

Taaperoimetyksen edut ja riskit lapselle

Kirjallisuuskatsaus

Isokoski Karoliina
Seppälä Nina

Opinnäytetyö
Joulukuu 2021
Sosiaali- ja terveysala (AMK)
Kätilö (AMK) tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Isokoski, Karoliina Seppälä, Nina	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Joulukuu 2021
	Sivumäärä 63	Julkaisun kieli Suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty:
Työn nimi Taaperoimetyksen edut ja riskit lapselle Kirjallisuuskatsaus		
Tutkinto-ohjelma Kätilö (AMK) Tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaajat Elina Tiainen & Christina Mantsinen		
Toimeksiantaja		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Taaperoimetyksellä tarkoitetaan 1–3-vuotiaan lapsen imettämistä. (Hannula, Kaunonen, Koskinen, & Tarkka 2010.) Suomessa THL suosittaa lapsen osittaisimetystä vuoden ikään saakka (THL 2019b). Suosituksista huolimatta osittaisimetystä jatketaan vain noin 7-8kk ikään saakka (THL 2019a, 64.).</p> <p>Tarkoituksena oli tutkia taaperoimetyksen etuja ja riskejä lapselle. Tavoitteena oli, että kätilöt ja muut perheiden kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset voivat käyttää koottua tietoa oman ohjaustyönsä kehittämiseksi ja pohtia omia asenteitaan taaperoimetystä kohtaan tutkitun tiedon avulla.</p> <p>Taaperoimetyksen etuja lapselle olivat lukuisat terveyshyödyt. Se vähensi ylipainon ja liikalihavuuden riskiä, edisti lapsen mielenterveyttä sekä kokonaisvaltaista terveyttä, jopa aikuisikään saakka. Taaperoimetus pienensi riskiä sairastua astmaan ja se vähensi ruuansulatuskanavan ongelmia, toistuvien sairauksien riskiä sekä infektiosairauksia. Se vähensi käynnejä lastenlääkärin luona ja antibioottikuureja. Taaperoimetus edisti lapsen kasvua sekä kehitystä ja se tarjosi taaperolle tärkeitä ravintoaineita.</p> <p>Taaperoimetyksen riskinä lapselle oli saada atooppista ihottumaa ja riski jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä herättämällä ulkopuolisissa negatiivisia tunteita ja reaktioita.</p> <p>Taaperoimetyksen edut lapselle ovat huomattavasti merkittävämpiä, kuin sen riskit. Kätilöiden ja muiden perheiden kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ottaa taaperoimetykseen liittyvät edut ja riskit puheeksi perheiden kanssa jo varhaisessa vaiheessa. Taaperoimetus tulisi normalisoida yhteiskunnassamme, jotta myöskään sosiaaliset paineet eivät vaikuttaisi perheen päätökseen imetyksen kestosta.</p>		
Avainsanat (asiasanat) taaperoimetus, kätilötyö, imetysohjaus, kirjallisuuskatsaus, näyttöön perustuva hoitotyö		
Muut tiedot		

Author(s) Isokoski, Karoliina Seppälä, Nina	Type of publication Bachelor's thesis	Date December 2021 Language of publication: Finnish
	Number of pages 63	Permission for web publication: 8.12.2021
Title of publication Extended breastfeeding for toddlers – benefits and risks Literature review		
Degree programme in Midwifery		
Supervisors Elina Tiainen & Christina Mantsinen		
Assigned by		
Abstract <p>Toddler breastfeeding means breastfeeding a child who is 1-3 years old. (Hannula, Kaunonen, Koskinen, & Tarkka 2010.) In Finland THL recommends total duration of breast feeding until the age of twelve months (THL 2019b). Despite of the recommendations, duration of total breastfeeding is only seven to eight months of age (THL 2019a, 64.).</p> <p>The purpose was to study what benefits and risks toddler breastfeeding might bring to a child. The aim was that midwives and other healthcare professionals who work with families could use collected information to develop their guidance and reflect their own attitudes towards toddler breastfeeding using researched information.</p> <p>Breastfeeding a toddler gave numerous health benefits and it offered important nutritions for a child. Toddler breastfeeding decreased the risk of overweight and obesity. It also nurtures children's growth and mental health and improves toddler's overall health, also in adulthood. Toddler breastfeeding decreased the risk of getting asthma and it also decreased gastrointestinal troubles. It also decreased recurring illnesses, infections, pediatrician visits and antibiotic prescriptions.</p> <p>The risks of toddler breastfeeding to children, were a risk of atopic rash and a risk of left out social acceptance by evoking negative feelings and reactions of outsiders.</p> <p>The benefits of toddler breastfeeding were significantly higher than risks. Midwives and other healthcare professionals who work with families should talk with their customers about benefits and risks of toddler breastfeeding in early stage of treatment relationship. Toddler breastfeeding should be normalized in our community, so the social pressure would not affect to the decision of the duration of breastfeeding.</p>		
Keywords/tags (subjects) toddler breastfeeding, midwifery, literature review, evidence-based nursing		
Miscellaneous		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys	4
3	Keskeiset käsitteet.....	5
3.1	Imetys.....	5
3.2	Imetyksen edut ja riskit.....	7
3.3	Taaperoimetys	11
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	14
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	14
4.2	Tiedonhakuprosessi	15
4.3	Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit	24
4.4	Aineiston analyysi	24
5	Tutkimustulokset.....	27
5.1	Taaperoimetyksen hyödyt lapselle	27
5.1.1	Taaperoimetys edistää lapsen terveyttä.....	27
5.1.2	Taaperoimetys suojaa lasta sairauksilta	28
5.1.3	Taaperoimetys tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita.....	30
5.1.4	Taaperoimetys edistää lapsen kasvua ja kehitystä	30
5.2	Taaperoimetyksen riskit lapselle	31
5.2.1	Taaperoimetys aiheuttaa lapselle riskin jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä.....	31
5.2.2	Taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle	32
6	Pohdinta.....	33
6.1	Tulosten tarkastelu	33
6.2	Opinnäytetyön eettisyys	38
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus.....	39
6.4	Johtopäätökset.....	41
6.5	Jatkotutkimukset.....	42

Lähteet	44
Liitteet	52

1 Johdanto

Taaperoimetyksellä tarkoitetaan 1–3-vuotiaan lapsen imetystä. Taaperoimetus ei Suomessa ole kuitenkaan kovin yleistä, vaikka sen terveysvaikutukset lapselle ovat lukuisat ja riskit puolestaan pienemmät. Jo muutamasta imetyskerrasta vuorokaudessa lapsi saa paljon energiaa, vitamiineja sekä runsaasti vasta-aineita. Vaikka Suomessa imetetään pitkään moniin muihin maihin verrattuna, imetystä tahdottaisiin lisätä sen tarjoamien terveyshyötyjen vuoksi. (Hannula, Kaunonen, Koskinen, & Tarkka 2010.) Vanhemman lapsen imettäminen koetaan yhteiskunnassa monesti negatiivisesti ja se herättää useasti ulkopuolisissa ihmisissä negatiivisia tunteita ja reaktioita (Faircloth 2010.).

Usein taaperoa imettävät äidit jäävät ilman kannustusta ja tukea terveydenhuollon henkilökunnan toimesta. Tuen, kannustuksen, tiedon ja hyväksynnän saaminen perheeltä, yhteisöltä ja terveydenhuollon ammattilaisilta voisi kannustaa äitejä imettämään lapsia pidempään. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017.) Tästä syystä neuvolassa ja muualla terveydenhuollon yksiköissä perheiden kanssa työskentelevät kätilöt ja muut terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä asemassa perheiden tukemisessa sekä taaperoimetykseen liittyvän tiedon välittämisessä.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on, että työn tuloksia voitaisiin hyödyntää kätilötyössä sekä äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Opinnäytetyön tuloksien avulla kätilöt ja muut terveydenhuollon ammattiryhmät, imetystukihenkilöt sekä doulat voivat pohtia omaa suhtautumistaan taaperoimetykseen sekä samalla heillä on käytössään tutkittua tietoa taaperoimetyksen eduista ja riskeistä lapselle suomen kielellä. Opinnäytetyön tulokset ovat myös äitien käytettävissä, jotka mahdollisesti pohtivat päätöstä imetyksen kestosta ja sen vaikutuksista lapseen.

2 Tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa taaperoimetyksen eduista ja riskeistä lapselle. Vastaavia opinnäytetöitä aiheesta ei ole tehty. Opinnäytetyön tavoitteena on, että kättilöt ja muut perheiden kanssa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset voivat käyttää koottua tietoa oman ohjaustyönsä kehittämiseksi ja pohtia omia asenteitaan taaperoimetystä kohtaan tutkitun tiedon avulla. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on, että asiakkaat saavat tukea, tietoa ja vahvistusta omaan päätöksentekoonsa taaperoimetyksestä.

Tutkimuskysymykset ovat

1. Mitä etuja taaperoimetyksellä on lapselle?
2. Mitä riskejä taaperoimetyksellä on lapselle?

3 Keskeiset käsitteet

3.1 Imetys

Imetyksellä tarkoitetaan lapsen ruokkimista äidin maitorauhasista erittyvällä rintamaidolla joko suoraan rinnasta tai vaihtoehtoisesti pumppaamalla maito rinnasta pulloon (Ballard & Morrow 2013). Luonto on muokannut tuoreen rintamaidon ominaisuudet sellaisiksi, että ne tukevat ja varmistavat vastasyntyneen eloonjäämisen välittömästi syntymän jälkeen (Kramer & Kakuma 2012.) Äidinmaito on lapselle luontaista ravintoa. Se on myös turvallista sekä lapsispesifistä. Se sulaa helposti ja monet rintamaidon ravintoaineista imeytyvät korvikkeeseen verrattuna rintamaidosta paremmin. (THL 2009; Hermanson 2019.)

Täysimetyksellä tarkoitetaan, että vauva saa ravinnokseen pelkkää äidinmaitoa vähintään neljän kuukauden ikään saakka. Äidinmaidosta vauva saa kaiken tarvitsemansa, paitsi D-vitamiinin. (THL 2019a, 64.) Ravitsemuksellisesti täysimetys yleensä riittää takaamaan terveen täysaikaisena syntyneen lapsen normaalin kasvun sekä kehityksen lapsen ensimmäisten kuuden elinkuukauden ajan (Kramer ym. 2012; Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 5.) Tutkimuksissa on todettu, että mikäli rintaruokinta toteutuisi nykyistä paremmin, voisi sen avulla maailmanlaajuisesti pelastua vuodessa 800 000 ihmishenkeä, joista suurin osa olisi alle kuuden kuukauden ikäisiä lapsia (Hakulinen ym. 2018.)

THL suosittaa Suomessa, että lapsia täysimetettäisiin 4-6kk:n ikään asti, jonka jälkeen suositellaan äidinmaidon lisäksi annettavaksi lapselle kiinteitä ruokia (THL 2019b). Äidinmaidon lisäksi vauvalle annetaan kahden viikon iästä lähtien vain D-vitamiinilisä sekä tarvittavat lääkkeet. Täysimetyksen kesto on Suomessa suosituksista huolimatta vain noin kaksi kuukautta. Muun ravinnon ohella vauvoja imetetään keskimääräisesti seitsemästä kahdeksaan kuukautta. (THL 2019a, 64.).

WHO suosittaa maailmanlaajuisesti äitejä täysimetttämään lapsia 6kk ikään saakka, koska tämä on parasta lapsen kasvulle, kehitykselle ja terveydelle. Puolen vuoden iästä lähtien suositellaan imetystä kiinteiden ruokien ohella ainakin kahteen ikävuo-teen saakka. (WHO 2011.) Tutkimuksiin pohjautuen suomalaisasiantuntijat ovat montaa mieltä; WHO:n imetyssuositus on laadittu palvelemaan paremmin kehitys- maiden kuin teollistuneiden maiden tarpeita. Tärkeintä kuitenkin on, että lapsen ruo- kavalio monipuolistuu ja syömistaidot kehittyvät ikätasoa vastaaviksi. (Hermanson 2019.)

Osittaisella imetyksellä tarkoitetaan tilannetta, jolloin lapsi saa äidinmaidon lisäksi myös ravintoa muualta, kuten esimerkiksi äidinmaidonkorvikkeesta tai kiinteästä ruoasta, kuten maisteluannoksia, soseita, sormiruokaa, vellejä tai vieroitusvalmis- teita (Hakulinen ym. 2017, 11; THL 2009, 18.). Lapsen tutustuessa kiinteisiin ruokiin, hänen pääasiallinen ravintonsa on kuitenkin edelleen rintamaito. Osittaisimetystä suositellaan jatkettavaksi kiinteiden ruokien ohella yhden vuoden ikään saakka. Mi- käli imetys jostain syystä päättyy ennen yhden vuoden ikää, annetaan lapselle rinta- maidon tilalla äidinmaidonkorviketta. Perheen halutessa, myös yli yksivuotiaan lap- sen imetystä voi jatkaa. (THL 2019c.)

Vuosina 2011-2014 tehdyn tutkimuksen mukaan maailmanlaajuisesti alle 6 kk:n ikäi- sistä lapsista täysimetettyjä oli 32% ja yli 6kk:n ikäisistä lapsista osittaisimetettyjä oli 74,8% (Issa, Hobeika, Salameh, Zeidan & Mattar 2019). Euroopassa alle 6kk:n ikäi- sistä lapsista täysimetettyjä oli ainoastaan 25%, joka on maailmanlaajuisesti alhaisin luku. Osittaisimetettyjä yli 6kk:n ikäisistä lapsista Euroopassa oli 38-71% kohde- maasta riippuen. (Theurich, Davanzo, Busck-Rasmussen, Díaz-Gómez, Brennan, Kyl- berg, Bærug, McHugh, Weikert, Abraham & Koletzko 2019.)

Imetysohjauksella tarkoitetaan toimintaa, jossa terveydenhuollon ammattilainen oh- jaa, antaa tietoa ja tukee imettävää äitiä, sekä toista vanhempaa. Ohjauksen sisältö perustuu hyviin käytäntöihin sekä ajantasaiseen tietoon. Ohjauksen sisältö ja tavoit- teet määräytyvät yhteistyössä ammattilaisen ja asiakkaan kesken. Oleellinen osa

imetysohjausta on myös käytännöllinen opastus ja imetystä koskeviin valintoihin vaikuttaminen. (THL 2009; Hakulinen ym. 2018 & THL 2017.)

3.2 Imetyksen edut ja riskit

Rintamaidolla on omanlaisensa ainutlaatuinen bioaktiivinen koostumus; rintamaito suojaa erilaisilta infektioilta ja tukee lapsen kudosten kasvua. Korvikemaidolla ei ole vastaavia ominaisuuksia. (Mikkola 2017a.) Osittais- ja täysimetys edistävät imeväisten ja taaperoiden terveyttä. Terveysyödyt eivät ole siis ainoastaan täysimetettyjen lasten etu, sillä myös pitkästä osittaisimetyksestä on etuja lapsen terveydelle. (Issa ym. 2019.)

On tutkittu, että rintaruokinta ei täysin suojaa erilaisilta sairauksilta ja infektioilta, mutta niitä esiintyy rintaruokituilla lapsilla vähemmän kuin korvikeruokituilla lapsilla. Mikäli rintaruokittu lapsi sairastuu, ovat taudit yleensä lievempiä, vaativat harvemmin sairaalahoitoa ja ovat lyhytkestoisempia, kuin vastaavissa tilanteissa korvikeruokituilla lapsilla. (Hay & Bærug 2019.) Suomi on Euroopan tilastoissa kolmannella sijalla pitkään imettävistä maista (Hakulinen ym. 2018.).

Useissa tutkimuksissa osoitetaan, että imetys vähentää korvatulehduksia sekä hengitystie- ja suolistotulehduksista johtuvia sairaalakäyntejä. Sen on myös todettu suojaavan lasta astmalta, atopiaalta ja vähentävän kätkytkuolemia. (THL 2019b; Kallio 2018; Brahm & Valdés 2017.) Imetetyllä lapsella on myös pienempi riski sairastua diabetekseen ja tulla ylipainoiseksi kuin korvikkeella ruokitulla lapsella (Kallio 2018; Brahm ym. 2017.). Rintaruokinnalla on kauaskantoisiakin terveysvaikutuksia; imetetyillä lapsilla on tutkitusti aikuisiällä pienempi riski sairastua valtimotauteihin sekä matalampia kolesterolitasoja, kuin niillä, joita ei ole lapsena imetetty (Hermanson 2019).

Imetys vaikuttaa eri tavoin myös lapsen suun terveyteen. Pienet lapset saavat ensimmäiset hampaansa noin kuuden kuukauden iässä. Ensimmäisten hampaiden puhjetua aloitetaan hampaiden harjaus kahdesti päivässä. Fluorihammastahnaa käytetään alle 3-vuotiailla ainoastaan kerran päivässä. (Heimonen 2017.) Äidinmaito yksistään ei aiheuta hampaiden reikiintymistä, mutta yhtäaikainen sokerin käyttö voi ylläpitää lapsen suussa happamia olosuhteita. Hampaat reikiintyvät helpommin happamissa olosuhteissa, koska se tarjoaa hyvän kasvuympäristön reikiintymistä aiheuttaville bakteereille. Tällainen tilanne voi syntyä, jos lasta imetetään pitkään ja sitä voivat aiheuttaa myös tiheät imetyskerrat etenkin yöaikaan, jolloin syljen puolustusmekanismit ovat heikoimmillaan. Mikäli lapsen hampaiden harjauksesta ja fluorin saannista ei huolehdita ja lapsen ruokavalioon kuuluu sokeripitoisia tuotteita, hampaiden reikiintymisriski lisääntyy. Imetystä suositellaan kuitenkin jatkamaan vuoden ikään saakka purennan kehityksen vuoksi. Tutkimusten mukaan lyhyt rintaruokinta altistaa lapsen risti- ja distaalipurennalle. (Honkala, Heikka, Heikkinen, Helenius-Hietala & Sirviö, 2020; 139–143.)

Rintaruokinta tukee äidin ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen kehittymistä sekä tarjoaa lapselle turvaa ja läheisyyttä (Kallio 2018.). Perusta varhaiselle vuorovaikutussuhteelle tehdään jo raskausaikana. Kun äiti alkaa tuntea sikiön liikkeit, hänelle alkaa muodostua yhteys sikiöön. Myönteiset tunteet ja hellyys sikiötä kohtaan, auttavat äitiä myös vastaaviin tunteisiin lapsen synnyttyä. Lapsen synnyttyä on tärkeää että, vuorovaikutus äidin ja lapsen välillä on molemmin puolista. Vuorovaikutus lapsen ja vanhemman välillä on paljolti sanatonta viestintää. Vuorovaikutus voi olla eleillä, puheella, ilmeillä, kosketuksella ja katseella välittyvää välittämistä äidin ja lapsen välillä. (Korhonen n.d.; Huhtanen, Stenberg & Piirainen n.d.) Rintaruokinta edesauttaa kognitiivista sekä sosioemotionaalista kehitystä, aivojen kasvamista sekä vähentää epäsosiaalista käytöstä ja ahdistusta (Krol & Grossmann, 2018.).

Imetyksellä on tutkitusti myös monia etuja liittyen äidin terveyteen; se nopeuttaa äidin toipumista synnytyksestä ja auttaa äitiä kiintymään lapseen. Imetys myös ennaltaehkäisee monia sairauksilta. Pitkässä tähtäimessä imetyksen on todettu pienentä-

vän rintasyövän, munasarjasyövän, kohdun limakalvon syövän riskiä sekä diabeteksen, metabolisen oireyhtymän, Alzheimerin taudin ja osteoporoosin riskiä. (Del Ciampo & Lopes Del Ciampo 2018.) Imetys vaikuttaa positiivisesti äidin mielialaan ja stressitasoon. Imettävillä äideillä on todettu olevan vähemmän ahdistusta, stressiä ja matala mieliala, kuin niillä äideillä, jotka antavat lapselle ravinnoksi äidinmaidonkorviketta. (Krol ym. 2018.)

Vauvan hyvinvoinnin kannalta äidin jaksaminen on kaikkein tärkeintä. Joskus äiti voi olla liian sairas tai väsynyt imettääkseen ja myös lapsi voi joskus olla niin sairas, ettei jaksakaan imeä rintaa. Mikäli imetyksestä pidetään liian lujasti kiinni, saattaa äiti uupua, eikä hän tuolloin jaksakaan hoitaa ja helliä lasta. Myös myönteisen kontaktin solmiminen hankaloituu. Imetyksestä ei pidä tehdä itsetuntokysymystä, tärkeintä on, että lapsi saa riittävästi ravintoa. (Hermanson 2019.)

Lääketieteellisiä vasta-aiheita imetykselle äidin puolelta ovat vakavat, tarttuvat infektiosairaudet, joita ovat esimerkiksi herpesihottuma rinnassa, HIV tai hoitamaton keuhkotuberkuloosi. Myös äidin huumeiden käyttö on este imetykselle. (Mikkola 2017b, 54.) Päihteiden käyttö ei ole suositeltavaa silloin, kun aikuinen on vastuussa lapsesta; lapsen käsittelystä tulee epävarmaa ja lapsen hoito voi unohtua. Alkoholinkäyttö ei ole suositeltavaa imettäessä; rintamaidon alkoholipitoisuus on sama, kuin äidin veressä ja alkoholi poistuu rintamaidosta samaan tahtiin kuin se poistuu äidin verestä. Yhden alkoholiannoksen jälkeen on suositeltavaa odottaa pari tuntia ennen seuraavaa imetyskertaa. Tupakoidessa tupakan haitta-aineet kulkeutuvat rintamaidon kautta lapselle ja se vähentää maidon eritystä. Korkeimmillaan maidon nikotiinipitoisuus on noin 15min tupakoinnista. Mikäli äiti tupakoi, on suositeltavaa imettää vasta 2–3 tunnin päästä edellisestä tupakointikerrasta. (Hermanson 2019.)

Säännöllistä lääkehoitoa käyttävän äidin ja tämän lapsen seuranta neuvolassa on riittävä. Joissakin tilanteissa voi olla kuitenkin hyvä tarkistaa lääkkeen pitoisuus lapsessa. Äidin imetyksen aikaisen lääkehoidon aiheuttamat vakavat haitat ovat erittäin harvinaisia, mutta lääkeaineiden pitkäaikaisvaikutuksista ei tiedetä tarpeeksi. Erityisesti keskushermostoon ja immuunivasteeseen vaikuttavien lääkkeiden vaikutukset

voivat tulla esiin vasta myöhemmässä vaiheessa lapsen kehittyessä. Siksi imetyksen aikana mieluummin on syytä käyttää vanhaa tunnettua lääkettä ja pienintä vaikuttavaa lääkeannosta ja annoksien otot kannattaa ajoittaa niin, että lääke otetaan heti imetyskerran jälkeen, jotta lääkkeen vaikutus olisi tasaantunut ennen seuraavaa imetystä, koska Imettävän äidin lääkeannoksesta keskimäärin noin 1 % päätyy lapseen. (Tiitinen 2019.)

Lääketieteellisiä vasta-aiheita imetykselle lapsen puolesta voi olla lapsen harvinainen synnynnäinen aineenvaihduntasairaus, kuten esimerkiksi synnynnäinen laktaasin puutos, galaktosemia tai fenylketoniuria (Mikkola 2017b, 54). Keskosuus ei ole este imetykselle, päin vastoin, ennenaikaisesti syntyneiden lasten ensisijainen ravinto on tuore rintamaito (Mikkola 2017c, 39.) Keskonen voi kuitenkin olla liian sairas jaksakseen imeä rintaa. Tyypillisesti keskosilla voimat eivät riitä rinnan imemiseen, joten sairaalassa heille asennetaan syöttökatri, jonka kautta pumpattu rintamaito johdetaan suoraan vatsaan. (Hermanson 2019.)

Rintaruokinnalla on vaikutusta myös elinympäristöömme; se on edullista ja ympäristöystävällistä mm. siksi, että pakkausjätettä ei synny (Hermanson 2019). Äidinmaidon korvikkeet jättävät ilmastolle epäystävällisen hiilijalanjäljen, koska niiden tuottaminen vaatii energiaa, puhdasta vettä, materiaaleja, pakkauksia, puhdistusaineita mm. tuttipullojen pesuun, kuljetuksen ja polttoainetta ajoneuvoihin. (Brahm ym. 2017; Karlsson, Garnett, Rollins & Röös 2019.) Imetys auttaa siirtymään vähähiiliseen yhteiskuntaan, joka on riippumaton fossiilisista polttoaineista. Imetys tuottaa korvikeruokaan verrattuna vähemmän kasvihuonekaasuja ja kuormittaa vähemmän ympäristöä. Imettäessä päästöt lisääntyvät epäsuorasti imettävän äidin lisääntyneestä ravinnontarpeesta. Halutessaan äiti voi vaikuttaa kestäväen kehityksen toteutumiseen kiinnittämällä huomiota omiin ruokavalintoihinsa. (Stranius & Nykyri 2017, 25.)

3.3 Taaperoimetys

Taaperolla tarkoitetaan lasta, joka on iältään 1-3 vuotias (Kirkpatrick & Tobias 2010.). Taaperoimetyksestä puhutaan, kun imetettävä lapsi on iältään yli vuoden. Monikaan imettävistä äideistä ei kuitenkaan ennalta suunnittele lapsen imettämistä yli vuoden ikäiseksi, mutta imetys voi kuitenkin muodostua tärkeäksi osaksi äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Yli yksivuotiaan ruokavaliossa äidinmaito ei ole välttämätöntä, mutta lapsi hyötyy siitä edelleen. Jo muutamasta vuorokautisesta imetyskerrasta lapsi saa paljon energiaa, vitamiineja sekä runsaasti vasta-aineita. (Hannula ym. 2010.)

län myötä imetyskerrat alkavat harventumaan, mutta monet yli 1-vuotiaat saattavat käydä rinnalla useammankin kerran päivässä. Vaikka Suomessa imetetään pitkään verrattuna muihin maihin, imetystä tahdottaisiin lisätä vielä entisestään sen terveys-hyötyjen vuoksi. Kuitenkin taaperoimettäminen on melko harvinaista. Imettäminen julkisilla paikoilla on vähäistä Suomessa verrattuna muihin maihin, koska isomman lapsen imettäminen voi saada aikaan paheksuvia katseita ja ihmetystä. Terveys-huollon imetysohjauksen kehittyessä, vähitellen myös asenteet taapero- ja leikki-ikäisten imetystä kohtaan ovat alkaneet paranemaan. (Hannula ym. 2010 & LLGB 2016.)

THL teetti vuonna 2016 sähköisen kyselyn imetyssuosittelun toteutumisesta Suomessa. Kyselyyn osallistui 2675 vanhempaa, kymmenestä suomalaisesta kunnasta tai kaupungista. Kyselystä selvisi, että perheistä 38,5 % imetti lapsia yksivuotiaaksi tai pidempään. Muihin Euroopan maihin verrattuna Suomessa oli 3. pisin kokonaisime-tysaika (Otronen, 2017.). Tutkimuksia ja vertailuja myös eri maanosien välillä on tehty ja koko maailmassa taaperoimetettyjä lapsia on keskimääräisesti 50 %. Unicefin raportin mukaan Etelä-Aasiassa jopa 75 % 1–2-vuotiaista imetetään, kun taas vas-taava luku on Etelä-Aasiassa sekä Keski- ja Itä-Euroopassa 23 %. Koko Afrikassa ime-tettyjen taaperoiden osuus on 47–56 %, Pohjois-Afrikassa vain 36 %. (Keeley, Little, Oliveira, Zuehlke, Sclama, Vrolijk, Young, Ghebremichael, & Anthony 2019.)

Eri kulttuureissa ja uskonnoissa on myös uskomuksia, jotka voivat vaikuttaa imetykseen ja sen kestoon (Hakulinen, ym. 2017.). Esimerkiksi islamin pyhässä kirjassa, Koranissa, lasta kehoitetaan imettämään vähintään kahden vuoden ajan. Muun muassa islamilaisessa somalikulttuurissa imetys katsotaan hyvin luonnollisena asiana ja sen hyödyistä tiedetään paljon. He uskovat, että äidin tärkein tehtävä on imettää lasta ja siihen kannustetaan. (Kolanen, 2012, 28–30.) Kristinuskossa Raamattu ei ohjaa, miten pitkään lasta tulisi imettää. Raamatun aikaan lapsia imetettiin vuosia, mainintoja löytyy useista Raamatun kertomuksista. (Overton, 2001.) Hindut uskovat rintamaidon olevan parasta lapselle. Hindut usein imettävät lapsiaan yksivuotiaiksi ja usein jopa kauemminkin. (Laroia & Sharma, 2006.) Buddhalaisuudessa imetys on ollut vahvasti osana uskoa vuosi satojen ajan. Buddhalaiset ovat tavanneet jatkaa lapsen imetystä yli yksivuotiaaksi tai jopa 6-7 vuotta. (Segawa, 2008; Sullivan & Matthews, 2009.) Imetyksen kestoa Juutalaisuudessa ohjaa Talmud. Se ohjaa imettämään lasta kahdesta viiteen vuotta. (Sullivan, ym. 2009.)

La Leche League International eli LLLI on kansainvälinen imetystä tukeva järjestö. Heidän sivustollaan käytetään pidempiaikaisesta imetyksestä termiä long term breastfeeding ja extended lactation, sekä extented breastfeeding eli pitkään jatkuva imetys tai full term breastfeeding, jolloin lasta imetetään yli kaksi vuotta lapsentahtisesti ja annetaan vieroittua omaan tahtiin. Järjestö kannustaa omilla nettisivuillaan monin eri tavoin pidempiaikaiseen imetykseen ja taaperoimetykseen. La Leche Leaguella on myös esimerkiksi erilaisia taaperoimetyksryhmiä ja heidän kauttaan saa paljon ajankohtaista tietoa aiheeseen liittyen. (Burpidge 2016; LLLGB 2016.) Yhdysvalloissa imetyksen jatkaminen on suosituksista huolimatta harvinaista; Vaikka imetyksen edut tiedetään ja äidit olisivat motivoituneita imettämään, monet lopettivat imetyksen yhteiskunnallisten ja sosiaalisten paineiden vuoksi. (Stearns 2011, 538–539.) Unicef:n, American Academy of Pediatrics:n ja Canadian Paediatric Society:n tutkimuksissa on myös huomattu, että vaikka aikojen saatossa on ollut normaalia, että lapsia on imetetty jopa kolmen-neljän vuoden ikään saakka, niin myös nykyään monet äidit tahtovat imettää lapsiaan pidempään eli taaperoikäen saakka. Tämän

vuoksi kyseiset tahot ovat alkaneet kannustamaan äitejä imettämään lapsiaan vähintään vuodesta kahteen vuoteen, kuitenkin niin että se on sekä äidistä että lapsesta lähtöisin olevaa. (Keeley ym. 2019.)

Tandemäiti tai -imettäjä on äiti, joka imettää yhtä aikaa esimerkiksi kaksosia, kahta tai useampaa eri-ikäistä lasta, esimerkiksi vauvaa ja taaperoa (Deufel & Montonen 2010, 462). Tandemimetyksessä äidit voivat imettää aikaisemmin syntynyttä lastaan koko toisen raskauden ajan ja jatkaa synnytyksen jälkeen imettämistä niin, että äiti imettää sekä vastasyntyntä että taaperoikäistä. (O`rouke & Spatz 2019.) Tandemimetyksessä imetyksen samanaikaisuudella ei välttämättä tarkoiteta sitä, että molemmat lapset olisivat yhtä aikaa rinnalla, vaan lapset voivat käydä myös vuorotellen rinnalla eri aikoihin. Tandemimetys edistää vuorovaikutussuhteen muodostumista niin äidin ja lasten, kuin myös sisarusten välille. Se myös vähentää isomman lapsen tunnetta siitä, ettei äiti enää välitä vanhemmasta lapsesta. (Lesch, n.d.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Näin ollen aikaisemmat tutkimustulokset toimivat perustana uusille tutkimuksille. Kirjallisuuskatsaukselle ominaista on omanlainen tutkimustekniikka sekä metodi. (Salminen 2011, 1.) Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida olemassa olevaa teoriaa, kehittää tieteen alan teoriaa, käsitteistöä sekä teoreettista ymmärrystä. Lisäksi kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään tunnistamaan ongelmia. Kirjallisuuskatsaus on systemaattinen tutkimusmenetelmä, joka perustuu prosessin omaiseen tieteelliseen toimintaan. Muiden tutkimusten tapaan kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016; Salminen 2011, 3.)

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin, joita ovat Meta-analyysi, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus (Stolt ym. 2016, 8; Salminen 2011, 6). Kirjallisuuskatsauksen tyyppiä määrittelee käytetty menetelmä, lähestymistapa, tutkimusote sekä itse prosessi (Stolt ym. 2016, 8). Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, koska se pyrkii aiheen kokonaisvaltaiseen kuvaukseen aineistolähtöisyyden kautta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa keskitytään tutkimaan, kokoamaan, analysoimaan sekä jäsentämään aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia. Näin ollen metodi sopii tähän opinnäytetyöhön hyvin. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294–295.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on jaettavissa kahteen alalajiin, joita ovat integroiva kirjallisuuskatsaus ja narratiivinen kirjallisuuskatsaus. Tähän opinnäytetyöhön valikoitui integroiva tapa, koska sen avulla aihetta voidaan tarkastella laaja-alaisesti, monipuolisesti ja kriittisesti. Tutkimalla olemassa olevia tutkimuksia voidaan tuottaa uutta tietoa ja uusia näkökulmia. Integroiva toteutustapa on prosessi, jossa on viisi vaihetta.

Vaiheet ovat tutkimusongelman laatiminen, aineiston kerääminen, aineiston arviointi, aineiston analysoiminen sekä tulkinta ja lopuksi tulosten esittäminen. (Salmi-
nen 2011, 6, 8; Stolt ym. 2016, 13.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakuprosessin tarkoituksena on etsiä tutkimuksia, jotka vastaavat asetettuun tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymykseen vastaavien ja relevanttien tutkimusten löytämiseksi tutkija määrittää mukaanottokriteerit. Rajaaminen auttaa pysymään valitussa aiheessa ja hallitsemaan aineiston määrää. Rajauskriteereitä voivat olla esimerkiksi julkaisun kieli ja julkaisuvuosi. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 23–25.) Ennen aineiston keräämistä valitaan asiasanat, niiden yhdistelmät, sekä tietokannat, joista haku aiotaan toteuttaa. Aineiston keruusta pidetään tarkkaa kirjaa, jotta se on tarvittaessa toistettavissa. (Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016, 111.) Tutkimuksia voidaan hakea eri sähköisistä tietokannoista tai vaihtoehtoisesti manuaalisesti. Tietokannat valitaan tarkoituksen mukaan tiedonhakuvaihetta suunniteltaessa. Tiedonhakuun on suositeltavaa käyttää samanaikaisesti useampaa sähköistä tietokantaa, jotta tutkittavasta aiheesta löytyy riittävästi tutkimuksia. (Lehtiö & Johansson 2016, 42.)

Opinnäytetyön tiedonhaku toteutettiin sopivan lähdeaineiston löytämiseksi heinä-
elokuussa 2020 käyttäen kolmea elektronista tietokantaa: Cinahl (Ebsco), PubMed ja ScienceDirect. Näistä tietokannoista löytyy näyttöön perustuvia tutkimuksia ja tutkimusartikkeleita. Cinahl (Ebsco) on hoitotieteen keskeisin kansainvälinen tietokanta tiedonhakuun. PubMed on laaja kansainvälinen lääketieteeseen perustuva tietokanta. ScienceDirect tietokannasta löytyy monipuolisesti lääketieteellisiä ja tieteellisiä kansainvälisiä lähteitä.

Suomalaisista hoitotieteen tietokannoista ei löytynyt tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia, joten tässä opinnäytetyössä on käytetty tiedonhakuvälineenä ainoastaan kansainvälisiä tietokantoja. Lähdeaineistoa koottaessa huomioitiin aineiston

ammattillisuus ja luotettavuus. Opinnäytetyöhön valittiin mukaan ne tutkimukset ja artikkelit, jotka vastasivat sisäänottokriteereitä (taulukko 1.).

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit

Tutkimus/artikkeli tulee olla suomen- tai englanninkielinen
Tutkimus/artikkeli on julkaistu aikavälillä 2010–2020
Tutkimus/artikkeli vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen
Tutkimus/artikkeli on saatavilla koko tekstinä JAMK:in tarjoamista tietokannoista

Tiedonhaku suoritettiin hakusanoilla toddler breastfeeding, full term breastfeeding, extended breastfeeding, long term breastfeeding ja extended lactation, sekä hakulausekkeilla eli hakusanojen yhdistelmillä breastfeeding AND toddler, toddler breastfeeding AND benefit*, toddler breastfeeding AND risk* ja toddler AND breastfeeding*. Englanninkieliset hakusanat määrittyivät käyttämällä käännoistyön apuna MOT-sanakirjaa suomen ja englannin kielen välillä. MOT-sanakirjasta ei löytynyt kaikkia hakusanoja. Hakusanoiksi määrityivät MOT-sanakirjan antamien hakusanojen lisäksi englanninkielisestä lähdeaineistosta löytyneet pitkäkestoiseen imetykseen viittaavat termit.

Cinahl tietokannasta hakusanalla **toddler breastfeeding** saatiin 17 englanninkielistä tutkimusta ja artikkelia. Jonka jälkeen haku rajattiin vuosilukuihin 2010–2020, tämän perusteella saatiin 13 tulosta. Tämän jälkeen rajattiin haku vielä koko tekstiin, jonka tulokseksi saatiin 2 tutkimusta ja artikkelia. Lopulta vain 1 tutkimus/artikkeli vastasi tutkimuskysymykseen. Hakusanalla **full term breastfeeding** saatiin 64 tutkimusta ja

artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 50 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 1, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended breastfeeding** saatiin 52 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 37 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 4, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **long term breastfeeding** saatiin 216 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 169 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 19 ja lopulta vain 1 tutkimus/artikkeli vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended lactation** saatiin 11 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 3 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 0, yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin.

Cinahl tietokannasta saatiin hakulausekkeella **breastfeeding AND toddler** 161 englanninkielistä tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 121 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 13, lopulta 1 tutkimuksista vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND benefit*** saatiin 5 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 4 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 0, yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND risk*** saatiin 4 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 4 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 0, yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler AND breastfeeding** saatiin 167 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 126, koko tekstin rajauksella tulos oli 13. Lopulta vain yksi tutkimus vastasi tutkimuskysymykseen, kyseisen tutkimus oli jo aikaisempien hakusanojen/ hakulausekkeiden kautta valittu.

Pubmed tietokannasta hakusanalla **toddler breastfeeding** saatiin 375 englanninkielistä tutkimusta ja artikkelia. Jonka jälkeen haku rajattiin vuosilukuihin 2010–2020, joiden perusteella saatiin 259 tulosta. Tämän jälkeen rajattiin haku vielä koko tekstiin, tulokseksi saatiin 21 tutkimusta ja artikkelia. Lopulta vain 1 tutkimus/artikkeli

vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **full term breastfeeding** saatiin 1143 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 554 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 66, lopulta 1 tutkimus tai artikkelia vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended breastfeeding** saatiin 201 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 126 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 71, lopulta 1 tutkimus tai artikkelia vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **long term breastfeeding** saatiin 1038 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 637 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 312, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended lactation** saatiin 320 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 165 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 82, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymykseen.

Pubmed tietokannasta hakulausekkeella **breastfeeding AND toddler** saatiin 251 englanninkielistä tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 35 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 15, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND benefit*** saatiin 23 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 19 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 3, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND risk*** saatiin 131 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 94 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 9, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler AND breastfeeding*** saatiin 40 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 30, koko tekstin rajauksella tulos oli 16, lopulta ei yhtään tutkimusta tai artikkelia vastannut tutkimuskysymyksiin.

Sciencedirect tietokannasta hakusanalla **toddler breastfeeding** saatiin 1035 englanninkielistä tutkimusta ja artikkelia. Jonka jälkeen haku rajattiin vuosilukuihin 2010–2020, joiden perusteella saatiin 727 tulosta. Tämän jälkeen rajattiin haku vielä koko

tekstiin, tulokseksi saatiin 90 tutkimusta ja artikkelia, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **full term breastfeeding** saatiin 6042 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 5891 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 664, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended breastfeeding** saatiin 7343 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 5016 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 719, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **long term breastfeeding** saatiin 16868 tutkimusta ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella saatiin 11595 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 218, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakusanalla **extended lactation** ei saatu yhtään tutkimusta, koska kyseisellä hakusanalla löytyi ainoastaan tutkimuksia eläinten maidontuotannosta, joten tämän vuoksi kyseinen hakurivi jätettiin kokonaan pois tästä tietokannasta.

ScienceDirect tietokannasta hakulausekkeella **breastfeeding AND toddler** saatiin 1594 englanninkielistä tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 397 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 56, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND benefit*** saatiin 542 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 360 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 42, mutta yhtään tutkimusta tai artikkelia ei vastannut tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler breastfeeding AND risk*** saatiin 861 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 610 tulosta. Koko tekstin rajauksella tulos oli 71, lopulta 1 tutkimus tai artikkeli vastasi tutkimuskysymyksiin. Hakulausekkeella **toddler AND breastfeeding** saatiin 2192 tutkimus ja artikkeli tulosta, joista vuosilukujen 2010–2020 rajauksen perusteella 1469, koko tekstin rajauksella tulos oli 123, lopulta ei yhtään tutkimusta tai artikkelia vastannut tutkimuskysymyksiin.

Manuaalisella haulla löytyi yksi tutkimus, joka vastasi tutkimuskysymyksiin.

Taulukko 2. Tietokantahaku

Cinahl

Hakusanat ja hakulausekkeet	Hakutulokset	Vuosiluvun perusteella valitut rajaus 2010–2020	Rajaus koko teksti löytyy	Vastaa tutkimuskysymyseen otsikon, tiivistelmän ja sisällön perusteella
toddler breastfeeding	17	13	2	1
“breast feeding” AND toddler	161	121	13	1
toddler breastfeeding AND benefit*	5	4	0	0
toddler breastfeeding AND risk*	4	4	0	0
Full term breastfeeding	64	50	1	0

Extended breastfeeding	54	37	4	0
Long term breastfeeding	216	169	19	1
Extended lactation	11	3	0	0
Toddler AND breastfeeding	167	126	13	0
yhteensä	699	527	52	3

Pubmed

Hakusanat ja hakulausekkeet	Hakutulokset	Vuosiluvun perusteella valitut rajaus 2010–2020	Rajaus koko teksti löytyy	Vastaa tutkimusky-symyksen otsikon, tiivistelmän ja sisällön perusteella
Toddler breastfeeding	375	259	21	1

“breast feeding” AND toddler	251	35	15	0
Toddler breastfeeding AND benefit*	23	19	3	0
Toddler breastfeeding AND risk*	131	94	9	0
Full term breastfeeding	1143	554	66	1
Extended breastfeeding	201	126	71	1
Long term breastfeeding	1038	637	312	0
Extended lactation	320	165	82	0
Toddler AND breastfeeding*	40	30	16	0
yhteensä	3522	1919	595	3

ScienceDirect

Hakusanat ja hakulausekkeet	Hakutulokset	Vuosiluvun perusteella valitut rajaus 2010–2020	Rajaus koko teksti löytyy	Vastaa tutkimusky-symykseen otsikon, tiivistelmän ja sisällön perusteella
Toddler breastfeeding	1035	727	90	0
"breast feeding" AND toddler	1594	397	56	0
Toddler breastfeeding AND benefit	542	360	42	0
Toddler breastfeeding AND risk	861	610	79	1
Full term breastfeeding	6042	5891	664	0
Extended breast feeding	7343	5016	719	0

Long term breastfeeding	16868	11595	281	0
Toddler AND breastfeeding*	2192	1469	123	0
yhteensä	36 477	26 065	2054	1

4.3 Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit

Aineistohaun avulla tähän opinnäytetyöhön valittiin mukaan kahdeksan aineistoa (Liite 1), jotka vastasivat sisällöltään tämän opinnäytetyön sisäänottokriteereitä (Taulukko 1.)

4.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä pyritään valitun aineiston huolelliseen ja tasapuoliseen tulkintaan (Sulosaari ym. 2016.). Tarkoituksena on järjestää ja tehdä yhteenveto valittujen tutkimusten tuloksista; tuloksista etsitään yhtäläisyyksiä sekä eroja. Lopuksi tulokset ja tulkinnat kootaan ymmärrystä lisääväksi kokonaisuudeksi, synteesiksi. Ristiriitaiset tutkimustulokset osoittavat tarpeen aiheen jatkotutkimuksille. (Niela-Vilén & Hamari 2016, 30–31.)

Aineiston analyysissä luokittelua voidaan tehdä kahdella eri tavalla. Tapoja ovat Induktiivinen, eli aineistolähtöinen lähestymistapa ja deduktiivinen eli teorialähtöinen lähestymistapa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 219.; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135. Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Tässä opinnäytetyössä käytetään

induktiivista luokittelumenetelmää. Induktiivisessa lähestymistavassa pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus niin, etteivät aikaisemmat tiedot, teorit tai havainnot ohjaa analyysin tekemistä. Induktiivinen luokittelumenetelmä on sopiva lähestymistapa, kun aikaisempi tieto aiheesta on hajanaista. (Kankkunen ym. 2009, 135; Kyngäs ym. 1999, 3.)

Opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista laadullista luokittelua. Tämä menetelmä soveltuu hyvin aineiston analyysimenetelmäksi, kun tarkoituksena on tehdä tiivis kuvaus tutkittavasta aineistosta ja muuttaa se yleistetympään muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 103; Puusa & Juuti, 2020; luku 9.)

Laadullisen luokittelun ensimmäinen vaihe on aineistoon tutustuminen. Aineistoon tutustutaan lukemalla se läpi useita kertoja; sen tarkoituksena on luoda pohja analyysille. Seuraavaksi määritetään analyysiyksikkö ja sen valintaa ohjaa tutkimustehävä sekä aineiston laatu. Analyysiyksiköksi tyypillisimmin valikoituu yksittäinen sana tai sanayhdistelmä. Analyysiyksiköksi voi kuitenkin vaihtoehtoisesti valikoitua myös lause, lausuma tai jopa ajatuskokonaisuus. (Kyngäs ym. 1999, 5; Puusa ym. 2020; luku 9.) Aineistoon tutustumisen jälkeen aineistolle esitetään tutkimuskysymyksen mukaisia kysymyksiä (Kangasniemi ym. 2013.). Tutkimuskysymykseen liittyvät vastaukset koodataan, jolloin niistä tulee alkuperäisilmaisuja. Alkuperäisilmaiset kirjoitetaan tarkasti ylös samoilla termeillä, kuin ne on kirjoitettu aineistossa. (Kyngäs ym. 1999, 5–6.)

Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkönä käytettiin yksittäisiä sanoja, lauseen osia sekä kokonaisia lauseita. Aineistoon tutustuttiin lukemalla se useasti läpi. Tutustumisen jälkeen aineistosta koodattiin värikoodein vastaukset tutkimuskysymyksiin analyysiyksiköiden avulla. Koodaamalla löydetyt alkuperäisilmaukset kopioitiin erilliselle tiedostolle taulukkoon tekstinkäsittelyohjelmaa apuna käyttäen. Tähän opinnäytetyöhön valittu aineisto oli kokonaan englanninkielistä, joten ennen pelkistysvaiheeseen siirtymistä taulukkoon kopioidut alkuperäisilmaukset käännettiin suomen kielelle.

Koodaamisen jälkeen alkuperäisilmaisut pelkistetään, jolloin niistä tulee ilmaisuja (Kangasniemi & Pölkki 2016; Kyngäs ym. 1999, 5–6). Pelkistysvaiheen jälkeen aineisto luokitellaan, jolloin pelkistetyistä ilmaisuista etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Luokittelulla pyritään tiivistämään aineistoa ja löytämään yleisimmät käsitteet, näin pyritään löytämään vastaus tutkimuskysymykseen. Kaikki samaa ilmiötä kuvaavat asiat yhdistetään samaksi luokaksi ja näin muodostuvat alaluokat. Jokaiselle luokalle annetaan sopiva nimi. Saman sisältöiset luokat yhdistetään yläluokiksi ja yläluokat nimetään kuvaamaan niiden sisältöä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, Luku 4.4.3.; Janhonen & Nikkonen 2003, 28–29; Kyngäs 1999, 6–7; Puusa ym.2020; luku 9.)

Tässä opinnäytetyössä osa alkuperäisilmauksista jäi kokonaan pelkistämättä, koska ne olivat merkityksellisiä ilman pelkistämistäkin. Pelkistetyistä ilmauksista etsittiin yhtäläisyydet, jotka ryhmiteltiin värikoodein alaluokiksi. Alaluokat järjesteltiin taulukoon loogisesti värien mukaan. Alaluokkien muodostamisen jälkeen muodostettiin yläluokat. Tähän opinnäytetyöhön valitusta aineistosta ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavia alaluokkia syntyi 13 ja toiseen tutkimuskysymykseen vastaavia alaluokkia syntyi 2. Ensimmäiseen tutkimuskysymykseen vastaavat alaluokat yhdistyivät neljäksi yläluokaksi ja toiseen tutkimuskysymykseen vastaavat alaluokat yhdistyivät kahdeksi yläluokaksi. Analyysitaulukosta (liite 2) ovat nähtävissä aineiston pelkistetyt ilmaukset, niiden alaluokat sekä yläluokat.

5 Tutkimustulokset

5.1 Taaperoimetyksen hyödyt lapselle

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tutkimustuloksista ilmeni, että taaperoimetyksen edut muodostuivat neljästä yläluokasta: Taaperoimetus edistää lapsen terveyttä, Taaperoimetus suojaa lasta sairauksilta, taaperoimetus tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita sekä taaperoimetus edistää lapsen kasvua ja kehitystä.

5.1.1 Taaperoimetus edistää lapsen terveyttä

Yläluokka taaperoimetus edistää lapsen terveyttä muodostui neljästä alaluokasta: Taaperoimetus pienentää ylipainon/lihavuuden todennäköisyyttä, taaperoimetyksen kesto yhdistettiin matalampiin verenpaineisiin ja kokonaiskolesteroliin aikuisiällä, taaperoimetus parantaa taaperon kokonaisvaltaista terveyttä ja taaperoimetus edistää lapsen mielenterveyttä.

Kahdessa aineistossa kerrottiin **taaperoimetyksen pienentävän ylipainon ja lihavuuden todennäköisyyttä lapsella**. USA:ssa tehdyssä tutkimuksessa Hatcockin, Krausen, Vireran, Fuemmelerin, Loveladyn ja Østbyen (2013) mukaan taaperoimetus yhdistettiin pienempiin BMI z pisteisiin, jotka mittaavat lasten lihavuutta ikään ja sukupuoleen suhteutettuna; Mitä tiheämmin taaperoa imetettiin, sitä epätodennäköisemmin oli odotettavissa ylipainoa tai liikalihavuutta. BMI z pisteet olivat matalat niillä lapsilla, joilla taaperoimetyksen intensiivisyyden pisteet olivat korkeat. Korkeilla taaperoimetyksen pisteillä ylipainon ja liikalihavuuden todennäköisyys oli matalampi. Tutkimuksessa todettiin lisääntyneen taaperoimetyksen vaikuttavan vähäisempään vanhempien kontrolliin lapsen syömisessä, joka puolestaan yhdistettiin lapsen parempaan kylläisyyden tunteeseen ja näin ollen vähentyneeseen lihavuuteen lasten keskuudessa. Lisääntynyt taaperoimetus ja parempi kylläisyyden tunteeseen reagoimi-

nen olivat molemmat yhdistetty vähäisempään taaperoiden lihavuuteen. Näitä tuloksia tukee Libanonilainen tutkimus, jossa Issa, Hobeika, Salameh, Zeidan ja Mattar (2019) toteavat jokaisen lisäkuukauden taaperoimetyksen kokonaiskestosta vähentävän merkittävästi lapsen ylipainon todennäköisyyttä. Taaperoimetyksen kokonaiskesto suojasi lasta ylipainolta ja vähensi ylipainon todennäköisyyttä 30 %.

Rio De Janeirossa tehdyssä tutkimuksessa Delgado ja Matijasevich (2013) toteavat **taaperoimetyksen keston vaikuttavan matalampiin verenpaineisiin ja kokonaiscolesteroliin aikuisiällä**. Issa ym. (2019) kertovat tutkimuksessaan taaperoimetyksen parantavan taaperoiden kokonaisvaltaista terveyttä. Yhdessä Braziliassa tehdyssä tutkimuksessa Delgado, Munhoz, Santos, Barros ja Matijasevich (2017) kertovat **taaperoimetyksen myös edistävän lapsen neurokehitystä sekä mielenterveyttä**.

5.1.2 Taaperoimetus suojaa lasta sairauksilta

Yläluokka taaperoimetus suojaa lasta sairauksilta muodostui viidestä alaluokasta: taaperoimetus antaa immunologista suojaa lapselle ja suojaa infektioilta, taaperoimetus vähentää ruoansulatuskanavan ongelmia, kuten oksentelua, koliikkia ja ripulia. Taaperoimetus vähentää riskiä sairastua astmaan, taaperoimetus vähentää käyntejä lastenlääkärin luona sekä antibioottien tarvetta ja taaperoimetus vähentää toistuvien sairauksien riskiä.

Neljässä aineistossa kerrottiin **taaperoimetyksen antavan immunologista suojaa lapselle ja suojaavan infektioilta**. Yhdessä englantilaisessa tutkimuksessa Faircloth (2010) totesi, että immunologiset edut pitkään kestävässä imetyksessä ovat korkeat: mitä pidempään taaperoimetetään, sitä enemmän terveyshyötyjä kertyy lapselle. Issa ym. (2019) totesivat, että taaperoa pitkään imettämällä saa myös suuremman suojan tulehduksia vastaan; Heidän mukaansa pitkä imetus suojaa taaperoa 2-ikävuoteen saakka välikorvan tulehduksilta. Samassa tutkimuksessa todettiin, että jokainen lisäkuukausi taaperoimetyksen kokonaiskestoa yhdistettiin vähäisempiin virtsatie-tulehduksiin. Lisäksi pidempään kestäneen taaperoimetyksen ansiosta 36 kk ikään asti vinkuvaa hengitystä, nuhaa ja virtsatieinfektioita esiintyi vähemmän. Delgado

ym. (2013) tutkimuksessaan totesivat, että toisen elinvuoden aikana rintamaito tarjoaa suojaa tarttuvia taudinaiheuttajia vastaan. Toisen elinvuoden aikana taapero saa rintamaidosta immuunitekijöitä. Taapero saa myös toisen ikävuoden aikana rintamaidosta immuunikomponentteja ja rintamaito suojaa infektioilta. Tutkimuksessa todettiin myös, että toisen imetysvuoden aikana maito säilyttää edelleen immunologisia suojaavia ominaisuuksia, jotka voivat vaikuttaa taaperoilla monien sairauksien vähenemiseen. Imetys yli kaksivuotiaaksi tai sen yli on mahdollinen lähde immunologisille tekijöille. Delgadon ym. (2017) tutkimus tukee edellä mainittua. Myös heidän mukaansa taaperoimetys suojaa tarttuvilta taudinaiheuttajilta.

Issa ym. (2019) totesivat tutkimuksessaan **taaperoimetyksen vähentävän ripulin ja oksentamisen esiintyvyyttä**. Jokaisen taaperoimetyksen lisäkuukausi yhdistettiin ruoansulatuskanavan ongelmien matalampaan esiintyvyyteen. (6 % vähemmän koliikkia, 4 % vähemmän oksentelua ja ripulia.) Pitkän taaperoimetyksen ansiosta myös ruuansulatuksellisia ongelmia, kuten koliikkia esiintyi vähemmän. Taaperoimetyksen ansiosta ruuansulatuksellinen oireilu, kuten ripuli ja oksentelu oli vähäisempää.

Yhdessä tutkimuksessa todettiin myös **taaperoimetyksen vähentävän riskiä sairastua astmaan**. Tutkimuksessa todettiin taaperoimetyksen vähentävän riskiä sairastua astmaan 5–18 vuotiaana sekä pidempään kestäneen taaperoimetyksen ansiosta syntymästä 36kk asti, astmaa esiintyy vähemmän. Issa ym. (2019.)

Issa ym. (2019) toteavat tutkimuksessaan, että **taaperoimetyksen kokonaiskesto vaikuttaa merkittävästi vähäisempiin antibioottireseptien määriin ja käynteihin lastenlääkärillä**. Taaperoimetyksen kokonaiskesto syntymän ja 36kk iän välillä, vähentää käyntejä lastenlääkärillä ja vähentää antibioottireseptien määrää.

Yhdessä tutkimuksessa todettiin **taaperoimetyksen vähentävän toistuvien sairauksien riskiä**. Se vähentää toistuvien sairauksien riskiä, sekä taaperoiden sairauksia. Issa ym. (2019.)

5.1.3 Taaperoimetys tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita

Yläluokka taaperoimetys tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita, muodostui yhdestä alaluokasta: taaperoimetys tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita ja mikroravintoaineita.

Kolmessa tutkimuksessa kerrottiin, että **taaperoimetys tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita**. Delgado ym. (2013) totesivat tutkimuksessaan, että lapsen toisen elinvuoden aikana rintamaito on mahdollinen avainlähde A-vitamiinille, kalsiumille ja proteiinille. Taapero saa myös toisen ikävuotensa aikana edelleen rintamaidosta avainravintoaineita. Rintamaito on toisen elinvuoden ajan edelleen A-vitamiinien, proteiinien ja muiden mikroravintoaineiden lähde. Näin ollen taaperoimetys yli kaksivuotiaaksi tai sen yli on lähde ravintoaineille ja mikroravintoaineille. Amerikkalaisessa tutkimuksessa Verd, Ginovart, Calvo, Ponce-Taylor & Gaya (2018) totesivat ihmismaidon kokonaisproteiinipitoisuuden lisääntyvän tasaisesti toisena vuotena synnytyksen jälkeen. Ihmismaidon proteiinipitoisuus lisääntyi toisena vuotena synnytyksen jälkeen. Kahden vuoden imetyksen jälkeen äidinmaidon proteiinien makroravinnepitoisuuden huomattiin olevan keskimäärin 2,5 kertaa korkeampi, kuin tavallisessa äidinmaidossa. Sekä proteiinien kokonaispitoisuus, kuten myös lysotsyymi- ja laktoferriini- IgA-pitoisuudet lisääntyivät toisena vuonna synnytyksen jälkeen. Myös Delgado ym. (2017) totesivat myös tutkimuksessaan, että lapsen toisen elinvuoden aikana rintamaito voi säilyä keskeisenä A-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinien lähteenä.

5.1.4 Taaperoimetys edistää lapsen kasvua ja kehitystä

Yläluokka taaperoimetys edistää lapsen kasvua ja kehitystä muodostui kolmesta alaluokasta: taaperoimetys edistää motorista suorituskyyä, taaperoimetys edistää kognitiivista kehitystä -ja suorituskyyä ja taaperoimetys edistää lapsen fyysistä kasvua.

Amerikkalaisessa tutkimuksessa Deoni, Dean, Piryatinsky, O`Muircheartaigh, Wasikiewicz, Lehman & Dirks (2013) totesivat **taaperoimetyksen liittyvän positiivisesti**

motoriseen suorituskyyyn. Tutkimuksessa kerrottiin taaperoimetyksen edistävän taaperon motorista suorituskyyä.

Kolmessa tutkimuksessa kerrottiin **taaperoimetyksen edistävän kognitiivista kehitystä sekä suorituskyyä.** Faircloth (2010) toteaa tutkimuksessaan taaperoimetyksen edistävän lapsen kognitiivista kehitystä. Deoni ym. (2013) totesivat tutkimuksessaan, että taaperoimetyksen liittyvän positiivisesti lisääntyneeseen kielelliseen suorituskyyyn ja visuaaliseen vastaanottoon. Sekä taaperoimetyksen keston liittyvän parempaan valkoisen aineen rakenteeseen ja kognitiiviseen suorituskyyyn. Delgado ym. (2017) totesivat vastaavasti tutkimuksessaan, että taaperoimetyillä oli korkeammat ÄÖ-pisteet, enemmän koulutusvuosia sekä korkeammat kuukausitulot 30 vuoden iässä.

Kahdessa tutkimuksessa kerrottiin **taaperoimetyksen edistävän lapsen fyysistä kasvua.** Faircloth (2010) toteaa tutkimuksessaan, että taaperoimety tarjoaa lapselle etuja fysiologiseen kasvuun. Delgadon ym. (2013) tutkimus tukee Fairclothin löydöksiä; Imetys yli kaksivuotiaaksi tai sen yli, osoitti suotuisia vaikutuksia lapsen kasvuun. Lapset, joita oli imetetty yli kaksi vuotta tai sen yli kasvoivat enemmän pituutta, kuin lapset, jotka oli jo vieroitettu rintamaidosta. Sekä imetys kaksivuotiaaksi tai sen yli oli yhdistetty parempaan kasvuun.

5.2 Taaperoimetyksen riskit lapselle

Tutkimustuloksista ilmeni myös, että taaperoimetyksen riskit muodostuivat kahdesta yläluokasta: Taaperoimety aiheuttaa lapselle riski jäädä ilman sosiaalista hyväksyntää yhteisössä sekä taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle.

5.2.1 Taaperoimety aiheuttaa lapselle riskin jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä

Yläluokka taaperoimety aiheuttaa lapselle riskin jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä muodostui kahdesta alaluokasta: ulkopuolisten ihmisten negatiivinen ja paheksuva

suhtautuminen taaperoimetykseen ja ihmisten väärät oletukset taaperoimetyksen riskeistä.

Kahdessa tutkimuksessa kerrottiin **taaperoimetyksen aiheuttavan ulkopuolisten ihmisten osalta negatiivista suhtautumista sekä paheksuntaa**; Faircloth (2010) toteaa tutkimuksessaan ulkopuolisten ihmisten hämmästelevän, tuomitsevan, inhoavan, vitsailevan, häpeilemättömästi tuijottavan ja tollottavan taaperoimettäjää ja imetetävää. Verd ym. (2018) tutkimuksessaan totesivat myös, että taaperoimetyks ei ole hyväksyttävää julkisesti.

Yhdessä tutkimuksessa kerrottiin **ihmisten vääristä oletuksista taaperoimetyksen riskien kohdalla**. Faircloth (2010) toteaa tutkimuksessaan, että lapsen sosiaalisen ja emotionaalisen kehityksen oletetaan vaarantuvan suuresti taaperoimetyksestä.

5.2.2 Taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle

Yläluokka taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle muodostui yhdestä alaluokasta: Taaperoimetyksen riskinä on saada atooppista ihottumaa.

Yhdessä tutkimuksessa kerrottiin **taaperoimetyksen riskeistä lapsen ihon terveydelle**. Verd ym. (2018) tutkimuksessaan toteavat, äidinmaidon syöminen yli 12kk iässä yhdistettiin korkeampaan riskiin saada atooppinen ihottuma 6-18kk:n iässä.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin, mitä etuja taaperoimetyksellä on lapselle, sekä mitä riskejä taaperoimetyksellä on lapselle. Vastauksia näihin tutkimuskysymyksiin etsittiin näyttöön perustuvista kansainvälisistä tutkimuksista. Tulosten tarkastelu esitetään tässä kappaleessa yläluokkien järjestyksen mukaisesti.

Taaperoimetus edistää lapsen terveyttä vähentämällä ylipainon ja liikalihavuuden todennäköisyyttä. Taaperoimetyksen kesto ja intensiivisyys vähensivät ylipainon ja liikalihavuuden todennäköisyyttä; Mitä intensiivisempää ja pitkäkestoisempaa taaperoimetus oli, sitä epätodennäköisemmin lapselle oli odotettavissa ylipainoa ja liikalihavuutta. Lisäksi lisääntynyt taaperoimetus yhdistettiin vanhempien vähäisempään kontrolliin lapsen syömiseen liittyen, joka puolestaan edisti taaperoiden kylläisyyden tunteeseen reagoimista. Se vähensi lihavuutta lasten keskuudessa. (Hathcock ym. 2013.) Myöskin Issa ym. (2019) tulivat samaan tulokseen tutkimuksessaan; Jokainen lisäkuukausi taaperoimetyksen kokonaiskestoja vähensi merkittävästi lasten ylipainon todennäköisyyttä. Samassa tutkimuksessa todettiin myös, että taaperoimetus parantaa taaperoiden kokonaisvaltaista terveyttä. Delgado ym. (2017) kertovat tutkimuksessaan taaperoimetyksen edistävän lapsen mielenterveyttä. Lisäksi taaperoimetus edistää lapsen terveyttä pitkällä aikavälillä; Delgadon ym. (2013) tutkimuksessa selvisi, että taaperoimetyksen kesto yhdistettiin matalampiin verenpaineisiin sekä kokonaiskolesteroliin aikuisiällä. Taaperoimetyksestä on hyötyä lapsen terveydelle pitkälle aikuisikään saakka.

Taaperoimetus suojaa lasta sairauksilta antamalla lapselle immunologista suojaa infektioita vastaan. Pitkään kestävästä imetyksestä taapero saa paljon immunologista suojaa taudinaiheuttajia vatsaan. (Faircloth 2010; Issa ym. 2019; Delgado ym. 2013 & Delgado ym. 2017.) Toisen imetysvuoden aikana rintamaito säilytti immunologiset

suojaavat ominaisuutensa ja taaperot saivat rintamaidosta paljon immuunikomponentteja, jotka suojasivat monilta eri infektioilta (Delgado ym. 2013; Delgado ym. 2017). Pitkään kestäneen taaperoimetyksen ansiosta, aina syntymästä 36 kuukauden ikään asti, lapsilla esiintyi vähemmän toistuvia sairauksia, kuten vinkuvaa hengitystä, astmaa, nuhaa ja vitsatieinfektioita; Taaperoimetyksen kokonaiskesto vaikutti merkittävästi vähäisempiin antibioottireseptien määriin ja käynteihin lastenlääkäriin luona. Pitkään jatkuva imetys suojasi taaperoita myös välikorvan tulehduksilta kahdeksan ikävuoteen saakka. Samassa tutkimuksessa oli lisäksi todettu, että pitkään kestävä imetyksen ansiosta ruuansulatuskanavan ongelmia, kuten ripulia, oksentelua ja koliikkia esiintyi vähemmän. Taaperoimetyksen kokonaiskesto vähensi taaperon sairauksia, se vähensi riskiä sairastua astmaan 5–18-vuotiaana. (Issa ym. 2019.)

Taaperoimetus tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita lapsen toisen elinvuoden aikana ja myös sen jälkeen. Delgado ym. (2013) ja Delgado ym. (2017.) totesivat tutkimuksessaan, että rintamaito oli mahdollinen avainlähde A-vitamiinille, kalsiumille ja proteiinille ja muille mikroravintoaineille. Rintamaidon kokonaisproteiinipitoisuus lisääntyi tasaisesti toisena vuotena synnytyksen jälkeen. Lisäksi makroravinnepitoisuuden huomattiin olevan keskimäärin 2,5 kertaa korkeampi, kuin tavallisessa rintamaidossa. Myös lysosyymi-, laktoferriini- ja IgA-pitoisuudet lisääntyivät toisena vuonna synnytyksen jälkeen (Verd ym. 2018.)

Taaperoimetus edistää lapsen kasvua ja kehitystä. Taaperoimetyksen kerrottiin liittyvän positiivisesti lapsen motoriseen ja kognitiiviseen suoriutuskykyyn sekä lapsen kehitykseen. (Deoni ym. 2013, Faircloth 2010.) Taaperoimetus liittyi positiivisesti myös lapsen lisääntyneeseen kielelliseen suoriutuskykyyn ja visuaaliseen vastaanottoon. Tämän lisäksi taaperoimetyksen kesto liitettiin parempaan aivojen valkoisen aineen rakenteeseen. (Deoni ym. 2013.) Taaperoimetyksellä oli todettu olevan korkeammat ÄÖ-pisteet, enemmän koulutusvuosia sekä korkeammat kuukausitulot 30 vuoden iässä (Delgado ym. 2017.) Imetyksen yli kaksivuotiaaksi tai pidempään, osoitti suotuisia vaikutuksia lasten parempaan fyysiseen ja fysiologiseen kasvuun;

Lapset, joita oli imetetty yli kaksi vuotta, kasvoivat enemmän pituutta, kuin ne lapset, jotka oli vieroitettu rintamaidosta aikaisemmin. (Faircloth 2010, Delgadon ym. 2013.)

Taaperoimetus aiheuttaa lapselle riskin jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä. Fairclothin (2010) mukaan ulkopuoliset ihmiset reagoivat usein negatiivisesti taaperoimetykseen. Ulkopuoliset ihmiset hämmästelivät ja häpeilemättömästi tuijottivat taaperoimettäjiä ja imetettäviä taaperoita. Faircloth mainitsee tutkimuksessaan myös, että usein ulkopuoliset ihmiset olettavat virheellisesti lapsen sosiaalisen ja emotionaalisen kehityksen vaarantuvan suuresti taaperoimetyksen vuoksi. Lisäksi ulkopuoliset ihmiset reagoivat taaperoimetykseen tuomitsevasti sekä paheksuvasti, inhoten ja vitsaillen. Myös Verd ym. (2018) kertoivat tutkimuksessaan, ettei taaperoimetus ole hyväksyttyä julkisesti.

Taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle. Verd ym. (2018) mukaan äidinmaidon syöminen yli 12kk iässä yhdistettiin korkeampaan riskiin saada atooppinen ihotuma 6-18kk:n iässä.

Tähän opinnäytetyöhön mukaan otettujen tutkimusten tulosten perusteella voidaan sanoa, että lapsen pitkään kestävä imetys, taaperoimetus, tarjoaa lapselle paljon terveyshyötyjä ja sillä on erittäin vähän riskejä lapselle. Taaperoimetus edistää lapsen terveyttä pienentämällä ylipainon ja liikalihavuuden todennäköisyyttä, se edistää lapsen mielenterveyttä ja parantaa taaperoiden kokonaisvaltaista terveyttä. Lisäksi taaperoimetus vaikuttaa lapsen terveyteen myös aikuisiällä; se yhdistettiin matalampiin verenpaineisiin ja kokonaiskolesteroliin aikuisilla. Taaperoimetus myöskin suojaa lasta sairauksilta antamalla lapselle immunologista suojaa eri taudinaiheuttajia vastaan. Se vähentää ruuansulatuskanavan ongelmia sekä vähentää lapsen riskiä sairastua astmaan. Taaperoimetus vähentää myös toistuvien sairauksien riskiä ja näin ollen käynnit lastenlääkärillä ja antibioottikuurit vähenevät. Terveyshyötyjen lisäksi taapero saa rintamaidosta edelleen tärkeitä ravintoaineita, joita taapero ei välttämättä saa muusta nauttimastaan ravinnosta. Kaiken yllä mainitun lisäksi taaperoimetus edistää lapsen kasvua ja kehitystä.

“Imetys on perheiden oma asia, joka koskettaa myös koko yhteiskuntaa” (Nykyri 2017.) Opinnäytetyöhön mukaan otettujen tutkimusten tulosten perusteella voidaan päätellä, että pitkään kestävän imetyksen terveyshyödyt ovat merkittäviä myös yhteiskunnan kannalta. Taaperoimetys edistää lapsen terveyttä ja kasvua sekä kehitystä monella tavalla, myös myöhäisemmässä vaiheessa elämää. Mitä terveempiä ihmiset ovat, sitä vähemmän sairaanhoitoon kuluu resursseja. Sairaanhoidon kustannuksia halutaan vähentää edistämällä kansanterveyttä ja ehkäisemällä sairauksia (Kork 2018; 215.)

Usein yli vauvavuoden imettävät äidit jäävät ilman tukea ja kannustusta terveydenhuollon ammattilaisten toimesta (Säilävaara & Mehtätalo 2020; 1.) Tuen, kannustuksen, tiedon ja hyväksynnän saaminen perheeltä, yhteisöltä ja terveydenhuollon ammattilaisilta voisi kannustaa äitejä imettämään lapsia pidempään. Suomessa on erittäin kattava neuvolaverkosto ja lähes kaikki perheet käyttävät julkisen terveydenhuollon neuvolapalveluita sekä erityissairaanhoidon äitiyshuollon palveluita (Hakulinen ym. 2017.) Tästä syystä neuvolassa ja muissa terveydenhuollon toimipaikoissa perheiden kanssa työskentelevät kättilöt ja muut terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä asemassa taaperoimetykseen liittyvän tiedon välittämisessä ja perheiden tukemisessa.

Tähän opinnäytetyöhön mukaan otettujen tutkimusten mukaan taaperoimetyksen lapsen terveyteen vaikuttavat riskit olivat hyvin vähäisiä. Ainoastaan yhdessä tutkimuksessa mainittiin sen lisäävän riskiä saada atooppista ihottumaa. Merkittävin taaperoimetykseen liittyvä riski oli, että se voi aiheuttaa lapselle riskin jäädä ilman hyväksyntää yhteisössään. Ulkopuolisten ihmisten suhtautuminen pitkään jatkuvaan imetykseen oli negatiivinen ja paheksuva. Ulkopuoliset ihmiset muun muassa hämmästelivät, vitsailivat, osoittelivat ja tuomitsivat. Tutkimukset, joissa kerrottiin ulkopuolisten ihmisten negatiivisesta suhtautumisesta taaperoimetykseen, oli tehty kehittyneissä maissa.

Äidin päätökseen imetyksen pituudesta vaikuttavat hänen omat toiveensa, mutta myös puolison ja isovanhempien ajatukset imetyksestä (Nykyri 2017.) Suomalaisessa

kulttuurissa imetystä pidetään usein luonnollisena ja itsestään selvänä asiana. Samalla siihen kuitenkin liittyy paljon kulttuuri-, aika- ja kontekstisidonnaisia sääntöjä, joita imettävän äidin tulisi osata noudattaa. Julkiseen imetykseen liittyy kuitenkin häpeää, sillä imettäessä äiti joutuu rikkomaan kulttuuriin liittyviä odotuksia äidillisestä ja naisellisesta säädyllisyydestä. (Säilävaara ym. 2020; 1, 11.) Kulttuuri, sekä perheen ja yhteisön odotukset voivat vaikuttaa äidin päätökseen imetyksen pituudesta. Ulkopuolisten ihmisten negatiivisten reaktioiden pelko voi vaikuttaa äidin päätökseen; On hyvin ymmärrettävää, että äiti haluaa suojella lastaan negatiivisilta kommenteilta, tuijottamiselta, vitsailun kohteeksi joutumiselta, osoittelulta ja muulta huonolta käytökseltä, joka voisi vaikuttaa negatiivisesti lapsen hyväksytyksi tulemisen tunteeseen omassa yhteisössään.

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin, mitä etuja taaperoimetyksellä on lapselle ja mitä riskejä taaperoimetyksellä on lapselle. Taaperoimetyksen terveyshyödyt lapselle ovat merkittävät ja riskit huomattavasti pienemmät. Terveyshyödyt vaikuttavat lapsen terveyteen, kasvuun ja kehitykseen monella tavalla positiivisesti, myös pitkässä juoksussa, ja siksi pitkän imetyksen hyödyistä tuli kertoa perheille enemmän esimerkiksi äitiyshuollossa. Päätökseen imetyksen kestosta vaikuttavat monet seikat ja jokainen perhe ratkaisee asian heidän elämäntilanteeseensa sopivalla tavalla. Taaperoimetyksen riskinä korostui riski jäädä ilman hyväksyntää omassa yhteisössä.

Tämä tarkoittaa kättilötyön kannalta sitä, että töitä taaperoimetyksen tiimoilta on vielä paljon tekemättä. Yhteiskunnan asenteiden muuttaminen, tutkitun tiedon välittäminen ja taaperoimetyksen lisääntyminen maassamme vaativat paljon moniammatillista työtä. Tämän opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää kättilötyössä sekä äitiys- ja lastenneuvolatyössä. Opinnäytetyön tuloksien avulla kättilöt ja muut terveydenhuollon ammattiryhmät voivat pohtia omaa suhtautumistaan taaperoimetykseen sekä samalla heillä on käytössään tutkittua tietoa taaperoimetyksen eduista ja riskeistä lapselle suomen kielellä. Opinnäytetyön tulokset ovat myös äitien käytettävissä, jotka mahdollisesti pohtivat päätöstä imetyksen kestosta ja sen vaikutuksista lapseen. Lisäksi opinnäytetyötä voivat hyödyntää omassa työssään doulat ja imetystukihenkilöt.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys

“Tutkimuksen eettisyys on kaiken tieteellisen toiminnan ydin.” Tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 211). Tutkimuksen teossa on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä, jotta se olisi eettisesti hyvä (Hirsjärvi, ym. 2007, 23; Kuula 2011, 34). Hyvän tieteellisen käytännön perustana ovat tarkkuus, huolellisuus ja rehellisyys. Tutkimus tulee suunnitella ja toteuttaa tieteellisen tiedon vaatimusten edellyttämällä tavalla. Hyviin käytäntöihin kuuluu myös muiden tutkijoiden työn sekä saavutusten asianmukainen huomiointi ja niihin viittaaminen. (Vuorio, 2015a; Hirsjärvi, ym. 2007, 24; Tuomi ym. 2018; 151.) Tutkimuksen uskottavuus perustuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen (Tuomi ym. 2018, 150.)

Tämän opinnäytetyön aiheesta on saatavilla hyvin vähän koottua tutkimustietoa suomen kielellä. Siispä tiedon kokoaminen yhdeksi kokonaisuudeksi suomen kielellä oli tärkeää. Tämän opinnäytetyön kirjoittamisessa on ollut mukana kiinnostus uuden tiedon tuottamiselle valitusta aiheesta. Opinnäytetyössä noudatettiin jokaisessa työvaiheessa hyvää tieteellistä käytäntöä. Jokinen opinnäytetyön vaihe on kirjoitettu työhön tarkasti. Raportointi toteutettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Tutkija ei saa syyllistyä vilppiin (Kankkunen ym. 2013, 211). Vilppi tieteellisessä toiminnassa loukkaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Vilpiksi katsotaan sepittäminen, havaintojen vääristäminen, plagiointi ja toisen tutkijan tutkimustuloksen –idean ja -suunnitelman anastaminen. Epärehellinen toiminta voi vahingoittaa tieteellistä tutkimusta ja pahimmillaan jopa mitätöidä sen tulokset. Vilpin lisäksi piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä voi ilmetä laiminlyönteinä ja holtittomuutena eri vaiheissa tutkimustyötä. (Vuorio, 2015b; Tuomi ym. 2018, 36.) Edellä mainittuja tieteellisen toiminnan huonoja tapoja ei käytetty tässä opinnäytetyössä.

Tutkimustulosten jättäminen julkaisematta on epäeettistä (Saloheimo, 2015). Valmis opinnäytetyö on saatavilla ja luettavissa Theseus-palvelussa.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Työn luotettavuuden ja toteutustavan arvioinnin vuoksi kirjallisuuskatsauksessa pyritään systemaattisuuteen ja vaiheet kuvataan yksiselitteisesti. Tutkimuksen kaikki vaiheet tulee kuvata tarkasti. (Niela-Vilén, ym. 2016, 23; Hirsjärvi ym. 2007, 227; Tuomi 2018, 164.) Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arviointiin kuuluu tutkittavan kohteen määrittely, sekä sen tarkoituksen määrittely. Lisäksi luotettavuuden arviointiin kuuluu myös metodien perusteleminen, asianmukaisen tiedon löytäminen ja kokoaminen, aineiston analysointi, raportoinnin vaiheiden kirjoittaminen ja tutkimuksen luotettavuuden arvioiminen. (Tuomi & Sarajärvi 2017, 121.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin taaperoimetyksen etuja ja riskejä lapselle. Vastaavia opinnäytetöitä aiheesta ei ole tehty. Tässä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen metodeja, integroivan kirjallisuuskatsauksen vaiheita noudattaen ja perustellen. Tämän opinnäytetyön jokainen työvaihe on kuvattu tarkasti ja selkeästi. Tutkimuskysymys on kerrottu selkeästi. Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet on määritelty sekä perusteltu.

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet olivat suomen- ja englanninkielisiä. Lähteenä käytettiin monipuolisesti kirjallisuutta ja sähköisesti saatavilla olevia lähteitä, jotta lähteet tukisivat toisiaan ja muodostaisivat monipuolisemman sekä luotettavamman kokonaisuuden. Englanninkieliset aineistot käännettiin suomen kielelle alkuperäinen sanoma säilyttäen. Suomen ja englannin kielen välisessä käännöstyössä käytettiin apuna akateemista MOT-kielikone sanakirjaa, joka on saatavilla verkossa. Lisäksi apuna käytettiin verkossa olevaa ilmaista sanakirjapalvelua sanakirja.org:ia. Joissain työvaiheissa, kuten esimerkiksi pelkistämisvaiheessa, alkuperäisilmausten sanajärjestyksiä jouduttiin kuitenkin muotoilemaan uudelleen ja käyttämään tarvittaessa sanojen synonyymejä. Tämä johtuu siitä, että vieraskielisen tekstin kääntäminen suomen

kielille sanasta sanaan ei ole mahdollista. Siitä syystä luotettavuus on voinut heikentyä. Lähteet valittiin kriittisesti Jyväskylän ammattikorkeakoulun tiedonhankintamenetelmien mukaisesti.

Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset etsittiin luotettavista kansainvälisistä tietokannoista. Aineiston hakuun käytetyt hakusanat ja –lausekkeet olivat tarkasti harkittuja. Tiedon hausta tehtiin taulukko (Taulukko 2.), josta selviää työssä käytetyt tietokannat, hakusanat sekä -lausekkeet, hakutulosten määrä sekä opinnäytetyöhön valittujen aineistojen määrä. Taulukon avulla pyrittiin luomaan selkeä ja luotettava hakupolku. Taulukon avulla hakuprosessi pystytään tarvittaessa toistamaan uudelleen. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset valittiin kriittisesti sisäänottokriteerien mukaisesti (Taulukko 1.). Tutkimusten ja artikkelien sisältöä arvioitiin aineistoon tutustumisen yhteydessä. Aineiston luokittelu tehtiin tekstinkäsittelyohjelman avulla. Tutkimusaineiston kokoaminen ja analysointi on kuvattu tarkasti kappaleessa sisällönanalyysi.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää uskottavuus. Uskottavuuden saavuttamiseksi tutkimuksessa on kuvattava tulokset niin, että lukija ymmärtää, miten tulokset on saatu ja kuinka todenmukaisia ne ovat. Uskottavuutta kuvaa lisäksi se, miten hyvin tutkijoiden muodostamat sisällön analyysiin luokat kattavat tutkimuksen aineiston. Uskottavuuden lisäksi tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan siirrettävyydellä, eli sillä, missä määrin tutkimuksen tulokset voisi siirtää erilaiseen tutkimusympäristöön. (Kankkunen ym. 2013, 198.) Tässä opinnäytetyössä on kuvattu selkeästi, miten totuudenmukaiset tutkimustulokset on saatu. Sisällön analyysin luokat kattavat koko tutkimuksen aineiston. Opinnäytetyön tulokset olisivat siirrettävissä toiseen ympäristöön, mutta ympäristö, uskonto sekä paikalliset kulttuurit voisivat vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Suurin osa opinnäytetyöhön mukaan otetuista tutkimuksista oli tehty kehittyneissä maissa, joissa mm. suhtautuminen taaperoimetykseen voi olla erilaista, kuin kehitysmaissa. Siispä tutkimukset taaperoimetyksen eduista ja riskeistä eri ympäristöissä voisi vaikuttaa tutkimustuloksiin.

Tämän opinnäytetyön työvaiheet ja tutkimustulokset on kirjoitettu selkeästi ja ymmärrettävästi. Tutkimuksen tulokset on taulukoitu tarkasti ja johdonmukaisesti analysointitaulukkoon (liite 2.). Tähän opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista osa on tehty kehitysmaissa ja osa kehittyneissä maissa. Taaperoimetyksen edut lapselle ovat samat ympäri maailmaa, ne eivät ole riippuvaisia paikasta. Kuitenkin taaperoimetykseen liittyvät riskit voivat olla erilaisia paikallisesta kulttuurista ja uskonnosta riippuen. Mikäli taaperoimetus on normaali ilmiö paikallisessa kulttuurissa, yhteisön negatiivinen suhtautuminen ei ole riski. Kehitysmaissa lapsia imetetään keskimääräisesti pidempään, kuin kehittyneissä maissa. Suhtautuminen taaperoimetykseen on neutraalimpaa kehitysmaissa, kuin kehittyneissä maissa, joten tutkimukset taaperoimetyksen eduista ja riskeistä eri ympäristössä voisi vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin.

6.4 Johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tutkimustulokset tiivistettiin kolmeen johtopäätökseen.

1. Taaperoimetyksellä on monia positiivisia vaikutuksia lapsen terveyteen, kasvuun ja kehitykseen. Se edistää lapsen terveyttä ja suojaa lasta sairauksilta. Taaperoimetus vähentää ylipainon ja liikalihavuuden todennäköisyyttä. Se vähentää ruuansulatuskanavan ongelmia, kuten ripulia, oksentelua ja koliikkia. Taaperoimetus suojaa lasta toistuvilta taudeilta ja infektioilta. Se vähentää käyntejä lastenlääkärin luona sekä antibioottikuureja. Lisäksi se vähentää riskiä sairastua astmaan. Taaperoimetus tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita ja edistää lapsen kasvua sekä kehitystä.

2. Taaperoimetyksellä on vain vähän riskejä lapselle. Sen suurin lapselle aiheutuva riski on jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä, sillä kehittyneissä maissa imetys yli vauvuuden ei ole kovin tavanomaista. Se herättää ulkopuolisissa ihmisissä helposti negatiivisia tunteita sekä reaktioita lasta kohtaan. Ulkopuoliset ihmiset usein tuijottavat, osoittelevat häpeilemättömästi, tuomitsevat sekä vitsailevat lapsen kustannuksella. Tämän lisäksi taaperoimetus lisää lapsen riskiä saada atooppista ihottumaa.

3. Tähän opinnäytetyöhön mukaan otettujen tutkimusten tulosten perusteella taaperoimetyksen edut lapselle ovat huomattavasti merkittävämpiä, kuin sen riskit. Kätilöiden ja muiden perheiden kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi ottaa taaperoimetykseen liittyvät edut ja riskit puheeksi perheiden kanssa jo varhaisessa vaiheessa, jotta mahdollisimman moni perhe voisi tehdä päätöksen imetyksen kestosta tutkitun tiedon pohjalta. Taaperoimetus tulisi normalisoida yhteiskunnassamme, jotta myöskään sosiaaliset paineet eivät vaikuttaisi perheen päätökseen imetyksen kestosta. Jokaisen perheen tulisi voida tehdä päätös imetyksen kestosta ilman ohjailua ja ympäristön aiheuttamia paineita.

6.5 Jatkotutkimukset

Taaperoimetyksen lapselle tarjoamista eduista ja siihen liittyvistä riskeistä ei löydy maksuttomasti saatavilla olevia tutkimuksia suomen kielellä. Tutkimuksia taaperoimetyksen eduista ja riskeistä lapselle ei myöskään ole tehty suomessa. Kansainvälisiä englanninkielisiä tutkimuksia taaperoimetyksen eduista ja riskeistä löytyi rajallisesti, joista maksuttomasti saatavilla olevia oli niukasti. Jatkotutkimusehdotuksena olisikin saada tästä tärkeästä aiheesta suomenkielistä tutkittua tietoa, joka olisi kaikille aiheesta kiinnostuneille saatavissa maksuttomasti.

Taaperoimetykseen liittyvät käytänteet, ilmiöt ja siihen liittyvä suhtautuminen muuttuu jatkuvasti. Olisi mielenkiintoista tutkia, miten esimerkiksi median voima vaikuttaa taaperoimetyksen normalisointiin ja tiedon lisäämiseen vanhempien keskuudessa sekä yhteiskunnassa. Suomalaiset tutkimukset antaisivat kattavaa tietoa taaperoimetyksen tilasta kotimaassamme sekä sen vaikutuksista kansalaisten terveyteen kehittyneessä maassa; Useat taaperoimetyksen vaikutuksia tutkineet tutkimukset ovat toteutettu kehitysmaissa, jolloin tulosten soveltaminen kehittyneissä maissa on haaste. Taaperoimetyksen eduista lapsuusaikana tiedetään paljon, mutta myös taaperoimetyksen pitkäaikaiset vaikutukset lapsen ja jopa aikuisen terveyteen olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe kotimaassamme sekä globaalisti.

Lähteet

Bal

lard, O. & Morrow, A. 2013. Human Milk Composition: Nutrients and Bioactive Factors. Viitattu. 10.9.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3586783/>

Brahm. P. & Valdés, V. 2017. Benefits of breast feeding and risks associated with not breast feeding. Viitattu 8.6.2020. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0370-41062017000100001&lng=en&nrm=iso&tIng=en

Burpidge, A. 2016. Breastfeeding Beyond a Year. Viitattu 8.8.2020. <https://www.la-leche.org.uk/breastfeeding-beyond-a-year/>

Del Ciampo, L. A. & Lopes Del Ciampo, I. R. 2018. Breastfeeding and the Benefits of Lactation for Women's Health. Viitattu 8.6.2020. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0038-1657766>

Delgado, C. & Matijasevich, A. 2013. Breast feeding up to two years of age or beyond and its influence on child growth and development: a systematic review. Viitattu 11.9.2021. <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Vh5W445d4PhxZWBJQkWskG/?lang=en>

Delgado, C., Munhoz, T., Santos, I., Barros, F. & Matijasevich, A. 2017. Prolonged breastfeeding for 24 months or more and mental health at 6 years of age: evidence from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study, Brazil. Viitattu 11.9.2021. <https://www.scielo.br/j/csp/a/7Vh5W445d4PhxZWBJQkWskG/?lang=en>

Deoni, S., Dean, D., Piryatinsky, I., O'Muircheartaigh, J., Waskiewich, N., Lehman, K., Han, M. & Dirks, H. 2013. Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study. Viitattu 12.9.2021. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1053811913005922?via%3Dihub>

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Tampere; Duodecim.

Faircloth, C. 2010. 'If they want to risk the health and well-being of their child, that's up to them': Long term breastfeeding, risk and maternal identity. Viitattu 11.9.2021. <https://web-b-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=a4a43f38-3aa0-483e-9f24-877e1c6d5e18%40pdc-v-sessmgr01>

Güngör, D., Nadaud, P., LaPergola, C., Dreibelbis, C., Wong, Y. P., Terry, N., Abrams, S., Beker, L., Jacobovits, T., Järvinen, K., Nommsen-Rivers, L., O'Brien, K., Oken, E., Pérez-Escamilla, R., Ziegler, E. & Spahn, J. 2019. Infant milk-feeding practices and food allergies, allergic rhinitis, atopic dermatitis, and asthma throughout the life span: a systematic review. Viitattu 12.9.2021. https://academic.oup.com/ajcn/article/109/Supplement_1/772S/5456699

- Hakulinen, T. & Mikkonen, K. 2018. Imetyksen hyödyt ovat huikeat. THL Viitattu 8.6.2020. <https://blogi.thl.fi/imetyksen-hyodyt-ovat-huikeat/>
- Hakulinen, T., Otronen, K., Kuronen, M. 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki; Juvenes Print.
- Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus- hoitotyön suositus. Viitattu 29.8.2020. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/imetysohjaus-hs.pdf>
- Hathcock, A., Krause, K., Viera, A., Fuemmeler, B., Lovelady, C. & Østbye, T. 2013. Satiety Responsiveness and the Relationship Between Breastfeeding and Weight Status of Toddlers of Overweight and Obese Women. Viitattu 11.9.2021. <https://web-b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=58fadf4d-6590-463d-aa95-da8ca0e31329%40pdc-v-sessmgr02>
- Hay, G. & Bærug, A. B. 2019. The benefits of exclusive breastfeeding up to six months. Viitattu 8.6.2020. <https://tidsskriftet.no/en/2019/05/kronikk/benefits-exclusive-breastfeeding-six-months>
- Heimonen, A. 2017. Imetys ja suun terveys. Julkaisussa: Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. THL. Viitattu 23.8.2020. <https://core.ac.uk/download/pdf/127437878.pdf#page=31>
- Hermanson, E. 2019. Imetys. Terveyskirjasto. Duodecim. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402#s6
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki; Tammi.
- Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, AM, Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. 2020. Terve suu. Helsinki; Duodecim.
- Huhtanen, A., Stenberg, F. & Piirainen, E. N.d. Ohjauslehtiö vanhemmille vastasyntyneen ja vanhemman välisestä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteesta. Viitattu 12.9.2019. Saatavissa: <https://core.ac.uk/download/pdf/38026107.pdf>
- Issa, C., Hobeika, M., Salameh, P. Zeidan, R. K. & Mattar, L. 2019. Longer duration of both exclusive and mixed breastfeeding are associated with better health in infants and toddlers. Viitattu 7.8.2020. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=94982a70-c6be-446d-a35e-9be3df328f55%40pdc-v-sessmgr05>

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva; WSOY.

Kallio, M. 2018. Imetyksen etuja. Väestöliitto. Viitattu 29.6.2020 <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/imetyksen-etuja/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S. M., Pietilä, A. M., Jääskeläinen, P., & Liikainen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Viitattu 11.9.2019. <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.jamk.fi:2048/se/h/0786-5686/25/4/kuvailev.pdf>

Kangasniemi, M. & Pölkki, T. 2016. Aineiston käsittely: Kirjallisuuskatsauksen ydin. Julkaisussa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print, 86.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Uudistettu painos. SanomaPro.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro.

Karlsson, J. O., Garnett, T., Rollins, C. & Röö, E. 2019. The carbon footprint of breast-milk substitutes in comparison with breastfeeding. Viitattu 28.6.2020. <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.jamk.fi:2443/science/article/pii/S0959652619307322?via%3Dihub>

Keeley, B., Little, C., Diniz de Oliveira, J., Zuehlke, E., Sclama, G., Vrolijk, K., Young, U., Ghebremichael, D. & Anthony, D. SOWC Report 2019 - Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world: raportti. Viitattu 29.08.2020. <https://www.unicef.org/media/63016/file/SOWC-2019.pdf>

Kirkpatrick, T. & Tobias, K. 2010. Pediatric age specific. Self Learning Module. For Clinical Staff. Viitattu 11.9.2019. <https://www.uclahealth.org/hr/workfiles/AgeSpecificSLM-Peds.pdf>

Kolanen, H. 2012. Suomessa asuvien somaliäitien imetys. Pro Gradu, Itä-Suomen yliopisto: Terveystieteiden tiedekunta, Hoitotieteen laitos.

Korhonen, S. N.d. Lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen: vuorovaikutusleikkioppaan käyttö kasvatusneuvonnan –ja ohjauksen apuvälineenä. Viitattu 12.9.2019. <https://thl.fi/documents/10542/473773/vuo0vo-vaikutusleikkiopas.pdf>

- Korhonen, E. & Närhi, R. 2011. Uskonnot ja seksuaalisuus. Viitattu 29.8.2020. <https://www.vaestoliitto.fi/@Bin/7c8d2482f5473afc132bcd988b6d1a62/1598695653/application/pdf/1418604/UskonnotJaSeksuaalisuus.pdf>
- Kork, A-A. 2018. Terveystieteiden asiakaslähtöistä kehittämistä ja kustannusten hallintaa on vaikea toteuttaa samanaikaisesti. Viitattu 10.10.2021. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136827/YP1802_Kork.pdf?sequence=1
- Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki; Edita.
- Kramer, M. & Kakuma, R. 2012. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Viitattu 10.9.2019. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003517.pub2/full?highlightAbstract=withdrawn%7Cbreastfeed%7Cbreastfeeding>
- Krol, K. M. & Grossmann, T. 2018. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. Viitattu 6.6.2020. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00103-018-2769-0>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere; Vastapaino.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede 11 (1). Viitattu 8.6.2020 https://peda.net/jyu/okl/ko/klt/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdf
- Laroia, N. & Sharma, D. 2006. The religious and Cultural Bases for Breastfeeding Practices Among the Hindus. Viitattu 30.8.2021. https://www.researchgate.net/publication/6176732_The_Religious_and_Cultural_Bases_for_Breastfeeding_Practices_Among_the_Hindus
- Lehtiö, L. & Johansson, E. 2016. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Julkaisussa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print, 23, 25–27, 31.

Lesch, A. n.d. Tandemimetys ja esimerkkejä asennoista. Viitattu 7.8.2020.
<https://imetys.fi/wp/wp-content/uploads/2017/01/tandemimetys.pdf>

LLLI 2016. Still Nursing. Viitattu 8.8.2020. <https://www.laleche.org.uk/still-nursing/>

Newman, J. 2005. Breastfeeding a toddler. Viitattu 8.8.2020. https://www.natural-child.org/articles/guest/jack_newman3.html

Niela-Vilén, h. & Hamari, L. 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Julkaisussa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print

Nykyri, A. 2017. Imetys suomalaisessa yhteiskunnassa. Julkaisussa: Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. Viitattu 10.10.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Mikkola, K. 2017b. Imetyksen lääketieteellisen vasta-aiheet. Julkaisussa: Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. THL. Viitattu 1.9.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Mikkola, K. 2017c. Rintamaidon terveystaikutukset keskosena syntyneille. Julkaisussa: Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. THL. Viitattu 1.9.2021. <https://core.ac.uk/download/pdf/127437878.pdf#page=31>

Mikkola, K. 2017a. Rintamaitoruokinta. Julkaisussa: Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Toim. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. THL. Viitattu 23.8.2020. <https://core.ac.uk/download/pdf/127437878.pdf#page=31>

O`rouke, M. & Spatz, D. 2019. Women's Experiences with Tandem Breastfeeding. Viitattu 12.9.2019. <https://insights.ovid.com/crossref?an=00005721-201907000-00006>

Otronen, K. 2017. Imetys Suomessa. Vauvamyönteisysohjelma 2017–2021. THL. Viitattu 4.8.2020. https://bin.yhdistys-avain.fi/1592698/Nr9SjuSr7yXArRIH1rxo0TdhAg/Otronen_Kansallisia_imetystilastoja.pdf

Overton, L. 2001. Breastfeeding and the Bible. Viitattu 30.8.2021. <https://www.ccbirthcenter.com/breastfeeding-and-the-bible/>

Puusa, A. & Juuti, P. 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudamus Oy. E-kirja.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 11.9.2019. https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Saloheimo, P. 2015. Tulosten julkaiseminen on eettinen kysymys. Julkaisussa: Kliinisen tutkimuksen etiikka. Toim. Keränen, P. & Pasternack, A. Helsinki. Duodecim oppiportti. Viitattu 18.9.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/kte01801/do>

Segawa, M. 2008. Buddhism and breastfeeding. Viitattu 30.8.2021. <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA182815555&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=15568253&p=HRCA&sw=w&userGroupName=anon%7E80543250>

Stranius, L. & Nykyri, A. 2017. Imetys ja kestävä kehitys. Julkaisussa: Kansallinen imeytyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. Viitattu 10.10.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Stearns, C. A. 2011. Cautionary tales about extended breastfeeding and weaning. Verkkojulkaisu. Health Care for Women. Viitattu 08.06.2020. <http://libts.seamk.fi:2084/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=54d99ed7-6c83-4cde-9c4b-d24c8e104709%40sessionmgr198&hid=114>

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73. 2. korj. P. Turku: Turun yliopisto. Turku; Juvenes Print.

Sullivan, M. & Matthews, B: 2009. The milk of life. Viitattu 30.8.2021. <http://www.illinoisbreastfeeding.org/media/8a0e0a08b0a2c4d3ffff86f5ffffe417.pdf>

Sulosaari, V. & Kajander-Unkuri, S. 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Julkaisussa: Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Toim. Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A:73. 2. korj. p. Turku: Juvenes Print

Säilävaara, J. & Mehtätalo, H. 2020. Sopivuus, oikeus ja terveys: pitkäkestoinen imetys ja julkinen imetys mediateksteissä. Viitattu 10.10.2021.

https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/74365/Oikoluku_hyv%25C3%25A4ksytty%2520muutokset_JS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL. 2017. Kansallinen Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2018–2022. Viitattu 19.8.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/ohjaus%20242017%20netti%2020.3pdf?sequence=6&isAllowed=y>

THL. 2019b. Lastenneuvolakäsikirja. Imetys. Viitattu 6.6.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys>

THL. 2019c. Lastenneuvolakäsikirja. Imetyssuosituksien. Viitattu 6.6.2020. <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/imetyssuosituksien>

THL. 2019a. Syödään yhdessä. Ruokasuositukset lapsiperheille. Viitattu 9.9.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tiitinen, A. 2019. Imetys ja lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim Viitattu 8.6.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00954

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi. Uudistettu laitos, e-kirja.

Verd, S., Ginovart, G., Calvo, J., Ponce-Taylor, J. & Gaya, A. 2018. Variation in the Protein Composition of Human Milk during Extended Lactation: A Narrative Review. Viitattu 12.9.2021. <https://www.mdpi.com/2072-6643/10/8/1124/htm>

Vuorio, E. 2015a. Hyvä tieteellinen käytäntö. Julkaisussa: Kliinisen tutkimuksen etiikka. Toim. Keränen, P. & Pasternack, A. Helsinki. Duodecim oppiportti. Viitattu 18.9.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/kte00204/do>

Vuorio, E. 2015b. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset. Julkaisussa: Kliinisen tutkimuksen etiikka. Toim. Keränen, P. & Pasternack, A. Helsinki. Duodecim oppiportti. Viitattu 18.9.2021. <https://www.oppiportti.fi/op/kte00204/do>

WHO. 2011. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. Viitattu 6.6.2020. https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breast-feeding_20110115/en/

Zaidi, Fawzia 2014. Challenges and practices in infant feeding in Islam. *British Journal of Midwifery* 22 (3). 167–172

Liitteet

Liite 1. Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset ja artikkelit

Nro ja tietokanta	Tekijä, paikka, vuosi	Otsikko	Aineiston tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Keskeiset tutkimustulokset
1, Cinahl	Hathcock, A., Krause, K., Viera, A. J., Fuemmeler, B. F., Love-lady C. & Østbye, T. USA. 2013	Satiety Respon-siveness and the Relationship Be-tween Breast-feeding and Weight Status of Overweight Sta-tus of Toddlers of Overweight and Obese Women	USA:ssa lasten ylipaino on on-gelma. Pitkän imetyksen tiede-tään vähentävän ylipainoa. Tutkijat haluavat selvittää mitkä mekanismit rintaruokinnassa voivat vähentää lapsuusajan liha-vuutta.	Kaksi sa-tunnaistet-tua kont-rolloitua kokeilua	Taaperoimetyk-sen ei todettu vähentävän taa-peroiden ylipai-noisuutta. Taa-peron BMI:n ke-hityksen paras ennuste todettiin olevan äidin BMI. Myös sosiaaliset tekijät, kuten opitut syömistä-vat voivat vaikut-taa taaperon pai-non kehitykseen.
2, Cinahl	Faircloth, C. UK. 2010.	'If they want to risk the health and well-being of their child, that's up to them': Long-term breastfeed-ing, risk and ma-ternal identity.	Tutkimuksessa halutaan selvittää riskitietoisuuden, imeväisten ruo-kinnan ja äidin identiteetin vä-listä suhdetta. Tutkimuksessa pyritään selvittä-mään tekijöitä, jotka vaikuttavat äitien päätökseen	Osallistu-jien tark-kailu 10 paikalli-nessa La Leche Lea-gue ryh-missä, joita täydensi 22 puo-listruktu-roitua	Äitien tietoisuus pitkän imetyksen terveyshyödyistä ja yhteiskunnan asettamat pai-neet sekä asen-teet vaikuttavat imetyksen kes-toon. Imetyksen kestoon vaikutta-vat myös tilastot,

			imetyksen kestosta.	haastattelu ja 25 yksilöllistä kyselylomaketta.	ideologiat ja kulttuuriset normit.
3, Cinahl	Issa, C., Hobeika, M., Salameh, P., Zeidan, R. K. & Mattar, L. Libanon. 2019.	Longer durations of both exclusive and mixed breastfeeding are associated with better health infants and toddlers.	Tutkimuksella pyritään selvittämään pitkän imetyksen terveyshyötyjä vastasyntyneestä 36 kk:iän taaperoon saakka. Tutkimuksen tuloksilla pyritään kannustamaan äitejä pidentämään imetyksen kestoa vedoten imetyksen positiivisiin terveysvaikutuksiin.	Poikittais-tutkimus, jossa data kerättiin sähköisillä kyselylomakkeilla	Täysimetys ja pitkä imetysaika taaperoihin saakka parantavat imeväisten sekä taaperoiden terveyttä, ne vähentävät sairauksien ilmaantumista, lääkärikäyntejä, antibioottikuurien tarvetta.
4, PubMed	Güngör, D., Nadaud, P., LaPergola, C. C., Dreibelbi, C., Wong, Y. P., Terry, N., Abrams, S. A., Beker, L., Jacobovits, T., Järvinen, K. M.,	Infant Milk-Feeding Practices and Food Allergies, Allergic Rhinitis, Atopic Dermatitis, and Asthma Throughout the Life Span: A Systematic Review	Tutkimuksen tavoitteena on tutkia miten imetys ja sen kesto vaikuttaa taaperon sairastavuuteen ruoka-aineallergioiden, allergisen nuhan, atooppisen ihottuman ja astman osalta.	Kirjallisuuskatsaus	Mikäli lasta ei imetetä ollenkaan tai häntä imetetään vain vähän aikaa, hänellä on suurentunut riski sairastua astmaan. Imetyksen ja täysimetyksen keston vaikutuksesta ruoka-ainealler-

	Nommsen-Rivers, L. A., O'Brien, K. O., Oken, E., Pérez-Escamilla, R., Ziegler, E. E. & Spahn, J. M. USA. 2019.				gioiden, allergi- sen nuhan ja atooppisen ihot- tuman riskiin ei tutkimuksessa löytynyt riittä- västi näyttöä.
5, Pub- med	Delgado, C. & Matijasevich, A. Brasilia. 2013.	Breastfeeding up to two years of age or beyond and its influence on child growth and development: a systematic review	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millä tavalla pitkäkestoisen imetys vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen.	Kirjallisuuskatsaus	Lapsen imetys kaksivuotiaaksi tai sen yli ei vaikuta lapsen kasvuun, kognitiivisten taitojen kehitykseen eikä psykososiaaliseen kehitykseen.
6, Pub- med	Verd, S., Ginovart, G., Calvo, J., Ponce-Taylor, J. & Gaya, A. USA. 2018.	Variation in the Protein Composition of Human Milk during Extended Lactation: A Narrative Review.	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, miten äidinmaidon proteiini-koostumus muuttuu pitkäaikaisen imetyksen myötä. Tutkimuksen tavoitteena on tutkia, milloin maidon proteiinipitoisuus on parhaimmillaan luovutettavaksi	Narratiivisen tutkimus	Maidon koostumus vaihtelee imetyksen eri vaiheissa. Yli kaksi vuotta kestävässä pitkäaikaisessa imetyksessä proteiinipitoisuus nousee lähtötilanteeseen verrattuna 2,5 kertaiseksi. Myös muiden hyödyllisten ainesosien pitoisuus nousee yli.

			keskosvauvojen ravinnoksi.		Täten se olisi parasta luovutettua maitoa keskosvauvoille.
7, Science-Direct	Deoni, S.C.L., Dean, D.C., Piryatinsky, R., O`Muircheartaigh, J., Waskiewicz, N., Lehman, K. Han, M. & Dirks, H. USA & UK. 2013.	Breastfeeding and early white matter development: A cross-sectional study	Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää miten imetys ja sen kesto vaikuttavat lapsen aivojen kehitykseen. Tavoitteena on selvittää, miten imetys ja sen kesto vaikuttavat lapsen älykkyyssosamäärän sekä kognitiivisten taitojen kehittymiseen sekä käyttäytymiseen.	Poikittais-tutkimus	Rintamaito ja sen ainesosat edesauttavat normaalia hermo-kasvua ja aivojen valkoisen aineen kasvua. Se myös edesauttaa kognitiivisen suori-tuskyvyn parane-mista ja vaikut-taa myönteisesti aivojen kehitty-miseen.
8, Manuaalinen haku	Delgado, A., Munhoz, T., Santos, Ina., Barros, F. & Matijasevich, A. Brasilia. 2017.	Prolonged breastfeeding for 24 months or more and mental health at 6 years of age: evidence from the 2004 Pelotas Birth Cohort Study, Brazil.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä pitkäaikaisvaikutuksia pidennetyllä imetyksellä on 24 kuukauden ikään ja kauemminkin imetetyillä lapsilla. Tavoitteena oli selvittää pitkä-	Kohortti-tutkimus.	Pitkäaikaisen imetyksen 24kk ikään asti ja sen jälkeen ei todettu aiheuttavan mielenterveysongelmia kuusivuotiailla lapsilla. Pitkäaikainen imetys tarjoaa neurologisen kehityksen

			aikaisen imetyksen vaikutuksia lapsen mielenterveyteen sekä käyttäytymiseen 3kk, 12kk, 24kk, 48kk sekä 6 vuoden iässä.		sekä mielenterveyden etuja lapselle.
--	--	--	--	--	--------------------------------------

Liite 2. Analyysitaulukot

Mitä etuja taaperoimetyksellä on lapselle?		
Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
Taaperoimetus yhdistettiin pienempiin BMI z pisteisiin, jotka mittaavat lasten lihavuutta ikään ja sukupuoleen suhteutettuna.	Taaperoimetus pienentää ylipainon/ lihavuuden todennäköisyyttä	Taaperoimetus edistää lapsen terveyttä
Mitä intensiivisemmin taaperoimetetään, sitä epätodennäköisemmin on odotettavissa ylipainoa/ liikalihavuutta.		
Lisääntynyt taaperoimetus yhdistettiin vähäisempään vanhempien kontrolliin lapsen syömisessä, joka puolestaan yhdistettiin parempaan kyläisyyden tunteeseen ja näin ollen vähentyneeseen lihavuuteen lasten keskuudessa.		
BMI z pisteet olivat matalat niillä, joilla taaperoimetyksen intensiivisyyden pisteet olivat korkeat. Taaperoimetyksen korkeammilla imetyksen pis-		

<p>teillä ylipainon/ liikalihavuuden todennäköisyys oli matalampi.</p>		
<p>Lisääntynyt taaperoimetus ja suurempi kylläisyyden tunteeseen reagoiminen olivat molemmat yhdistetty vähäisempään taaperoiden lihavuuteen.</p>		
<p>Jokainen lisäkuukausi taaperoimetyksen kokonaiskesto vähensi merkittävästi ylipainon todennäköisyyttä.</p>		
<p>Taaperoimetyksen kokonaiskesto suojasi taaperoita ylipainolta; Se vähensi ylipainon todennäköisyyttä 30 %.</p>		
<p>Taaperoimetyksen kesto yhdistettiin matalampiin verenpaineisiin ja kokonaiskolesteroliin aikuisiällä.</p>	<p>Taaperoimetyksen kesto yhdistettiin matalampiin verenpaineisiin ja kokonaiskolesteroliin aikuisiällä.</p>	
<p>Taaperoimetus parantaa taaperoiden kokonaisvaltaista terveyttä.</p>	<p>Taaperoimetus parantaa taaperoiden kokonaisvaltaista terveyttä.</p>	
<p>Pitkäaikainen taaperoimetus on yhdistetty neurokehityksen ja mielenterveyteen liittyviin etuihin.</p>	<p>Taaperoimetus edistää lapsen mielenterveyttä.</p>	

<p>Immunologiset edut pitkään kestävästä imetyksestä ovat korkeat: mitä pidempään taaperoimetetään, sitä enemmän terveyshyötyjä kertyy lapselle.</p>	<p>Taaperoimetys antaa immunologista suojaa lapselle ja suojaa infektioilta.</p>	<p>Taaperoimetys suojaa lasta sairauksilta</p>
<p>Taaperoimetys suojaa välikorvantulehdukselta 2 vuoden ikään saakka. Suuremman suojan saa imettämällä taaperoa pitkään.</p>		
<p>Jokainen lisäkuukausi taaperoimetyksen kokonaiskestoaa yhdistettiin vähäisempiin virtsatietulehduksiin.</p>		
<p>Pidempään kestäneen taaperoimetyksen ansiosta syntymästä 36kk ikään asti vinkuvaa hengitystä, nuhaa ja vitsatieinfektioita esiintyy vähemmän.</p>		
<p>Lapsen toisen elinvuoden aikana rintamaito tarjoaa suojaa tarttuvaa taudinaiheuttajia vastaan.</p>		
<p>Toisen elinvuoden aikana taapero saa rintamaidosta immuunitekijöitä.</p>		
<p>Toisen elinvuoden aikana taapero saa rintamaidosta immuunitekijöitä</p>		
<p>Toisen ikävuoden aikana taapero saa rintamaidosta immuunikomponentteja ja rintamaito suojaa infektioilta.</p>		

<p>Toisen imetysvuoden aikana maito säilyttää edelleen sen immunologisia suojaavia ominaisuuksia, jotka voivat vaikuttaa monien taaperoidensairauksien vähenemiseen.</p>		
<p>Imetys yli kaksivuotiaaksi tai sen yli, on mahdollinen lähde immunologisille tekijöille.</p>	<p>Taaperoimetys vähentää ruuansulatuskanavan ongelmia, kuten oksentelua, ripulia ja koliikkia.</p>	
<p>Taaperoimetys suojaa tarttuvilta taudinaiheuttajilta.</p>		
<p>Taaperoimetys vähentää ripulin ja oksentamisen esiintyvyyttä.</p>		
<p>Jokainen lisäkuukausi taaperoimetyksen kokonaiskestoa yhdistettiin ruuansulatuskanavan ongelmien matalampaan esiintyvyyteen. (6 % vähemmän koliikkia, 4 % vähemmän oksentelua ja ripulia.)</p>		<p>Pitkän taaperoimetyksen ansiosta ruuansulatuksellisia ongelmia kuten koliikkia esiintyi vähemmän.</p>
<p>Pitkän taaperoimetyksen ansiosta ruuansulatuksellisia ongelmia kuten koliikkia esiintyi vähemmän.</p>	<p>Taaperoimetyksen ansiosta ruuansulatuksellinen oireilu, kuten ripuli ja oksentelu, oli vähäisempää.</p>	
<p>Taaperoimetyksen ansiosta ruuansulatuksellinen oireilu, kuten ripuli ja oksentelu, oli vähäisempää.</p>	<p>Taaperoimetys vähentää riskiä sairastua astmaan 5–18-vuotiaana.</p>	
<p>Taaperoimetys vähentää riskiä sairastua astmaan 5–18-vuotiaana.</p>		

<p>Pidempään kestäneen taaperoimetyksen ansiosta syntymästä 36kk ikään asti, astmaa esiintyy vähemmän.</p>	<p>Taaperoimetus vähentää riskiä sairastua astmaan.</p>		
<p>Taaperoimetyksen kokonaiskesto vaikutti merkittävästi vähäisempiin käynteihin lastenlääkärillä ja vähäisempiin antibioottiresepteihin.</p>	<p>Taaperoimetus vähentää käyntejä lastenlääkärin luona sekä antibioottien tarvetta.</p>		
<p>Taaperoimetyksen kokonaiskesto yhdistettiin vähäisempiin käynteihin lastenlääkärillä ja vähäisempiin antibioottiresepteihin syntymän ja 36kk iän välillä.</p>			
<p>Taaperoimetus vähentää toistuvien sairauksien riskiä</p>	<p>Taaperoimetus vähentää toistuvien sairauksien riskiä.</p>		
<p>Taaperoimetyksen kokonaiskesto vähentää taaperon sairauksia.</p>			
<p>Lapsen toisen elinvuoden aikana rintamaito on mahdollinen avainlähde A-vitamiinille, kalsiumille ja proteiinille.</p>	<p>Taaperoimetus tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita ja mikroravintoaineita.</p>	<p>Taaperoimetus tarjoaa lapselle tärkeitä ravintoaineita.</p>	
<p>Toisen ikävuoden aikana taapero saa rintamaidosta edelleen avainravintoaineita.</p>			
<p>Toisen elinvuoden ajan rintamaito on edelleen A-vitamiinin, proteiinien ja muiden mikroravintoaineiden lähde.</p>			

<p>Imetys yli kaksivuotiaaksi tai sen yli on lähde ravintoaineille ja mikroravintoaineille.</p>		
<p>Ihmismaidon kokonaisproteiinipitoisuus lisääntyi tasaisesti toisena vuotena synnytyksen jälkeen.</p>		
<p>Ihmismaidon proteiinipitoisuus lisääntyy toisena vuotena synnytyksen jälkeen.</p>		
<p>Kahden vuoden imetyksen jälkeen äidin maidon proteiinien makroravinnepitoisuus oli keskimäärin 2,5 kertaa korkeampi, kuin tavallisessa äidinmaidossa.</p>		
<p>Proteiinien kokonaispitoisuus, kuten myös lysotsyymi-, laktoferrini- ja IgA-pitoisuus lisääntyi toisena vuotena synnytyksen jälkeen.</p>		
<p>Lapsen toisen elinvuoden aikana rintamaito voi säilyä keskeisenä A-vitamiinin, kalsiumin ja proteiinien lähteenä.</p>		
<p>Taaperoimetys liittyi positiivisesti motoriseen suorituskyykyyn.</p>	<p>Taaperoimetys edistää motorista suorituskyykyä</p>	
<p>Taaperoimetys edistää lapsen kognitiivista kehitystä</p>		

Taaperoimetus liittyi positiivisesti lisääntyneeseen kielelliseen suorituskyyyn ja visuaaliseen vastaanottoon.	Taaperoimetus edistää kognitiivista-kehitystä sekä suorituskyyä	Taaperoimetus edistää lapsen kasvua ja kehitystä
Taaperoimetyksen kesto liittyi parempaan valkoisen aineen rakenteeseen ja kognitiiviseen suorituskyyyn.		
Taaperoimetyillä oli korkeammat ÄÖ-pisteet, enemmän koulutusvuosia ja korkeammat kuukausitulot 30 vuoden iässä.		
Taaperoimetus tarjoaa lapselle etuja fysiologiseen kasvuun.	Taaperoimetus edistää lapsen fyysistä kasvua	
Imetus yli kaksivuotiaaksi tai sen yli osoitti suotuisia vaikutuksia lapsen kasvuun.		
Lapset, joita oli imetetty yli kaksi vuotta tai sen yli kasvoivat enemmän pituutta, kuin lapset, jotka oli jo vieroitettu rintamaidosta.		
Imetus kaksivuotiaaksi tai sen yli oli yhdistetty parempaan kasvuun.		

Mitä riskejä taaperoimetyksellä on lapselle?

Pelkistetyt ilmaukset	Alaluokat	Yläluokat
Voi luoja, vieläkö imetät?	Ulkopuolisten ihmisten negatiivinen ja pa-	Taaperoimetus aiheuttaa lapselle riskin
Tuomitseminen		
Taaperoimetus ei ole julkisesti hyväksyttävää.		

Vitsailu	heksuva suhtautuminen taaperoimetykseen	jäädä ilman hyväksyntää yhteisössä
Inho		
Ihmiset tuojittaa		
Ihmiset tollottavat		
Ihmiset osoittelevat häpeilemättömästi.		
Oletetaan, että lapsen sosiaalinen ja emotionaalinen kehitys vaarantuu suuresti taaperoimetyksestä.	Ihmisten väärät oletukset taaperoimetyksen riskeistä	
Äidin maidon syöminen yli 12kk:n iässä yhdistettiin korkeampaan riskiin saada atooppinen ihottuma 6-18kk:n iässä	Taaperoimetyksen riskinä on saada atooppista ihottumaa.	Taaperoimetyksen riskit lapsen ihon terveydelle

