joutuivat palaamaan sairaalaan varhaisen kotiutumisen jälkeen kokivat odotustensa rikkoutuneen.</p> <p>Varhaisen kotiutumisen vuoksi imetysohjauksen laatu ja määrä jäävät puutteelliseksi. Tuella on erittäin tärkeä merkitys varhaisessa kotiutumisessa ja sillä tulisi olla suurempi rooli synnytyksen jälkeisessä hoidossa. Hoitohenkilökunnan oikeanlainen kohtaaminen on myös tärkeää ja sen merkitys korostuu erityisesti sairaalaan paluun aikana, jolloin äidit ovat hyvin herkillä.</p>	
Avainsanat	varhainen kotiutuminen, kokemus, synnytyksen jälkeinen hoito, imetys

Authors	Jenny Pitkänen, Eerika Ranta and Siiri Seppälä
Title	Mothers' Experiences of Early Discharge After Birth
Number of Pages	28 pages + 3 appendices
Date	05.11.2021
Degree	Midwifery
Degree Programme	Bachelor of Health Care
Instructor	Maija-Riitta Jouhki, Senior Lecturer
<p>The purpose of the thesis was to describe mothers' experiences of early discharge after birth. The aim was to produce new information that could be utilized in the development of services and care. Our research question was: What kind of experiences do mothers have about early discharge after birth? This thesis was done in collaboration with Women's Hospital in Hospital District of Helsinki and Uusimaa.</p> <p>The method of the thesis was a descriptive literature review. In data retrieval we used the CINAHL, PubMed and MEDLINE databases. We limited the search for material by setting the inclusion criteria to be studies from the 2010s onwards and the language restrictions to Finnish and English. Based on these, eight studies were selected as data. The material was analyzed by inductive content analysis. The analysis was carried out by summarizing the data into five main categories.</p> <p>Many mothers and families see early discharge as a preferred and desirable way to arrange postpartum discharge. The desire to get home early is due in particular to the opportunity for a peaceful start as a new family. It turns out that the support received from the nursing staff and the possibility to contact them is important for the successful experience of early discharge. The main challenges in early discharge are access to information and support, which in turn caused problems with breastfeeding, as well as insecurity and mental challenges at home. Mothers who had to return to the hospital after early discharge found their expectations broken.</p> <p>Due to early discharge, the quality and quantity of breastfeeding guidance remain deficient. Support has a very important role in early discharge and should play a greater role in postpartum care. Proper encounter with nursing staff is also important and its importance is especially emphasized during the return to the hospital, making mothers very sensitive.</p>	
Keywords	early discharge, experience, postpartum care, breastfeeding

1 Johdanto

Ensisynnyttäjistä valtaosa kotiutuu 2–3 vuorokautta synnytyksen jälkeen, ja uudelleen synnyttäjistä monet jo seuraavana päivänä (Heikinheimo & Mäkikallio & Tapanainen 2019). Tilanne ei kuitenkaan ole ollut aina näin, sillä vuonna 1987 synnytyksestä kotiutuminen vei noin 6,6 päivää. Tämä luku on pudonnut huomattavasti vuosien kuluessa, sillä vuonna 2019 keskiarvo oli 2,7 päivää. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Vauvan kotiutumisen kriteereinä voidaan pitää imetyksen sujuvuutta, vauvan normaalia painonkehitystä ja vanhempien riittävää tietoa, miten toimia erilaisissa tilanteissa. Lisäksi myös äidin hyvä vointi on tärkeä kriteeri, jotta voimat riittävät vastasyntyneestä huolehtimiseen. (Heikinheimo ym. 2019.)

Nykyään käytössä on varhaisen kotiutumisen malli, jonka tavoitteena on vähentää synnytyksen jälkeistä sairaalassa vietettyä aikaa turvallisesti. Äitien toiveeseen varhaisesta kotiutumisesta on vastattu uudella hoitomuodolla, lyhytjälkihoitoisella synnytyksellä (LYSY), jossa äiti ja vauva pääsevät kotiutumaan alle 48 tunnin kuluttua synnytyksestä. Nopeimmillaan kotiutua voi 6 tuntia syntymän jälkeen, jolloin puhutaan polikliinisestä synnytyksestä. Sairaalat määrittelevät itse kriteerinsä varhaiselle kotiutumiselle, mutta pääsääntöisesti edellytyksenä tulee olla säännöllinen raskaus ja synnytys. (Äitiysneuvolaopas 2013: 253.) Varhaisen kotiutumisen hyödyt voidaan luokitella kolmeen kategoriaan, joita ovat taloudellisuus, asiakastyytyväisyys sekä turvallisuus. Taloudellisesti se on kannattavaa niin yhteiskunnalle kuin synnyttäneelle perheelle. Varhaisen kotiutumisen malli lisää perheen valveutuneisuutta ja itsehoitovalmiuksia sekä huomioi perheen yksilölliset toiveet ja valmiudet. Suurena etuna on myös pienentynyt riski sairaalabakteerin saamiseen vähentyneen sairaalassa olo ajan takia. (Paananen & Pietiläinen & Raussi-Lehto & Äimälä 2017: 283.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on äitien kokemukset varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tilaajana opinnäytetyölle oli HUS Naistenklinikka.

2 Keskeiset käsitteet ja tietoperusta

2.1 Varhainen kotiutuminen

Synnytyksen jälkeinen sairaalassaoloaika on viimeisten vuosikymmenten aikana lyhentynyt huomattavasti (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Tämä muutos ei ole nähtävissä pelkästään Suomessa vaan sairaalasta varhain kotiutuminen on yleistynyt myös kansainvälisesti monissa muissakin maissa. Erityisesti se on nähtävissä Englannissa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa, joissa sitä pidetäänkin pyrkimyksenä nousevan syntyvyyden vuoksi (Jones & Taylor & MacArthur & Pritchett & Cummins 2016). Nykyään tyypillinen sairaalassa vietetty aika alatiesynnytyksen jälkeen on noin 2–3 päivää, mutta tätä varhaisempi kotiutuminen ei ole yhtään harvinaista (Nilsson & Kronborg & Knight & Strandberg-Larsen 2017). Suomessa varhainen kotiuttaminen on otettu käyttöön hiljalleen 2000-luvulla (Järvenpää 2002: 757).

Varhaisen kotiutumisen määritelmä hieman vaihtelee kansainvälisesti. APP (American Academy of Pediatrics) ja ACOG (the American College of Obstetricians and Gynecologists) määrittivät vuonna 1992 varhaisen, alle 48 tunnin kotiutumisen alateitse synnyttäneille naisille ja alle 96 tuntia naisille, joille on tehty keisarinleikkaus (Bravo & Uribe & Conteras 2011). Terveiden- ja hyvinvoinninlaitoksen Äitiysneuvolaoppaan mukaan varhaisella kotiutumisella eli lyhytjälkihoitoisella synnytyksellä tarkoitetaan äidin ja lapsen kotiinlähtöä alle 48 tunnin kuluttua synnytyksestä. Tämä pitää sisällään myös polikliinisen synnytyksen, jossa äiti ja lapsi voivat kotiutua suoraan synnytyssalista jo 6 tuntia synnytyksen jälkeen. Lyhytjälkihoitoisen synnytyksen eli LYSY:n edellytykset ja sen seuranta järjestetään synnytyssairaalan ja neuvolan yhteistyönä siten, että se on turvallista vauvalle ja äidille. (Äitiysneuvolaopas 2013: 253.) Tässä työssä käytämme jatkossa lyhytjälkihoitoisesta synnytyksestä lyhennettä LYSY.

2.2 Varhaisen kotiutumisen hyödyt

LYSY:llä on todettu olevan monia hyötyjä sekä lapselle että äidille ja tähän kannattaakin pyrkiä terveen lapsen ja äidin kohdalla. Kotona voidaan välttyä sairaalabakteereilta ja äidille tuttu ympäristö luo paremmat olosuhteet ja edellytykset lapsentahtiselle imetykselle. (Tammela 2008.) Kotona olo tukee myös koko perheen osallistumista vastasyntyneen hoitoon ja varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä. Isät

kokevat varhaisen kotiutumisen hyvänä asiana, sillä silloin saa kotona rauhallisessa ympäristössä pesiä yhdessä vauvan kanssa, mikä edistää kaikkien rentoutumista. Tanskalaisessa tutkimuksessa isät kokivat itsensä tasavertaisiksi äidin kanssa huolehtiessaan vastasyntyneestä. He olivat innoissaan auttamassa vauvan syötössä ja halusivat itsekkin ihokontaktia vauvan kanssa. Lisäksi isät kokivat auttavansa näin myös äitiä lepäämään. Tutkimuksen mukaan sairaalassa ollessaan isät kokivat olevansa enemmän äidin assistentteja ja tunsivat tulleensa laiminlyödyksi kättilöiden toimesta. Tämä lisäsi isien halua kotiutua sairaalasta pian synnytyksen jälkeen. (Feenstra & Nilsson & Danbjørg 2017.)

LYSY:n hyötyjä voidaan tarkastella myös asiakastytyvyyden, taloudellisuuden ja turvallisuuden näkökulmista. THL:n Äitiysneuvolaoppaassa tuodaan ilmi, kuinka synnytyksen jälkeiseen varhaiseen kotiutumiseen liittyy hyvä asiakastytyvyys ja hoitoaikojen lyhentymisestä johtuvat palvelujärjestelmän säästöt. (Äitiysneuvolaopas 2013: 254.) LYSY:n hyötyjä vanhempien osalla on todettu olevan esimerkiksi vastasyntyneen hoidossa, imetyksen onnistumisessa, vuorovaikutussuhteen kehittämisessä ja koko perheen osallistamisessa vauvan hoitoon (Paananen ym. 2017: 283).

2.3 Varhaisen kotiutumisen riskit

Koska synnyttäjät kotiutuvat sairaalasta vastasyntyneen kanssa yhä varhaisemmin, eivät kaikki vastasyntyneen sairauksien oireet ole välttämättä tulleet vielä esille kotiutusvaiheessa. Tämä on yksi riskeistä, joita varhaiseen kotiutumiseen liittyy. On todettu, että täysiaikaisen vastasyntyneen kohdalla varhainen kotiuttaminen on lisännyt sekä neonataali- että imeväiskuolleisuutta, jos kotiutus on tapahtunut alle 30 tuntia syntymästä. Tämä lisää etenkin riskiä kuolla sydänongelmiin ja infektioihin. (Järvenpää 2002: 758.) Muita vaaroja vastasyntyneen terveydelle ovat ihon kellastuminen, kuivuminen, matala verensokeri, synnynnäinen rakennepoikkeavuus tai ruoansulatuskanavan tukos. Usein nämä ongelmat alkavat ilmaantua selvinä oireina vasta 1–2 vuorokauden kuluttua syntymästä. Erilaisten sairauksien lisäksi myöskään äidinmaidon riittävydestä tai oikeasta imemistekniikasta ei voida sairaalassa varmistua ja kotona vastasyntyneen voinnin seuranta ja ruokinta jäävät vanhempien vastuulle. (Tammela 2008; Lehtonen 2008.) Tanskalaisessa tutkimuksessa äidit kuvailivat turvattomuuden tunnetta imetykseen liittyen aikaisen kotiutumisen takia. He kokivat kamppailevansa imetyksen kanssa ja kertoivat huolesta, joka liittyi

vastasyntyneen riittävään ravinnon saantiin. Tästä syystä on tärkeää, että imetyksen onnistuminen on varmistettu ennen kotiutumista. (Nilsson ym. 2015: 931.)

Vastasyntyneen terveydentilaan liittyvien riskien lisäksi myös synnyttäjän synnytyksen jälkeiseen terveydentilaan liittyy huolenaiheita. Näitä ovat synnytyksestä palautumisen häiriöt, mahdolliset pelot selviytymisestä kotioloissa ja synnytyksen jälkeinen masennus. Sekä vastasyntyneen että äidin terveydentilaan liittyvät riskit on mahdollista estää toimivalla ja huolellisella synnytyksen jälkeisellä seurannalla ja edistämällä sairauksien varhaisdiagnostiikkaa. (Paananen ym. 2017: 283.)

2.4 Varhaisen kotiutumisen kriteerit

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen äitiysneuvolaoppaassa tuodaan esille LYSY:n yleiset suositukset. Ohjeistuksena on, että raskauden ja synnytyksen on täytynyt olla säännöllinen ja täysiaikainen eikä vastasyntyneen voinnissa ole saanut ilmetä mitään poikkeavaa ennen kotiutumista. LYSY:n kriteerit voivat kuitenkin hieman poiketa sairaalakohtaisesti toisistaan. (Äitiysneuvolaopas 2013: 253.)

HUS:n Naistenklinikalla on oma ohje polikliiniseen kotiutumiseen, sekä perhepesähotelliin siirtymiseen. Perhepesähotelli on lyhyen hoitoajan yksikkö. Äiti ja vastasyntynyt siirtyvät perhepesähotelliin 6–12 tunnin kuluttua synnytyksestä. Perhepesähotellista yleensä kotiudutaan sinne siirtymistä seuraavana tai sitä seuraavana päivänä. Polikliinisessä kotiutumisessa äiti ja vastasyntynyt pääsevät lähtemään synnytyssalista suoraan kotiin 6–12 tunnin kuluttua synnytyksestä. (HUS 2020.)

Polikliinisessä kotiutumisessa äidin kriteerit ovat mm. äidillä ei ole perussairautta, joka vaikuttaisi synnytyksestä toipumiseen, perhe on päihtetön eikä ole akuutteja psykososiaalisia ongelmia, alatiesynnytys, vedenmenosta alle 18 tuntia, ei tulehdusoireita, verenvuoto alle 1000 ml ja virtsaus onnistuu. Vastasyntyntä koskevat kriteerit ovat terve ja normaalipainoinen vastasyntynyt, täysiaikainen raskaus, vauva on syönyt ja saanut K-vitamiinin, syke 100-160/min, hengitys < 60/min, happisaturaatio > 95 %, ei kohonnutta infektion tai hypoglykemian riskiä, aiemmalla lapsella ei vastasyntyneisyyskauden ongelmia, jotka voisi toistua. Perhepesähotelliin siirtyessä kriteerit ovat lähestulkoon samat, mutta lapsivedenmenon ajalla ei ole merkitystä, eikä infektion tai hypoglykemian riskejä ole tarvinnut vielä poissulkea. (HUS 2020.)

Ennen kotiin lähtöä kätilö tekee äidille normaalin kotiutumistarkastuksen, jossa tarkistetaan kohdun supistuminen, jälkivuoto, repeämät ja se, miten imetys on lähtenyt käyntiin. On tärkeää, että imetys sujuu, jotta vauva saa maitoa riittävästi. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Vastasyntyneen tarkastuksen hoitaa lääkäri ja mukana voivat olla molemmat vanhemmat. Vauva punnitaan, jotta selviää, onko ensimmäisten muutaman päivän painonlasku normaalin rajoissa. Vastasyntyneen normaali painonlasku ensimmäisten päivien aikana on noin 6–8 % syntymäpainosta. Vauvan iho, väri, lihasjänteisyys, ärtyvyys ja heijasteet tarkistetaan, joiden lisäksi sydän ja keuhkot kuunnellaan. Lääkäri tutkii sisäelimet, sukuelimet ja kallon luut sekä silmien punaheijasteen. Näiden lisäksi tarkastuksessa arvioidaan raajojen rakenteet ja virheasennot. Oleellista on myös kuulon tarkastus, jonka voi tehdä kätilö. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Ennen kotiinlähtöä on tärkeää, että vanhemmille annetaan tietoa ja materiaalia siitä, millaisista asioista on suotavaa ottaa yhteyttä kotiuttaneeseen yksikköön (Järvenpää 2002: 759).

LYSY sisältää aina uuden lastenlääkärin tarkastuksen kotiutumisen jälkeen. Jos kotiutuminen on tapahtunut alle 24 tunnin kuluttua synnytyksestä, tapahtuu uusi tarkastus 1–4 vuorokauden kuluessa ja tämän lisäksi sovitaan vielä uusi seurantakäynti. Mikäli kotiutuminen on tapahtunut 24–36 tunnin kuluttua synnytyksestä, on yksi uusi lääkärintarkastus 1–4 vuorokauden kuluessa kotiutumisesta. Kotiutumisen tapahduttua 37–48 tunnin kuluttua synnytyksestä sovitaan erikseen uusi seurantakäynti. (Paananen ym. 2020: 284.)

2.5 Varhaiseen kotiutumiseen valmentautuminen

On todella tärkeää, että kätilöt ottavat vanhemmat mukaan keskusteluun kotiutumisen ajankohdasta. Tanskalaisen tutkimuksen mukaan äidin osallistumisella kotiutumisajankohtaan liittyvään päätöksentekoon on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia äitien kokemaan synnytyksen jälkeiseen turvallisuuden tunteeseen. Synnytyksen jälkeinen turvattomuus voi vaikuttaa kielteisesti äidin luottamukseen ja vastuukokemukseen äidiksi tulossa. Tämän lisäksi vastentahtoisella varhain kotiutumisella on todettu olevan vaikutusta lisääntyneeseen uupumukseen ja imetyksen aikaisiin ongelmiin sekä lisääntyneeseen terveydenhuollon käyttöön ja huonompaan terveydentilaan. (Nilsson ym. 2017.)

Lisäksi Nilsson ym. (2017) tulosten mukaan varhaiseen synnytyksen jälkeiseen kotiutumiseen valmistautuminen tulisi aloittaa jo raskausaikana neuvolassa. Perheelle tulisi esitellä LYSYn kriteerit, hyödyt sekä riskit ja erityisen seurannan tarpeet, joita ovat vastasyntyneen kellastuminen, ravitsemuksen seuranta sekä synnyttäjän oman toipumisen tarkkailu. LYSY edellyttää myös neuvolan ja erikoissairaanhoidon sujuvaa yhteistyötä, jotta se olisi mahdollisimman turvallista äidille ja vastasyntyneelle. (Paananen ym. 2017: 284.) Nykyään myös veloitetaan LYSY:n turvallisuuden varmistamiseksi, että vanhemmille tarjotaan vähintään yksi seurantakäynti joko sairaalassa tai kotona niin, että hoito voi jatkua esim. puhelinneuvonnan avulla. Seurantakäynnin merkitys on tärkeä ja se sisältää muun muassa vastasyntyneen fysiologian seurantaa, keskustelua synnytyksestä, imetyksen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemista ja äidin voinnin seurantaa. (Äitiysneuvolaopas 2013: 254.)

2.6 Äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta kirjallisuudesta

Kirjallisuudessa vanhempien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta on käsitelty laajasti. Niitä on tarkasteltu yhdessä, sekä erikseen äitiyden ja isyyden kannalta. Nilsson ym. (2015) tutkimuksessa esitetään, että vanhemmat kokevat varhaisen kotiutumisen ennen kaikkea mahdollisuutensa olla yhdessä alusta alkaen. Varhain kotiutuessaan vanhemmat pitävät ennen kaikkea välttämättömänä sitä, että he saavat tarvittaessa ammatillista tukea. Se lisää vanhempien luottamusta ja turvallisuuden tunnetta sekä vähentää ahdistusta. (Nilsson ym. 2015.) Tanskalaisessa tutkimuksessa vanhempien kokemukset varhaisen kotiutumisen jälkeen vaihtelivat erilaisten tunteiden välillä. Vanhemmat kokivat varhaisen kotiutumisen ennen kaikkea mahdollisuutensa olla yhdessä alusta alkaen. He kokivat niin ahdistusta ja epävarmuutta kuin myös rauhallisuutta ja yhteenkuuluvuutta. Tutkimuksessa kaikkia osallistujia yhdisti vastuun tunne uudesta lapsesta. Varhaisen kotiutumisen vaikutus tähän näkyi niin myönteisesti kuin kielteisesti, riippuen heidän valmiudestaan ottaa vastuuta vastaan. Myönteistä tunnetta seurasi usein lisääntynyt itsevarmuus vanhempana. Osa äideistä koki kuitenkin vastuun niin valtavana, että heidän oli haastavaa suorittaa arjen askareitaan ja suunnitella tulevaa. Myös imetys osoittautui osalle äideistä haasteelliseksi varhaisen kotiutumisen jälkeen ja, äidit kokivat etteivät saaneet enää kotona tarvitsevaansa apua siihen. (Nilsson ym. 2017.)

Ruotsalaisessa tutkimuksessa esitettiin äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta ja suurimmiksi teemoiksi nousivat itsevarmuus ja turvallisuuden tunne, vauvan

tarpeisiin vastaaminen, tunne normaaliin paluusta ja tuen saaminen. Äidit kertoivat tutkimuksessa, että valmistautuminen vauvan tuloon hyvissä ajoin auttoi luomaan turvallisuuden ja luottamuksen tunnetta. Imetys oli kuitenkin osalle äideistä haastavaa ensiviikkojen aikana, valmistautumisesta huolimatta. Kotiutumisen jälkeen äidit kokivat olonsa rauhallisemmaksi kuin sairaalassa ollessaan. He olivat luottavaisempia ja saivat nukuttua paremmin omassa kodissaan. Uusien rutiinien aloittaminen vauvan kanssa kotona koettiin hyvin tärkeäksi, ja siksi kotiin haluttiin mahdollisimman nopeasti. Perheeltä saatu tuki oli suurimmalle osalle äideistä riittävää ja myös henkilökunnalta tullut tuki koettiin todella tärkeäksi. (Löf, Maria E & Svalenius, Elizabeth Crang & Persson, Eva K 2006.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää palveluiden ja hoidon kehittämisessä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys oli:

1. Millaisia kokemuksia äideillä on varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen?

4 Aineiston keruu ja analysointi

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Toteutimme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskeistä on, että se pyrkii kuvailemaan aikaisempia tiettyyn aihealueeseen kohdistuneita tutkimuksia. Sen luonne on yksinkertainen, eikä rajaudu tarkkojen sääntöjen ympärille. Tutkimuskysymykset saavat olla vapaampia ja väljempinä, kuin muissa menetelmissä, joten tulkinnan varaan ja työn tuottamiseen jää enemmän tilaa. (Salminen 2011: 6.)

Kirjallisuuskatsaus on prosessi, joka sisältää eri vaiheita tutkimusongelman määrittämisestä tulosten raportointiin asti. Näiden vaiheiden tuntemus on tärkeää ja

auttaa ymmärtämään katsausartikkelien ymmärtämisen ja kriittisen arvioinnin. Tarkoituksena on, että saadaan muodostettua kokonaiskuva aikaisemmista tutkimuksista. (Stolt & Axelin & Suhonen 2015: 23.)

Prosessin vaiheiden mukaisesti määritimme ensimmäisenä kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimuskysymyksen, jotka antavat suunnan koko opinnäytetyö prosessille. On tärkeää, että tutkimuskysymys on valittuun aiheeseen nähden riittävän tarkka, mutta ei kuitenkaan liian suppea, jotta on mahdollista löytää aineistoa vastaamaan kysymykseen. Tämän jälkeen perehdyimme kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin äitien kokemuksista varhaisesta kotiutumisen sekä aloitimme aineiston haun soveltuvilla hakusanoilla. Aineiston haun jälkeen oli vuorossa aineiston analyysi, jonka toteutimme induktiivisena sisällönanalyysinä. (Stolt ym. 2015: 24–30.)

4.2 Tiedonhaku ja aineistonkeruu

Opinnäytetyön aineistonhaussa käytimme sosiaali- ja terveysalan tietokantoja, kuten PubMed, CINAHL ja MEDLINE. Kielirajauksina olivat suomi ja englanti. Aikarajauksena määritimme tutkimukset 2010-luvulta eteenpäin. Mukaanottokriteereiksi olimme määritelleet tutkimukset, jotka käsittelevät äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta. Hyväksyimme mukaan vain alkuperäistutkimukset, joista oli saatavilla koko teksti. Poissulkukriteereinä olivat muu kieli kuin suomi tai englanti, julkaisu ennen vuotta 2010, tutkimukset, jotka eivät käsitelleet aihetta ja artikkeli tai tutkimus, joka ei ole alkuperäistutkimus.

Ennen tietokantahakuja olimme määritelleet tutkimuskysymystämme vastaavat hakusanat ja hakulausekkeet. Käyttämämme hakusanoja olivat early discharge, length of stay, postnatal care, postpartum, after birth, newborn, mothers' experiences ja experiences. CINAHL-tietokannasta haettaessa käyttämämme hakulauseke oli: early discharge AND postpartum AND mothers' experiences. Käyttämämme rajausten jälkeen saimme hakutulokseksi 60 tutkimusta ja artikkelia, joista lopulta koko tekstin perusteella valitsimme kaksi tutkimusta. Huomasimme aineistohakua tehdessämme, että mitä pidempi hakulauseke on, sitä vähemmän hakutuloksia saimme. Tämän takia pidimme hakulausekkeemme melko lyhyinä.

PubMed-tietokannasta haimme kahdella eri hakulausekkeella. Ensimmäinen käyttämämme hakulauseke oli: early discharge AND newborn AND experiences.

Tulokseksi käyttämiemme rajoitusten jälkeen saimme 62 tutkimusta, joista lopulta valitsimme kaksi. Toinen hakulauseke oli: early discharge AND experiences AND postnatal care. Tällä kertaa hakutuloksena oli 14 tutkimusta, joista valitsimme myös kaksi tutkimusta.

MEDLINE-tietokannasta haimme hakulausekkeilla: (early discharge AND after birth AND experiences) ja (postnatal care AND length of stay AND early discharge). Ensimmäisellä hakulausekkeella saimme aika- ja kielirajausten jälkeen tulokseksi kolme tutkimusta, joista valitsimme yhden tutkimuksen. Toisella hakulausekkeella tuloksia tuli puolestaan 15, joista valitsimme myös yhden.

Käytimme aineistojen hakuun myös ProQuest Central- tietokantaa, josta löytyi myös joitakin tähän opinnäytetyöhön valittuja aineistoja. Tässä tietokannassa hakutulosten rajaus oli kuitenkin todella vaikeaa ja saimme tuloksia todella paljon. Tämän vuoksi emme lopulta valinneet tästä tietokannasta yhtään tutkimusta.

Taulukko 1. Tiedonhaku

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
<i>CINAHL</i>	early discharge AND postpartum AND mothers' experiences	2010-2021 research article full text	60	8	5	2
<i>PubMed</i>	early discharge AND newborn AND experiences	2010-2021 free full text	62	2	2	2
<i>PubMed</i>	early discharge AND experiences AND postnatal care	2010-2021 free full text	14	3	3	2
<i>MEDLINE</i>	early discharge AND after birth AND experiences	2010-2021	3	1	1	1
<i>MEDLINE</i>	postnatal care AND length of stay AND early discharge	2010-2021	15	3	2	1

Tietokannoista tehdyn haun tuloksena löytyi yhteensä 154 erilaista tutkimusta, joista lopulta opinnäytetyön aineistoksi valikoitui kahdeksan tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme.

4.3 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Siihen on varattava riittävästi aikaa, jotta käytettävää aineistoa ei typistetä liikaa.

Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Induktiivisessa- eli aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä haetaan vastausta tutkimuskysymykseen, jolloin analyysi ei ole liian yksityiskohtainen. Aineiston sisällöllisesti samankaltaiset osat yhdistetään ja edelleen tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimuskysymykseen. (Kylmä & Juvakka 2007: 112–113.) Induktiivinen sisällönanalyysiprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: aineiston pelkistämiseen, ryhmittelyyn ja abstrahointiin. (Kyngäs & Vanhanen 1999) Sisällönanalyysiprosessin vaiheiden mukaan kävimme ensin aineistot läpi, numeroimme ne ja etsimme niistä ilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseemme. Tämän jälkeen kokosimme alkuperäiset ilmaukset yhteen taulukkoon ja suomensimme ne, sillä ne kaikki olivat englanninkielisiä. Käännöksen jälkeen pelkistimme suomennokset yksinkertaisempaan muotoon. Aineiston pelkistämisessä on tärkeä olla huolellinen, sillä se on kategorioiden muodostamisen ensimmäinen vaihe (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Seuraava vaihe aineiston analyysissä oli ryhmittely. Tällä tarkoitetaan, että pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, jonka jälkeen samaa tarkoittavat ilmaisut koottiin samaan kategoriaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Muodostimme siis pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia ja annoimme niille sisältöä kuvaavan nimen. Analyysia jatkettiin aineiston abstrahoinnilla eli muodostimme samankaltaisista alaluokista yläluokkia, joista muodostimme puolestaan pääluokat. Pääluokille annettiin nimi, joka kuvaa hyvin niitä alakategorioita, joista se on muodostettu.

5 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla äitien kokemuksia varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen. Kirjallisuuskatsauksellamme haettiin vastausta tutkimuskysymykseen: millaisia kokemuksia äideillä on varhaisesta kotiutumisesta synnytyksen jälkeen. Tulokset esitämme pääluokittain: äitien huolet ja onnistumisen tunteet imetyksestä varhaisessa kotiutumisessa, hoitohenkilökunnalta saadun tuen tärkeys ja toiveet heitä kohtaan, varhaisen kotiutumisen tuomat henkiset haasteet ja

muutokset arjessa, varhaiseen kotiutumiseen ja kotikäynteihin liittyvät vaihtelevat kokemukset ja äitien ristiriitaiset kokemukset sairaalaan paluusta.

5.1 Äitien huolet ja onnistumisen tunteet imetyksestä varhaisessa kotiutumisessa

Katsaukseen valikoiduissa tutkimuksissa toistui kaikissa yleinen teema, joka oli imetys ja erityisesti siihen liittyvä huoli ja tuen tarve. Osa äideistä, jotka olivat kotiutuneet sairaalasta varhain synnytyksen jälkeen, kokivat kotiin palaamisen rauhallisena ja miellyttävänä asiana, mutta olivat huolissaan imetykseen liittyvistä ongelmista ja kivuista (Feenstra & Nilsson & Danbjørg 2019). Varhaiseen kotiutumiseen yhdistettiin herkästi pelko mahdollisista imetysongelmista (Kurth & Krähenbühl & Eicher & Rodmann & Fölmli & Conzelmann & Zemp 2016).

Äitien aikaisemmat imetykokemukset olivat osalla hyviä, mutta osa muisti kokemuksistaan lähinnä kipeät rinnat ja imetykseen liittyneen kovan työn (Hjälmhult & Lomborg 2012). Imetysongelmat saivat äidit herkästi epävarmoiksi itsestään ja taidostaan imettää lastaan (Feenstra ym. 2019). Tällaisia hetkiä oli esimerkiksi silloin, kun heidän lapsensa tuntui hylkäävän rintaa tai oli hätäinen imetyksen aikana. Tällöin he kokivat olonsa epäpäteviksi äiteinä. Luottaminen oman kehonsa toimintaan sekä vauvan taitoihin tuntui äideistä haastavalta tasapainottelulta, etenkin imetystaipaleen alussa. (Palmér & Carlsson & Mollberg & Nyström 2010.)

5.1.1 Imetykseen saadun tuen tärkeys ja siihen liittyvät onnistumisen kokemukset

Äitien saama tuki imetykseen koettiin erityisen tärkeänä. Tutkimuksissa ilmeni, että kumppanien osallistuminen esimerkiksi kotitöihin mahdollisti äideille rauhallisen imetyshetken. Tämä jaettu vastuu kotona rauhoitti äitejä. (Johansson & Aarts & Darj 2010.) Kohdatessaan ongelmia imetyksessä äidit kokivat pystyvänsä kääntymään terveydenhuollon ammattilaisten apuun, myös kotiutumisen jälkeen (Feenstra ym. 2019). Erityisesti äidit, joilla oli aikaisempia kielteisiä imetykokemuksia tuntuivat tarvitsevan imetykseen enemmän apua ammattilaisilta (Askelsdottir & Lam-de Jonge & Edman & Wiklund 2013). Myös imetykseen saatu vertaistuki koettiin merkitykselliseksi. Imetyksen alkuun liittyi kipuja sekä haasteita ja näihin äidit saivat paljon vertaistukea ja kannustusta esimerkiksi kirjoista, kavereilta, internetistä ja hoitajilta. Vinkit hyviin imetysasentoihin ja apuvälineisiin auttoivat heitä jatkamaan imetystä haasteista

huolimatta. (Hjälmhult & Lomborg 2012; James & Sweet & Donnellan-Fernandez 2020.) James ym. 2020 raportoivat tutkimuksessaan, että tuen oikea-aikaisuudella on tärkeä merkitys. Äidit kokivat, että tukea oli tärkeä saada tarpeeksi ajoissa. Keskeiseksi osaksi imetyksen onnistumista todettiin tuen tarjoaminen erityisesti varhaisen kotiutumisen jälkeen. (James ym. 2020.)

Imettäminen koettiin äitiydessä äärimmäisen tärkeäksi, ja jopa kriteeriksi äitiydessä onnistumisessa (Hjälmhult & Lomborg 2012). Tieto äidinmaidon terveystuoksista koettiin motivoivaksi tekijäksi imetystä kohtaan, jonka avulla esteet tuntuivat hieman helpommilta. Äidit kuvailivat päättävyyttä ja luottamusta kykyynsä imettää varhaisen kotiutumisen jälkeen. (James ym. 2020.) Vaikka imetykseen liittyi usein etenkin alussa ongelmia, äidit kokivat suurta etuoikeutta imettää ja saada täyden vastuun vauvasta. Tämä vastuu lapsesta tuntui äideistä mieluisalta, sillä näin äidit kokivat voivansa hallita tilannetta ja uskoivat imetyksen auttavan suhteen luomisessa lapseen. (Palmér ym. 2010.) Imetyksen kautta äidit oppivat luottamaan kehoonsa ja lapseen, sekä imetys tuli helpommaksi ajan kuluessa. He näkivät imetyksen myös vuorovaikutteisena oppimisprosessina äidin, lapsen, isän, kättilön ja ympäristön välillä. (Johansson ym. 2010.)

5.1.2 Äitien kokemat haasteet ja huolet imetyksessä

Tutkimuksissa ilmeni monia kielteisiä kokemuksia imetykseen liittyen. Äidit kokivat imetyksen sitovaksi, sillä he olivat lapsen pääsääntöinen ruuan lähde (Palmér ym. 2010). Jotkut äidit kokivat imetyksen myös tylsäksi ja aikaa vieväksi, mutta tekivät sen silti, koska se oli tehtävä (Johansson ym. 2010). Odotukset imetystä kohtaan olivat osalla äideistä puolestaan korkealla, ja nämä odotukset vaihtuivatkin velvollisuuden tunteeseen, kun he olivat jatkuvasti miettimässä, saako lapsi tarpeeksi ruokaa (Feenstra ym. 2019). Osa koki olonsa epäonnistuneeksi äitinä, sillä he pelkäsivät, etteivät ole tarjonneet lapselle tarpeeksi usein rintaa tai eivät ymmärtäneet lapsen nälkäsignaaleja. (Palmér ym. 2010). Lapsen ruokintaa pidettiin monimutkaisena tehtävänä, joka johti monilla epävarmuuden tunteisiin. He toivoivat, että olisivat saaneet lisäohjeita ja apua aiheeseen etenkin alussa. Äidit kokivat suurimmiksi ongelmiksi oikean imetystekniikan ja riittävän tiheän imetysrytmin löytämisen. (Kurth ym. 2016.) Imetys koettiin vauvan hoitamisen pääasiaksi ja näin ollen hyvin tärkeäksi, jonka takia siitä oltiin niin huolissaan (Johansson ym. 2010). Imetykseen liittyvät ongelmat tuntuivat äideistä tuovan mukanaan vain listan uusia ongelmia. Riippuvuus

äidin ja lapsen välillä, sekä tunteet pärjäämisestä huolettivat heitä. Äidit olivat myös huolissaan siitä, miten imetys vaikuttaisi suhteeseen kumppaninsa kanssa sekä muihin ihmissuhteisiin esimerkiksi imetyksen aiheuttamien kipujen takia. (Feenstra ym. 2019; Palmér ym. 2010.)

Ruotsalaisessa tutkimuksessa ilmeni, että ne äidit jotka saivat synnytyksen jälkeistä kotihoitoa, kokivat enemmän kielteisiä tunteita ja kokemuksia imetystä kohtaan ja he ajattelivat imetyksen olevan enemmän opittava kuin luontainen taito (Askelsdottir ym. 2013). Itsensä syyllistäminen esimerkiksi maidontuottamiseen liittyen tuntui olevan yleistä äitien keskuudessa. Epäsäännölliseen tai epäterveelliseen ruokavalioon liittyi usein syyllisyyden tunne, ja pelko siitä, että se vaikuttaisi kielteisesti rintamaidon määrään tai laatuun. (Kurth ym. 2016.) Oman kehon syyttämisen maidontuotannon ongelmista johti äideillä toisinaan jopa voimattomuuden tunteisiin (Palmér ym. 2010). Myös äidinmaidonkorvikkeen antaminen loi äideille epäonnistumisen tunteita. Täysimetyksen epäonnistuminen oli äideille henkisesti raskasta, mutta lopulta he ymmärsivät korvikkeen olevan lapselle tärkeää ja heidän itsevarmuutensa nousi. (Hjälmhult & Lomborg 2012.)

5.2 Hoitohenkilökunnalta saadun tuen tärkeys ja toiveet heitä kohtaan

Äidit kokivat, että hoitohenkilökunnalta saatu tuki oli tärkeää ja yhteydenpito terveysalan ammattilaisiin oli helppoa (Feenstra ym. 2019). Molemmat vanhemmat kokivat, että kättilöiltä saatu palaute vahvisti heidän itseluottamustaan lapsen hoidossa ja tieto siitä, että kättilö on koko ajan tavoitettavissa, helpotti vanhempien kokemaa epävarmuutta (Johansson ym. 2010). Joillain äideillä oli puolestaan huonompia kokemuksia hoitohenkilökunnasta ja eräillä äideillä kielteiset kokemukset kättilöistä oli syy kotiutua varhain (James ym. 2020). Äidit kokivat epävarmuutta ja hämmennystä hoitohenkilökunnalta tulleista ristiriitaisista tiedoista ja mielipiteistä, eivätkä tienneet mihin pitäisi luottaa (Feenstra ym. 2019; Hjälmhult & Lomborg 2012; Palmér ym. 2010). Äidit kokivat, etteivät tulleet kohdatuiksi yksilöinä ja etteivät he saaneet tarvitsemaansa tukea ja hoitoa (Hjälmhult & Lomborg 2012). Lisäksi ammattilaisten kiireestä johtuen eräs äiti joutui odottamaan kotona neljä tuntia, ennen kuin pääsi sairaalaan tarkistettavaksi (Feenstra ym. 2019).

Tutkimuksissa ilmeni vanhempien erilaiset toiveet hoitohenkilökuntaa kohtaan. Vanhemmat toivoivat terveydenhuollon ammattilaisten olevan yhteydessä toisiinsa ja

tekevän yhteistyötä. Vanhemmat halusivat perhekeskeisempää ja tarpeisiin perustuvaa hoitoa. Tämä korostui imetykseen liittyvässä ohjauksessa, sillä monilla äideillä oli kielteisiä kokemuksia yhdenmukaisesta hoidosta ja he suosivat joustavampaa imetysohjausta. Lisäksi vanhemmat halusivat saada ohjausta heidän uuteen rooliinsa vanhempana ja voimaantua päätösten teossa koskien omaa sekä lapsen terveyttä. Uusille vanhemmille hoidon jatkuvuus oli tärkeä tekijä hoidon laadun määrittämisessä. Tämä käsittää perheen jo entuudestaan tuntevan terveydenhuollon ammattilaisen, jolloin luottamussuhde on helpompi rakentaa ja tarpeisiin voidaan vastata yksilöllisesti. Vanhemmilla oli myös toiveita siitä, mistä he voisivat saada tietoa synnytyksen jälkeisestä hoidosta. He toivoivat, että tietoa pystyisi saamaan synnytysvalmennuksessa tai terveydenhuollon ammattilaiselta hyvissä ajoin ennen synnytystä. Vanhemmat ilmaisivat mielipiteensä siitä, että synnytyksen jälkeisen hoidon pitäisi olla helposti saatavilla ja olla hyvin määritelty palvelupaketti, joka lisää vanhempien turvallisuutta, jolloin vanhemmat voivat levätä ja saada luottamusta uuteen tilanteeseen. (Kurth ym. 2016.)

5.3 Varhaisen kotiutumisen tuomat henkiset haasteet ja muutokset arjessa

Tutkimuksista ilmeni, että varhaisella kotiutumisella on vaikutusta äitien psyykkiseen hyvinvointiin. Synnytyksen jälkeen äidit olivat usein henkisesti herkillä. Äidit kokivat paljon paineita uudesta roolistaan ja tunsivat olevansa yksin. Äitien oli vaikeaa puhua vauva-arjen haasteista tai synnytyksestä palautumisesta, sillä he kuvittelivat olevansa ainoita kyseisten ongelmien kanssa. He kokivat, ettei ole ketään kelle uskoutua kokemistaan kivuista tai huolesta koskien repeämiä ja niiden ompelua eikä siitä, kuinka he olivat huolissaan, itkivät ja ihmettelivät uutta tilannetta. Itsensä vertaaminen toisiin äiteihin oli myös yleistä, sillä äidit etsivät tietoa siitä, mikä on niin sanotusti normaalia synnytyksessä, äitiydessä, vastasyntyneessä tai parisuhteessa. (Hjälmhult & Lomborg 2012.)

Äidit kokivat vaikeaksi huolehtia omista tarpeistaan, kun kaikki huomio keskittyi vastasyntyneen hyvinvointiin. Tämä ilmeni epäsäännöllisenä syömisenä, kivun ja epämukavuuden sietämisenä sekä unen puutteena. Äidit kertoivat olevansa hyvin herkkiä vauvaa kohtaan ja heräsivät useisiin ääniin ja itkuun nälästä yön aikana. (Hjälmhult & Lomborg 2012.) Äidit kokivat omien tarpeidensa tulevan toissijaisena ja se turhautti osaa heistä. Väsymyksen ja uupumuksen tunne ja siitä johtuva vaikutus henkiseen hyvinvointiin olivat erityisen ilmeisiä koliikissa tai vauvan liiallisessa itkussa.

Tätä kokeneet äidit ilmoittivatkin lisääntyneestä psyykkisestä rasituksesta ja havaitsivat oireita synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. (Kurth ym. 2016.)

Tutkimuksista ilmeni myös äitien kokema varhaisen kotiutumisen jälkeinen epävarmuus. Koettu epävarmuus johtui ensisijaisesti uudesta elämäntilanteesta ja pelosta siinä epäonnistumisessa. Kurth ym. (2016) tuovat tutkimuksessaan esille kuinka vanhemmat, erityisesti äidit kokivat tunteneensa olonsa epävarmaksi ja jopa valmistautumattomaksi huolehtimaan vastasyntyneestä. Varhainen kotiutuminen voimisti näitä tunteita. (Kurth ym. 2016.) Jotkin äidit kertoivat tuntevansa epävarmuutta kaikista asioista, erityisesti imetyksestä ja vauvan hoidosta. (Johansson & Aarts & Darj 2010.) Kokemuksissa ilmeni myös äitien kokema surullisuus ja pelko kovien kipujen takia, jotka puolestaan aiheuttivat kotona paljon epävarmuutta (Feenstra ym. 2019). Hjälmhult & Lomborg (2012) havaitsivat tutkimuksessaan, että kotiutumisen jälkeen äidit olivat ensisijaisesti huolissaan kontrollin ja tilanteen eheyden säilyttämisestä uudessa elämäntilanteessa ja se miellettiin hyvin vaikeaksi. Äidit pyrkivät ratkaisemaan tämän huolen priorisoimalla vastasyntyneen hoidon ensimmäiseksi. Tämä ilmeni erityisesti ensikertaa äidiksi tulleiden kohdalla, sillä heille kaikki oli uutta. Erityisesti vauvan ymmärtäminen ja käsittely ensimmäisinä päivinä kotiutumisen jälkeen aiheuttivat heille epävarmuuden ja ahdistuksen tunteita. Kun aikaa kului ja uusi elämäntilanne oli tullut tutuksi, helpottuivat nämä tunteet. Äitien kokemuksissa ilmeni, että muutamien viikkojen jälkeen suurin osa tunsivat olonsa helpottuneeksi ja iloiseksi, mutta silti väsyneeksi ja hormoonien täyteisiksi. (Hjälmhult & Lomborg 2012.)

Lapsen syntymä tuo suuria muutoksia elämään ja aivan uudenlaisia velvollisuuksia. Paineet uudesta roolista ilmenivät erityisesti ensikertaa vanhemmiksi tulleiden keskuudessa. Vanhemmat kokivat uuden vastuun painostavana erityisesti silloin, kun heidän oletettiin kotona arvioivan vauvansa terveydentilaa. Jotkut äidit kuvailivat myös, että olivat haluttomia pyytämään apua, koska pelkäsivät epäonnistuvansa uudessa roolissaan äitinä. (Kurth ym. 2016.)

Parisuhteessa molempien elämä muuttuu etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla, ja erityisesti äidin huomio keskittyy uuteen vauvaan. Hjälmhult ym. (2012) tutkimuksessa isät ottivat usein isyyksensä pitäväkseen huolta etenkin äidistä, jonka huomio oli täysin lapsessa. Äidit kokivat, että heillä tuli olla kontrolli ja vastuu vauvasta, ja he pelkäsivät jopa antaa isille vastuuta vauvan hoidosta johtuen epäilyistään heidän taitojaan kohtaan. Vaikka äidit tiesivät, että heidän tulisi antaa isille enemmän vastuuta, ja että

he toimisivat omalla tavallaan vauvan kanssa, se tuntui äideistä haastavalta. Toisen tai kolmannen lapsen kohdalla äidit kokivat helpommaksi vastuun jakamisen isän kanssa, mutta myönsivät silti haluavansa pitää kiinni kontrollista ja ilmaisivat edelleen huolta isien avuttomuudesta ja epävarmuudesta vauvan kanssa. (Hjälmhult & Lomborg 2012.)

Naiset kokivat turvautuneensa paljon puolisoon ja perheensä tukeen ensimmäisinä viikkoina kotona vauvan kanssa. Isät kertoivat myös haluavansa tukea puolisoaan, sekä luoda kontaktia ja suhdetta uuteen lapseensa. Äidit kokivat kipua ja fyysisiä rajoituksia synnytyksen jälkeen, joiden vuoksi he eivät pystyneet suorittamaan tuoreelta äidiltä odotettuja tehtäviä. Jotkut äidit pitivät tavallisia kotiaskareita, kuten siivousta, kaupassa tai lääkärissä käymistä hyvin haastavana. Osa äideistä ei pystynyt aluksi edes kantamaan tai ottamaan vauvaa rinnalle ilman apua. (Kurth ym. 2016.)

Sairaalassa ollessaan äidit olivat hyvin kiitollisia siitä, että heidän puolisonsa saivat ja pystyivät olemaan heidän apunaan ja tukenaan (Palmér ym. 2010).

5.4 Varhaiseen kotiutumiseen ja kotikäynteihin liittyvät vaihtelevat kokemukset

Varhainen kotiutuminen sairaalasta synnytyksen jälkeen oli useimmille vanhemmille mieluisaa ja tapahtui heidän omasta aloitteestaan ja toiveestaan. Johansson ym. (2010) esittävät, että jotkut vanhemmat ehdottivat kotiinlähtöä itse ja kokivat näin kotiin lähdön omana valinnanvapautenaan. Suurin osa myös koki, että päätös kotiutumisen ajankohdasta tehtiin puolison kanssa yhdessä ja heillä molemmilla oli siihen yhtäläinen sananvapaus. Osassa äitien kokemuksia käy ilmi, että ehdotus tuli puolestaan hoitohenkilökunnalta. Sairaalassa ollessaan joillakin perheillä oli käsitys, että jos kaikki on kunnossa, heidän täytyy kotiutua mahdollisimman pian. Moni kuitenkin kotiutui mieluummin, sillä halusi varhaisen kotiutumisen mahdollistaman kotihoidon. (Johansson ym. 2010.)

Monilla äideillä halu kotiutua varhain johtui erityisesti siitä, että he kokivat sen olevan mahdollisuus rauhalliseen alkuun uutena perheenä. Äidit näkivät sen myönteisenä asiana ja innostus varhaiseen kotiutumiseen liittyi haluun aloittaa äitiys ja imettä omassa ympäristössään. He eivät kuitenkaan ottaneet kotiutumisesta paineita, vaan menivät sen tilanteen mukaan, mikä se sairaalassa oli. (Feenstra ym. 2019; James ym. 2020.) Johansson ym. (2010) havaitsivat myös tutkimuksessaan samanlaisia kokemuksia. Suurin osa äideistä koki kodin paremmaksi paikaksi ja he halusivat kotiutua niin pian, kuin se olisi mahdollista. He halusivat mieluummin mennä kotiin

lepäämään, kun olo sekä heillä itsellään, että vastasyntyneellä olisi hyvä. Vaikka he kokivat olonsa väsyneiksi, oli olo silti hyvä ja moni arveli nukkuvansa paremmin omassa sängyssään. Myös osa niistä äideistä, jotka olivat suunnitelleet jäävänsä sairaalaan, vaihtoivat mielipiteensä ja halusivat kotiutua niin pian kuin mahdollista, kun tunsivat olonsa hyväksi. (Johansson ym. 2010.) Kurth ym. (2016) raportoivat tutkimuksessaan, että joillekin vanhemmille hoidon jatkuvuudella oli tärkeä merkitys ja tämä vaikutti toiveeseen kotiutua varhain. Vanhemmat näkivät hyötyvänsä varhaiseen kotiutumiseen kuuluvasta kotona tapahtuvasta synnytyksen jälkeisestä hoidosta. He kokivat, että tämä voisi auttaa helpottamaan hoidon jatkuvuutta verrattuna sairaalassa tapahtuviin vuoronvaihdoksiin. (Kurth ym. 2016.)

Osassa tutkimuksista kotiutumiseen liittyi myös huonoja kokemuksia. Feenstra ym. (2019) raportoivat tutkimuksessaan, että muutamilla äideillä aikaisemmat epämiellyttävät kokemukset sairaalasta sairaan vastasyntyneen kanssa vaikuttivat haluun kotiutua nyt aikaisemmin. Eräät äidit puolestaan halusivat lähteä kotiin sairaalan olosuhteiden takia. Heitä stressasivat muut potilaat ja heidän vastasyntyneensä, sekä sairaalan melu ja ilmapiiri. Nämä tekijät saivat äidit kotiutumaan varhain synnytyksen jälkeen, vaikka he olisivat mieluummin jääneet sairaalaan pidemmäksi aikaa. Eräs äiti halusi kotiin, jos kaikki oli kunnossa hänellä ja vauvalla, sillä hän ei kokenut mitään syytä jäädä enää sairaalaan. (Feenstra ym. 2019.)

Tutkimuksissa nousi esiin myös kotikäyntien tärkeys äideille. Uuden vauvan kanssa liikkuminen oli joillekin hankalaa, joten kotikäynnit tulivat suureen tarpeeseen. Kotikäynnit edistivät perheiden hyvinvointia ja turvallisuutta. Ensimmäisten 2–4 viikon kotikäynnit olivat tärkeitä ja äidit toivoivat kättilöiden käyntien kestävän riittävän pitkään ja tarvittaessa kotikäyntien onnistuvan useamman kerran päivässä. (Kurth ym. 2016.) Pyydettyään apua terveydenhoitajilta he yleensä saivat valita, haluavatko he mennä käymään neuvolassa tarkastuksessa vai haluavatko he terveydenhoitajan kotikäynnille. Kotikäynnit tuntuivat äideistä miellyttäviltä ja niiden aikana ehdittiin käydä läpi monia eri aiheita, joita olivat: synnytys, synnytyksen jälkeinen aika, imetys, kipeät nännit, vauvan hoito, sisarukset, parisuhde ja taitojen kehittämiseen liittyvät kysymykset. Osalle äideistä ajatus kotikäynnistä tuntui kuitenkin epämiellyttävältä ja he halusivat mieluummin mennä neuvolaan tarkastukseen. (Hjälmhult & Lomborg 2012.)

5.5 Äitien ristiriitaiset kokemukset sairaalaan paluusta

Tutkimusten mukaan paluu sairaalaan varhaisen kotiutumisen jälkeen rikkoi äitien odotukset synnytyksen jälkeisestä ajasta, rintaruokinnasta ja äitiydestä. Odotusten rikkoutuminen ilmeni kaikilla äideillä, mutta hieman eri aikaan riippuen siitä, kuinka ensimmäiset päivät kotona olivat sujuneet. Äidit, jotka olivat olleet kotona huolissaan lapsensa voinnista, kokivat odotustensa rikkoutuneen jo kotona ja pitivät sairaalaan takaisin paluuta helpotuksena. Helpotuksen tunne liittyi ensisijaisesti siihen, että joku muu otti tilanteesta vastuun. Sen sijaan ne äidit, jotka olivat luulleet kaiken olevan hyvin, olivat järkyttyneitä saadessaan selville, että jokin oli vialla. He kokivat, että heidän odotuksensa rikkoutuivat vasta sairaalassa. (Feenstra ym. 2019.)

Feenstra ym. (2019) havaitsivat, että varhaisen kotiutumisen jälkeinen sairaalaan takaisinpaluu herätti äideissä useita tunteita. Nämä tunteet ilmenivät ensisijaisesti epävarmuutena, pelkona ja huolena. Äidit kokivat pelkoa, sillä oli vaikea kohdata se tosiasia, että heidän lapsessaan oli jokin vialla, kun he olivat kotona kuvitelleet kaiken olevan hyvin. Muutamien äidin kohdalla myöskin edellisen, sairaan lapsen kanssa, koettu paluu takaisin sairaalaan aktivoi pelon tunteen, että jokin saattaisi olla nyt vialla. Sairaalaan takaisin paluu vaikutti myös kokemukseen omasta äitiydestä. Eräs äiti koki epäonnistuneensa äidinroolissaan, koska ei ollut osannut odottaa minkään olevan vialla vauvassaan. Feenstran ym. (2019) tutkimuksessa nousee esille myös se, miten merkityksellisenä äidit kokivat terveydenhuollon henkilökunnan oikeanlaisen kohtaamisen. Tilanne sairaalassa sinne paluun aikana oli hyvin epävarma, joten se sai äidit hyvin herkiksi sille, mitä terveydenhuollon ammattilaiset sanoivat tai tekivät. Äidit kokivat sairaalaan takaisin paluun myös lannistavaksi järjestelmän kankeuden ja yksilöllisen hoidon puutteen vuoksi. He kokivat, että sairaala riisti heiltä vanhemmuuteen liittyvät velvollisuudet. Eräs äiti koki myös, että heitä pidettiin silmällä vanhemmuuden suhteen. Kun äidit pääsivät kotiutumaan sairaalaan paluun jälkeen, olo kotona koettiin turvalliseksi. Äidit kertoivat kokeneensa kuitenkin edelleen ajoittain epävarmuutta, joka johtui aikaisemmin sairaalassa koetuista ongelmista. (Feenstra ym. 2019.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella näyttää siltä, että monet äidit ja perheet näkevät varhaisen kotiutumisen mieluisana ja toivottuna tapana järjestää synnytyksen jälkeinen kotiutuminen. Suurin osa äideistä kokee kodin paremmaksi paikaksi ja halu kotiutua varhain johtuu erityisesti mahdollisuudesta rauhalliseen alkuun uutena perheenä. Tuloksissamme käy ilmi, että hoitohenkilökunnalta saatu tuki ja yhteydenpidon mahdollistuminen heihin on tärkeää, jotta kokemus varhaisesta kotiutumisesta on onnistunut. Myös sekä hoidon jatkuvuudella että tiedon oikea aikaisuudella on tärkeä merkitys vanhemmille ja he toivovatkin saavansa varhaisesta kotiutumisesta ajoissa tietoa. Hoitohenkilökunnalta saadun tuen merkitys korostuu myös aiemmissa tutkimuksissa. Tämä tulee esille esimerkiksi Löf ym. (2006) tutkimuksessa, jossa äidit raportoivat, että pitivät välttämättömänä tarvittavan ammatillisen tuen saamista. Se lisäsi heidän luottamusta ja turvallisuuden tunnetta sekä vähensi ahdistusta. (Löf ym. 2006.)

Suurimmat haasteet varhaisessa kotiutumisessa liittyvät tiedon- ja tuen saantiin, jotka puolestaan aiheuttivat ongelmia imetyksessä sekä epävarmuutta ja henkisiä haasteita kotona. Äitien suurimmat huolet imetyksessä koskivat erityisesti lapsen ruokintaa, oikeaa imetystekniikkaa ja riittävän tiheän imetysrytmin löytymistä. He toivoivat, että olisivat saaneet enemmän apua ja ohjeita etenkin imetyksen alussa. Yleistä oli myös äitien kokema itsensä syyllistäminen ja epäonnistumisen tunne imetyksessä ja näin ollen myös äitiydessä. (Kurth ym. 2016; Hjälmhult & Lomborg 2012.) Myös Nilsson ym. (2017) ovat todenneet aiemmin tutkimuksessaan äitien kokemista imetyksen haasteista. Äidit kertoivat imetyksen olleen hyvin haasteellista ja, he kokivat etteivät saaneet siihen tarvitsemaansa tukea. (Nilsson ym. 2017.) Opinnäytetyön tuloksissamme kävi ilmi, että myös muista lähteistä saatu tuki koettiin todella merkityksellisenä ja se auttoi äitejä jatkamaan imetystä haasteista huolimatta (Hjälmhult & Lomborg 2012; James ym. 2020). On siis todella tärkeää, että äidit saavat tarvitsemaansa tukea ja ohjausta imetykseen, joka jatkuisi myös sairaalasta kotiutumisen jälkeen.

Merkittävässä roolissa opinnäytetyömme tuloksia on äitien kokema huoli ja henkiset haasteet varhaisen kotiutumisen jälkeen. Uudesta roolista äitinä koettiin kotiutumisen

jälkeen paljon painetta ja vauva-arjen haasteista oli vaikea puhua muille, sillä monet kokivat olevansa yksin ongelmiansa kanssa. Itseä myös verrattiin muihin äiteihin. (Hjälmhult & Lomborg 2012; Kurth ym. 2016.) Tutkimuksissa tuli myös esille äitien kokema varhaisen kotiutumisen jälkeinen epävarmuus, joka johtui ensisijaisesti uudesta elämäntilanteesta ja pelosta siinä epäonnistumisessa (Kurth ym. 2016). Kotona koettiin lisäksi surullisuutta ja pelkoa kovien kipujen takia, jotka pahensivat epävarmuuden tunnetta (Feenstra ym. 2019). Nilsson ym. (2017) ovat raportoineet aiemmin tutkimuksessaan äitien kokemasta ahdistuksesta ja epävarmuudesta (Nilsson ym. 2017). Vaikka aikaisemmissakin tutkimuksissa korostuu myös äitien kokema ahdistus ja epävarmuus, nousi tämä kuitenkin enemmän esille opinnäytetyömme tuloksissa.

Tutkimusten mukaan paluu sairaalaan varhaisen kotiutumisen jälkeen rikkoi äitien odotukset synnytyksen jälkeisestä ajasta, rintaruokinnasta ja äitiydestä. Aineistostamme nousivat esiin äitien kokemukset sairaalaan paluusta varhaisen kotiutumisen jälkeen. Vaikka emme tätä ilmiötä varsinaisesti tutkineet, haluamme nostaa esiin lyhyesti myös näitä kokemuksia. Sairaalaan takaisin paluu ilmeni äideillä epävarmuutena, pelkona ja huolena. Tuloksissamme ilmenee, että äidit, jotka olivat olleet kotona huolissaan lapsen voinnista, kokivat odotustensa rikkoutuneen jo kotona ja tunsivat helpotusta sairaalassa, kun joku muu otti tilanteesta vastuun. Puolestaan äidit, jotka olivat kotona luulleet kaiken olevan hyvin, olivat järkyttyneitä saadessaan selville, että heidän lapsellaan oli jokin hätänä. Tutkimuksessa nousee esille se, miten merkityksellisenä äidit kokivat terveydenhuollon henkilökunnan oikeanlaisen kohtaamisen sairaalaan paluun aikana. (Feenstra ym. 2019.)

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

Noudatimme opinnäytetyössämme tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaa ohjetta hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja loukkausepäilyjen käsittelystä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti olemme noudattaneet rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin ajan. Olemme myös toteuttaneet tutkimuksessa tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta ja vastuullista tiedeviestintää tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Hyvään tieteellisen käytäntöön liittyy olennaisesti perustiedot tieteellisestä kirjoittamisesta ja viittauskäytännöistä. Luvattomalla lainaamisella eli plagioinnilla tarkoitetaan jonkun muun henkilön

tuottaman tekstin vilpillistä käyttöä ilman, että alkuperäistä lähdettä kerrotaan. (Arene 2019: 23.) Koska kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineistona ovat muut tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset ja artikkelit, on erityisen tärkeässä asemassa tekijänoikeuden kunnioittamiseen liittyvät seikat. Olemmekin varmistaneet lähteidemme luotettavuuden, huolehtineet asianmukaisista lähdeviittauksista ja merkinneet lähteet ohjeistuksien mukaisesti työn loppuun kunnioittaen tekijänoikeuksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Olemme suunnitelleet, toteuttaneet ja raportoineet tutkimuksemme yksityiskohtaisesti (Kuula 2011) ja tarkastaneet valmiin työmme aitouden Turnitin plagiointi ohjelmalla. Turnitinista saimme koko työstä 15%, mutta ilman sisällys- ja lähdeluettelo 8%. Valmiin työn siirrämme kaikille saatavaksi Theseukseen.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Tärkeässä roolissa opinnäytetyö prosessia on luotettavuuden arviointi, joka liittyy olennaisesti tutkimusaineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja tulosten raportointiin. Opinnäytetyömme pyrkimyksenä oli tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa äitien kokemuksista varhaisesta kotiutumista. Koska olemme ammattikorkeakoulu opiskelijoita, tulee työmme olemaan tutkimusharjoitus eikä meillä ole aiempaa tutkija kokemusta. Pyrimme opinnäytetyötä tehdessämme tarkkuuteen ja objektiivisuuteen koko prosessin ajan. On tärkeää, etteivät tutkijan omat ennakkoletukset ja toiveet vaikuta tuloksiin. (Stolt ym. 2015: 23.)

Opinnäytetyömme luotettavuuden arviointiin voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereitä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuudella tarkoitetaan tulosten uskottavuutta sekä sitä, että tämä on osoitettu tutkimuksessa. Olemme opinnäytetyötä tehdessämme keskustelleet keskenämme muun muassa aineistoista sekä tutkimus tuloksista ja ongelmatilanteissa olemme voineet pohtia asioita yhdessä. Tämä lisää opinnäytetyömme luotettavuutta. Vahvistettavuudella tarkoitetaan puolestaan tutkimusprosessin kirjaamista siten, että lukija voi seurata prosessia pääpiireissään ja se on mahdollista toteuttaa uudestaan. Erityisesti tämä liittyy aineiston hakuun- ja analysointiin. Olemmekin kirjanneet tarkasti ylös käyttämämme hakulausekkeet sekä niitä vastaavat hakutulokset. Luotettavuuden arvioinnissa reflektiivisyydellä tarkoitetaan, että tutkimuksen tekijöinä meidän on oltava tietoisia omista lähtökohdistamme tutkimuksen tekijöinä niin, etteivät esimerkiksi meidän omat

ennakko-oletuksemme vaikuta tutkimuksen tuloksiin. Tämä on erityisen tärkeä ottaa huomioon aineiston analyysissä. Siirrettävyys meinaa tutkimuksessa saatujen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007: 128–129.)

Keskeisenä asiana opinnäytetyön luotettavuuden kannalta on hakuprosessi, sillä jos tässä vaiheessa tapahtuu virheitä voivat ne johtaa vääriin johtopäätöksiin. Hakuprosessi on tärkeä kuvata huolellisesti, jotta se on mahdollista toteuttaa uudestaan eli se on vahvistettavissa. Olennaista on löytää tutkimukset, jotka vastaavat omaan tutkimuskysymykseen. Tätä varten tulee määritellä keskeiset hakusanat sekä mukaanotto- ja poissulkukriteerit. Opinnäytetyössämme luotettavuutta lisää käyttämämme sosiaali- ja terveysalan tietokannoista peräisin olevat alkuperäistutkimukset sekä aikarajaukset. Olemme käyneet yhdessä läpi tutkimukset samoilla haku- ja poissulkukriteereillä sekä arvioineet vastaako kyseinen tutkimus varmasti tutkimuskysymykseemme. Käytimme itse yhtenä poissulkukriteerinä kielirajauksia koskien muita kuin suomen ja englanninkielisiä aineistoja. Tässä vaarana on, että hakutulosten ulkopuolelle jää joukko hyviä aineistoja. Myös käytettyjen aineistojen määrällä on merkitystä tulosten kannalta. Jos aineiston koko on suppea, on tutkimuksen yleistettävyyttä heikkoa. (Stolt ym. 2015: 25–27.)

Aineiston analysointivaiheessa tarkkuus ja huolellisuus ovat tärkeässä roolissa luotettavuuden kannalta. Myös tähän vaiheeseen liittyy vahvasti vahvistettavuus. Lukijan tulee olla mahdollista seurata tutkijan päättelyä ja arvioida sitä. Käytimme analysoinnissa paljon aikaa alkuperäisten ilmauksien kääntämiseen sekä pelkistysten- ja luokkien muodostamiseen. Pohdimme myös yhdessä, miten nimeämme kategoriat. Koska suuri osa tutkimukseemme käytetyistä aineistosta oli englanninkielisiä, on riskinä väärinymmärrys, joka puolestaan voi vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. (Stolt ym. 2015: 30–31.) Pyrimme kuitenkin tarkkuuteen käänöksissä, niin ettei alkuperäisen ilmauksen sanoma muuttunut. Tässä apuna oli, että opinnäytetyön tekijöitä oli useampi, jolloin pystyimme käymään käänökset läpi yhdessä.

6.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella johtopäätöksenä voidaan todeta:

1. Varhainen kotiutuminen on äideille pääasiassa mieleinen asia, mutta aiheuttaa myös paljon huolta ja epävarmuutta.

2. Etenkin imetys koetaan usein todella haastavaksi ja siihen saatu ohjaus riittämättömäksi. Varhaisen kotiutumisen vuoksi imetysohjauksen laatu ja määrä jäävät usein puutteelliseksi.
3. Tuella on erittäin tärkeä merkitys varhaisessa kotiutumisessa ja sillä tulisi olla suurempi rooli synnytyksen jälkeisessä hoidossa.
4. Hoitohenkilökunnan oikeanlainen kohtaaminen on myös tärkeää ja sen merkitys korostuu erityisesti sairaalaan paluun aikana, jolloin äidit ovat hyvin herkillä.

6.5 Kehittämisehdotukset

Tulostemme perusteella voimme sanoa, että synnytyssairaalan ja neuvolan välistä yhteistyötä tulisi kehittää niin, että äidit saisivat yksilöllistä ja tarpeisiin perustuvaa hoitoa ja ohjausta. Erityisesti synnytyssairaalassa annettuun imetysohjaukseen tulisi kiinnittää huomiota ja sitä tulisi kehittää niin, että se takaa äideille kotiutumisajankohdasta riippumatta riittävän yksilöllistä ohjausta. Mikäli imetysohjaus jää sairaalassa riittämättömäksi, tulisi varmistua siitä, että neuvola tarjoaa äidin tarpeiden mukaista lisäohjausta. Synnytyksen jälkeisessä ohjauksessa tulisi kiinnittää huomiota myös voimaannuttavaan ohjaukseen, jolla voitaisiin vähentää äitien kokemia epävarmuuksia. Lisäksi äideille tulisi tarjota jo raskauden aikana riittävän ajoissa tietoa varhaisesta kotiutumisesta, jotta äidit voivat miettiä itselleen sopivimpaa synnytyksen jälkeistä hoitomuotoa.

Koska suuri osa varhaista kotiutumista käsittelevistä tutkimuksista on ulkomaalaisia, tulisi Suomessa tutkia aihetta enemmän, jotta myös suomalaisten äitien tarpeisiin voitaisiin vastata paremmin. Lisäksi jatkotutkimus ehdotuksemme on, että olisi hyödyllistä tutkia äitien kokemuksia neuvolassa saadusta ohjauksesta varhaisen kotiutumisen jälkeen. Näin voitaisiin selvittää siellä saadun tuen ja ohjauksen mahdolliset epäkohdat ja kehittää palvelua niiden pohjalta.

6.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme paljon varhaisesta kotiutumisesta, josta on hyötyä tulevaisuudessa työelämässä. Koska saamiemme tulosten perusteella imetysohjaus koettiin puutteelliseksi, voimme itse tulevaisuudessa työelämässä

kiinnittää huomiota annetun imetysohjauksen laatuun ja riittävyteen. Voimme myös kiinnittää huomiota, että annettu ohjaus on yksilöllistä ja äidin tarpeisiin perustuvaa.

Sen lisäksi, että opimme itse opinnäytetyön tietoperustasta ja sen hyödynnettävyydestä tulevaisuudessa, opimme etsimään tietoa erilaisista sosiaali- ja terveysalan tietokannoista ja arvioimaan artikkeleiden ja tutkimusten luotettavuutta. Tämä auttaa meitä tulevaisuuden työelämässä etsimään näyttöön perustuvaa tietoa. Kehityimme myös ryhmätyöskentelyssä huomioiden toistemme mielipiteet ja aikataulut sekä verkostoiduimme työn tilaajan kanssa, jolta saimme tukea työn eri vaiheisiin.

Opinnäytetyöprosessissa vaikeinta meille oli sisällönanalyysin tekeminen, jossa etenkin haasteita tuotti se, ettei asiaa katoa analyysin edetessä. Tätä hankaloitti entisestään tiukka aikataulu. Haastavaksi osoittautui myös alkuperäisten ilmauksien pelkistys, sillä vaarana oli tärkeän tiedon pois jäänti, joka olisi vääristänyt tuloksia.

Tulemme tulevaisuudessa hyötymään opinnäytetyössämme saaduista tuloksista ja voimme omalta osaltamme vaikuttaa synnytyksen jälkeisen hoidon laatuun. Lisäksi mahdollisissa jatko-opinnoissa voimme hyötyä oppimistamme taidoista tutkimuksen teossa. Toivomme, että opinnäytetyömme tavoittaa mahdollisimman monta lukijaa ja antaa juuri heille tarpeellista tietoa.

Lähteet

Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 23.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382> Viitattu 4.11.2021.

Bravo, Paulina & Uribe, Claudia & Conteras Aixa 2011. Early postnatal hospital discharge: the consequences of reducing length of stay for women and newborns. *Artigo de Revisão*. 45 (3). 758–763. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21710086/>>. Viitattu 29.3.2021.

Feenstra, Maria Monberg & Nilsson, Ingrid & Danbjørg, Dorthe Boe 2017. “Dad – a practical guy in the shadow” Fathers’ experiences of their paternal role as a father during early discharge after birth and readmission of their newborns. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 15. 62-68. <https://findresearcher.sdu.dk:8443/ws/files/134593586/Dad_a_practical_guy_in_the_shadow.pdf>. Viitattu 24.9.2021.

Heikinheimo, Oskari & Mäkikallio, Kaarin & Tapanainen, Juha 2019. Naistentaudit ja synnytykset. 6. päivitys. Helsinki: Duodecim. E-Kirja.

HUS 2020. Hoito-ohje. Kaijomaa, Marja & Saarinen, Kristiina. Polikliinisen kotiutumisen kriteerit ja perhepesähotelliin siirtymisen kriteerit.

Jones, Eleanor & Taylor, Beck & MacArthur, Christine & Pritchett, Ruth & Cummins, Carole 2016. The effect of early postnatal discharge from hospital for women and infants: a systematic review protocol. *Cochrane Database*. 1. <<https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13643-016-0193-9.pdf>> Viitattu 21.9.2021.

Järvenpää, Anna-Liisa 2002. Onko vastasyntyneen varhainen kotiuttaminen vaaratonta? *Suomen Lääkärilehti* 7/2002 vsk 57. 757–759.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. E-kirja.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita. 112–113; 128–129.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*. 11.1. <https://peda.net/jyu/okl/ko/klt/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf> Viitattu 8.10.2021.

Lehtonen, Liisa 2008. Varhain kotiutuvan vastasyntyneen seuranta vaatii ammattitaitoa ja kokemusta. *Suomen Lääkärilehti* 8/2008 vsk 63. 732.

<<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset/varhain-kotiutuvan-vastasyntyneen-seuranta-vaatii-ammattitaitoa-ja-kokemusta/>> Viitattu 20.9.2021.

Löf, Maria E & Svalenius, Elizabeth Crang & Persson Eva K 2006. Early discharge: First-time mother's experience of the first week after birth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 20 (3). 323-30.
<<https://lucris.lub.lu.se/ws/portalfiles/portal/4524688/625543.pdf>>. Viitattu 27.10.2021.

Nilsson, Ingrid & Danbjørg, Dorthe B & Aagaard, Hanne & Strandberg-Larsen, Katrine & Clemensen, Jane & Kronborg, Hanne 2015. Parental experiences of early postnatal discharge: A meta-synthesis. *Midwifery*. 31. 926–934.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0266613815001990?casa_token=vxMdOD6saJIAAAAA:9VX_MGpod1P8ACilVtRWtVfxcZHkcrJRslI22wLLGylq49qQZkn-oBK1qKf4j1A6AFiCX9uK> Viitattu 24.9.2021.

Nilsson, Ingrid & Kronborg, Hanne & Knight, Christopher & Stranberg-Larsen, Katrine 2017. Early discharge following birth – What characterises mothers and newborns? *Sexual & Reproductive Healthcare*. 11. 60–68.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575616301781?casa_token=lAfyHm7AfAAAAA:dPuX8PdPUybWieHblvPRwTCCfJW8_gioW4jd-63PR0e7lhqJnSjvVZQgPtzpQzZaufndkZ> Viitattu 20.9.2021.

Odottavan äidin käsikirja. Kotiinlähtö synnytyksen jälkeen. 22.10.2020. Duodecim Terveyskirjaston toimitus. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00086/kotiinlahto-synnytyksen-jalkeen>>. Viitattu 18.3.2021.

Paananen, Ulla & Pietiläinen, Sirkka & Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari 2017. Kätilötyö. 6.–7. painos. Helsinki: Edita. 283–284.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuus katsaus? Vaasan yliopisto.
<https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf> Viitattu 19.9.2021.

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenus Print. 23–31.

Tammela, Outi 2008. Varhain kotiutuvan vastasyntyneen seuranta. *Suomen lääkärilehti* 7/2008 vsk 63 s. 633–636.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Perinataalitalasto: synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2019. Raskauden aikainen tupakointi vähentynyt.
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140702/Tr48_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Viitattu 24.3.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. <<https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-hk>> Viitattu 17.3.2021.

Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan 2013. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. Klemetti, Reija & Hakulinen-Viitanen, Tuovi. Terveiden

ja hyvinvoinnin laitos.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y> Viitattu 18.2.2021.

Tutkimusaineisto

Askelsdottir, Björk & Lam-de Jonge, Willemien & Edman, Gunnar & Wiklund, Ingela 2012. Home care after early discharge: Impact on healthy mothers and newborns. *Midwifery*. 29. 927-934.

Feenstra, Maria Monberg & Nilsson, Ingrid & Danbjørg, Dorthe Boe 2019. Broken expectations of early motherhood: Mother's experiences of early discharge after birth and readmission of their infants. *Journal of Clinical Nursing*. 28 (5-6). 870-881.

Hjälmhult, Esther & Lomborg, Kirsten 2012. Managing the first period at home with a newborn: a grounded theory study of mothers' experiences. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 26. 654-662.

James, Lucy & Sweet, Linda & Donnellan-Fernandez, Roslyn 2020. Self-efficacy, support and sustainability - a qualitative study of the experience of establishing breastfeeding for first-time Australian mothers following early discharge. *International Breastfeeding Journal*. 15 (98).

Johansson, Katarina & Aarts, Clara & Darj, Elisabeth 2010. First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden. *Upsala Journal of Medical Sciences*. 115. 131–137.

Kurth, Elisabeth & Krähenbühl, Katrin & Eicher, Manuela & Rodmann, Susanne & Fölmli, Luzia & Conzelmann, Cornelia & Zemp, Elisabeth 2016. Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital – a focus group study. *BMC Health Services Research*. 16 (82).

Palmér, Lina & Carlsson, Gunilla & Mollberg, Margareta & Nyström, Maria 2010. Breastfeeding: An existential – woman's lived experiences of initiating breastfeeding within the context of early home discharge in Sweden. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*. 5 (3).

Verpe, Hege & Kjellevoid, Marian & Moe, Vibeke & Smith, Lars & Vannebo, Unni T. & Stormark, Kjell Morten & Søvik, Margaret Ljosnes & Skotheim, Siv 2019. Early postpartum discharge: maternal depression, breastfeeding habits and different follow-up strategies. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 33. 85-92.

Liite 1: Artikkelitaulukko

Numero	Tutkimus, tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
1.	<p>Broken expectations of early motherhood: Mother's experiences of early discharge after birth and readmission of their infants</p> <p>Feenstra, Maria M. & Nilsson, Ingrid & Danbjørg, Dorthe B.</p> <p>2019</p> <p>Tanska</p>	<p>Journal of Clinical Nursing</p> <p>Julkaisukanavan taso: 2</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin puhelinhaastattelulla. Aineiston analysointi toteutettiin systemaattisena sisällönanalyysinä.</p> <p>Tutkimukseen osallistui kahdeksan äitiä, joista lopulta seitsemää haastateltiin. Osallistuneet äidit olivat iältään 20–40-vuotiaita. Viisi äitiä oli työssä käyviä ja kaksi opiskelijoita. Kaikki äidit imettivät ennen paluuta sairaalaan: kuusi seitsemästä imettivät sairaalaan paluun jälkeen.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena selvittää äitien kokemuksia synnytyksen jälkeisestä aikaisesta kotiutumisesta ja siitä seuranneesta sairaalajaksosta.</p>	<p>Äidit toivoivat rauhallista alkua vastasyntyneiden kanssa kotona, ja suurin osa äideistä toivoi tämän vuoksi varhaista kotiutumista. Jotkut äidit kokivat kotiutumisen ristiriitaisena. He kokivat olonsa rauhalliseksi, mutta olivat huolissaan imetyksen ongelmista ja kivuista. Osa koki ongelmia jo kotona, kun taas osa kuuli ongelmista vasta ensimmäisellä seurantakäynnillä. Äidit kokivat pettymyksen tunnetta liittyen aikaisesta kotiutumisesta johtuneeseen sairaalajaksoon, ja pelkoa liittyen imetykseen ja maidon riittävyteen. Terveystien ammattilaisten tuki osoittautui hyvin tärkeäksi sairaalaan paluun myötä. Tutkimus korosti äitiyteen liittyvien tunteiden ja itsevarmuuden merkitystä äidin rooliin kasvamisessa.</p>

2.	<p>Early postpartum discharge: maternal depression, breastfeeding habits and different follow-up strategies</p> <p>Verpe, Hege & Kjellevold Marian & Moe, Vibeke & Smith, Lars & Vannebo, Unni T. & Stormark, Kjell Morten & Søvik, Margaret Ljosnes & Skotheim, Siv</p> <p>2018</p> <p>Norja</p>	<p>Scandinavian Journal of Caring Sciences</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Empiirinen tutkimus. Tutkimus perustui 'Little in Norway' (LIN) tutkimuksesta saatuihin tietoihin, jossa seurattiin äitejä raskausajasta aina siihen asti, että vauva täytti 18 kk. Hyväksytyjä osallistujia oli 176. Tutkimuksessa verrattiin kahden eri vauvaklinikan kotiutumisen jälkeisiä seurantakäyntejä. Toisella klinikalla oli vain normaali käytäntö, jossa perhe käy itse neuvolassa kotiutumisen jälkeen (n=95). Toinen klinikka tarjosi myös tätä hoitomuotoa (n=64) sekä kotiutumista, jossa kätilö tekee kotikäyntejä (n=17).</p>	<p>Tutkimuksen ensisijaisena tarkoituksena oli selvittää, miten eri kotiutumismenetelmät vaikuttavat äitien masentuneisuuteen ja imetystapoihin 6 viikkoa ja 6 kuukautta synnytyksen jälkeen. Toissijaisena tavoitteena oli tutkia, oliko synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiryhmään kuuluvat äidit sisällytetty kotikäyntiohjelmaan, joka tarjosi molempia seurantavaihtoehtoja.</p>	<p>Eri seurantakäynti vaihtoehtojilla ei näytä olevan vaikutusta äitien masentuneisuuteen tai imetystapoihin. Kuitenkin kätilöiden kotikäynnit näyttävät olevan synnytyksen jälkeisen masennuksen riskissä oleville äideille tukea antavaa ja ei-stigmatisoivaa.</p>
3.	<p>First-time parents' experiences of home-based postnatal care in Sweden.</p> <p>Johansson, Katarina & Aarts, Clara & Darj, Elisabeth</p> <p>2010</p> <p>Ruotsi</p>	<p>Upsala Journal of Medical Sciences</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalysilla.</p> <p>Aineiston keruu toteutettiin erilaisina haastatteluina. Osallistumiskriteerit olivat tarkasti määritelty, ja lopulta tutkimukseen saatiin 21 osallistujaa.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli saada käsitys äitien kokemuksista synnytyksen jälkeisestä varhaisesta kotiutumisesta ja synnytyksen jälkeisestä kotona tapahtuvasta hoidosta.</p>	<p>Vanhemmat kokivat mielekkäänä kotona tapahtuvan synnytyksen jälkeisen hoidon ja kätilöiden tuen. He kokivat ristiriitaisia tunteita liittyen varhaiseen kotiutumiseen mutta kätilöiden tuki puhelinoiton päässä ja sovittu tuleva kotikäynti rauhoittivat oloa. Vanhemmat pitivät imetystä tärkeänä, mutta haastavana asiana ja kuvailivat sitä vauvan hoidon pääasiana. Puolet perheistä olivat</p>

					suunnitelleet jäävänsä sairaalaan pidemmäksi aikaa, mutta tuntiessaan olonsa hyväksi he halusivat kotiutua aikaisemmin ja toivoivat hoidon jatkumista kotona.
4.	<p>Home care after early discharge: Impact on healthy mothers and newborns</p> <p>Askelsdottir, Björk & Lam-de Jonge, Willemien & Edman, Gunnar & Wiklund, Ingela</p> <p>2012</p> <p>Ruotsi</p>	<p>Midwifery</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Retrospektiivinen tapausverrokki tutkimus, joka toteutettiin kyselyllä. Osallistujat jaettiin kahteen tutkimusryhmään. Ensimmäinen ryhmä (n=45) kotiutui 12–24 tuntia synnytyksestä, ja sai hoitoa synnytyksen jälkeen kotona ensimmäisen viikon ajan. Toinen ryhmä (n=51) puolestaan kotiutui 24–48 tuntia synnytyksestä, ja sai hoitoa synnytyksen jälkeen sairaalassa ensimmäisen viikon kohdalla.</p> <p>Tutkimukseen osallistui 96 naista, joiden raskaus ja synnytys olivat säännölliset ja vastasyntynyt terve.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli verrata synnytyksen jälkeisen varhaisen kotiutumisen seurantaa ja hoitoa kotona sekä sairaalassa. Tutkimuksessa haluttiin selvittää näiden kahden menetelmän vaikutukset äitien turvallisuuden tunteeseen, varhaiseen vuorovaikutukseen, tuntemuksiin imetyksestä sekä imetyksen kestoon yhden ja kolmen kuukauden kuluttua synnytyksestä.</p>	<p>Varhaisen kotiutumisen jälkeinen kotona tapahtuva hoito on joustava vaihtoehto perheille, mutta sen vaikutuksia imetyksiin tulisi tutkia lisää. Äidit, jotka kotiutuivat aikaisemmin ja saivat hoitoa kotona, kokivat lisääntyneitä turvallisuuden tunnetta ensimmäisellä viikolla synnytyksen jälkeen. Yhteyttä puolison, äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ei tutkimuksessa löydetty.</p>
5.	<p>Managing the first period at home with a newborn: a</p>	<p>Scandinavian Journal of Caring Sciences</p>	<p>Laadullinen tutkimus, grounded theory -menetelmä, johon osallistui 26 äitiä, joilla oli 1,5–3 kuukauden ikäiset</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kerätä tietoa äitien kokemuksista sekä ensimmäisestä ajanjaksosta</p>	<p>Vastasyntyneen äitinä olo on vaativa tehtävä, joka herättää paljon sensitiivisiä tunteita. Imetyksen äidit kokivat</p>

	<p>grounded theory study of mothers' experiences</p> <p>Hjälmhult, Esther & Lomborg, Kirsten</p> <p>2012</p> <p>Norja</p>	<p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>vauvat. Äideistä 18 kotiutui varhain.</p> <p>Haastatteluja oli yhteensä seitsemän, missä keskustelulla kerättiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Keskustelut äänitettiin ja litteroitiin.</p>	<p>selviämisestä kotona vastasyntyneen vauvan kanssa, sillä Norjassa ei ole aiempaa dokumentoitua tietoa varhain kotiutuvien jatkoseurannasta ja äitien hyvinvoinnista synnytyksen jälkeen.</p>	<p>hyvin merkittäväksi, ja sen onnistuminen merkitsi heille onnistumista äitiydessä. Äidit olivat ensisijaisesti huolissaan hallinnan tunteen menettämisestä ja kokivat sen hyvin haastavaksi. Erityisesti ensisynnyttäjät kokivat epävarmuutta ja ahdistusta vauvan käsittelyssä ensimmäisinä päivinä kotiutumisen jälkeen. Osa äideistä koki kotikäynnit miellyttäväksi, mutta osa ristiriitaisiksi ja olisivat toivoneet niiden tapahtuvan muualla.</p>
6.	<p>Breastfeeding: An existential – woman's lived experiences of initiating breastfeeding within the context of early home discharge in Sweden.</p> <p>Palmér, Lina & Carlsson, Gunilla & Mollberg, Margareta & Nyström, Maria</p> <p>2010</p> <p>Ruotsi</p>	<p>International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being</p> <p>Julkaisukanavan taso:1</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa haastateltiin kahdeksaa äitiä, ensisynnyttäjiä oli kaksi ja uudelleen synnyttäjiä kuusi. Äidit olivat iältään 24–35-vuotiaita. Haastattelu toteutettiin kaksi kuukautta synnytyksen jälkeen ja kaikki äideistä täysimittävät.</p> <p>Analyysi toteutettiin induktiivisena sisällönanalyysinä.</p>	<p>Tutkimus oli osa isompaa projektia, jossa tarkoituksena on syventää tietoa tuoreista äideistä ja heidän kokemuksistaan imetyksestä.</p>	<p>Imetys ei ole vain vauvan ruokintaa, vaan myös merkittävä osa vuorovaikutussuhteen luomisessa. Terveystuella ammattilaisten tulisi tukea äitejä imetyksessä, ja kannustaa heitä luottamaan kehoonsa ja maidon riittävyteen. Tämä on tärkeä muistaa varhain kotiutuvilla, vaikka ensi-imetys olisikin onnistunut hyvin, sillä ensimmäiset viisi viikkoa ovat ratkaisevia imetyksen jatkuvuuden suhteen.</p>

7.	<p>Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital – a focus group study</p> <p>Kurth, Elisabeth & Krähenbühl, Katrin & Eicher, Manuela & Rodmann, Susanne & Fölml, Luzia & Conzelmann, Cornelia & Zemp, Elisabeth</p> <p>2016</p> <p>Sveitsi</p>	<p>BMC Health Services Research</p> <p>Julkaisukanavan taso: 2</p>	<p>Laadullinen tutkimus, johon osallistui kuusi ryhmää, jotka koostuivat 24:stä ensikertalaisesta vanhemmasta. Haastattelut toteutettiin visuaalisten objektien avulla. Keskustelut äänitettiin ja litteroitiin.</p> <p>Data analysoitiin moniammatillisen ryhmän toimesta, ja tulokset esitettiin haastateltaville.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia tuoreiden vanhempien kokemuksia ja heidän näkemyksiään liittyen varhaiseen kotiutumiseen synnytyksen jälkeen.</p>	<p>Varhaisen kotiutumisen jälkeen tuoret vanhemmat kokivat tarvitsevansa tukea ja käytännön apua vauvan hoidossa. Tämä on tärkeää äidin ja lapsen hyvinvoinnin kannalta. Kotiutumisen jälkeen äidit tunsivat fyysistä kuormitusta toipumisen ja imetyksen aikana. Vanhemmat kokivat haasteita synnytyksen jälkeisen hoitopalvelujen saamisessa.</p>
8.	<p>Self-efficacy, support and sustainability - a qualitative study of the experience of establishing breastfeeding for first-time Australian mothers following early discharge</p> <p>James, Lucy & Sweet, Linda & Donnellan-Fernandez, Roslyn</p> <p>2020</p> <p>Australia</p>	<p>International Breastfeeding Journal</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Laadullinen tutkimus, jossa haastateltiin 12 naista. Haastattelut äänitettiin ja analysointi toteutettiin temaattisena analyysinä.</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia, miten varhainen kotiutuminen Australiassa vaikuttaa ensi kertaa äideiksi tulleiden imetyksen kokemukseen.</p>	<p>Äidit kuvailivat päättävyyden ja luottamuksen tunnetta imetystä kohtaan varhaisen kotiutumisen jälkeen. Tässä tutkimuksessa todettiin, että tuen tarjoaminen on keskeinen osa onnistunutta imetystä varhaisen kotiutumisen jälkeen. Imetystä tukemaan äidit tarvitsevat saatavilla olevaa neuvontaa ja tukea ammattilaisilta.</p>

Liite 2: Esimerkki alaluokan synnystä

Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
"For some of the mothers the experience of coming home was somewhat ambivalent. They appreciated the calmness, but ended up worrying, experienced breastfeeding problems and being in pain." (1)	Joillekin äideille kokemus kotiinpaluusta oli ristiriitainen. He arvostivat rauhallisuutta, mutta olivat huolissaan imetysoongelmista ja kivuista.	Osa äideistä koki kotiinpaluun ristiriitaisena, sillä he arvostivat rauhallisuutta, mutta olivat huolissaan imetysoongelmista ja kivuista.	Imetykseen liittyvät huolet
"When confronted with the hypothetical scenario of an early hospital discharge, many mothers expressed fears about their ability to breastfeed." (7)	Kun kohdataan hypoteettinen skenaario varhaisesta kotiutumisesta, monet äidit ilmaisevat pelkonsa kyvystään imettää.	Äidit ovat huolissaan kyvystään imettää kotiutuessaan varhain.	
"Some of the mothers said that they started to question everything because the breastfeeding problems made them insecure." (1)	Jotkut äidit sanoivat, että he alkoivat kyseenalaistamaan kaikkea, koska imetysongelmat tekivät heistä epävarmoja.	Imetysongelmat saivat äidit epävarmoiksi.	
"Some mothers had good experiences, but many had a history of hard work, including sore and painful breasts and anxiety about managing breastfeeding and about whether the child was satisfied." (5)	Joillain äideillä oli hyviä kokemuksia, mutta useilla imetyshistorian takana oli kovaa työtä sekä kipeitä rintoja ja ahdistusta liittyen imetyksen onnistumiseen ja lapsen nälän tyydyttämiseen.	Imetyshistoria ilmeni useilla huolena ja ahdistuneisuutena.	
"They doubted their bodies' efficacy, and it seems that there is a strive trusting both the infant and oneself. Therefore, from the mothers' perspective, initiating breastfeeding is an existential challenge; a balancing act between the infant's and the woman's needs." (6)	He epäilivät kehonsa tehokkuutta, ja näyttää siltä, että pyrkimys luottaa sekä vauvaan että itseensä on kova. Siksi äitien näkökulmasta imetyks on loputon haaste; tasapainottelu vastasyntyneen ja äidin tarpeiden välillä.	Imetyks koettiin haastavaksi tasapainotella vauvan ja äidin tarpeiden välillä.	
"Feelings of being an incompetent mother emerge if the infant appears to reject or seek the breast more often than expected or is fussy when it comes to breastfeeding. This brings about feelings of inability to breastfeed." (6)	Tunteet epäpätevyydestä äitinä ilmenevät, kun vastasyntynyt näyttää hylkäävän rintaa odotettua enemmän tai on hätäinen imetyksen aikana. Tämä tuo esiin tunteita kyvyttömyydestä imetystä kohtaan.	Imetyksen haasteet toivat äideille kyvyttömyyden tunteita.	

Liite 3: Luokittelu

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Imetykseen liittyvät huolet	Äitien kokemat haasteet ja huolet imetyksessä	Äitien huolet ja onnistumisen tunteet imetyksestä varhaisessa kotiutumisessa
Imetykseen liittyvät haasteet		
Imetykseen saadun tuen tärkeys	Imetykseen saadun tuen tärkeys ja siihen liittyvät onnistumisen kokemukset	
Onnistumisen kokemukset imetyksessä		
Äitien innostus varhaiseen kotiutumiseen	Äitien innostus varhaiseen kotiutumiseen	Varhaiseen kotiutumiseen ja kotikäynteihin liittyvät vaihtelevat kokemukset
Kotikäyntien kokeminen tärkeäksi	Kotikäyntien tärkeys äideille	
Varhainen kotiutuminen ilman omaa aloitetta	Äitien ristiriitaiset tuntemukset kotiinlähdistä	
Kotiutuminen omasta tahdosta		
Hoitohenkilökunnalta saadun tuen tärkeys äideille	Äitien eriävät kokemukset hoitohenkilökunnasta sekä toiveet heitä kohtaan	Hoitohenkilökunnalta saadun tuen tärkeys ja toiveet heitä kohtaan
Äitien kokema epävarmuus hoitohenkilökunnasta		
Vanhempien toiveet henkilökuntaa kohtaan		
Sairaalaan paluun aiheuttamat tuntemukset	Äitien ristiriitaiset kokemukset sairaalaan paluusta	Äitien ristiriitaiset kokemukset sairaalaan paluusta
Sairaalaan paluusta johtuvat rikkoutuneet odotukset		
Vauvan vaikutus parisuhteeseen.	Parisuhteen ja arjen muuttuminen vanhemmiksi tulon myötä	Varhaisen kotiutumisen tuomat henkiset haasteet ja muutokset arjessa
Vanhemmuuden tuomat paineet ja vastuu	Varhaisen kotiutumisen luomat paineet ja epävarmuus	
Kotona koettu epävarmuus		
Ennakkoluulojen vaikutus äitiyteen	Varhaisen kotiutumisen haitallinen vaikutus äidin psyykkiseen hyvinvointiin	
Äitien kokema omien tarpeiden toissijaisuus		
Äitien psyykinen hyvinvointi		