

Anita Syrjä

**ÄITIEN KOKEMUKSIA IMETTÄMISESTÄ JA IMETYKSEN VARHAISESTA
PÄÄTTYMISESTÄ**

**ÄITIEN KOKEMUKSIA IMETTÄMISESTÄ JA
IMETYKSEN VARHAISESTA PÄÄTTYMISESTÄ**

Anita Syrjä
Opinnäytetyö
Kevät 2014
Hoitoyön koulutusohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma, Kätilötyön suuntautumisvaihto

Tekijä: Anita Syrjä

Opinnäytetyön nimi: Äitien kokemuksia imettamisestä ja imetyksen varhaisesta päättymisestä

Työn ohjaajat: Ulla Paananen ja Pirkko Sandelin

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: kevät 2014 Sivumäärä: 37 sivua

Suomessa pitkä äitiysloma ja muu sosiaaliturva mahdollistavat osaltaan imetyksen jatkumisen pitkään. Nykyään on paljon uutta tutkimustietoa imetyksen terveysvaikutuksista, ja imetyksen edistäminen on tärkeä osa väestön terveyden edistämistä. Suomessa ei kuitenkaan toteudu WHO:n suositus vauvan täysimeytyksestä puoleen vuoteen saakka.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli selvittää äitien kokemuksia imetysajasta, sekä kokemuksia imetyksen varhaisesta päättymisestä. Tarkoituksena oli selvittää myös syitä sille, mikä johti imetyksen varhaiseen päättymiseen. Tutkimukseni on laadullinen tutkimus. Tutkimukseni aineisto on neljältä eri internetin imetykseen liittyviltä keskustelupalstoilta.

Äidit kokivat imetysajan raskaaksi, koska se oli niin haastavaa. Alkuun imetys sujui hyvin, mutta myöhemmin ilmeni ongelmia. Esiin nousi vauvan temperamentista johtuvat syyt, sekä maidon riittämättömyydestä tai runsaudesta johtuvat syyt. Vauvan rintaraivarit ja rinnalla lakkoilu oli usein ongelmana. Imetyksen päättyminen tuntui pahalta ja äidit usein mieltivät mitä olisivat voineet tehdä toisin.

Kätilöt ja terveydenhoitajat ovat suuressa roolissa imetyksen onnistumisen edesauttamisessa. Kun tiedossa on syitä, jotka johtavat imetyksen päättymiseen, pystytään niihin hyvissä ajoin puuttumaan. Haasteiden ilmetessä tulisi äideille olla tarjolla yksilöllistä imetysohjausta. Äitien tulisi saada tarpeeksi tietoa ja keinoja, jotta he pääsisivät imetykseen liittyvistä haasteista yli ja pystyisivät nauttimaan imetyksestä.

Asiasanat: Imetys, kokemuksia imetyksestä, varhainen päättyminen, internet

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Midwifery

Author: Syrjä, Anita

Title of thesis: Mother's Experiences of Breastfeeding and Its Early Termination

Supervisors: Paananen, Ulla and Sandelin, Pirkko

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2014

Number of pages: 37

In Finland a long maternity leave and social security allow continued breastfeeding for a long time. Nowadays, there are a lot of new researches on the health effects of breastfeeding, and breastfeeding promotion is an important part of the promotion of the health of the population. In Finland, however, WHO recommendations for exclusive breastfeeding up to six months are not always complied with.

The aim of the thesis was to investigate mother's experiences of breastfeeding as well as their experiences of the early termination of breastfeeding. The purpose was to find out the reasons why mothers stopped breastfeeding.

The study was qualitative. The data was collected from four different Internet forums that promote breastfeeding.

Mothers experienced breastfeeding period hard because it was so challenging. At first breastfeeding went well, but later there were problems. A baby's temperament seemed to affect breastfeeding. The problems were caused, for example, by a minimal amount of milk or a generous amount of milk. The baby's fighting at the breast was often challenging. Mothers often felt bad when the breastfeeding ended and they wondered what they could have been done differently.

Midwives and nurses play a big role in the successful of breastfeeding. When the causes for stopping breastfeeding are known, it is easier to advise mothers to continue breastfeeding. Mothers should also be provided individual breastfeeding guidance. Mothers should get enough information and ways to promote breastfeeding and they would be encouraged to enjoy the breastfeeding.

Keywords: breast feeding, the experience of breastfeeding, early termination, internet

Sisältö

1 JOHDANTO.....	6
2 IMETYKSEN FYSIOLOGINEN PERUSTA	8
2.1 Rinnan rakenne	8
2.2 Maidoneritys ja rintamaidon koostumus.....	8
2.3 Imetyksen hyödyt lapselle.....	10
2.4 Imetyksen hyödyt äidille.....	10
2.5 Imetys vauvan ja äidin vuorovaikutussuhteen vahvistajana.....	11
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET.....	12
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	13
4.1 Tutkimukseen osallistuvat äidit.....	13
4.2 Aineiston keruu.....	13
4.3 Aineiston analyysi.....	14
4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	15
5 TUTKIMUSTULOKSET	17
5.1 Äitien kokemuksia imettamisestä ja imetyksen varhaisesta päättymisestä	17
5.2 Äitien imetyksen aikaiset kokemukset	19
5.3 Imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset	23
6 TULOSTEN TARKASTELO JA JOHTOPÄÄTÖKSET	27
6.1 Äitien imetyksen aikaiset kokemukset vauvansa imettamisestä.....	29
6.2 Äitien imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset	30
7 POHDINTA.....	32
7.1 Tulosten luotettavuus	32
7.2 Tulosten eettisyys.....	32
7.3 Omat oppimiskokemukset	33
7.4 Jatkotutkimusmahdollisuudet.....	34
LÄHTEET	35

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia vauvan imettamisestä ja imetyksen varhaisesta päättymisestä. Tutkimukseni aineisto on kerätty imetykseen liittyviltä internetin keskustelupalstoilla käydyistä valmiista keskusteluista. Opinnäytetyöni tavoitteena on tuottaa vauvan imettamisestä, sekä imettämisen varhaisesta päättymisestä kokemuksellista tietoa, joka auttaa ymmärtämään vauvan imettämiseen ja imettämisen varhaiseen päättymiseen liittyviä haasteita ja ongelmia, sekä selvittää millaisia tunteita imetys äideissä herättää.

Imetyksen terveysvaikutuksista on saatu viime vuosina runsaasti uutta tutkimustietoa. Imetys hyödyttää sekä lapsen että äidin terveyttä ja sillä on todettu olevan suotuisia, jopa aikuisikään ulottuvia vaikutuksia myös kehittyneissä maissa. Imetyksen edistäminen on näin ollen tärkeä osa väestön terveyden edistämistä. Vaikka imetykseen suhtaudutaan Suomessa myönteisesti, imetetään meillä Pohjoismaista vähiten (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 3.)

Maailman terveysjärjestö WHO (World health organization) suosittelee vauvan täysimetystä puoleen vuoteen saakka ja imetystä muun ruokavalion ohella ainakin kaksivuotiaaksi saakka (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 9). Rintaruokittujen lasten osuus pieneni 1950-luvulta 1970-luvun alkuun, mutta on selvästi yleistynyt suomessa sitten 1970-luvun alun pudotuksen. Vähäiseen imetyksen määrään vaikutti äidinmaidonkorvikkeiden yleistyminen, varhainen lisäruokien anto ja tarkat syöttörutiinit. Vuonna 2005 äideistä 60 % imetti vähintään puoli vuotta (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 14–15, 35.) Suomalaiset äidit, isät ja terveydenhuollon ammattilaiset asennoituvat myönteisesti rintaruokintaan. Useimmat äidit toivovat voivansa imettää lastaan pitkään. Suomessa pitkä äitiysloma ja muu sosiaaliturva mahdollistavat rintaruokinnan jatkumista pitkäänkin (Hasunen & Rynnänen 2006, 8, 11.) Jostain syystä puolen vuoden täysimetys ei Suomessa toteudu, eikä myöskään imetyksen kokonais-

kestossa sitä saavuteta (Erkkola & Lyytikäinen 2010, 14). Vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan vastasyntyneistä 93 % sai rintamaitoa ja 60 % alle kuukauden ikäisistä lapsista sai yksinomaan rintamaitoa. Neljä kuukautta täyttäneistä pelkästään rintamaitoa sai joka kolmas, eli 34 % ja puolivuotiaista ainoastaan 1 % sai pelkästään rintamaitoa. (Hasunen & Ryytänen 2006, 18, 25.)

Kiinnostuin tästä aiheesta osittain omien kokemusteni kautta, sekä työskennellessäni synnyttäneiden äitien ja vastasyntyneiden kanssa synnyttäneiden vuodeosastolla. Imetyksestä puhutaan paljon ja synnytyssairaaloissa korostetaan havaintojeni mukaan imetyksen tärkeyttä. Neuvolassa ja synnytyssairaalassa pyritään antamaan hyvä alku imetykselle. Imetysohjauksen antaminen aloitetaan jo raskauden aikana neuvoloissa. Neuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat ja sairaaloissa työskentelevistä kättilöistä osa on saanut imetysohjaajakoulutuksen ja nykyään pyritään siihen, että kaikki kättilöt ja terveydenhoitajat saisivat koulutuksen ja näin pystyisivät ohjaamaan äitejä ammattitaitoisemmin kuin aiemmin. Osa äideistä kokee imetyksen lähteneen hyvin käyntiin sairaalassa, mutta ongelmat voivat alkaa vasta heidän kotiutuessaan sairaalasta. Sen vuoksi olisi tärkeää että neuvoloissa työskentelevät terveydenhoitajat/kättilöt osaisivat myös auttaa äitejä imetysongelmatilanteissa.

Mielestäni on tärkeää selvittää syitä siihen miksi äidit päättävät lopettaa imetyksen. Jos syyt ovat tiedossa, niihin pystyy ennaltaehkäisevästi vaikuttamaan jo synnytyssairaalassa, sekä tukemaan heitä heidän kotiutuessaan sairaalasta. Opinnäytetyöstäni on erityisesti hyötyä kättilöille ja terveydenhoitajille, jotka ovat suuressa roolissa imetyksen onnistumisessa. Pystyn itse myös kättilönä puuttumaan heti alusta alkaen imetyksen onnistumiseen ja siihen liittyviin haasteisiin.

2 IMETYKSEN FYSIOLOGINEN PERUSTA

2.1 Rinnan rakenne

Rintarauhanen koostuu rasva-, rauhas- ja sidekudoksesta ja maitotiehyistä. Rintarauhanen on verevää kudosta ja sisältää hermoja. Rasvakudos suojaa koko rintaa. Nännissä ja nännipihassa on hermopäätteitä. Nännipiha on rinnan herkkätuntoisin alue ja nänni vähemmän tunteva. Jos nännipihan ja nännin hermoituksessa on häiriöitä se voi vaikuttaa maidoneritykseen vähentäen sitä. Nännipihan alueella olevat Montgomeryn rauhaset eli nystyt nousevat raskauden aikana esiin. Montgomeryn rauhaset ovat ihon talirauhasia ja ovat kooltaan 1-2 millimetriä. Ne erittävät nänniä ja nännipihaa suojaavaa öljymäistä ainetta, joka imetyksen aikana pitää ihon joustavana ja kimmoisana. Nänneissä oleva aine houkuttaa vauvaa tuoksullaan. Naisen rinta sisältää keskimäärin yhdeksän maitotiehyttä ja yksi tiehyt on halkaisijaltaan noin kaksi millimetriä (Deufel & Montonen 2010a, 51–52.)

Imettävän äidin rintojen koko, muoto ja väri vaihtelevat eri naisilla, eikä rintojen koko yleensä ole missään yhteydessä maidonerityksen määrään. Maidonerityksen vähäiseen määrään voi vaikuttaa liian vähäinen rasvakudos. Äidillä on myös mahdollisuus imettää, vaikka hänellä olisikin matala ja sisäänpäin kääntynyt rinnanpää. Se on usein alkuun haastavampaa ja voi vaatia rintakumin käyttöön, mutta ei ole este imetykselle (Deufel & Montonen 2010b, 217–219.)

2.2 Maidoneritys ja rintamaidon koostumus

Rinnat valmistautuvat jo raskauden aikana imetystehtävään (Hannula 2007, 302). Rintarauhaset voivat tuottaa ternimaitoa, eli kolostrumia estrogeenien ja progesteronin vaikutuksesta jo 16.raskausviikolla. Kyseiset hormonit estävät prolaktiinin toimintaa ja siten varsinaista maidoneritystä synnytykseen saakka. Prolaktiini käynnistää maidontuoton, kun istukan irrottua estrogeeni ja progesteronitasot putoavat. Tätä välittömästi synnytyksen jälkeen tuotettua maitoa kut-

sutaan kolostrumiksi. Estrogeenin vaikutuksesta veressä on runsaasti prolaktiinia ennen synnytystä, joka kasvattaa mitorauhasia ja stimuloi niiden toimintaa. Prolaktiini tehostaa maidon proteiinien synteesiä. Synnytyksen jälkeen imetys tai rinnan tyhjentäminen pitävät hormonin tasoa koholla, jolloin maidoneritys jatkuu. Maidonerityksen riippuvuus prolaktiinista vähenee imetyksen jatkuessa ja imetys riittää pitämään maidontuotannon käynnissä, vaikka hormonitaso laskisi-kin (Litmanen 2007, 159.) Prolaktiini saa aikaan maidon erittymisen rinnassa ja oksitosiinihormoni saa aikaan herumisrefleksin laukeamisen (Hannula 2007, 302).

Yleensä istukan hormonien vaikutus lakkaa 2-4 vuorokauden kuluttua synnytyksestä ja varsinainen maidoneritys ns. maidonnousu pääsee vauhtiin. Rinnat suurenevat ja maito nousee, vaikka vauva ei rintaa imisikään. Vauvan tiheä imettäminen kuitenkin nopeuttaa maidon nousemista. Mitä tiheämmin ja tehokkaammin rintaa tyhjenetään imetyksellä tai lypsämällä, sen enemmän maitoa tulee. Jos imetykset ja lypsykerrat ovat harvoja ja lyhyitä, maitomäärä vähenee nopeasti. Maidoneritys ei siis lopu niin kauan kuin rintaa tyhjenetään (Koskinen 2007, 7.)

Imetyksen alkuvuokoina tarvitaan 10–12 imetykertaa vuorokaudessa ja riittävän maitomäärän aikaansaamiseksi tarvitaan vähintään kahdeksan imetyskertaa. Imemisvälit vaihtelevat lapsentahtisessa imetyksessä yhdestä neljään tuntiin, ja joskus esiintyy vielä lyhyempiä tai pidempiä imemisvälejä (Hannula 2007, 302.)

Rintamaito sisältää oikeat ravinteet ja suojatekijät sekä osittain myös entsyymit, joita tarvitaan pilkkomaan ravintomolekyylit elimistössä. Rintamaidon koostumus vaihtelee. Vuorokauden aika ja imetysvaihe vaikuttavat rintamaidon koostumukseen. Myös naisten välillä on yksilöllisiä eroja, jotka vaikuttavat siihen, millaista maito on (Litmanen 2007, 159.) Rintamaidossa on useita immunologisesti aktiivisia olevia proteiineja, hiilihydraatteja ja rasvoja. Ne täydentävät vastasyntyneen epäkypsää vastustuskykyä (Hannula 2007, 302.)

2.3 Imetyksen hyödyt lapselle

Äidinmaito on juuri ihmislapselle suunniteltua erityisravintoa, jossa on kaikki, mitä vauva tarvitsee kasvaakseen normaalisti. Se on lisäksi helposti sulavaa ja muuttuu lapsen tarpeiden muuttuessa. Äidinmaito ja rinnan imeminen tukevat mm. aivojen kehitystä sekä ruuansulatuksen ja vastustuskyvyn kypsymistä (Koskinen 2007, 6.) Rintamaidossa on lukuisia infekti suojaavia lisäviä, tulehdusreaktioita hillitseviä ja muita aktiivisia ainesosia, jotka voivat tukea merkittävästi vastasyntyneen puolustusmekanismeja. Ne vaikuttavat myös imeväisen suolen kasvuun ja kehitykseen. Imetyksen on todettu suojaavan lasta ripulitaudeilta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana erityisesti kehittyneissä maissa, joissa hygieeniset olot ovat huonot ja myös länsimaissa imetys vähentää ripulitautien esiintyvyyttä korvikemaitoruokintaan verrattuna. Lapsilla joilla perinnöllinen allergiariski on suuri, imetys vähentää jonkin verran allergisia sairauksia (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 28.)

Rintamaito sisältää myös runsaasti tärkeitä pitkäketjuisia monityydyttömättömiä rasvahappoja, kuten arakidoni- (ARA) ja dokosaheksaeenihappoa (DHA), jotka vaikuttavat keskushermoston kehitykseen. (Luukkainen 2010, 38–39).

2.4 Imetyksen hyödyt äidille

Imetys ei ole hyväksi vain lapselle, myös äiti hyötyy siitä. Se tukee äidin palautumista raskaudesta ja synnytyksestä, lykkää kuukautisten alkamista sekä vähentää äidin riskiä sairastua rintasyöpään (Koskinen 2007, 6.) Äideillä on myös pienempi riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin mitä pidemmän aikaa he ovat yhteensä elämänsä aikana imettäneet. Tyypin 2 diabeteksen riski myös vähenee 4-12 % jokaista imetysvuotta kohti. Rintaruokinta on lisäksi taloudellinen vaihtoehto ja edistää äidin painonhallintaa kuluttaen 600kcal vuorokaudessa. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 33–34, Hasunen & Ryyänen 2006, 11).

2.5 Imetys vauvan ja äidin vuorovaikutussuhteen vahvistajana

Imetys ei ole pelkkää äidinmaidon antamista lapselle, se on myös läheisyyttä, lohdutusta ja turvallisuutta. Toimiva imetys on niin äidistä kuin lapsestakin miellyttävää yhdessäoloa. Se tukee äidin ja lapsen välisen kiintymyssuhteen kehitystä. Imetys auttaa äitiä tutustumaan lapseensa ja ymmärtämään tämän tapaa ilmaista itseään (Koskinen 2007, 6.)

Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan yhdessäolon vastavuoroisia tapahtumia, jossa vanhempi tunnistaa lapsen viestit ja vastaa niihin, ja lapsi vastaa vanhemman hoivakäyttäytymiseen. Parhaimmillaan se on yhdessäolon ja ilon kokemus antamisesta ja saamisesta lapsen ja vanhemman välillä. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus on eniten vauvaan vaikuttava ympäristötekijä ensimmäisten elinkuukausien aikana. Vuorovaikutus ohjaa myös vauvan aivojen ja psyyken kehitystä. Toistuvien vuorovaikutustilanteiden tuloksena sekä vanhemmalle että vauvalle syntyy kiintymyssuhde, ja heille muodostuu käsitys siitä, millainen heidän välinen suhteensa on ja miten kumpikin toimii suhteessa toiseen (Puura & Mäntymaa 2010, 24, Korhonen 2007, 309).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyöni on laadullinen tutkimus, jonka tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia vauvan imettamisestä, sekä imetyksen varhaisesta päättymisestä.

Opinnäytetyön tutkimustehtävät ovat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia äideillä on vauvansa imettamisestä?
2. Millaisia kokemuksia äideillä on imetyksen varhaisesta päättymisestä?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa vauvan imettamisestä ja imetyksen varhaisesta päättymisestä kokemuksellista tietoa, joka auttaa ymmärtämään vauvan imettämiseen ja imetyksen varhaiseen päättymiseen liittyviä haasteita ja ongelmia sekä selvittää, millaisia tunteita imetys äideissä herättää. Tulevana kättilönä tulen varmasti itse hyötymään tutkimustuloksista. Pystyn kehittämään omaa ammattitaitoani ja työtäni tarjoamalla mahdollisimman hyvää näyttöön perustuvaa ohjausta asiakkailleni. Näitä asioita koskevien kokemuksellisten tietojen avulla imetysohjausta voidaan kehittää entistä enemmän vauvan imettämistä kannustavaksi ja tukevaksi. Lisäksi opinnäytetyössä tuotetut tiedot auttavat muitakin terveysalan opiskelijoita, ammattilaisia ja tulevaisuudessa ohjaamaan ammattitaitoisesti ja ymmärtäen, tukien sekä kannustaen äitejä imettämään vauvojaan ja pääsemään myös imetykseen liittyvien vaikeuksien yli.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimukseen osallistuvat äidit

Keräsin aineistoni neljältä eri internetin keskustelupalstalta, joissa äidit keskustelivat imetyksestä. Keskustelupalstat olivat Kaksplus, Vauva, Vau ja Maitolaituri. Keskustelupalstoilla keskustelivat äidit, joilla on kokemusta vauvansa imettämisestä ja imetyksen päättymisestä varhain. Aineistooni valikoitui kahdenkymmenen äidin kirjoitukset. Kaikki äidit keskustelivat omilla nimimerkeillä. Halusin kerätä aineistoni jo valmiista keskusteluista, jotten omilla kysymyksilläni johdattelisi äitejä liikaa vaan he saisivat vapaasti kirjoittaa omia kokemuksiaan. Tutkimukseeni osallistuvilla äideillä oli kaikilla yhteistä se, että he kaikki halusivat imettää ja he myös yrittivät kovasti onnistuakseen vauvansa imettämässä, sekä heillä kaikilla imetys päättyi lapsen ollessa alle puolen vuoden ikäinen. Vauvat olivat kaikki syntyneet täysiaikaisina. Raskausviikoilla ja synnytystavalla ei ole minun tutkimuksessani mitään merkitystä, koska halusin enemmänkin kokemuksellista tietoa.

4.2 Aineiston keruu

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, joka käyttää induktiivisia menetelmiä. Tutkimuksessa tehdään havaintoja yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Induktiivinen päättely on aineistolähtöistä. Tutkimuksen toteutuksen ja loogisuuden kannalta on keskeistä, että tutkimuksen tarkoitus, tehtävät ja menetelmälliset ratkaisut ovat ristiriidattomia ja ymmärrettäviä suhteessa toisiinsa (Kylmä & Juvakka 2007, 22, 57.) Minun tutkimuksessani, jossa haluan selvittää imetyksen päättymiseen johtaneita syitä, on tärkeää nimenomaan saada äitien omia kokemuksia heidän imetyksestään. Vastausten määrällä ei ole mitään merkitystä omassa tutkimuksessani. Sen vuoksi valitsin juurikin kvalitatiivisen tutkimusmetodin.

Internetin keskustelupalstoilta kerätyn aineistoni avulla haluan saada tietoa äitien kokemuksista imetyksestä ja sen päättymisestä, ja saada selville syitä, jonka vuoksi imetys päättyi. Haluan myös selvittää mitä tunteita imetys ja imetyksen päätyminen äideissä herätti. Tutkimukseni vastaajilla oli jokaisella päättynyt imetys lapsen ollessa alle puolen vuoden ikäinen. Tarkoituksena ei ole keskittyä varhain imetyksen lopettaneiden äitien määrään vaan enemmänkin imetyksen laatuun ja äitien omaan kokemukseen perustuvaan tietoon. Halusin nimetä keskustelupalstat, joista aineistoni keräsin luotettavuuden vuoksi. Tutkimuksessani vastaajien nimimerkkejä en kuitenkaan mainitse, jottei ketään pystyisi tunnistamaan tutkimuksestani.

4.3 Aineiston analyysi

Jotta tutkimuksen tulokset saadaan näkyviin, tulee aineisto analysoida. Sisällönanalyysin tarkoitus on tuottaa kerätyn aineiston avulla tietoa tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi on vanha aineiston analyysimenetelmä, jota on alun perin käytetty määrällisen aineiston analyysiin. Sisällönanalyysillä voidaan kuvata analyysin kohteena olevaa tekstiä. Induktiivisessa sisällönanalyysissä luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Tärkeintä on tunnistaa sisällöllisiä väittämiä, jotka ilmaisevat jotain tutkittavasta ilmiöstä. Analyysissä ei tarvitse analysoida kaikkea tietoa vaan vastausta haetaan tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Laadullisessa tutkimuksessa usein tutkimustehtävät tarkentuvat aineiston keruun tai analyysin aikana (Kylmä & Juvakka 2007, 112.)

Aloitin oman aineistoni sisällönanalyysin lukemalla materiaalit kahteen kertaan lävitse. Sitten redusoin, eli pelkistin aineistoani, koodaamalla ilmaisuja, jotka liittyvät tutkimustehtävääni, eli yliviviasin punaisella tussilla äitien kokemukset vauvansa imettamisestä, ja keltaisella äitien kokemuksia imetyksen varhaisesta päättymisestä. Sen jälkeen kirjoitin erilliselle paperille lauseet kokonaisuudessaan ja sitten pelkistettynä. Pelkistämisen jälkeen ryhmittelin eli klusteroin vastauksia erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien mukaan. Tähän vaiheeseen liittyi myös abstrahointia eli käsitteellistämistä. Yhdistelin samaan kategoriaan samaa tarkoittavat ilmaisut ja nimesin kategoriat niiden sisällön mukaan. Yhdistelemällä

samankaltaisia sisältöjä tein kaksi yläkategoriaa, joissa toisessa oli viisi alakategoriaa ja toisessa neljä.

4.4 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä tai laadullisen tutkimuksen eri menetelmiin liittyvillä luottamuskriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuus (credibility) tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. **Vahvistettavuus** (dependability, auditability) edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata prosessin kulkua pääpiirteissään. Vahvistettavuus liittyy koko tutkimusprosessiin. Vahvistettavuus ei välttämättä ole luotettava arviointikriteeri, koska tutkijat joilla on sama aineisto, eivät välttämättä päädy samaan tulkintaan. Laadullisessa tutkimuksessa todellisuuksia on monia (Yardley 2000, 15, Malterud 2001, 483–488.) **Refleksiivisyydessä** tutkimuksen tekijän on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkimuksen tekijän on arvioitava, kuinka hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa ja hänen on kuvattava lähtökohdat tutkimusraportissa (Mays & Pope 2000, 50–52, Malterud 2001, 483–485, Horsburgh 2003, 307–310.) **Siirrettävyys** (transferability) tarkoittaa tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Jotta lukija voisi arvioida tulosten siirrettävyyttä, tulisi tutkimuksen tekijän antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä (Lincoln & Cuba 1985, 129).

Tutkimuksen ja opinnäytetöiden tekemisessä ovat eettiset seikat merkittäviä. (Steinke 2004, 18). Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen luotettavuus kulkevat täysin yhdessä. Hyvä tieteellinen käytäntö ("good scientific practise") perus-

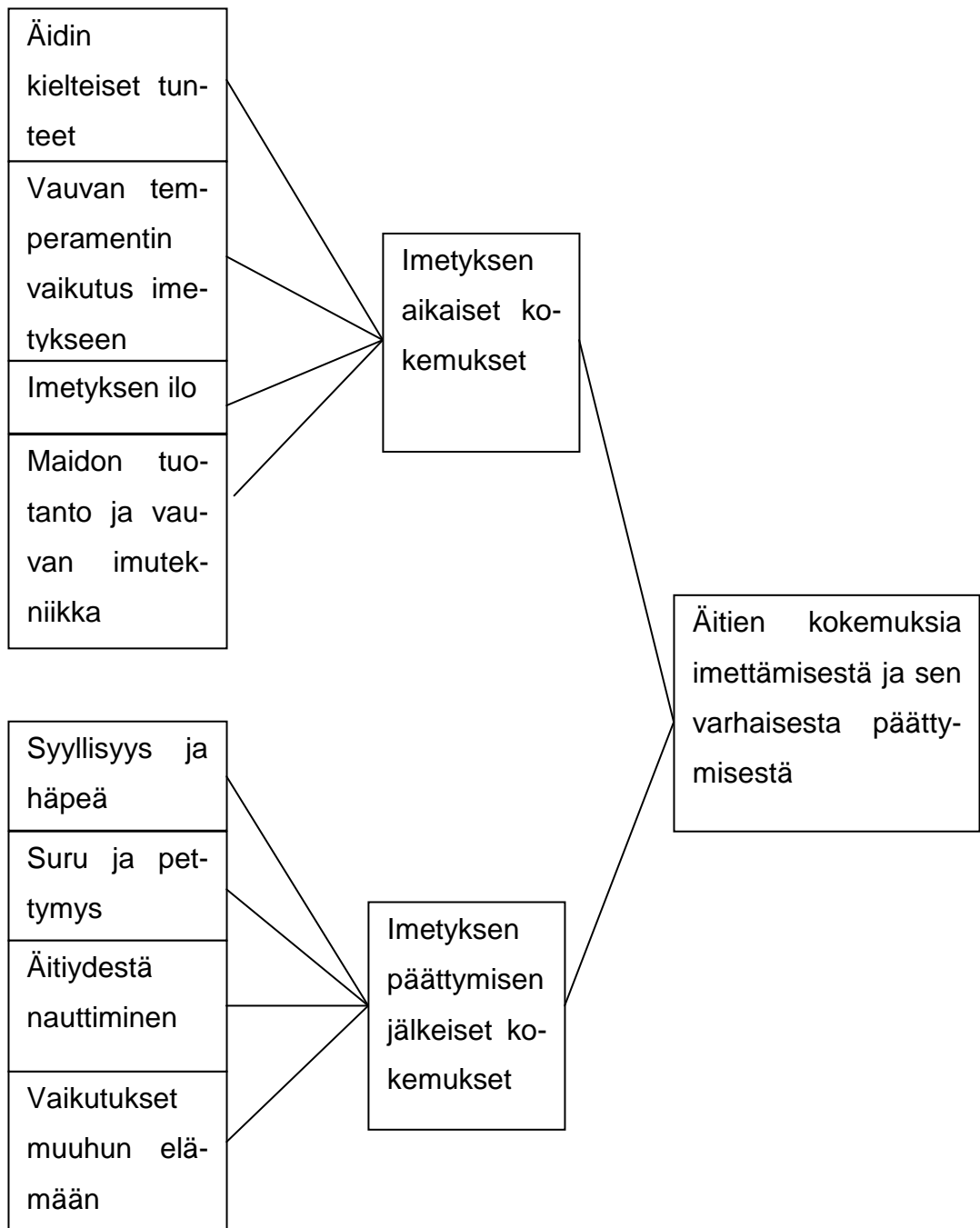
tuu tutkimuksen luotettavuuteen. On eettisesti väärin ja hyvän tieteellisen käytännön loukkausta tulosten väärin kirjaaminen, tutkimustulosten huolimaton ja harhaanjohtava raportointi ja puutteellinen viittaaminen aiempiin tutkimustuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2002, 129–130.) Tutkimusetiikassa on monia valinta- ja päätöksentekotilanteita, joita tutkimuksen tekijän on ratkaistava tutkimusprosessin eri vaiheissa. Tutkimuksen tekemisen eettiset haasteet koskevat koko tutkimusprosessia suunnittelusta julkaisemiseen asti, ei ainoastaan tutkimuksen toimijoiden asemaa (Kylmä & Juvakka 2007, 137.)

Tutkimukseen osallistuvilta ihmisiltä on saatava vapaaehtoinen suostumus, eikä heitä voi pakottaa mukaan tutkimukseen. Tutkimuksessa ei saisi tulla ilmi mukana olleiden henkilöiden nimiä, eikä muitakaan henkilötietoja (Kylmä & Juvakka 2007, 139–140.)

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Äitien kokemuksia imettämisestä ja imetyksen varhaisesta päättämisestä

Tutkimukseni aineisto jakautui yhteen yhdistävään pääluokkaan, jossa oli kaksi pääluokkaa, joissa molemmissa oli neljä alakategoriaa. Yhdistävä pääluokka oli äitien kokemuksia imettämisestä ja sen varhaisesta päättämisestä, sen kaksi pääluokkaa ovat imetyksen aikaiset kokemukset ja imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset. Imetyksen aikaisien kokemusten alaluokkia olivat äidin kielteiset tunteet, vauvan temperamentin vaikutus imetykseen, imetyksen ilo ja maidon tuotanto ja vauvan imetekniikka. Imetyksen päättymisen jälkeisien kokemusten alaluokkia olivat syyllisyys ja häpeä, suru ja pettymys, äitiydestä nauttiminen ja vaikutukset muuhun elämään (KUVIO 1.)



KUVIO 1. Äitien kokemuksia imettämisestä ja sen varhaisesta päättämisestä

5.2 Äitien imetyksen aikaiset kokemukset

Äitien imetyksen aikaiset kokemukset muodostuivat neljästä eri alaluokasta: Äidin kielteiset tunteet, vauvan temperamentin vaikutus imetykseen, imetyksen ilo ja maidon tuotanto ja vauvan imutekniikka. Alaluokat muodostuivat pelkistetyistä ilmaisuista, joita on alla kuvattu (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Imetyksen aikaiset kokemukset

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
väsymyksen tunne syyllisyyden tunne masennuksen tunne pettymyksen tunne itseluottamuksen puute kokemus huonosta äitiydestä imettäminen kuin kirosana	Äidin kielteiset tunteet
vauva itkuinen vauvan rintaraivarit vauva nälkäinen ei kärsivällisyyttä rintalakkoilu levottomuus uneliaisuus hätäinen syöntitapa	Vauvan temperamentin vaikutus imetykseen
imetyshetket ihania kova motivaatio imetykseen sairaalassa sujui hyvin lähti hyvin käyntiin tuntui alkuun luonnolliselta	Imetyksen ilo
maidonnousu hidasta huono heruminen maitoa ei tarpeeksi rintatulehdus maidon vuolas virtaaminen suihkutissit alkuun huono imuote hyvä imuote ei saanut otetta imetus vaikeaa imetus tuskallista rinnanpäät kipeät rintakumin käyttö lisämaito pullosta sairaalassa	Maidon tuotanto ja vauvan imutekniikka

Äidin kielteiset tunteet: Useilla äideillä oli tietoa jo ennestään imetyksestä ja he tiesivät että se ei ole aina helppoa. He olivat kuitenkin jo raskauden aikana motivoituneet imettämään ja he tiesivät rintamaidon terveystaivatuksista vauvaan. Yksi äiti kuvasi imetyksen olevan yksi äitiyden suurimmista asioista, ja jollain tavalla äitiyden mittarikin. Ja hän oli suunnitellut imettävänsä vauvaa ainakin vuoden ikään saakka.

Tuoreen äidin elämä onkin yhtä tunteiden myllerrystä. Alkuun pitäisi toipua synnytyksestä, huolehtia omasta jaksamisestaan, tutustua tuoreeseen vauvaan ja samalla opetella oman lapsensa syöttämistä. Tunnetila on hämmentävä ja monet äidit kuvaavatkin kokeneensa olevan epäonnistunut ja huono äiti, koska imetys ei onnistukaan odotetulla tavalla. Monella äidillä itseluottamuksen puute vaikutti oleellisesti imetyksen onnistumiseen. Yksi äiti kuvasi jatkuvien syöttöpunnitusten vaikuttaneen hänen itseluottamukseen, eikä hän luottanut enää rintoihinsa.

Olen henkisesti täysin rikki ja koen, että en pysty ruokkimaan lastani ja kyllä, se tekee minusta omissa silmissäni epäonnistuneen äidin.

Onnellisuuden tunne ei ole aina päällimmäisenä, vaan useasti äidit kuvasivatkin tunteneensa väsymystä, syyllisyyttä, masennusta ja pettymystä. Silloin kun imetys ei onnistu se tuntuu äidistä jopa negatiiviselta asialta.

Tuore äiti ei olekaan maailman onnellisin olento vaan väsymyksen, syyllisyyden ja masennuksen piinaama hormonikimppu.

Imettämisestä on tullut kirosana ja pelkään jokaista edessä olevaa koitosta etukäteen.

Vauvan temperamentin vaikutus imetykseen: Monen äidin kokemuksissa nousi hyvin vahvasti esiin vauvan vahva temperamentti. Joillakin äideillä oli muitakin imetyskokemuksia ja he kuvasivat vauvan vahvan temperamentin vaikuttaneen vauvansa imetykseen. Usealla vauvalla ilmeni rintaraivareita ja lakkoilua

rinnalla. Vauva vain itki, eikä suostunut imemään rintaa. Yksi äiti kuvasi imetyksen loppuneen juurikin rintaraivareiden vuoksi, jotka olivat pahoja ja hän stressasi niistä niin paljon, että se vaikutti maidon herumiseen. Lakkoilevat vauvat olivat monelle äidille suuri yllätys. Vauva ei yksinkertaisesti suostu imemään lainkaan lakon aikana. Monet äidit kuvasivat vauvan olleen liian nälkäinen ja liian kärsimätön alkaakseen imemään rinnalla. Osa vauvoista taas oli niin uneliaita, ettei heitä saanut imemään rinnalla.

Poika itki nälkää, pettymystä, väsymystä ja kiukkua, muttei suostunut ottamaan maitoa rinnasta.

...vauva alkoi huutaa heti kun laitoin hänet ruokailuasentoon. Saa toin kantaa kolmekin tuntia itkevää vauvaa ja tehdä loputtomia yrityksiä tarjota rintaa.

Tuntui että koko päivä meni syömisen yrittämiseen, eikä meille jäänyt aikaa seurusteluun lapsen kanssa. Kun otin hänet syliin, tarjosin ruokaa ja aina kun tarjosin ruokaa, jännitin suostuuko hän ottamaan vai alkaako tuntien itku.

Imetyksen ilo: Äidit kuvailivat imetyksen myönteisiksi asioiksi ihania imetyshetkiä, omaa motivaatiota imetystä kohtaan, alkuun tuntui luonnolliselta ja sairaalassa imetys sujui hyvin. Usealla äidillä imetys lähti alkuun hyvin käyntiin, eikä ongelmia ilmennyt vielä silloin. Äidit kokivatkin imetyksen ihanaksi asiaksi.

Tunsin itseni luontaiseksi imettäjäksi ja äidiksi. Nautin imetyshetkistä kovasti.

Imetys lähti loistavasti käyntiin, vaikka alussa rinnat olivat kipeänä. Tyttö imi hienosti ja yhteinen imetyshetki oli ihanaa.

Maidon tuotanto ja vauvan imutekniikka: Maidon tuotantoon liittyen oli monenlaista haastetta. Maitoa ei tullut tarpeeksi, maidonnousu oli hidasta tai maitoa tuli runsaasti. Monella äidillä maitoa tuli rinnoista vauhdilla suihkuten, vaikkei rinta ollut täysi, näitä äidit kutsuvat suihkutisseiksi. Maito suihkusi niin nopeaa, että vauva imiessään nieli ilmaa samalla, joka aiheutti sitten ilmavaivoja ja sai vauvan raivoamaan rinnalla ja lopulta lakkoilemaan. Suihkuava rinta olikin monella äidillä yksi imetykseen liittyvistä haasteista. Useilla äideillä oli paljon keinoja käytettäväksi maidontuotannon lisäämiseen, esimerkiksi he imettivät tiheästi, pumppasivat säännöllisesti imetyksen lisäksi, huolehtivat omasta ravinnosta ja lepäsivät riittävästi. Monet äidit kuvasivatkin, että maitoa ei vain tullut vaikka he kuinka yrittivät.

Minä olen hänen ruokansa, ravintonsa, elämänlähteensä, kyllähän minä riitän.

Maitoa ei vaan tullut riittävästi vaikka mitä tein.

Itkien tarjoan korviketta pullosta, eihän tämän näin pitänyt mennä.

Kun poika oli viikon ikäinen, suihkutissit ilmoittivat olemassaolostaan. Poika raivostui suihkusta.

Alkuun on tärkeää kiinnittää huomiota vauvan imuotteeseen, koska huono imuote vaikuttaa oleellisesti maidonnousuun ja rinnanpäiden kuntoon. Vauva ei saa tarpeeksi maitoa, jos imu ei ole tarpeeksi tehokas. Rinnanpäät rikkeytyvät todella herkästi jos imuote on vääränlainen. Maidon suihkuaminen myös aiheuttaa sen, että vauvan imuote saattaa vääristyä imemisen aikana suihkua hillitäkseen. Yksi äiti kuvasi matalien rinnanpäiden aiheuttaneen sen, ettei vauva saanut kunnolla otetta rinnasta. Arat rinnanpäät ja kivulias maidon heruminen ovat monilla haasteena imetyksen aikana. Yksi äiti kuvasi ettei hänellä ollut imetyksen aikana muuta haastetta kuin imetyksen kivuliaisuus.

Nännit olivat niin kipeänä, että piti itkeä melkein joka kerta kun vauva imi.

Mulla nousi maito hitaasti rintoihin ja kun sain vauvan viimein rinnalle, hällä ei enää riittänytkään kärsivällisyys ja seurasi huutoa.

Monelle äidille myönteinen asia oli rintakumin käyttäminen, joka helpotti vauvan imetyksessä, yksi äiti taas oli sitä mieltä että rintakumi sotki hänen imetystään. Monet äidit olivat pettyneet, että lisämaito sairaalassa annettiin tuttipullosta ja he olivat sitä mieltä, että pullon antaminen alussa häiritse heidän imetystään. Siinä vaiheessa kun äidillä oli oma maito noussut, vauvalla ei enää riittänyt kärsivällisyys rinnasta imemiseen, koska pullosta hän sai maidon helpommin.

Vauva ei saanut otetta rinnasta.

...löysin avun rintakumista, jonka avulla saatiin maito nousemaan.

Vauva sai pulloa jo synnärillä, joten se häiritsti imetystä.

5.3 Imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset

Imetyksen päättymisen jälkeisien kokemusten alaluokkia oli neljä: Syyllisyys ja häpeä, suru ja pettymys, äitiydestä nauttiminen ja vaikutukset muuhun elämään. Alaluokat muodostuivat pelkistetyistä ilmaisuista, joita on alla kuvattu (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
riittämättömyyden tunne syyllisyyden tunne häpeän tunne kateus muiden onnistumisesta läheisyyden kokemus jää saamatta imetyksen onnistuminen tärkeää halu imettää mitä olisi voinut tehdä toisin pelko onnistumisesta tulevaisuudessa	Syyllisyys ja häpeä
tekee kipeää tuntuu surulliselta suuri pettymys tuntuu todella pahalta ahdistuneisuuden tunne masennuksen tunne epäonnistumisen tunne itkua loppumisesta	Suru ja pettymys
lapsesta ja äitiydestä nauttiminen asian hyväksyminen elämää alkoi maistua elämältä syöminen vain yksi osa arkea vauva tyytyväinen ja rauhallinen stressaaminen ja itku loppuivat	Äitiydestä nauttiminen
parisuhde koetuksella kaikki pyöri imetyksen ympärillä imetys vauvalle pelottava hetki tuntui rankalta tilanne tuntui mahdottomalta	Vaikutukset muuhun elämään

Syyllisyys ja häpeä: Useat äidit kokevat riittämättömyyttä ja syyllisyyttä imetyksen päättymisestä, koska lapsi ei heidän mielestään saa riittävästi läheisyyttä. Heillä on tullut tunne häpeästä, koska he eivät enää imetä. He ovat monesti imetyksen päätyttyä miettineet mitä ovat tehneet väärin ja mitä olisivat tehneet toisin että imetys olisi onnistunut. Huoli tulevaisuudesta ja imetyksen onnistumisesta oli myös mielessä. Yksi äiti tunsii olevansa vääränlainen äiti muiden perhekahvilassa käyvien äitien joukossa, koska ei imetä ja lähtee sieltä heti pois kun vauvalla on nälkä, koska ei viitsi pullosta antaa maitoa. Yksi äiti oli kateellinen niille äideille, jotka imetyksessä onnistuvat.

Halusin ja tykkäsin imettää, mutta pelottaa jo valmiiksi ettei se tulevaisuudessakaan onnistu.

Tuntuu että lapselta jää saamatta jokin sellainen läheisyyden kokemus, jota hän tarvitsisi.

Suru ja pettymys: Äideillä on ollut kova halu alusta saakka imettää omaa lastaan. Imetyksen päättyminen on tuntunut useasta äidistä surulliselta ja he ovatkin kokeneet usein imetyksen loppumisen turhalta, koska eivät ole sitä omasta halustaan halunneet lopettaa. Yksi äiti ei haluaisi nähdä ystäviään jotka imettävät, ei haluaisi puhua koko asiasta, eikä kuulla imetys-sanaa, koska se tekee niin kipeää. Imetyksen päättyminen aiheuttaa äidille paljon itkua ja ahdistusta, ja yksi äiti kuvasi masentuneensa siitä, koska tunsi itsensä niin epäonnistuneeksi ulkoisten paineiden ja omien tavoitteidensa vuoksi. Moni äiti koki helpottavana, että pystyi omalla kirjoituksellaan purkamaan omia tuntojaan.

*Välillä tämä homma tuntuu todella pahalta,
en ymmärrä miksi minulle piti näin käydä.*

*Jotkut ei halua imettää ja heillä tulee maitoa,
mutta miksi minulla ei tule kun se olisi ollut minulle tärkeää?*

*Imetyksen päättyminen oli itselleni suuri pettymys.
Itkin ja surin imetystä, sen loppumista ja kaikkea siihen kuuluvaa.*

*Asiaan olisi ollut helpompi suhtautua, jos olisin inhonnut imetystä
tai kokenut, että se on hankalaa tai ei oo mun juttu.*

Äitiydestä nauttiminen: Imetyksen päättyminen on vaikea asia, mutta joillekin helpotus, koska taistelu syömisestä on loppunut ja voi vihdoinkin nauttia äitiydestä ja omasta vauvasta. Useat äidit olivat hyväksyneet imetyksen päättymisen ja löytäneet tilalle muita ihania asioita mistä voivat vauvansa kanssa nauttia. Yhdellä äidillä vauva oli jo pitkään kieltäytynyt rinnasta ja äiti oli pitkään pumpanut vauvalle omaa rintamaitoaan, kun hän lopetti pumppaamisen hän kuvasi lo-

pettaneensa myös stressaamisen. Imetyksen päättymistä usein helpottaa se että vauva on yleensä rauhallinen ja tyytyväinen ratkaisuun, vaikkakin se yhden äidin kuvailemana tuntuu myös pahalta, ettei vauva kaipaa rinnalle.

Ihanaa, että syöminen on nyt vain yksi osa arkipäiväämme ja ehdimme myös leikkiä, sylitellä, jutella, laulaa ja nauraa niin paljon kuin jaksamme.

Kun imetys loppui, niin loppui vauvan ja minun yhteiset itkuhetket.

Kun tein päätöksen imetyksen lopettamisesta, alkoi elämä pikkuhiljaa maistua elämältä ja aloin nauttia lapsestani.

Olen tehnyt parhaani ja näin on hyvä.

Vaikutukset muuhun elämään: Silloin kun imetys on haastavaa, tuntuu monesta äidistä, että koko maailma vaan pyörisi ainoastaan imetyksen ympärillä. Imetys on monella äidillä päällimmäisenä mielessä. Yksi äiti olisi nauttinut vauvansa kanssa imetyshetkistä, mutta kuvasi että itselle imetyshetket ovat päivän kohokohtia, mutta vauvalle ne ovat pelottavia hetkiä. Imetyshetket tuntuivat mahdottomilta ja rankoilta ja se vaikutti myös parisuhteeseen.

6 TULOSTEN TARKASTELU JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Useat äidit pyrkivät tarjoamaan vauvalleen parasta ja saattavat kokea suoritus-paineita imetyksen onnistumisesta. Paineen aiheuttama ahdistuneisuus vähentää oksitosiinihormoonin erittymistä ja estää maidon herumista. Maidoneritys on psykosomaattisen säätelyn alainen, joten maidoneritys vähenee jännityksen, suuttumuksen ja ympäristön suhtautumistapojen vuoksi. Äiti kokee useasti maidontuotannon ehtyneen ja näin voi todellisuudessa ollakin. Vauva reagoi tähän itkemällä ja protestoimalla rinnalla (Deufel & Montonen 2010b, 258.)

Yleisimpiä syitä imetyksen päättymiselle olikin tutkimuksessani vauvan temperamentin aiheuttamat syyt, joita ovat esimerkiksi rintaraivarit ja rinnalla lakkoilu. Rintaraivareita aiheuttivat maidon liian vähäinen, tai vuolas virtaaminen, johon liittyi usein ”suihkutissit”. Syitä rinnan hylkimiseen voi esimerkiksi olla pulloruokinta, tutin käyttö, riittämätön maidon saanti, imetysaikojen rajoittaminen, vuolas rinta, vaikeus imemisen koordinoinnissa tai vauva on pieni ja rinnanpää iso.(Deufel & Montonen 2010b, 259).

Äidin olisi tärkeää tietää mitkä asiat vaikuttavat siihen, että vauva alkaa hylkiä rintaa. Onko esimerkiksi syynä se että imemistekniikassa on vaikeuksia, eikä vauva saa tarpeeksi maitoa. Maidon maku saattaa olla erilainen, esimerkiksi uuden raskauden myötä tai äidin ruokavaliosta johtuen. Äidin kuukautiset voivat aiheuttaa sen, että maito on tiukemmassa ja sen maku voi poiketa tavallisesta. Äiti voi myös vauvan mielestä tuoksua vieraalta (Deufel & Montonen 2010b, 260.) Olisi erityisen tärkeää että äideille kerrotaisiin jo sairaalassaolon aikana mahdolliset haasteet mitä imetys voi tuoda. Useasti haasteet ilmenivät silloin kun maidon tuotanto lisääntyi ja useat äidit ovat tässä vaiheessa kotiutuneet jo sairaalasta.

Huoli maidon riittävydestä on maailmanlaajuisesti yleisin syy lisämaidon antoon tai aikaiseen vieroittamiseen. Terveet, täysiaikaiset ja normaalipainoiset vastasyntyneet eivät tarvitse muuta kuin äitinsä rintamaitoa ensimmäisinä elin-

päivinäänkään. Lisämaiton annolle tulee olla lääketieteellinen peruste. Jos lisämaitoa annetaan sairaalassa ilman lääketieteellistä syytä, se lyhentää osittaisen, sekä täysimetyksen kestoa. Lisämaiton antaminen vähentää imemiskertoja, sillä on negatiivinen vaikutus maidon erittymiseen, sekä siitä voi tulla sairaalasta opittu tapa, joka jatkuu kotona (Deufel & Montonen 2010c, 193.)

Usealle vauvalle oli annettu lisämaitoa pullosta sairaalassaolon aikana, eikä äideillä välttämättä ollut tietoa minkä syyn vuoksi. Lisämaiton anto ”jäi päälle” myös kotona, vaikka oma maidon tuotanto oli lisääntynyt. Äideillä oli huoli maidon riittävästä saannista vauvan raivoilujen ja lakon aikana ja se lisättynä vauvan painon vähäiseen nousuun sai äidit herkästi antamaan lisämaitoa pullosta, joko omaa lypsämää maitoa tai korvikemaitoa. Usein syynä lisämaiton antamiseen oli terveydenhoitajan huoli ja sen myötä myös äidin huoli vauvan painon liian vähäisestä noususta, ja usein päädyttiin lisämaiton antamiseen. Lisämaiton antamiselta olisi välttytty, jos vaan olisi suositeltu tiheimmin imettämistä maidon lisäämisen avuksi. Usein syynä ei kuitenkaan ollut maidon tuotannon vähäisyys vaan vauvan rintaraivarit, jotka liittyivätkin maidon tuotannon vuolauksen ja suihkutissisyyteen.

Imetyksen ei pitäisi sattua. Alkupäivien arkuus on yleensä tilapäistä. Kun vauva aloittaa imemisen rinnasta, voi muutaman sekunnin ajan tuntua vihlaisua, mutta se yleensä helpottaa kun maito alkaa herua. Jos kipu rinnassa jatkuu, on syytä tarkastaa vauvan imemisote (Deufel & Montonen 2010b, 260.) Sairaalassa olisi tärkeää käydä äidin kanssa läpi ennen kotiutumista rintojen hoitoa ja kertoa miten erottaa vauvan väärän imuotteen oikeasta.

Olisi äärimmäisen tärkeää, että kaikki terveydenhoitajat ja kättilöt saisivat imetysohjauskoulutuksen, jotta he voisivat ohjata mahdollisimman hyvin imettäviä äitejä. Ohjauksen tärkeys korostuu nimenomaan imetyksen haasteiden ilmaantua. Imetyksen edistäminen Suomessa toimintaohjelmassa esitetään äitiys- ja lastenneuvoloita varten seitsemän askeleen ohjelma, jolla neuvola voi tukea ja edistää imetystä. (Nyman, Rantanen, Virkkala. 2010. 21) Suurimpana ongelமாகোhtana tutkimuksessa oli kirjallisen imetyksen toimintasuunnitelman puuttuminen työyksiköstä ja tietämättömyyttä sen sisällöstä. Terveydenhoitajien on

vaikeaa antaa näyttöön perustuvaa imetysohjausta, jos heillä ei ole itselläkään tietoa imetyksen toimintasuunnitelman sisällöstä. Imetysohjauskäytänteiden tulisi olla mahdollisimman yhdenmukaiset, jotteivät äidit hämmentyisi liikaa ristiriitaisista ohjeista.

6.1 Äitien imetyksen aikaiset kokemukset vauvansa imettämisestä

Äidit olivat kuvanneet hyvin omia imetyksen aikaisia ja imetyksen jälkeisiä kokemuksiaan tutkimukseni aineistossa. Useimmista kirjoituksista kävi ilmi, kuinka äidit kaipasivat vertaistukea ja hyväksyntää imetyksen päättymisen jälkeen. Kirjoituksissa oli kuvattu hyvin tunteita mitä imetys heissä herätti. Imetys onnistuessaan on maailman ihanin ja vaivattomin tapa ruokkia omaa lastaan, mutta imetyksen ollessa haastavaa koetaan usein, että vauvan ruokkiminen muulla tavoin kuin imettämällä on huomattavasti helpompaa. Imetys äitien kuvaamana on monella tapaa tunteita herättävä asia. Tutkimuksessani, jossa imetys päättyi vauvan ollessa alle kuuden kuukauden ikäinen, kokemukset imetystä kohtaan olivat enemmän kielteisiä, kuin myönteisiä. Imetys tuntuu työläältä ja haastavalta, sekä oma itseluottamus laskee. Useat äideistä kokivat epäonnistuneensa äitinä, koska imetys ei onnistunut.

Äidit tarvitsevat tukea esimerkiksi neuvolasta heti kun heillä on haasteita imetyksen kanssa. Jos ei neuvolassa ole tarpeeksi tietoa, tulisi esimerkiksi antaa äidille imetystukihenkilön yhteystiedot, sekä kertoa internetissä olevasta imetystukisivuista. Olisi äärimmäisen tärkeää, että he voisivat ottaa yhteyttä imetystukihenkilöön, joka voisi tarvittaessa käydä kotona ohjaamassa äitiä ja pystyisi perehtymään imetysongelmaan jokaisen äidin kanssa yksilöllisesti. Monet keinot, jotka auttavat toisen vauvan kanssa, eivät välttämättä auta toiselle.

Halu imettämiselle oli kova, mutta äideillä ei ollut keinoja saada vauvaa imeämään. Vauva sai rintaraivareita ja lakkoili rinnalla, joista äidit eivät aina tieneet mikä on niiden aiheuttaja. Useasti vauvan imemisen väheneminen usein vähentää maidontuotantoa, jolloin vauva hermostuu vielä enemmän. Äidit huolestuivat vauvan syömättömyydestä, joten he antoivat pullosta maitoa, koska eivät halunneet pitää vauvaa nälässä. Se aiheutti äidissä syyllisyyden tunnetta ja vaikut-

ti rintamaidon määrään, vähentämällä sitä, koska rinta ei silloin saanut stimulaatiota vauvan imemisellä. Äidit kyllä tiesivät millä keinoilla he saivat maidon tuotantoa lisättyä, mutta se ei pelkästään ilman vauvan imua riittänyt maidon tuotannon ylläpitämiseen. Lopulta maidon tuotannon hiipuminen aiheutti lisää maidon antamisen pullosta ja lopulta imetyksen lopettamisen. Suurena ongelmana oli myös maidon suihkuaminen paineella rinnoista, eli suihkutissit. Sitä ei esiintynyt ensimmäisinä päivinä, vaan suihkuaminen alkoi yleensä siinä vaiheessa kun maidon tuotanto lisääntyi.

Useat äidit olivat saaneet kokea myös imetyksen iloa. Alkuun vauva saattoi imeä hienosti rinnalla, ennen kuin imetyksen haasteet tulivat mukaan kuvaan. Imetyksen sujuessa äidit kokivat suunnatonta iloa sen onnistuessa ja olivat onnellisia saadessaan onnistumisen kokemuksia. He olivat motivoituneita imettämään alusta saakka.

Vauvan huono imuote aiheuttaa sen että rinnanpääät kipeytyvät ja rikkoutuvat. Muutamalla äidillä oli ongelmana imetyksen kivuliaisuus, mutta se ei pelkästään heidän mielestään johtanut imetyksen päättymiseen. Usealle vauvalle oli annettu lisämaitoa tuttipullostsa sairaalassa olon aikana, joka usein häiritsee oikean imuotteen saamista rinnasta.

6.2 Äitien imetyksen päättymisen jälkeiset kokemukset

Imetyksen päättymisen jälkeen äideillä oli alkuun syyllisyyden, häpeän ja riittämättömyyden tunne, koska he eivät kovasta yrityksestä huolimatta pystyneet imettämään omaa lastaan. Muiden äitien imettäminen aiheutti heissä kateuden tunteita. He usein miettivät mitä olisivat voineet tehdä toisin, että imetys olisi jatkunut. Ja miettivät imetyksen onnistumista tulevaisuudessa seuraavan lapsen kanssa.

Suru imetyksen päättymisestä on kova. Äidit olivat motivoituneet imettämiseen, eivätkä ajatelleet muuta tapaa, joilla lastaan ruokkisivat. He kokivat imetyksen loppumisen turhalta, koska eivät omasta halustaan sitä lopettaneet. Imetyksen päättymisen tuntui ahdistavalta ja he ovat itkeneet paljon sen vuoksi. Jälkikä-

teen he miettivät imetysaikaansa ja sitä kuinka koko elämä pyöri sillä hetkellä vain ja ainoastaan imetyksen ympärillä. Imetyshetket tuntuivat mahdottomilta ja rankoilta ja se vaikutti myös negatiivisesti heidän parisuhteeseensa.

Imetyksen päättyminen aiheuttaa äidissä kielteisiä tunteita, mutta kun aikaa päättymisestä on kulunut äidit kuvaavat arjen helpottaneen, sekä vauvan ja äidin itku. Imetyksen päättymisen jälkeen elämään on tullut muutakin kun syömisensä kanssa taistelua. Vauvat ovat tyytyväisempiä, eivätkä kaipaa rinnalle, joka yhdessä äidissä herätti surun tunteen.

Imetyksen päättyminen on äidille raskas asia ja heidän tulisi saada siihen henkistä tukea esimerkiksi neuvolasta. Äidin tulisi antaa surra asiaa, koska se on luultavasti äidillä niin pitkään mielessä kun vauva on niin sanotussa ”imetysiässä”. Olisi hyvä käydä äidin kanssa läpi, mitkä ne syyt olivat, jotka imetyksen loppumiseen vaikuttivat, kuitenkin syyllistämättä häntä jälkikäteen siitä mitä olisi voinut tehdä toisin. Viimeistään silloin kun äiti on uudestaan raskaana ja imetys on taas ajankohtaista.

7 POHDINTA

7.1 Tulosten luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida laadullisen tutkimuksen yleisillä luotettavuuskriteereillä tai laadullisen tutkimuksen eri menetelmiin liittyvillä luottamuskriteereillä, esimerkiksi seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Uskottavuus tarkoittaa tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuutta ja sen osoittamista tutkimuksessa. (Yardley 2000, 15, Malterud 2001 483–485). Tutkimukseni, jossa kyse oli äitien omista kokemuksista imetyksestä ja imetyksen päätymisen jälkeisestä ajasta oli useammalla äidillä samanlaisia tuntemuksia. Itselläni on myös samankaltaisia kokemuksia, joten muistan hyvin millaisia tunteita imetys herättää. Se lisää tutkimuksessani olevaa uskottavuutta. Tutkimuksessani olevat äidit halusivat kaikki imettää. Jos tutkimuksessani oleville äideille imettäminen ei olisi ollut niin tärkeää, niin tutkimusten lopputulos ja luonne olisi muuttunut aivan toisenlaiseksi. Tulosteni luotettavuutta lisäävät kirjoittajien omat kokemukset aiheesta. Lisäksi tutkimuksessani käytin suoria lainauksia äitien kirjoituksista, joka lisää työn luotettavuutta. Tutkimukseni luotettavuutta lisää se, että tutkimuksessani oli mukana kaksikymmentä vastaajaa.

7.2 Tulosten eettisyys

Tutkijan eettiset ratkaisut ja tutkimuksen luotettavuus kulkevat täysin yhdessä. Hyvä tieteellinen käytäntö perustuu tutkimuksen luotettavuuteen. On eettisesti väärin ja hyvän tieteellisen käytännön loukkausta tulosten väärin kirjaaminen, tutkimustulosten huolimaton ja harhaanjohtava raportointi ja puutteellinen viittaaminen aiempiin tutkimustuloksiin (Tuomi & Sarajärvi 2002, 129–130.) Opin näytetyön yksi tärkeimmistä asioista oli eettisyys. Eettiset näkökulmat tulisi

huomioida tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Aineiston analyysivaiheessa oli tärkeää kiinnittää huomiota siihen, ettei muokkaa kirjoituksia eri tarkoitusta vastaaviksi. Aineistoni oli laaja, joten oli tärkeää käydä aineisto useasti läpi, jotta kaikki tutkimuskysymyksiin liittyvät vastaukset tuli huomioitua. Raportointi vaiheessa tutkimustulokset tulisi kirjoittaa mahdollisimman totuudenmukaisesti jättämättä mitään tärkeää kirjaamatta.

Tutkimukseen osallistuvilta ihmisiltä on saatava vapaaehtoinen suostumus, eikä heitä voi pakottaa mukaan tutkimukseen. Tutkimuksessa ei saisi tulla ilmi mukana olleiden henkilöiden nimiä, eikä muitakaan henkilötietoja (Kylmä & Juvakka 2007, 139–140.) Tutkimuksessani, jossa käytin internetin keskustelupalstoilla olevia kirjoituksia aineistonani, ei tutkimukseen osallistuvilta tarvinnut kysyä lupaa. Kaikki kirjoitukset, jotka internetissä on, ovat kaikkien ihmisten käytettävissä. Kirjoituksia pääsee kuka vain lukemaan ilman henkilökohtaista kirjautumista sivustolle. Suurin osa äideistä kirjoitti nimimerkillä, eikä omilla nimillään. Tutkimuksessani käy ilmi keskustelupalstojen nimet, mutta äitien nimimerkkejä ei mielestäni tarvitse tuoda julki, jottei heitä voisi millään tavalla tunnistaa kirjoituksista. Keskustelupalstojen nimistä voi kyllä yhdistää kirjoituksien takana oleviin nimimerkkeihin, mutta ihmisten henkilöllisyys ei ole tunnistettavista niistä. Keskustelupalstojen kirjoituksia käytin ainoastaan tutkimukseni tekemiseen.

7.3 Omat oppimiskokemukset

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi. Olen ollut useaan otteeseen aika kriittinen omaa aihevalintaani kohtaan. Halusin ehdottomasti tehdä opinnäytetyön imetykseen liittyen, mutta ajattelin opinnäytetyötäni tehdessä, että tuleeko tästä aiheesta minulle itselleni mitään uutta tietoa, jolla pystyisin kehittämään omaa ammattitaitoani. Aineistoa analysoidessani olinkin positiivisesti yllättynyt kun valmiiksi ajatellut ongelmat imetyksen kanssa eivät niitä olleetkaan vaan lisäksi muita. Tavoitteenani oli kehittää omaa ammattitaitoani imetysohjaajana tutkimuksessani esiin tulleista vastauksista. Koen että sain tutkimuskysymyksiini paljon vastauksia, joita voin hyödyttää työskennellessäni imettävien äitien kanssa.

Opinnäytetyön vaiheita oli monia ja aikaa on vierähtänyt useampi vuosi. Kävin kaksi kurssia liittyen tutkimuksen tekoon opiskelun aikana, tutkimus ja tilastomenetelmien perusteet ja tutkimus ja kehittämismenetelmien sovellukset. Osallistuin myös moniin opinnäytetyön seminaareihin. Opin tiedonhakua ja aineiston keräämistä ja analysointia. Työläin ja mielestäni hankalin vaihe oli aineiston keruu ja aineiston analysointi. Hakiessani tietoa keskustelupalstoilta oli tärkeää valita materiaali tutkimuskysymysten mukaan. Tärkein kriteeri itselläni oli äitien motivaatio imetykseen. Tutkimukseni olisi varmasti erilainen, jos mukana aineistossa olisi ollut myös äidit joille imetys ja imetyksen onnistuminen ei ollut tärkeää asia.

En ole aiemmin tehnyt tutkimusta, joten opin paljon uutta oman tutkimukseni kautta. Välillä koin haastavaksi tehdä tutkimustani yksin, koska kaipasin että olisi joku kenen kanssa olisi voinut pohtia syvällisemmin asioita. Toisaalta työn tekemisen aikatauluttaminen oli helpompaa yksin.

7.4 Jatkotutkimusmahdollisuudet

Opinnäytetyössäni käsittelin äitien kokemuksia imettamisestä ja imetyksen päättymisestä. En käsitellyt lainkaan imetysohjausta, koska työstäni olisi tullut liian laaja ja imetysohjauksesta on jonkin verran jo tehty tutkimuksia. Suurin osa niistä käsitteli imetysohjausta synnytyssairaalassa. Hyvä aihe olisi täällä Oulun alueella tehdä tutkimus äitien kokemuksia neuvolan terveydenhoitajien antamasta imetysohjauksesta. Sekä selvittää onko äideillä tietoa mihin ottaa neuvolan lisäksi yhteyttä jos hankaluuksia imetyksen kanssa ilmenee.

LÄHTEET

Deufel, M. & Montonen, E. 2010a. Onnistunut imetys. Helsinki. Duodecim

Deufel, M. & Montonen, E. 2010b. Imetyskriisi. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim, 258–260.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010c. Lisäruokinnan vaikutus imetykseen. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim, 193.

Erkkola, M. & Lyytikäinen, A. 2010. Maailman terveystieteiden imetyssuositukset. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim, 9.

Hannula, L. 2007. Kätilötyö ja imetys. Teoksessa Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä. (Toim). Kätilötyö. Helsinki. Edita Prima.

Hasunen, K. & Ryytänen, S. 2006. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005. Helsinki.

Horsburgh, D. 2003. Evaluation of qualitative research. *Journal of Clinical Nursing* 12, 307–312. Teoksessa K. Kylmä & T. Juvakka Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki Edita Prima, 129.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa Toimintaohjelma 2009–2012. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

Korhonen, A. 2007. Varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä. (Toim). Kätilötyö. Helsinki. Edita Prima.

Koskinen, K. 2007. Imetys yhteisen matkamme alku. Suomen kätilöliitto.

Koskinen, K. 2007. Imetys yhteisen matkamme alku. Suomen kättilöliitto.

Kylmä, K. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki Edita Prima.

Lincoln, Y S. & Guba, E G. 1985. Naturalistic Inquiry. Sage, Beverly Hills. Teoksessa K. Kylmä & T. Juvakka Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki Edita Prima, 129.

Litmanen, L. 2007. Synnytyksen jälkeiset muutokset äidin elimistössä. Teoksessa Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä. (Toim). Kättilötyö. Helsinki. Edita Prima.

Malterud, K. 2001. Qualitative research: standarts, challenges, and, guidelines. Lancet 358 (11) 483-488. Teoksessa K. Kylmä & T. Juvakka Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki Edita Prima, 129.

Mays, N. & Pope, C. 2000. Assessing quality in qualitative research. British medical journal 320 (1), 50–52. Teoksessa K. Kylmä & T. Juvakka Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki Edita Prima, 129.

Nyman, N. Rantanen, J. Virkkala, T. 2010. Neuvolan seitsemän askelta imetysohjauksen tukena; terveydenhoitajien ja kättilöiden kuvaamana. Metropolia ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 3.4.2014. <https://www.theseus.fi/handle/10024/23581>

Puura, K. & Mäntymaa, M. 2010. Vanhemman ja vauvan vuorovaikutus. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) Onnistunut imetys. Helsinki: Duodecim, 24.

Steinke, E E. 2004. Research ethics, informed consent, and participant recruitment. Cincial Nurse Specialist 18 (2), 88–95.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.

Yardley, L. 2000. Dilemmas in qualitative health research. *Psychology and health* 15, 215–228. Teoksessa K. Kylmä & T. Juvakka Laadullinen terveystutkimus. 2007. Helsinki Edita Prima, 129.