

Karoliina Kalliokoski ja Noora Katalin-Ortju

IMETYKSEN ALKUVAIHEEN HAASTEET: IMETYSKIPU, MAIDONTUOTANTO JA IMETYKSEN JATKUMISEN TUKEMINEN

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Terveydenhoitajakoulutus

2025



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Karoliina Kalliokoski, Noora Katalin-Ortju
Työn nimi	Imetyksen alkuvaiheen haasteet: imetysskipu, maidontuotanto ja imetyksen jatkumisen tukeminen
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu Oy
Vuosi	2025
Sivut	28 sivua, liitteitä 3 sivua
Työn ohjaaja(t)	Reetta Korhonen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, millaisia haasteita äidit kohtaavat imetysskipuun ja maidon riittävyyteen liittyen, sekä miten äitejä tulisi tukea, jotta imetys jatkuisi mahdollisimman pitkään. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa koottua tietoa imetyshaasteista, jota Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat sekä -lehtorit voivat käyttää opiskelu- ja opetusmateriaalina. Opinnäytetyöstä hyötyvät myös toisten oppilaitosten opiskelijat, imettävät äidit, sekä muut imetyksen parissa työskentelevät. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu (Xamk).

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja tulokset käsiteltiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Aineisto rajattiin vastaamaan seuraavia tutkimuskysymyksiä: "Miten imetysskipu ja maidon riittävyys ilmenevät imetyksen ensiviikkoina?" ja "Miten imettävää äitiä voidaan tukea ja ohjata imetyksen onnistumiseksi?". Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä 11 tutkimusta.

Tutkimustulosten mukaan imetysskipu ja huoli maidon riittävyydestä ovat yleisiä haasteita ensimmäisten imetysviikkojen aikana ja ne voivat aiheuttaa sekä fyysistä että psyykkistä oireilua, vaikuttaen imetyksen jatkuvuuteen ja maidontuotantoon. Imetyksen onnistumista tukee parhaiten varhainen, yksilöllinen ja käytännönläheinen ohjaus, jossa harjoitellaan oikeaa imetyssasentoa ja imuotteita rauhallisessa ja kannustavassa ympäristössä. Varhainen ihokontakti, vierihoido ja ammattilaisten yhtenäiset, näyttöön perustuvat toimintamallit vahvistavat äidin imetysluottamusta ja tukevat imetyksen sujuvuutta.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että imetyksen onnistuminen on monisyinen prosessi, johon vaikuttavat äidin kokemukset, vauvan tarpeet ja saatavilla oleva tuki. Yhtenäistämällä imetyksen tukikäytännöt terveydenhuollossa voidaan parantaa äitien saamaa tukea ja lisätä imetyksen onnistumisen todennäköisyyttä.

Asiasanat: imetys, maidontuotanto, kipu, ohjaus

Degree title	Bachelor of Health Care
Authors	Karoliina Kalliokoski & Noora Katalin-Ortju
Thesis title	Challenges in early breastfeeding: breastfeeding pain, milk production and supporting the continuity of breastfeeding
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences
Time	2025
Pages	28 pages, 3 pages of appendices
Supervisor	Reetta Korhonen

ABSTRACT

The thesis was commissioned by the South-Eastern Finland University of Applied Sciences Xamk. It was conducted as a descriptive literature review, and the results were analyzed using inductive content analysis. A total of 11 studies were selected for the review, six in Finnish and five in English, all published within the last ten years. The selected studies were limited to those relevant to our research questions: “How do breastfeeding pain and milk sufficiency manifest during the first weeks of breastfeeding?” and “How can breastfeeding mothers be supported and guided to ensure successful breastfeeding?”

The purpose of this thesis was to describe the challenges mothers face related to breastfeeding pain and milk sufficiency, and how mothers can be supported to continue breastfeeding for as long as possible. The aim was to produce compiled information on breastfeeding challenges that nursing students and lecturers at the South-Eastern Finland University of Applied Sciences can use as study and teaching material. The results may also benefit students at other institutions, breastfeeding mothers, and other professionals working in the field of breastfeeding.

The results indicated that breastfeeding pain and concerns about milk sufficiency are common challenges during the first weeks of breastfeeding. These issues can cause both physical and psychological symptoms, affecting the continuation of breastfeeding and milk production. Successful breastfeeding is best supported through early, individualized, and practical guidance, including training in correct breastfeeding positions and techniques in a calm and encouraging environment. Early skin-to-skin contact, rooming-in, and consistent, evidence-based professional practices strengthen maternal breastfeeding confidence and support the smooth establishment of breastfeeding.

In conclusion, successful breastfeeding is a complex process influenced by the mother’s experiences, the infant’s needs, and the available support. Standardizing breastfeeding support practices in healthcare can improve the support mothers receive and increase the likelihood of successful breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, milk production, pain, guidance

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS	6
3	IMETYKSEN HAASTEET JA TUKI	6
3.1	Imetys.....	6
3.2	Imetyksen haasteet äidin näkökulmasta	7
3.3	Imetyksen tuki	9
4	TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	10
5	MENETELMÄ, ANALYSOINTI JA TIEDONHAKU	10
5.1	Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä	11
5.2	Tiedonhaun kuvaus	12
5.3	Aineiston kuvaus.....	14
5.4	Aineiston analyysi	15
6	TULOKSET	17
6.1	Imetyskipu ja maidon riittävyys ensimmäisten imetysviikkojen aikana	17
6.2	Imetyksen tuki ja ohjaus	18
7	POHDINTA.....	20
7.1	Tulosten tarkastelu	20
7.2	Opinnäytetyön eettisyys	23
7.3	Opinnäytetyön luotettavuus.....	23
8	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	25
	LÄHTEET	26

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhaun kuvaus

Liite 2. Tutkimustaulukko

1 JOHDANTO

Imetys on tärkeää lapsen sekä äidin terveydelle. Se kehittää ravitsemus- ja kiintymyssuhdetta. Usein imetykseen liittyy kuitenkin erilaisia haasteita heti vauvan ensiviikkojen aikana. (Tiitinen 2023a.) Huolimatta siitä, että useat äidit aloittavat imetyksen heti synnytyksen jälkeen, imetyksen jatkuminen useiden viikkojen tai kuukausien ajan voi olla haastavaa, ja monilla imetys päättyy jo varhain. Täysimetys on kuitenkin lisääntynyt viimeisen kymmenen vuoden aikana ja tänä päivänä alle neljän viikon ikäisistä vauvoista 57 % on täysimetettyjä. (Seppänen 2020.) Täysimetyksellä tarkoitetaan sitä, että vauva saa ravinnokseen ainoastaan rintamaitoa ilman lisäruokia, maidonkorviketta tai vettä pois lukien lääkkeet ja D-vitamiinilisä. (Tiitinen 2023b.) Imetyshaasteiden tunnistaminen ja ymmärtäminen on tärkeää, jotta äidit saavat oikea-aikaista tukea ja imetys onnistuisi paremmin. Tämän takia on keskeistä koota tutkimustietoa imetykseen liittyvistä haasteista ja tukikeinoista.

Valkeejärvi ym. (2024, 166) selvittivät Finlapset-kyselytutkimuksessa, että imetyksen alkuvaiheessa saadulla tuella on suuri merkitys, sillä varhainen ohjaus voi ehkäistä ongelmien kroonistumista ja tukea äitien jaksamista. Mikäli haasteita ei tunnisteta tai tuki on puutteellista, moni äiti kokee epäonnistumista ja saattaa lopettaa imetyksen vastoin omia toiveitaan. Ensimmäisten viikkojen aikana saadulla tuella on keskeinen merkitys imetyksen onnistumisessa, ja terveydenhuollon ammattilaisten antama ohjaus voi ennaltaehkäistä monia imetykseen liittyviä haasteita.

Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan imetys edistää äidin toipumista synnytyksestä, sekä edistää kohtulihaksen supistumista ja jälkivuodon vähenemistä. Oksitosiinin erityis lievittää stressiä, tukee mielialaa ja pienentää masennusriskiä. Pitkällä aikavälillä imetys vähentää riskiä sairastua tyypin 2 diabetekseen, kohonneeseen verenpaineeseen sekä rinta- ja munasarjasyöpään. (World Health Organization 2017.)

Tämän opinnäytetyön aiheena on imetykseen liittyvät haasteet vauvan ensimmäisten elinviikkojen aikana. Aihe valikoitui oman kiinnostuksen ja ajankohtaisuuden vuoksi. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia haasteita äidit kohtaavat imetyskipuun ja maidon riittävyyteen liittyen, sekä miten äitejä tulisi tukea, jotta imetys jatkuisi mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on tuottaa koottua tietoa imetyshaasteista, jota Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat sekä -lehtorit voivat käyttää opiskelu- ja opetusmateriaalina. Tämä opinnäytetyö tehtiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. Xamkin tarkoitus on vastata työelämän osaamistarpeisiin ja tuottaa uusia innovaatioita. Se tarjoaa hyvän, vastuullisen ja halutun työ- ja opiskelupaikan. (Xamk korkeakouluna s.a).

Opinnäytetyö tuotettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle opetusmateriaaliksi, jota myös hoitotyön opiskelijat ja -opettajat voivat hyödyntää opinnoissaan ja työelämässään. Työ lisää hoitotyöntekijöiden ja -opiskelijoiden tietoisuutta imetyshaasteista ja imetyksen jatkuvuuden tukemisesta.

3 IMETYKSEN HAASTEET JA TUKI

3.1 Imetys

Imetys on luontaisin keino huolehtia vastasyntyneen ravitsemuksesta. Äidinmaito ja imetys edistävät vastasyntyneen kasvua ja kehitystä ihanteellisella tavalla. Lisäksi äidinmaito suojaa vauvaa ensimmäisiltä infektioilta. Imetys ei ole pelkästään ravinnon välittämistä vauvalle, vaan sillä on myös merkittävä rooli äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen rakentumisessa. Imetyksen sujuessa hyvin, se vahvistaa vuorovaikutusta ja tukee äidin kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Tiitinen 2023c.)

3.2 Imetyksen haasteet äidin näkökulmasta

Aiemmat tutkimukset osoittavat, että monet äidit kohtaavat imetyksen haasteita vauvan ensimmäisten elinviikkojen aikana. Imetysongelmat ovat laaja käsite ja sisältävät monta ongelmaa, kuten matalat rinnanpäät, rinnanpäiden rikkoutuminen, kipu, riittämätön maidon määrä, tiehyttukos ja runsas maidoneritys. Kyseiset haasteet voivat usein johtaa imetyksen varhaiseen lopettamiseen. Lisäksi äidit kokevat usein huolta maidon riittävydestä, mikä on yksi merkittävimmistä varhaisen lisäruokinnan ja imetyksen keskeyttämisen syistä. Fyysisten haasteiden ohella äidit kuvaavat psyykkisiä ja emotionaalisia vaikeuksia, kuten epävarmuutta, stressiä ja väsymystä, jotka korostuvat, jos sosiaalinen tai ammatillinen tuki on riittämätöntä. Tutkimusnäyttö kuitenkin osoittaa, että varhainen ja asiantunteva imetystuki vähentää ongelmia ja tukee imetyksen jatkumista. Tämä korostaa ohjauksen ja tuen merkitystä äitien kokemien haasteiden lievittämisessä vauvan ensimmäisten viikkojen aikana. (Tiitinen 2023c.)

Pitkäaikainen imetyskipu on yksi yleisimmistä syistä, joiden vuoksi äidit lopettavat imetyksen (Kent ym. 2025). Kipu esiintyy huolestuttavana tekijänä jo heti synnytyksen jälkeen, mutta myös yli kolmasosalla äideistä se jatkuu useita viikkoja synnytyksen jälkeen (Johansson ym. 2020). Imetyskipu johtuu useimmiten vauvan epäoptimaalisesta asennosta ja huonosta imuotteesta, vaikka tarkkaa näyttöä yksittäisistä merkittävimmistä tekijöistä ei ole vielä saatavilla (Kent ym. 2025). Muita kipuun vaikuttavia tekijöitä voivat olla litteät tai sisäänpäin kääntyneet nännit, lapsen kitkaa aiheuttava imemisliike, kireä kielijänne (ankyloglossia), suun alueen tulehdukset, voimakas imu, tiehyttukokset, rinta-tulehdus, infektiot, ihosairaudet kuten psoriasis ja dermatiitti sekä rinnan valkosormisuus (Johansson ym. 2020).

Tutkimusten mukaan imetyskipu on monimuotoinen ja yksilöllinen ilmiö. Äidit kuvaavat kipua eri tavoin sen sijainnin, voimakkuuden ja luonteen osalta. Kipua koetaan esimerkiksi polttavana, sykkivänä tai jatkuvana arkuutena (Caes ym. 2021). Kivun tulkinnat vaihtelevat: osa äideistä liittyy kivun imetystekniikkaan tai vauvan imuotteen ongelmiin, kun taas toiset epäilevät fysiologisia

syitä, kuten maitotiehyiden tukkeumia tai nännin haavaumia. Joissain tapauksissa kipu liitettiin myös muihin tekijöihin, kuten väsymykseen ja henkiseen kuormitukseen (Caes ym. 2021).

Pitkittänyt imetyskipu johtaa usein imetyksen keskeytymiseen, ei ainoastaan fyysisen epämukavuuden vuoksi, vaan myös siksi, että siihen liittyy voimakkaita psyykkisiä reaktioita, kuten syyllisyyden ja epäonnistumisen tunteita sekä riittämättömyyden kokemuksia (Caes ym. 2021; Kent ym. 2025). Usein äitien ennakko-odotukset imetyksen helppoudesta joutuvat ristiriitaan todellisten kokemusten kanssa, mikä lisää turhautumista ja stressiä. Vertaistuki, jossa äidit voivat jakaa kokemuksiaan ja saada sekä emotionaalista että käytännön tukea, nousee tärkeään rooliin imetyskipujen hallinnassa ja imetyksen jatkumisen tukemisessa (Caes ym. 2021).

Maidon riittävyydellä vauvan ensimmäisten elinviikkojen aikana tarkoitetaan sitä, että vauva saa tarvitsemansa ravinnon pelkästään äidinmaidosta, eikä äidinmaidonkorvikkeita tarvita. Maidon riittävyttä alkuvuikkojen aikana voidaan arvioida seuraamalla imetyskertojen määrää sekä vauvan ulostamis- ja virtsaamiskertoja. Jos vastasyntynyt käy rinnalla harvemmin kuin kuusi kertaa vuorokaudessa, on erityisen tärkeää seurata painoa ja kasvua tiheästi. (Tiitinen 2023a.) Riittämätön maidontuotanto voi johtua myös imetyskipuun liittyvästä maidoneritysrefleksin häiriöstä tai siitä, että maitoa ei saada poistettua rinnoista tehokkaasti esimerkiksi vauvan suulakihalkion vuoksi (Kent ym. 2025).

Primaarinen vähäinen maidontuotanto tarkoittaa tilannetta, jossa äidin keho ei pysty tuottamaan riittävästi maitoa, vaikka imetystekniikka ja tuki olisivat kunnossa. Se eroaa sekä kokemuksellisesta maidon vähyydestä että sekundaarisesta maidontuotannon vähenemisestä, jotka voivat johtua esimerkiksi harvasta imetyksestä tai imetysasennon ongelmista. Primaarisen vähäisen maidontuotannon taustalla voi olla rintarauhaskudoksen puutteellisuus, hormonaaliset häiriöt, synnytyskomplikaatiot tai perinnölliset tekijät. (Whelan ym. 2025.)

Tutkimusten mukaan maidon riittävyys muodostuu sekä biologisesta tuotannosta että äidin subjektiivisesta kokemuksesta, jotka eivät aina vastaa toisiinsa. Moni äiti kokee epäonnistuneensa tai joutuneensa syyllistetyksi, jos maitoa ei tule riittävästi, mikä voi heikentää imetysmotivaatiota ja henkistä hyvinvointia. (Whelan ym 2025.)

Ammattilaisten antama tuki on keskeistä, ja sen tulisi olla sekä asiantuntevaa että empaattista, jotta äiti kokee tulevansa ymmärretyksi. Myös vertaistuki auttaa äitejä hyväksymään tilanteensa ja löytämään toimivia ratkaisuja, kuten osittaisimetyksen tai pumppauksen. Tilanne vaatii yksilöllistä ja kokonaisvaltaista ohjausta, jossa huomioidaan biologiset, emotionaaliset ja sosiaaliset tekijät. Maidon riittävyys ei siis ole pelkästään kehon kyky tuottaa maitoa, vaan siihen vaikuttavat myös äidin kokemukset, identiteetti ja saatu tuki. Kun tuki on ymmärtävää ja tilanteeseen sopivaa, äidit pystyvät paremmin hyväksymään oman imetystapansa ja säilyttämään positiivisen minäkuvan äitinä. (Whelan ym. 2025.)

3.3 Imetyksen tuki

Imetyksen tukeminen on keskeinen osa synnytyksen jälkeistä hoitoa. Se tarkoittaa äideille annettavaa tietoa, käytännön ohjausta, henkistä tukea ja rohkaisua. Ajoissa ja tehokkaasti annettu tuki on olennaista, jotta äidit voivat onnistuneesti imettää vastasyntyneensä. Sairaaloissa annettavan riittämättömän tuen seurauksena äidit voivat kohdata varhaisia haasteita, kuten alhaisen maidontuotannon, mikä voi johtaa tarpeettoman lisäruokinnan aloittamiseen ja estää täysimetyksen toteutumisen. Terveystieteiden ammattilaisten toiminnalla ja sairaalakäytännöillä on merkittävä vaikutus tukevan vanhemmuuden ilmiöpiirin luomiseen, vanhempien itsevarmuuden vahvistamiseen sekä optimaalisen ravitsemuksen edistämiseen vastasyntyneillä. (Lojander ym. 2025, 2)

Imetys tukee kansanterveyttä. Imetyksen edistämisen tärkeitä elementtejä on kansallinen koordinaatio ja ohjaus, ammattilaisten koulutus, näyttöön perustuvien toimenpiteiden vieminen käytäntöön sekä saumaton yhteistyö eri terveydenhuollon toimijoiden välillä sekä vertaistuen kanssa. Ammattilaisten rooli

imetyksen edistämisessä onkin erittäin tärkeä. Imetysohjaus alkaa äitiysneuvolassa jo varhaisessa vaiheessa raskautta ja jatkuu koko odotusajan ja myöskin jälkeen. Ohjausta ja tukea on tärkeä suunnata molemmille vanhemmille. (Hannula ym. 2020.)

4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön aiheena on imetysskipu, maidontuotanto ja imetyksen jatkumisen tukeminen. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaisia haasteita äidit kohtaavat imetysskipuun ja maidon riittävyyteen liittyen sekä miten äitejä tukeisi tukea, jotta imetys jatkuisi mahdollisimman pitkään. Tavoitteena on tuottaa koottua tietoa imetyshaasteista, jota Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat sekä lehtorit voivat käyttää opiskelu- ja opetusmateriaalina. Tutkimusmenetelmänä on käytössä kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyöstä hyötyvät myös toisten oppilaitosten opiskelijat, imettävät äidit, sekä muut imetyksen parissa työskentelevät.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten imetysskipu ja maidon riittävyys ilmenevät imetyksen ensiviikkoina?
2. Miten imettävää äitiä voidaan tukea ja ohjata imetyksen onnistumiseksi?

5 MENETELMÄ, ANALYSOINTI JA TIEDONHAKU

Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, joka on laajasti käytössä oleva menetelmä hoitotieteessä ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. Siinä etsitään tietoa oman alan pinnalla olevasta ja merkityksellisestä aiheesta, jota rajataan ja analysoidaan kriittisesti. Analysoitu tieto ja tulokset kerätään yhteen. (Kangasniemi ym. 2013, 291.)

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään yleensä tutkimuksissa, joiden pohja-aineisto on hajanaista, ja sen tarkoituksena onkin kerätä tieto yhteen. Prosessina kirjallisuuskatsauksen tekemiseen sisältyy tutkimuskysymysten muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, kuvailun rakentamisesta ja tuotetun tuloksen tarkastelemisesta. (Kangasniemi ym. 2013, 293–295.)

5.1 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä

Tutkimuskysymysten muodostaminen ohjaa koko prosessia. Tutkimuskysymyksen tulee olla riittävän tarkka ja rajattu, jotta valittua aihetta on mahdollisuus tarkastella syvällisesti. Pieni väljyys antaa kuitenkin mahdollisuuden tarkastella aihetta monesta näkökulmasta. Tutkimuskysymys on syytä pitää mielessä koko työprosessin aikana ja tarkkailla, että työ vastaa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Aineiston valitsemista ohjaa tutkimuskysymys, koska etsityllä aineistolla on tarkoitus pystyä vastaamaan siihen. Aineiston valinta ja analyysi ovat aineistolähtöisiä ja niitä usein työstetään saman aikaisesti. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineisto koostuu jo olevasta tutkimustiedosta. Sopivaa aineistoa etsitään esimerkiksi elektronisista tieteellisistä tietokannoista tai tieteellisistä julkaisuista. Aineisto valitaan eksplisiittisesti, eli suunnitellusti käyttämällä manuaalisia hakuja ja sähköisiä tietokantoja. Tiedon haut tehdään systemaattisesti. Työhön sopivien aineistojen löytäminen perustuu laajaan tiedonhakuun. Aineistoa haetaan lehdistä ja sähköisesti eri tietokannoista. Aineistoa valitessa tehdään jatkuvaa ja vastavuoroista reflektointia suhteessa itse asettamiin tutkimuskysymyksiin, jolloin myös tutkimuskysymys saattaa muuttua prosessin myötä. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Tutkittavan ilmiön kuvailun rakentamisessa tavoitteena on vastata aikaisemmin asetettuun tutkimuskysymykseen ja tehdä uusia johtopäätöksiä. Tässä vaiheessa yhdistellään ja analysoidaan kriittisesti sisältöjä eri tutkimuksista. Aikaisempien tutkimuksien tarkka tarkastelu voi johtaa uuden tulkinnan syntyyn. Se ei kuitenkaan tarkoita alkuperäisen tiedon muuttamista, vaan siinä tieto yhdistetään muuhun omaan aiheeseen sopivaan tietoon. Kerätyistä aineistoista luodaan systemaattinen kokonaisuus. Tarkoituksena on siis luoda jo tehtyjen tutkimusten välillä vertailua sekä analysoida aineistojen vahvuuksia ja heikkouksia ja sen avulla tehdä uusia päätelmiä. Siitä tavoitteena on syntyä synteesi, jossa aineistoa on ryhmitelty kokonaisuuksiksi. Kvalitatiivisten menetelmien lisäksi kirjallisuuskatsauksessa voi käyttää kuvailevia kvantitatiivisia

menetelmiä, jolloin voidaan esittää esimerkiksi jonkun asian esiintyvyyttä ja yleisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulosten tarkastelu on prosessin päättävä vaihe. Siinä tehdään sekä sisällöllinen että menetelmällinen pohdinta, sekä arvioidaan tutkimuksen etiikkaa ja luotettavuutta. Tässä tutkimuksen vaiheessa kootaan yhteen ja tiivistetään kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta saadut keskeiset havainnot ja niitä tarkastellaan laajemmassa käsitteellisessä, teoreettisessa tai yhteiskunnallisessa viitekehyksessä. Tässä vaiheessa voidaan tieteellisesti perustellulla tavalla arvioida tutkimuskysymystä kriittisesti, nostaa tarkastelun abstraktiotasoa, pohtia tulevaisuuden haasteita ja esiin nousevia kysymyksiä, sekä tehdä johtopäätöksiä ja ehdotuksia jatkotutkimusta varten. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.)

5.2 Tiedonhaun kuvaus

Opinnäytetyön tiedonhaun hakusanojen löytämisessä käytettiin apuna Finto.fi-sivustoa. Aineiston keruussa käytettiin hakulausekkeina: imetys AND äiti, imetys AND tuki OR ohjaus, imetys imettä* rintaruokin* haaste* ongelm* hankal* kipu* kivu* sattum*, imetyksen edistäminen AND äiti, imetys AND äiti, (breastfeeding OR "breast feeding" OR lactation OR nursing) AND (challenges OR difficulties OR barriers OR issues OR problems) AND (mothers OR women OR "postpartum women" OR "new mothers") AND ("first weeks" OR "early weeks" OR "0-6 weeks" OR "neonatal period" OR "early postpartum") AND (Finland OR sweden OR United Kindom OR Norway OR Denmark), Nipple pain and damage, causes and low milk and supply. Tietokantoina olivat Medic, PubMed, Journal, Julkari ja Finna.fi.

Aineiston valinnassa käytettiin keskeisiä käsitteitä, joiden pohjalta tehtiin aineistohaut. Hakujen tavoitteena oli löytää tutkimuskysymyksiin vastaavia tieteellisiä julkaisuja. Valintakriteereinä olivat, että julkaisu on koko tekstinä, maksutta saatavilla, se on julkaistu vuonna 2015 tai sen jälkeen ja sen sisältö vastaa tutkimuskysymyksiin. Mukaan hyväksyttiin vain tieteellisiä artikkeleita, tutkimuksia tai väitöskirjoja. Lisäksi aineiston tuli olla suomen-, ruotsin- tai

englanninkielistä ja julkaistu luotettavassa lähteessä. Aineiston haussa käytyt sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on julkaistu vuosina 2015–2025	Aineisto on julkaistu aiemmin kuin vuonna 2015.
Aineisto on julkaistu, tieteellinen artikkeli tai tutkimusjulkaisu (esim. väitöskirja)	Aineisto on amk-opinnäytetyö, ammattilehden artikkeli tai muu populaarijulkaisu, muu julkaisutyyppi tieteellisessä lehdessä (esim. pääkirjoitus)
Aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Aineisto on saatavana kokotekstisenä	Aineisto saatavilla vain abstraktina
Aineisto on suomen-, ruotsin-, tai englanninkielinen	Aineisto ei ole suomen-, ruotsin-, tai englanninkielinen
Ilmaiset tutkimukset	Maksulliset tutkimukset
Aineistona luotettava julkaisukanava	Aineistona epäluotettava julkaisukanava, kuten blogi

Yhtenä hakutietokantana käytettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun Finna-kirjastopalvelua. Haku tehtiin hakusanoilla "imetys AND äiti". Haku rajattiin vuosivälille 2015–2025. Hakutuloksia saatiin yhteensä 109, jotka käytiin läpi ensin otsikkotasolla. Näistä valittiin jatkotarkasteluun työhön parhaiten soveltuvat julkaisut, joista lopulta kahden sisällön todettiin vastaavan opinnäytetyön tarkoitusta.

PubMed-tietokannasta tehtiin useita hakuja englanninkielisillä hakusanoilla koska englanninkielisten hakusanojen käyttäminen mahdollisti laajemman ja monipuolisemman aineiston saannin, sillä aiheesta on tehty suhteellisen vähän tutkimusta suomen kielellä. Ensimmäinen haku toteutettiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikon avustuksella käyttäen seuraavaa hakulauseketta: (breastfeeding OR "breast feeding" OR lactation OR nursing) AND (challenges OR difficulties OR barriers OR issues OR problems) AND (mothers OR women OR "postpartum women" OR "new mothers") AND ("first weeks" OR "early weeks" OR "0–6 weeks" OR "neonatal period"

OR "early postpartum") AND (Finland OR Sweden OR United Kingdom OR Norway OR Denmark). Tuloksia saatiin yhteensä viisi, joista yksi valittiin opinnäytetyöhön sisällön perusteella.

Toinen haku PubMed-tietokannassa tehtiin hakusanoilla "Nipple pain AND damage". Tuloksia saatiin yhteensä 20, joista kolme arvioitiin työn kannalta soveltuviksi.

Kolmannessa haussa käytettiin hakusanoja "Causes AND low milk AND supply" Tämä haku tuotti yhteensä 147 osumaa, joista 17 valittiin jatkotarkasteluun otsikoiden perusteella. Näistä valittiin yksi osuma mukaan opinnäytetyöhön.

Medic-tietokannassa haku toteutettiin hakusanoilla "imetys AND tuki OR ohjaus". Hakujen tuloksena saatiin kymmenen julkaisua, joista tarkemman arvioinnin jälkeen valittiin yksi opinnäytetyöhön. Toinen haku tehtiin hakusanoilla "imetys imettä* rintaruokin* haaste* ongelm* hankal* kipu* kivu* sattum*". Näin tuloksia saatiin 49, joista yksi valittiin mukaan kirjallisuuskatsaukseen.

Julkari-tietokannasta aineistoa haettiin hakusanoilla "imetyksen edistäminen AND äiti". Tuloksia saatiin yhteensä 74. Valittiin yksi julkaisu mukaan tutkimukseen. Journal.fi-tietokannassa haku tehtiin hakusanoilla "imetys AND äiti". Tuloksia saatiin 29, joista yksi vastasi opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Tiedonhaun kuvaus -taulukko on esitetty liitteessä 1.

5.3 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsaukseen valittiin mukaan yhteensä 11 tutkimusta. Tutkimukset on listattu taulukkoon, jotka on kuvattu liitteessä 2. Tutkimuskieli on kuudessa tutkimuksessa suomi ja seitsemässä englanti. Tutkimukset ovat tehty Suomessa (7), Australiassa (2), Yhdysvalloissa (1) ja Kanadassa (1). Tutkimukset sisältävät kysely- ja haastattelututkimuksia sekä kirjallisuuskatsauksia. Jokainen tutkimus on valittu sisällöltään vastaamaan tutkimuskysymyksiä ja rajattu käsittelemään aiheina imetysohjausta, maidontuotantoa, imetykseen liittyvää kipua sekä ammattilaisten ja tukiverkkojen roolia.

5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analysointi toteutettiin induktiivisesti eli aineistolähtöisesti. Sisällön analyysin päämääränä on kuvata aineiston sisältö sanallisesti ja jäsentää se ymmärrettävällä tavalla. Menetelmää voidaan soveltaa monenlaisten aineistojen tutkimiseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

Työssä haettiin aikaisempaa tutkimustietoa valitusta aiheesta sekä analysoitiin ja tiivistettiin. Ensin aloitettiin lukemalla valittujen tutkimusten tulokset ja johtopäätökset, ja etsittiin niistä eroja ja yhtäläisyyksiä eri aineistojen välillä. Kerätty tieto järjesteltiin, luokiteltiin ja vertailtiin. Näiden pohjalta muodostettiin synteesi, joka kuvasi aineiston kokonaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.)

Induktiivinen sisällönanalyysi eteni vaiheittain. Analyysin alkuvaiheessa aineisto pilkottiin pienempiin osiin, jotta voitiin muodostaa pää- ja alakäsitteitä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2009, 97.) Ensimmäisessä vaiheessa aineistoa pelkistettiin, eli siitä erotettiin tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset tiedot. Toisessa vaiheessa aineisto ryhmiteltiin klustereiksi, jolloin samankaltaiset havainnot ja käsitteet koottiin yhteen. Kolmannessa vaiheessa tehtiin abstrahointi, jossa osat yhdistettiin uudelleen kokonaisuudeksi, ja tuloksista muodostettiin käsitteitä. Näin analyysin tulokset voitiin esittää selkeästi ja jäsennellysti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.)

Analyysin ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoidaan eli pelkistetään. Aineisto käydään huolellisesti läpi ja karsitaan tutkimukselle epäolennainen tieto pois. Tiivistetyt havainnot listataan ja kirjataan ylös pitäen huoli siitä, että alkuperäisten tutkimusten sisältö säilyy muuttumattomana. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123.) Tämä vaihe luo pohjan seuraavalle vaiheelle eli klusteroinnille.

Klusterointivaiheessa pelkistetyt havainnot ryhmitellään samankaltaisuuden perusteella. Näistä muodostetaan ensin ala- ja yläluokkia, jotka lopulta rakentavat pääluokan. Tämä vaihe auttaa hahmottamaan aineiston keskeiset teemat ja luo pohjan analyysin rakenteelle. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124.)

Kolmas vaihe eli abstrahointi erottaa tutkimuksen kannalta olennaisen tiedon sekä analysoidusta ja ryhmitellystä aineistosta pyritään muodostamaan yleisempiä käsitteitä ja teoreettisia selityksiä. Nämä teoreettiset käsitteet vastaavat aiemmin laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Abstrahointivaiheen tavoitteena on, että analyysi ei rajoitu vain havaintojen kuvaamiseen, vaan se rakentaa myös teoreettista ymmärrystä käsiteltävästä aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125–127.) Esimerkki tässä työssä käytetystä sisällönanalyysistä on kuvattu taulukkoon 2.

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Imetyksen onnistumiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä olivat korkeampi koulutustaso, vauvan kanssa olo heti synnytyksen jälkeen, osallistuminen imetysvalmennukseen, spontaani synnytys ja vauvan tahtinen imetys alusta asti."	Koulutus, varhainen vauvakontakti, imetysvalmennus, spontaani synnytys ja vauvan tahtinen imetys tukevat imetystä	Imetystä edistävät tekijät	Imetystä tukevat olosuhteet ja valmistautuminen	Onnistuneeseen imetykseen vaikuttavat tekijät

6 TULOKSET

Tulokset osiossa on huomioitu opinnäytetyön tutkimuskysymykset, joita ovat:

1. Miten imetyskipu ja maidon riittävyys ilmenevät imetyksen ensiviikkoina?
2. Miten imettävää äitiä voidaan tukea ja ohjata imetyksen onnistumiseksi?

6.1 Imetyskipu ja maidon riittävyys ensimmäisten imetysviikkojen aikana

Pehkonen ym. (2015) esittää tutkimuksessaan, että imetyskipu on yleinen vaiva imetystä aloittavilla äideillä ja se voi yhdessä maidon riittävyyteen liittyvän epävarmuuden kanssa heikentää imetysmotivaatiota sekä näin ollen lisätä riskiä imetyksen keskeytymiselle. Kipu ja epämukavuus rintojen alueella ovat yleisimpiä ensimmäisten imetysviikkojen aikana ilmeneviä ongelmia. Nämä ongelmat voivat aiheuttaa äidille stressiä ja epävarmuutta omasta kyvystään tarjota lapselleen riittävästi ravintoa imettämällä. Niela-Vilen ym. (2019, 51) toteavat, että äidin epävarmuus omasta imetyskyvystään on keskeinen syy lisämaidon antamiseen, vaikka siihen ei olisi lääketieteellistä tarvetta.

Imetyskipuun ja maidon riittävyyden tunteeseen vaikuttavat sekä fysiologiset että psykologiset tekijät. Nännin ja rinnan alueen kipu johtuu useimmiten mekaanisesta rasituksesta, kuten virheellisestä imetysasennosta tai huonosta imuotteesta, mikä voi aiheuttaa nännin kudosuutoksia ja lisätä kipua rinoissa. (Douglas 2022, 1–2.) Jin ym. (2023, 6–7) täydentävät tätä näkökulmaa osoittamalla, että hormonaaliset tekijät, kuten estrogeenien ja progesteronin epätasapaino, vähentynyt rinnan stimulointi sekä huono imuote voivat yksinään tai yhdessä johtaa maidon vähäiseen tuotantoon. Maidon riittämättömyys johtuu usein useiden fyysisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta, ja imetyskipu sekä äidin kokema epävarmuus voivat vahvistaa toisiaan, lisäten riskiä imetyksen keskeytymiselle. (Douglas 2022, 1–2; Pehkonen ym. 2015.)

Kipu ei kuitenkaan ilmene vain fyysisenä epämukavuutena. Nännikipu voi vaikuttaa merkittävästi myös äidin psykososiaaliseen hyvinvointiin ja aiheuttaa ahdistusta, stressiä, mielialan laskua, heikentynyttä toimintakykyä ja uniongel-

mia. Nämä tekijät voivat vaikeuttaa imetyksrytmiä ja lisätä epävarmuutta maidon riittävydestä. (Douglas 2022, 3.) Blackmonin ym. (2024) tutkimus täydentää tätä näkökulmaa osoittamalla, että nännivauriot ja heikko imuote altistavat rintatulehdukselle (mastitis), mikä lisää sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita ja voi edelleen heikentää maidon riittävyttä imetyksen alkuvaiheessa.

Imetyksestä johtuvien nännin alueen halkeamien, punoituksen ja arkuuden lievittämiseen käytetään myös lanoliinia. Jackson ja Dennis (2017) selvittävät tutkimuksessaan lanoliinin hyötyjä nännin kipuun ja äidin kokemaan hyvinvointiin. Tutkimus osoittaa, että lanoliini ei vähentänyt kipua merkittävästi verrattuna tavalliseen jälkihoitoon, kuten nännin puhtaana ja kosteutettuna pitämiseen, mutta äidit kokivat lanoliinihoidon miellyttävämpänä ja siihen liittyvän tyytyväisyyden korkeampana. Tämä psykologinen hyöty voi epäsuorasti tukea imetyksen jatkumista erityisesti silloin, kun kipu aiheuttaa epävarmuutta ja emotionaalista kuormitusta.

6.2 Imetyksen tuki ja ohjaus

Yksilöllinen ja varhainen tuki on ratkaisevaa imetyksen onnistumiselle ja jatkuvuudelle (Mäkelä 2022, 8–9). Lojander ym. (2024, 77–81) korostavat tutkimuksissaan, että sairaalasta kotiutuville äideille tarjottu ohjaus ja emotionaalinen tuki vähensivät imetyksen alkuvaiheen haasteita ja näin ollen tuki imetyksen jatkuvuutta. Noin 39 % äideistä koki vaikeuksia imetyksen alkuvaiheessa. Näin ollen tuki sekä ohjaus auttoivat hallitsemaan haasteita ja lisäämään luotamusta heidän omiin valmiuksiinsa imettää (Lojander ym. 2024, 76).

Äidit kokevat perheen, kumppanin ja sosiaalisen median tärkeiksi imetyksen tukilähteiksi. Myös erilaisten tukipalveluiden, kuten neuvolat sekä Imetyksen Tuki Ry:n tukiryhmät, chatit ja Rinnalla-sovellus, on todettu lisäävän merkittävästi imetyksen jatkumisen todennäköisyyttä. (Mäkelä 2022, 10.)

Niela-Vilenin ym. (2019, 47–49) tutkimuksen mukaan äidit, jotka kokivat imetyshaasteita, ovat vastaanottavaisempia imetysohjaukselle. Sen sijaan äideillä, joilla imetyksen ongelmat ilmenivät vasta neuvolassa esimerkiksi vau-

van hitaana painonnousuna ja maidon riittämättömyytenä, ohjauksen vastaanottaminen on haastavampaa. Äidit, joille imetyshaasteet tulevat yllätyksenä, kokevat ensin järkytystä ja sen jälkeen ahdistusta. Päästessään alkujärkytyksestä ohi, he kokevat imetysohjauksen hyödyllisemmäksi, kun kykenevät esittämään myös kysymyksiä. Tähän yhtyy myös Hämäläinen (2016), jonka mukaan imettävien äitien imetysluottamus rakentuu vähitellen ohjauksen ja vuorovaikutuksen myötä. Äidit kokevat, että ohjaus on helpompi omaksua silloin, kun he tuntevat olonsa rauhalliseksi ja kun heille tarjotaan mahdollisuus kysyä, keskustella ja saada vahvistusta omille kokemuksilleen.

Ohjausympäristö ja vuorovaikutus ovat keskeisiä tekijöitä molemmissa tutkimuksissa. Niela-Vilen ym. (2019, 47–48) osoittavat, että äidit pitävät kotia parhaana paikkana ohjaukselle sen rauhallisuuden ja luonnollisen imetysohjausympäristön vuoksi. Hämäläinen (2016, 7–11) korostaa tutkimuksessaan ohjauksen ilmapiiriä. Äidit kokevat onnistuvansa paremmin, kun he saavat rauhallista ja kiireetöntä ohjausta, jossa terveydenhoitaja huomioi heidän yksilölliset tarpeensa. Terveydenhoitajan ystävällinen, kannustava ja läsnä oleva työote vahvistaa äitien itsetuntoa ja vähentää stressiä, kun taas etäiseksi koettu kohtaaminen vaikeuttaa ohjauksen omaksumista (Niela-Vilen ym. 2019, 47–48; Hämäläinen 2016, 23–26.)

Niela-Vilenin ym. (2019, 47–48) tutkimuksen mukaan konkreettinen, käytännönläheinen ohjaus oikean imetysohjausasetuksen ja -otteen löytämisessä on keskeinen tekijä onnistuneessa imetysohjauksessa. Tällainen ohjaus vaatii henkilökohtaista läsnäoloa, eikä sitä voida korvata esimerkiksi kuvien, videomateriaalin tai puhelimitse annetun neuvonnan avulla.

Niela-Vilenin ym. (2019) tutkimuksen mukaan äidit kokevat saaneensa riittävästi tietoa imetyksen tehostamisesta, mutta ohjauksen onnistumista heikentävät sen puutteelliset perustelut. Äidit kaipaavat selkeää tietoa siitä, miksi imetysohjausta annetaan. Imetyksen tehostamiseen liittyvä ohjaus sisältää vaihtelevasti tietoa vauvan tarpeisiin vastaamisesta, ihokontaktin lisäämisestä, imetyksetien tihentämisestä, yöimetyksistä, lypsämisestä, sekä äidin ravitsemuksen ja levon merkityksestä. Lisämaidon käytön yhteydessä äideille annetaan tietoa osittaisimetyksen toteuttamisesta. Huolimatta siitä, että suurin osa

äideistä kokee saaneensa terveydenhoitajalta tukea, moni toivoo silti enemmän rohkaisua ja kannustusta imetyksen jatkamiseen (Niela-Vilen ym, 2019, 47–48).

Hakalan (2019, 77–89) tutkimuksessa käy ilmi, että äitejä tulisi kannustaa ja tukea välittömään ihokontaktiin synnytyksen jälkeen ja siihen, että kontakti olisi riittävän pitkä, koska silloin äidit kokevat imetyksen käynnistyneen paremmin. Äidit, jotka saavat pitää vauvan vierellään ympärivuorokautisesti, kuvaavat imetyksen sujuvan luontevammin ja täysimetyksen onnistuvan todennäköisemmin. Sen sijaan tekijät, kuten keisarileikkaus, epiduraalipuudutus ja äidin väsymys tai vauvan hoidon tarve, vaikeuttavat ihokontaktin ja vierihoidon toteutumista ja siten heikentävät imetyksen alkuvaiheen sujumista.

Ikonen ja Hakulinen (2019, 10–11) esittävät, että sairaaloissa pyritään aktiivisesti edistämään imetystä, mutta käytännöt ja toimintamallit vaihtelevat huomattavasti eri yksiköiden välillä. Joissakin sairaaloissa näyttöön perustuvat imetystä tukevat menetelmät ovat jo vakiintuneet osaksi hoitotyötä, kun taas toiset ovat vasta kehitysvaiheessa. Tämä eroavaisuus heijastuu suoraan äitien saaman ohjauksen ja tuen tasoon.

7 POHDINTA

Pohdintaosiossa tarkastellaan tutkimusten tuloksia ja luotettavuutta sekä tutkimuksen eettisiä näkökulmia. Lopuksi esitetään jatkotutkimusehdotuksia sekä johtopäätöksiä.

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten mukaan imetys on vastasyntyneen ravitsemuksen ja varhaisen vuorovaikutuksen keskeinen osa, mutta siihen liittyy usein monenlaisia haasteita (Tiitinen 2023a). Lisäksi kansalliset hoitosuositukset korostavat, että imetyksen tukeminen vaatii suunnitelmallista ja koordinoitua ohjausta, jossa huomioidaan niin äidin sekä koko muun perheen tarpeet (Hannula ym. 2020). Hoitosuositusten mukaan imetysohjaus tulisi aloittaa jo raskauden aikana, jatkua koko odotusajan ja vauvan varhaisvaiheiden ajan.

Imetysohjausta tulisi tarjota järjestelmällisesti eri terveydenhuollon toimintayksiköissä, kuten äitiysneuvolassa ja sairaaloissa (Hannula ym. 2020). Ammattilaisten koulutus, vertaistuki ja vauvamyönteisyys sairaaloissa nähdään keskeisinä tekijöinä imetyksen onnistumisen tukemisessa (Hannula ym. 2020).

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että imetyskipu ja huoli maidon riittävydestä ovat yleisimpiä ongelmia ensimmäisten imetysviikkojen aikana. Nämä tekijät heikentävät äitien imetysmotivaatiota ja voivat johtaa imetyksen ennenaikaiseen keskeytymiseen. (Ks. Pehkonen ym. 2015; Tiitinen 2023b; Kent ym. 2025.)

Imetyskipu on tutkimusten perusteella laaja ilmiö, jossa fyysiset ja psyykkiset tekijät liittyvät usein yhteen (ks. Pehkonen ym. 2015; Douglas 2022; Kent ym. 2025). Yleisimmin kipu johtuu virheellisestä imetysasennosta, huonosta imuotteesta tai hormonaalisista muutoksista (ks. Douglas 2022; Jin ym. 2023). Nämä tekijät voivat yhdessä heikentää imetyskokemusta ja vaikuttaa negatiivisesti maidoneritykseen. Kivun vaikutukset voivat olla myös psyykkisiä: se voi aiheuttaa stressiä, ahdistusta ja riittämättömyyden tunteita, mikä lisää riskiä imetyksen keskeytymiseen (ks. Douglas 2022; Caes ym. 2021). Tutkimukset (Blackmon ym. 2024; Kent ym. 2025) korostavat lisäksi, että nännivauriot ja rintatulehdus lisäävät fyysistä kipua ja psyykkistä kuormitusta, mikä edelleen vaikeuttaa maidon riittävyttä.

Maidon riittävyys on eri tutkimusten mukaan sekä kehon toimintaan että äidin kokemuksiin liittyvä ilmiö (Tiitinen 2023c; Whelan ym. 2025). Aiemmat havainnot osoittavat, että äidin subjektiivinen kokemus maidon riittämättömyydestä ei aina vastaa todellista tilannetta. Kokemukseen vaikuttavat imetyskipu, väsymys, stressi sekä saatu tuki (Pehkonen ym. 2015; Douglas 2022). Niela-Vilen ym. (2019) toteavat, että äidin epävarmuus omasta imetyskyvystään on keskeinen tekijä, joka johtaa usein tarpeettomaan lisämaidon antamiseen. Tämä puolestaan voi vähentää rintojen stimulaatiota ja heikentää maidontuotantoa, mikä pahentaa ongelmaa entisestään.

Tutkimusten mukaan imetyksen onnistumista tukee parhaiten varhain aloitettu, yksilöllinen ja käytännönläheinen ohjaus (ks. Mäkelä 2022; Lojander ym.

2024; Hämäläinen 2016). Erityisen tärkeänä pidetään konkreettista neuvontaa esimerkiksi imetysasennon ja imuotteiden harjoittelussa, mikä edellyttää ammattilaisen henkilökohtaista läsnäoloa ja tukea (Niela-Vilen ym. 2019). Etämuotoiset ohjauskeinot, kuten kuvat tai videot, eivät korvaa ammattilaisen antamaa tukea. Hämäläisen (2016) ja Niela-Vilenin ym. (2019) mukaan äidin luottamus omaan imetyskykyyn vahvistuu erityisesti empaattisen, kannustavan ja kiireettömän ohjauksen avulla.

Ohjausympäristön ja vuorovaikutuksen laadun merkitys nousi esiin tutkimuksissa (ks. Niela-Vilen ym. 2019; Hämäläinen 2016). Äidit kokevat onnistuvansa paremmin, kun ohjaus tapahtuu rauhallisessa ympäristössä ja terveydenhoitaja huomioi heidän yksilölliset tarpeensa. Tällainen vuorovaikutus vähentää stressiä ja vahvistaa äitien imetysluottamusta.

Hakalan (2019) ja Ikosen ja Hakulisen (2019) tutkimukset osoittavat, että varhainen ihokontakti ja vierihoito ovat keskeisiä imetyksen käynnistymisen ja jatkumisen tukikeinoja. Äidit, jotka saivat olla pitkäkestoisessa ihokontaktissa vauvan kanssa, kuvasivat imetyksen sujuvan luontevammin ja täysimetyksen onnistuvan todennäköisemmin. Sen sijaan keisarileikkaus, epiduraalipuudutus sekä äidin väsymys vaikeuttivat ihokontaktin toteutumista ja viivästyttivät imetyksen käynnistymistä.

Imetyksen tukikäytännöissä havaitaan eroja eri terveydenhuollon yksiköiden välillä. Sekä Lojander ym. (2025) että Ikonen ja Hakulinen (2019) korostavat, että ammattilaisten koulutus, näyttöön perustuvat toimintamallit ja sairaaloiden rakenteet vaikuttavat merkittävästi imetyksen onnistumiseen. Joissakin yksiköissä näyttöön perustuvat käytännöt ovat jo vakiintuneet, kun taas toiset ovat kehitysvaiheessa, mikä heijastuu suoraan äitien saaman tuen laatuun.

Kirjallisuuskatsauksen tulokset täydentävät toisiaan ja muodostavat yhtenäisen kuvan siitä, että imetyskipu ja maidon riittämättömyys ovat monisyisiä ilmiöitä, joihin vaikuttavat fysiologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Näihin haasteisiin olisi tärkeä vastata varhaisella, empaattisella ja asiantuntevalla tuella sekä yhtenäistämällä imetystä edistäviä käytäntöjä terveydenhuollossa, jotta jokainen saisi samanlaatuista imetysohjausta ja tukea riippumatta omasta asuinpaikasta.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuseettiset näkökulmat huomioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyössä ei käsitelty yksittäiseen ihmiseen kohdistuvia tutkimuksia tai tutkimustuloksia, joten kenenkään itsemääräämisoikeus eikä tietosuoja ole vaarassa. Tutkimuksestamme ei aiheutunut haittaa, vahinkoja tai riskejä myöskään yhteisölle tai muille tutkimuskohteille. Lisäksi opinnäytetyö noudatti tieteellisen käytännön periaatteita, kuten lähteiden asianmukaista merkitsemistä ja objektiivista analyysiä (ks. Arene 2025). Tutkimuseettinen pohdinta varmisti, että työ on eettisesti kestävä ja tulokset luotettavia, mikä lisäsi opinnäytetyön tieteellistä arvoa.

7.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Työn luotettavuudesta huolehdittiin. Tässä opinnäytetyössä käytettiin tuoreita tutkimuksia, korkealaatuisia tutkimusjulkaisuja, joilla oli suora yhteys opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyössä käytettiin suomen ja englanninkielisiä tutkimuksia sekä luotettavia julkaisukanavia. Arvioimme luotettavuutta jatkuvasti ja vertailimme löytämiämme aineistoja keskenään etsien eroja ja yhtäläisyyksiä. Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttivat positiivisesti työn toteuttaminen parityönä sekä se, että kirjallisuuskatsauksemme lähteinä toimivat jo aiemmin tehdyt tutkimukset.

Hakustrategiamme haasteena oli se, että sopivien ja laadukkaiden lähteiden löytäminen oli vaikeaa. Opinnäytetyöhön liittyvää aineistoa oli saatavilla vain vähän suomeksi. Hakuprosessissa toimiviksi osoittautuivat kuitenkin huolellisesti valitut hakusanat. Hakusanoissa otettiin huomioon sekä suomen- että englanninkieliset termit, jotta tietoa saatiin haettua mahdollisimman laajasti. Koska aiheestamme oli tarjolla vain rajallisesti kotimaista tutkimusta, kansainvälisten lähteiden hyödyntäminen oli tärkeässä roolissa.

Opinnäytetyössämme luotettavuuden arvioinnin kriteeristönä käytimme Cuba ja Lincolnin (1981, 1985) kehittämiä neljää kriteeriä: uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus (ks. Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 197). Tässä työssä tutkimuksen uskottavuuden arviointi edellytti selkeää ja

ymmärrettävää kuvausta tutkimustuloksista. Tämä auttaa lukijaa hahmottamaan sekä tutkimuksen vahvuudet että sen mahdolliset rajoitteet, samoin kuin analyysimenetelmän luonteen. Uskottavuutta tarkasteltaessa keskeistä on, kuinka kattavasti tutkija muodostaa aineistosta kategoriat ja kuinka tarkasti hän esittelee analyysin kulun. (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Siirrettävyyden kannalta on tärkeää, että tutkimuksen konteksti on huolellisesti kuvattu. Tutkimuksen tuloksista voi olla hyötyä myös muissa samankaltaisissa tilanteissa tai ympäristöissä. Tutkijan tehtävänä on kuvata tutkimusympäristöniin tarkasti, että lukija voi itse arvioida, sopivatko tulokset hänen omaan kontekstiinsä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta vahvistavat myös autenttiset suorat lainaukset, jotka havainnollistavat aineistoa ja tukevat tutkijan tulkintoja. (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Riippuvuus viittaa tutkimuksen prosessin johdonmukaisuuteen ja dokumentointiin. Sen tarkoituksena on arvioida, kuinka vakaa ja toistettava tutkimusprosessi on ollut. Riippuvuuden vuoksi tutkimuksen vaiheiden, kuten aineistonkeruun ja analyysin, on oltava selkeästi ja tarkasti kuvattuja. (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Vahvistettavuus tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset voidaan jäljittää aineistoon, eikä ne perustu tutkijan omiin oletuksiin, ennakkoluuloihin tai mielipiteisiin. Tutkimuksen tulee osoittaa, että tulosten tulkinnat ovat perusteltuja. Dokumentointi on keskeinen osa vahvistettavuutta. (Kankkunen-Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.)

Kyseisten kriteerien periaatteet soveltuivat kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, koska ne korostivat aineiston kriittistä valintaa, analyysin läpinäkyvyyttä, johtopäätösten perusteltavuutta sekä tutkimusprosessin dokumentointia. Näiden kriteerien avulla varmistimme, että työn tulokset olivat päteviä, luotettavia ja toistettavissa, mikä lisäsi opinnäytetyömme tieteellistä uskottavuutta.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Opinnäytteen johtopäätökset:

1. Imetys on olennainen osa vastasyntyneen ravitsemusta ja äidin ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta, mutta siihen liittyy usein monenlaisia haasteita.
2. Imetysskipu on monitekijäinen ilmiö, jossa fyysiset ja psyykkiset tekijät liittyvät toisiinsa.
3. Maidon riittävyyden kokemus ei aina vastaa todellista maidontuotantoa.
4. Varhainen, yksilöllinen ja käytännönläheinen ohjaus on imetyksen onnistumisen kannalta ratkaisevaa.
5. Rauhallinen ja kiireetön ohjausympäristö sekä kannustava vuorovaikutus lisäävät äitien luottamusta omaan imetyiskykyynsä.

Jatkotutkimusehdotukset:

1. Imetysohjauksen vaikuttavuutta voisi vertailla eri ohjausmuodoissa. Vertailua voisi toteuttaa kasvokkain annettavan imetysohjauksen ja etämuotoisen ohjauspalvelun (chatit, videoyhteydet, mobiilisovellukset) välillä sekä niiden vaikuttavuutta äitien kokemaan tukeen ja imetysluottamukseen.
2. Imetyksen tukeminen tulisi olla samanlaatuista koko Suomessa. Olisi tärkeää selvittää imetystuen saatavuuden tai laadun alueellisia eroja eri sairaaloiden ja neuvoloiden välillä, ja miten näitä voitaisiin yhtenäistää kansallisella tasolla.
3. Isien ja muiden perheenjäsenten roolia imetystuen antajina voisi tutkia ja miten heidän osallistumisensa vaikuttaa äidin imetysluottamukseen ja imetyksen jatkumiseen.

LÄHTEET

- Arene. 2025. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2025/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTI-SET%20SUOSITUKSET%202025.pdf?t=1739803988> [viitattu 6.10.2025].
- Blackmon, M. M., Nguyen, H., Vadakekut, E. S. & Mukherji, P. 2024. Acute mastitis. StatPearls Publishing. WWW-dokumentti. Päivitetty 11.12.2024. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557782/> [viitattu 7.11.2025].
- Caes, L., Abbott, J. & Currie, S. 2021. Exploring women's perceptions of pain when breastfeeding using online forums. *International Breastfeeding Journal* 16, 46. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s13006-021-00426-9> [viitattu 20.10.2025].
- Douglas, P. 2022. Re-thinking lactation-related nipple pain and damage. *Women's Health* Volume 18, 1–29. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057221087865> [viitattu 7.11.2025].
- Hakala, M. 2019. Ihokontaktin, ensi-imetyksen, vierihoidon ja täysimetyksen toteutuminen synnytyssairaaloissa. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://oulu-repo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/37245/isbn978-952-62-2374-2.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu: 7.11.2025].
- Hakulinen, T & Ikonen, R. 2019. Imetyksen edistäminen synnytyssairaaloissa. Työpaperi 12. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, E-kirja. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137753/URN_ISBN_978-952-343-311-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 6.10.2025].
- Hannula, L., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Kolanen, H. 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. HOTUS-hoitosuosituksen lyhennelmä. Helsinki: HOTUS. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf> [viitattu 10.11.2025].
- Hämäläinen, K. 2016. Imetysohjauksen merkitys äideille synnytyksen jälkeen. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://erepo.uef.fi/ser-ver/api/core/bitstreams/cb0bc2c0-e627-4477-8beb-b1b74ab30505/content> [viitattu 7.11.2025].
- Jackson, K. T. & Dennis, C. L. 2017. Lanolin for the treatment of nipple pain in breastfeeding women: a randomized controlled trial. *Maternal & Child Nutrition* 3. Verkkolehti. Saatavissa: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12357> [viitattu 3.10.2015].
- Jin, X., Perrella, S. L., Lai, C. T., Taylor, N. L. & Geddes, D. T. 2024. Causes of Low Milk Supply: The Roles of Estrogens, Progesterone, and Related Ex-

ternal Factors. *Advances in Nutrition* 1, 100129. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S216183132301390X?via%3Dihub> [viitattu 7.1.2025].

Johansson, M., Fenwick, J., & Thies-Lagergren, L. 2020. Mothers' experiences of pain during breastfeeding in the early postnatal period: A short report in a Swedish context. *American Journal of Human Biology* 32, e23363. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1002/ajhb.23363> [viitattu 3.10.2025].

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M. Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rowan, M. K., Chia, E. S., Fairclough, K. A., Menon, L. L., Scott, C., Mather-McCaw, G., Navarro, K. & Geddes, D. T. 2025. Nipple pain in breastfeeding mothers: Incidence, causes and treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12, 12247–12263. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.mdpi.com/1660-4601/12/10/12247> [viitattu 3.10.2025].

Lojander, J., Axelin, A., Tekay, A., Heinonen, S., Polkko, S., Lehti, L., Kolari, T. & Niela-Vilén, H. 2025. The association between exclusive breastfeeding and quality of care and maternal factors in a tertiary maternity hospital in Finland: A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive Healthcare* 45, 101127. Tutkimusartikkeli. Saatavissa: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2025.101127> [viitattu 3.10.2025].

Mäkelä, M. 2022. Äitien näkemyksiä imetysohjauksesta ja -tuesta synnytyssairaalasta kotiutumisen jälkeen. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/153905/Makela_Marjo_opinnayte.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 7.11.2025].

Niela-Vilen, H., Nurmisto, J & Virtanen, H. 2019. Kun maito ei riitä – äitien kokemukset ja terveydenhoitajien näkemykset imetysohjauksesta lastenneuvolassa. *Hoitotiede* 31, 47–49. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/187522/Niela_Vilen_ym_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 6.11.2025].

Pehkonen, S., Aho, A, Hannula, L & Kaunonen, M. 2015. Äitien imetyksestä selviytyminen ja imetystuen saanti neuvolasta lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen. *Hoitotiede* 27, 239–250. Verkkolehti. Saatavissa: <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128338> [viitattu 7.11.2025].

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Toinen versio. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto Tampereen yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf> [viitattu 6.10.2025].

Seppänen, A. 2020. Vauvojen imetys on yleistynyt. *Lääkärilehti*. Verkkolehti. Päivitetty 29.9.2020. Saatavissa: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankoh-taista/vauvojen-imetys-on-yleistynyt/> [viitattu 1.10.2025].

Tiitinen, A. 2023a. Imetyksen ensipäivät. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020#s3> [viitattu 29.9.2025].

Tiitinen, A. 2023b. Imetys. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020> [viitattu 22.9.2025].

Tiitinen, A. 2023c. Imetysongelmia. Lääkärikirja Duodecim. WWW-dokumentti. Päivitetty 12.12.2023. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01021/imety-songelmia?q=imetysongelmat> [viitattu 23.9.2025].

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Valkeejärvi, E., Klementti, R. & Kaunonen, M. 2024. Imetysongelmat, imetystuki ja imetyksen toteutuminen FinLapset-kyselytutkimuksessa. *Hoitotiede* 2, 157-172.

Whelan, C., O'Brien, D. & Hyde, A. 2025. Breastfeeding with primary low milk supply: a phenomenological exploration of mothers' lived experiences of postnatal breastfeeding support. *International Breastfeeding Journal* 20,18. Verkkolehti. Saatavissa: <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00699-4> [viitattu 20.10.2025].

World Health Organization. 2017. Continued breastfeeding for healthy growth and development of children. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.who.int/tools/elena/bbc/continued-breastfeeding> [viitattu 4.10.2025].

Xamk korkeakouluna s.a. Vastuullisesti vaikuttava. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/tieto-xamkista/xamk-korkeakouluna/> [viitattu 22.9.2025].

Tiedonhaun kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset (n)	Otsikon perusteella valitut (n)	Tiivistelmän perusteella valitut (n)	Koko tekstin perusteella valitut (n)
Finna.fi	Imetys AND äiti	109	17	5	2
Medic	Imetys AND tuki OR ohjaus	10	1	1	1
Medic	Imetys imettä* rintaruokin* haaste* ongelm* hankal* kipu* kivu* sattum*	49	2	2	1
PubMed	(breastfeeding OR "breast feeding" OR lactation OR nursing) AND (challenges OR difficulties OR barriers OR issues OR problems) AND (mothers OR women OR "postpartum women" OR "new mothers") AND ("first weeks" OR "early weeks" OR "0-6 weeks" OR "neonatal period" OR "early postpartum") AND (Finland OR sweden OR United Kindom OR Norway OR Denmark)	5	2	2	1
PubMed	Nipple pain and damage	20	5	3	3
PubMed	Causes AND low milk AND supply	147	17	5	1
Julkari.fi	Imetyksen edistäminen AND äiti	74	2	1	1
Journal.fi	Imetys AND äiti	29	3	2	1

Tutkimustaulukko

Tutkimuksen tekijän sukunimi, julkaisu-vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Otoskoko, analyysimenetelmä	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
Mäkelä 2022	Kuvata äitien kokemuksia imetyksen alkuvaiheen haasteista (kipu ja maidontuotanto)	Noin 50 äitiä, Kuvaileva poikkileikkaustutkimus	Äidit kokivat imetyksen alkuvaiheen vaativaksi. Imetyskipu ja riittämättömältä tuntuva maidontuotanto olivat keskeisiä haasteita. Tukiverkko ja ohjaus koettiin tärkeinä imetyksen jatkumisen kannalta.
Pehkonen ym. 2015	Kuvata äitien imetyksestä selviytymistä sekä neuvolan terveydenhoitajalta saatuja imetystutkikokemuksia lapsen ollessa kuuden viikon ikäinen	n. 421 äitiä. Tutkimus. Kvantitatiivinen kyselytutkimus	Suurin osa äideistä koki selviytyvänsä imetyksestä hyvin tai erittäin hyvin. Imetysongelmia ilmeni 50 %:lla äideistä, mutta vain 35 % ilmoitti saaneensa riittävästi ohjausta. Emotionaalinen tuki liittyi parempaan kokemukseen imetyksestä selviytymisestä.
Hämäläinen 2016	Kuvata ensisynnyttäjien imetyspäätöksiä ja kokemuksia imetyksen onnistumisesta.	n. 13 äitiä, joilla kokemusta imetyksen onnistumisesta vähintään 6 kuukautta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	Äitien kokemusten mukaan imetyksen onnistumiseen vaikuttavat sekä henkilökohtaiset tekijät että perheen ja ammattilaisten tarjoama tuki. Onnistunut imetys lisää äidin hyvinvointia.
Hakala 2019	Selvittää, kuinka ihokontakti, ensi-imetys, vierihoito ja täysimetyksen toteutuminen sujuvat äitien ja hoitajien näkökulmasta.	383 vastaajaa, joista n. 111 oli äitejä ja n. 272 vastaajista synnytyssalikätilöitä. Kvantitatiivinen kyselytutkimus	Suurin osa äideistä sai ihokontaktin vauvan kanssa heti syntymän jälkeen ja ensi-imetyksen onnistui hyvin. Vierihoito toteutui pääosin säännöllisesti, ja hoitohenkilökunnan tuki äideille oli merkittävä tekijä onnistuneessa ihokontaktissa ja imetyksessä.
Lojander ym. 2024	Selvittää tekijöitä, jotka liittyvät imetyksen onnistumiseen ja imetyshaasteisiin ensimmäisinä päivinä sairaalasta kotiutumisen jälkeen.	80 äitiä Korrelatiivinen tutkimus	Noin 39% koki haasteita imetyksessä. Ensisynnyttäjät olivat alttiimpia haasteille. Varhainen tuki ja ohjaus sairaalasta kotiutumisen yhteydessä ovat keskeisiä syitä imetyksen onnistumiselle.
Douglas 2022	Selvittää imetykseen liittyvän nännikivun ja nännivaurioiden taustatekijöitä, ehkäisykeinoja ja hoitostrategioita imetystavan ja nännin kuormituksen näkökulmasta.	Otoskoko ei ole esitetty Kirjallisuuskatsaus	Nännikipu on usein seurausta äidin tai vauvan imetysasennosta johtuvasta mekaanisesta rasituksesta. Hoitotyössä korostuvat imetysasennon oikeellisuus ja ennaltaehkäisevän tuen tarve.
Blackmon ym. 2024	Tarkastella rintatulehduksen (mastitis) vaikutusta maidontuotantoon, sen syitä, ehkäisyä ja hoitoa imetyksen yhteydessä.	Otoskoko ei ole esitetty Kirjallisuuskatsaus	Mastitis on yleinen syy varhaiselle imetyksen lopettamiselle. Riskitekijöihin kuuluvat maidon varastoituminen rintoihin, nännivauriot ja vauvan huono imuote. Hoidon perustana on imetyksen

			jatkaminen, oikea imetystekniikka sekä tarvittaessa lääketieteelliset toimenpiteet.
Jackson & Dennis 2017	Arvioida lanoliinin vaikutusta nännikipuun imettävillä äideillä, joilla on nännivaurioita.	n. 186 imettävää äitiä. Laadullinen sisällönanalyysi	Lanoliini ei vähentänyt merkittävästi nännikipua eikä vaikuttanut imetykseen verrattuna tavanomaiseen hoitoon, mutta lanoliinia käyttävät äidit olivat tyytyväisempiä hoitoonsa. Kaikilla äideillä nännikipu väheni luonnollisesti noin 7–10 päivän kuluessa synnytyksestä, mikä korostaa oikean imetysasennon ja varhaisen ohjauksen merkitystä nännivaurioiden ehkäisyssä.
Jin ym. 2024	Selvittää, miten hormonit vaikuttavat rintamaidon riittävyyteen ja imetyksen onnistumiseen.	Otoskokoa ei ole esitetty Kirjallisuuskatsaus	Maidon tuotantoa säätelevät pääasiassa estrogeeni ja progesteroni, ja niiden häiriöt voivat hidastaa tai vähentää maidontuotantoa. Riittämätön rinnan stimulointi ja tyhjentäminen voivat alentaa maidon määrää.
Hakulinen & Ikonen 2019	Kuvata, millaisia imetyksen tukemiseen liittyviä toimintakäytäntöjä suomalaisissa synnytysairaaloissa on käytössä ja tunnistaa niiden kehittämistarpeita	24 synnytysairaala. Kyselytutkimus. Kvantitatiivinen analysointi.	Suomessa imetystä tuetaan synnytysairaaloissa, mutta käytännöt ja henkilöstön imetysohjaukset vaihtelevat. Yhtenäiset kansalliset ohjeet tarvittaisiin tasalaatuisen imetystuen varmistamiseksi.
Niela-Vilen ym. 2019	Kuvata äitien kokemuksia ja terveydenhoitajien näkemyksiä lastenneuvolan imetysohjauksesta tilanteissa, joissa haasteena on maidon riittämättömyys.	8 äitiä ja 8 terveydenhoitajaa Induktiivinen sisällönanalyysi	Äidit kokivat maidon riittämättömyyden aiheuttavan epävarmuutta ja syyllisyyttä. Terveydenhoitajat korostivat imetysohjauksen merkitystä erityisesti ongelmatilanteissa, painottaen tiedollista ja käytännön tukea, kuten oikeaa asentoa ja imuotetekniikkaa.