



Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla

Sähköpostihaastattelu

Hoitotyön koulutusohjelma,
kättilö
Opinnäytetyö
19.4.2010

Eeva Haapiainen
Sini Koivuniemi
Johanna Kumpulainen

Koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto	
Hoitotyö	Kätilö	
Tekijä/Tekijät		
Eeva Haapiainen, Sini Koivuniemi ja Johanna Kumpulainen		
Työn nimi		
Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla		
Työn laji	Aika	Sivumäärä
Opinnäytetyö	Kevät 2010	41 + 5 liitettä
TIIVISTELMÄ		
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla perheiden imetysohjauskokemuksia ja -odotuksia lapsivuodeosastolta. Opinnäytetyömme on osa Urbaani vanhemmuus -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on edistää vauvaperheiden hyvinvointia vahvistamalla heidän omia voimavarojaan ja vauvan kuuden kuukauden ikään kestävästä täysimetystä. Työmme päätavoitteena on edistää perhelähtöisyyttä imetysohjauksessa, ja näin ollen vauvan kuuden kuukauden ikään kestävästä täysimetystä.</p> <p>Opinnäytetyömme on rajattu käsittelemään imetysohjausta lapsivuodeosastolla perheiden näkökulmasta ja lapsivuodeosaston hoitajalta saatuun imetysohjaukseen. Toteutimme sähköpostihaastattelun vapaaehtoisille perheille, jotka osallistuivat haastatteluun Vauva- ja Meidän Perhe -lehtien Internet-sivuilla olleen ilmoituksen avulla. Haastattelussa kysyimme perheiden imetysohjauskokemuksista ja -odotuksista lapsivuodeosastoilla. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys koostuu tutkimuksista, joissa on kuvailtu perheiden kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla.</p> <p>Haastatteluvastauksista ilmeni äitien olevan pääasiassa tyytyväisiä saamaansa imetysohjaukseen. Vastauksista nousi esille imetysohjaukseen liittyviä osa-alueita, joihin äidit toivoivat parannusta. Näitä osa-alueita olivat esimerkiksi imetysohjausympäristö, yksityisyyden huomioiminen ja hoitajan käyttäytyminen.</p> <p>Lapsivuodeosastojen henkilökunnan määrä vaikuttaa hoitajien mahdollisuuteen antaa imetysohjausta. Lapsivuodeosastolla työskentelevien hoitajien tulisi kiinnittää huomiota perheiden yksilölliseen ja kiireettömään kohtaamiseen. Tärkein kehittämissuositus työssämme on mielestämme perheiden yksityisyyden huomioiminen: Hoitajien tulisi huomioida imetysohjausympäristö ja perheen aiemmat tiedot imetyksestä imetysohjausta antaessaan.</p>		
Avainsanat		
perhe, äiti, lapsivuodeosasto, imetysohjaus, imetysohjauskokemus, perhelähtöisyys		

Degree Programme in		Degree	
Nursing and Health Care		Bachelor of Health Care	
Author/Authors			
Eeva Haapiainen, Sini Koivuniemi and Johanna Kumpulainen			
Title			
Mothers' Experiences and Expectations of Breastfeeding Support at Postnatal Ward			
Type of Work	Date	Pages	
Final Project	Spring 2010	41 + 5 appendices	
<p>ABSTRACT</p> <p>The purpose of this final project was to describe families' experiences and expectations of breastfeeding support on a postnatal ward. This final project was part of a larger project called "Urbaani vanhemmuus" (Urban parenthood). Its aim was to promote the welfare of the families with infants by strengthening their own resources and the exclusive breastfeeding which is carried on until the infant is 6 months old. The main aim of our final project was to contribute to the family centricity in the breastfeeding support and the exclusive breastfeeding which is carried on until the infant is 6 months old.</p> <p>The scope of this final project included the breastfeeding support at the postnatal ward from the point of view of families as well as the breastfeeding support received from the nurses at the postnatal ward. The e-mail interviews were conducted by volunteered families. We found the families through two Finnish Internet sites (www.vauva.fi, www.perhe.fi). In the interviews, the families were asked about their experiences and expectations of the breastfeeding support at postnatal ward. The theoretical framework created from previous breastfeeding support studies.</p> <p>The results showed that the mothers were mainly satisfied with the breastfeeding support they received. However, some areas of improvement, in which the families would like to have some improvement, were identified, such as paying attention to the environment and privacy in which the breastfeeding support was received.</p> <p>The amount of personnel significantly effected the possibilities of registered nurses to support breastfeeding. The nurses working at Finnish postnatal wards should pay attention to the individual and peaceful encounter with families. It became evident that it was important to pay attention to the privacy of the families by paying attention to the surroundings in which the breastfeeding support occurs. Also, mothers and families' previous knowledge of breastfeeding should be taken into account.</p>			
Keywords			
family, mother, postnatal ward, breastfeeding support, experience of breastfeeding support			

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	3
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	3
3.1 Perhe ja perhekeskeisyys	4
3.2 Perhe lapsivuodeosastolla	4
3.3 Imetysohjaus lapsivuodeosastolla	5
3.4 Äitien kokemuksia imetysohjausympäristöstä ja sen yksityisyydestä	5
3.5 Äitien kokemuksia hoitajan käytöksen merkityksestä imetysohjauksessa	5
3.5.1 Hoitajan vanhemmille antama tuki	6
3.5.2 Hoitajan läsnäolo	7
3.6 Äitien kokemuksia hoitajan käyttämistä imetysohjaustavoista	8
3.7 Äitien kokemuksia imetysohjauksen sisällöstä	9
3.8 Äitien kokemat tunteet imetyksessä	10
4 TYÖN TOTEUTTAMINEN	11
4.1 Haastatteluaineiston keruu	11
4.2 Haastatteluaineiston analysointi	13
4.2.1 Aineiston pelkistäminen	13
4.2.2 Aineiston ryhmittely	14
4.2.3 Aineiston abstrahointi	14
5 TUTKIMUSTULOKSET	15
5.1 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksen ajankohdan ja yksityisyyden huomioimisesta	15
5.1.1 Yksityisyyden huomioiminen	15
5.1.2 Imetysohjauksen ajankohta	16
5.2 Äitien kokemuksia ja odotuksia hoitajan käytöksen merkityksestä imetysohjaukseen	16
5.2.1 Hoitajan ammatillisuus	16
5.2.2 Vanhempien hoitajilta saama tuki	17
5.2.3 Perheen huomioiminen	17
5.2.4 Hoitajan kiireisyys	18
5.3 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjaustavoista	19
5.3.1 Monipuolisen tiedon saaminen	19
5.3.2 Suullinen ohjaus	19
5.3.3 Demonstrointi ja konkreettinen apu	19
5.3.4 Kirjallisen materiaalin käyttäminen	20
5.4 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksen sisällöstä	20
5.4.1 Imuote	20
5.4.2 Imetyssasento	22
5.4.3 Imetystiheys	23
5.4.4 Maidontuotanto	23
5.4.5 Imetyksen vaikutukset	24
5.4.6 Rintojen hoitaminen	24
5.4.7 Rintakumin käyttäminen	24
5.4.8 Maidon lypsäminen	25
5.4.9 Maidon hörpyttäminen	25
5.4.10 Maidon antaminen pullosta	26

5.5	Äitien kokemia tunteita ja odotuksia imetysohjauksesta	26
5.5.1	Äitien kokemia tunteita	26
5.5.2	Äitien odotuksia	28
5.5.3	Äitien kokemuksia puutteellisesta ohjauksesta	28
5.5.4	Avun pyytäminen hoitajalta	29
6	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	30
6.1	Tutkimuksen luotettavuus	30
6.1.1	Tutkimuksen uskottavuus	30
6.1.2	Tutkimuksen vahvistettavuus ja reflektiivisyys	31
6.1.3	Tutkimuksen siirrettävyys	31
6.2	Tutkimuksen eettisyys	32
7	POHDINTA	33
7.1	Tutkimustulosten tarkastelua	33
7.2	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	36
7.3	Oman ammatillisuuden kehittyminen tutkimusprosessin aikana	37
	LÄHTEET	39
	LIITTEET 1—5	

1 JOHDANTO

Suomessa imetetään vähän verrattuna muihin Pohjoismaihin. Suomessa vuonna 2005 alle kuukauden ikäisistä lapsista täysimetettiin 60 prosenttia, neljän kuukauden ikäisistä 34 prosenttia ja kuuden kuukauden ikäisistä vain yhtä prosenttia. Esimerkiksi Ruotsissa sairaaloiden hoito- ja ohjaukikäytäntöjen kehittäminen imetystä tukeviksi on näkynyt täysimetyksen yleistymisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: 38.)

Imetysohjausta annetaan raskausaikana neuvolassa, mikä lisää äitien tietoja imetyksen hyödyistä, motivoi heitä täysimetykseen ja vahvistaa heidän itseluottamustaan vauvansa hoitajana. Imetysohjaus jatkuu synnytyksen jälkeen synnytyssairaalassa synnytys- ja lapsivuodeosastoilla. Sairaalasta kotiutumisen jälkeen lastenneuvolalla on tärkeä rooli imetystuen jatkumisessa. Koko sairaalahoidon ajan perhettä ohjataan imetyksessä yksilöllisen tarpeen mukaan. Ohjauksen tavoitteena on, että perhe selviytyy vauvantahtisesta hoivasta ja imetyksestä mahdollisimman hyvin kotiuduttuaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: 53, 60.)

Äidit viipyvät synnytyssairaalassa keskimäärin neljä päivää. Lähes kaikki lapset saavat oman äidin maitoa synnytyssairaalassa. Tästä huolimatta lisämaitoa saa jopa 80 % lapsista sairaalassaolopäiviensä aikana. (Kyttälä ym. 2008: 22.) Hannulan (2003: 67) tutkimuksen mukaan kaksi kolmasosaa vauvoista oli täysimetettyjä sairaalassa ennen kotiuttamista. Synnytyssairaalassa lisämaitoa saaneiden lasten yksinomaisen rintaruokinnan kesto ja myös rintaruokinnan kokonaiskesto olivat merkitsevästi lyhyempiä kuin pelkkää oman äidin maitoa saaneilla lapsilla (Kyttälä ym. 2008: 22).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvailla perheiden imetysohjaukskokemuksia ja -odotuksia lapsivuodeosastolta. Rajasimme imetysohjauksen vain sairaanhoitajilta, kätilöiltä tai lastenhoitajilta saatuun imetysohjaukseen. Työn tavoitteena on edistää perhelähtöisyyttä imetysohjauksessa ja näin edistää vauvan kuuden kuukauden ikään kestäväää täysimetystä. Opinnäytetyömme aihe on hyödyllinen, sillä tutkimuksissa on todettu hyvän imetysohjauksen ja henkilökunnan tuen edistävän imetyksen aloittamista ja sen jatkamista suositusten mukaisesti (Declercq — Lobbok — Sakala — O'Hara 2009: 933). Suomessa suositellaan täysimetystä vauvan kuuden kuukauden ikään asti. Täysimetyksellä tarkoitetaan, että lapsi syö ainoastaan rintamaitoa. (Hasunen 2004: 102.) Tämän

jälkeen suositellaan jatkettavan osittaista imetystä 6–12 kuukauden ikään asti kiinteiden ruokien ohella (Hasunen 2004: 102).

Ammatillisen kehittymisen tavoitteenamme on syventää imetysohjausosaamistamme ja hyödyntää tutkimustuloksia käytännön työssämme. Opinnäytetyömme on osa Urbaani vanhemmuus -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on edistää vauvaperheiden hyvinvointia vahvistamalla heidän omia voimavarojaan ja vauvan kuuden kuukauden ikään kestävää täysimetystä.

Työmme tuottamia tuloksia voidaan hyödyntää lapsivuodeosastoilla imetysohjauksen kehittämisessä perhelähtöisemmäksi. Kalam-Salmisen, Leino-Kilven ja Puukan (2008: 238) mukaan lapsivuodeosastojen asiakaskeskeinen hyvän hoidon laatu koostuu vanhempien hoitoa koskevien odotusten ja niiden toteutumisen välisestä mahdollisimman pienestä erosta. Hoitohenkilökunnan tulee tuntea vanhempien odotukset ja heidän on kyettävä vastaamaan niihin.

Toteutimme sähköpostihaastattelun vapaaehtoisille perheille, jossa selvitimme tutkimuskysymysten avulla, minkälaista imetysohjausta perheet ovat saaneet hoitajilta lapsivuodeosastoilla. Haastatteluun osallistujat saivat olla ensi- tai uudelleensynnyttäjiä puolisoineen. Saimme yksitoista haastatteluvastausta, jotka analysoimme induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Vastaukset oli kirjoitettu lähinnä äitien näkökulmasta, jonka vuoksi olemme raportoineet tulokset äitien imetysohjauskokemuksina ja -odotuksina. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys koostuu tutkimuksista, joissa on kuvailtu perheiden kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Tarkoituksenamme on kuvailla perheiden kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla aiemmista tutkimuksista tehdyn teoreettisen viitekehyksen ja sähköpostihaastattelun avulla. Imetysohjaus rajattiin sairaanhoitajilta, kättilöiltä tai lastenhoitajilta saatuun imetysohjaukseen.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia perheillä on imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla?
2. Minkälaisia odotuksia perheillä on imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla?

Näiden tutkimuskysymysten avulla selvitimme, minkälaista imetysohjausta perheet ovat saaneet lapsivuodeosastoilla. Päädyimme huomioimaan perheiden kokemusten lisäksi myös heidän odotuksensa, sillä koemme kokemusten vaikuttavan tuleviin odotuksiin. Imetysohjauskokemukset rajattiin koskemaan lapsivuodeosaston hoitajalta saatuun imetysohjaukseen, koska kättilöopiskelijoina meille on tärkeää juuri lapsivuodeosastolla tapahtuva hoitajan antama imetysohjaus, ja sen laatu ja kehittäminen.

Ammatillisen kehittymisen tavoitteenamme on syventää imetysohjausosaamistamme ja hyödyntää tutkimustuloksia käytännön työssämme. Tavoitteenamme on myös edistää perhelähtöisyyttä imetysohjauksessa ja näin edistää vauvan kuuden kuukauden ikään kestävästä täysimetystä. Perheiden saadessa omiin tarpeisiinsa kohdennettua imetysohjausta, he saavat enemmän valmiuksia vauvan imetykseen ja kykenevät jatkamaan imetystä ongelmatilanteista huolimatta. Työmme tuottamia tuloksia voidaan hyödyntää lapsivuodeosastoilla imetysohjauksen kehittämisessä perhelähtöisemmäksi.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä kappaleessa esittelemme opinnäytetyössä käytetyt keskeisimmät käsitteet ja kuvailemme aiempia tutkimustuloksia perheiden kokemuksista ja odotuksista hoitajan antamasta imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla. Esittelemme tarkemmat tiedot käyttämistämme tutkimuksista työn lopussa (liite 4).

3.1 Perhe ja perhekeskeisyys

Perhekeskeisyys on hoitotyössä laaja ja monitahoinen käsite. Perhekeskeisyyden käsittely ei ole mahdollista ilman jonkinasteista perheen määrittelyä. (Paunonen — Vehviläinen-Julkunen 1999: 15.) Perhekäsite ei ole yksiselitteinen, vaan se on muuttuva ja ajan ja paikan muovaama. Perheen muodostavat yhdessä asuvat avio- tai avoliitossa olevat tai parisuhteensa rekisteröineet henkilöt riippumatta sukupuolesta, ja heidän lapsensa, jompikumpi vanhemmista lapsineen sekä avio- ja avopuolisot sekä parisuhteensa rekisteröineet henkilöt, joilla ei ole lapsia. (Tilastokeskus; Jämsä — Kuosmanen 2006: 19.)

Hoitamisessa perhekeskeisyys tarkoittaa perheen mukaan ottamista koko hoitoprosessiin ja päätöksentekoon (Paunonen — Vehviläinen-Julkunen 1999: 16). Opinnäytetyössämme tarkoitamme perhekeskeisyydellä ja perhelähtöisyydellä koko perheen huomiointia. Tämä tarkoittaa sitä, että synnyttäneen äidin lisäksi myös puoliso tulisi huomioida imetysohjausta annettaessa.

3.2 Perhe lapsivuodeosastolla

Lapsivuode on vakiintunut käsite ja sitä käytetään laajalti. Puhuttaessa lapsivuoteisesta on päähuomio synnyttäneissä naisissa. Käsite lapsivuode, ”puerperium”, tarkoittaa lapselle omistettua aikaa. Tänä ajanjaksona kätilö huolehtii äidin perustarpeista, seuraa äidin fyysistä ja psyykkistä toipumista synnytyksestä ja ohjaa äidin itsehoitoa. Lisäksi kätilö seuraa vauvan sopeutumista kohdun ulkopuoliseen elämään. Hän ohjaa äitiä tai molempia vanhempia huomaamaan ja tyydyttämään vastasyntyneen perustarpeita. (Väyrynen 2006: 269.) Lapsivuodeosastolla tarkoitetaan siis osastoa, jossa hoidetaan synnyttäneitä äitejä, vastasyntyneitä ja perheitä.

Lapsivuodeosastojen hoitokäytännöt ovat muuttuneet perhekeskeisimmiksi, mikä ilmenee siten, että kumppani voi yhä useammin valita, jääkö hän äidin kanssa sairaalaan synnytyksen jälkeen. Joskus myös vanhemmat lapset ovat vanhempien mukana perhehuoneessa lapsivuodeosastolla. (Väyrynen 2006: 270.)

3.3 Imetysohjaus lapsivuodeosastolla

Imetysohjauksella tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten antamaa imetystä koskevaa tiedon välittämistä, ohjausta ja tukea. Vaikka perheet viettävät vain lyhyen ajan synnytyssairaalassa synnytyksen jälkeen, on siellä annetulla imetysohjauksella tärkeä merkitys imetyksen sujumiselle jatkossa. Imetysohjauksen tavoitteena on opettaa vanhemmille imetyksen perustaidot, turvata maidonerityksen käynnistyminen ja taata vauvalle riittävä ravitsemus. Imetyksen perustaitoihin kuuluvat muun muassa vauvan varhaisten nälkäviestien tunnistaminen, äidin ja lapsen hyvä imetysasento, vauvan rintaan tarttuminen, hyvä imemisote, tehokkaan imemisen tunnistaminen, normaali imetystiheys, unisen vauvan herättelykeinoja, käsinlypsy ja riittävän maidonsaannin merkit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: 18, 60, 128.)

3.4 Äitien kokemuksia imetysohjausympäristöstä ja sen yksityisyydestä

Äidit toivoivat imetysohjauksen tapahtuvan tilassa, jossa yksityisyys on turvattu (Hoddinot — Pill 2000: 230). Potilashuoneen koolla oli yhteys ohjauksen toteutumiseen: Kolmen hengen huoneessa olleet synnyttäjät olivat muita tyytymättömämpiä ohjauksen antotapaan, kun taas perhehuoneessa olleet olivat tyytyväisempiä siihen. Vähiten imetystukea ja kannustusta kokivat saaneensa kolmen hengen huoneessa olleet äidit. (Hannula 2003: 89.)

Äidit arvostivat hoitajan luomaa auttavaista ja terveyttä edistävää hoitoympäristöä. Hoitajien tulisi kiinnittää enemmän huomiota fyysiseen ympäristöön, joka auttaa äitejä synnytyksestä toipumisessa, oppimisessa ja sopeutumisessa lapsivuodeaikaan. (Emmanuel — Creedy — Fraser 2001: 18–19.) Lapsivuodeosasto koettiin avoimeksi paikaksi, jossa äitien oli vaikeaa opetella imetystä yksityisesti (McInnes — Chambers 2008: 422).

3.5 Äitien kokemuksia hoitajan käytöksen merkityksestä imetysohjauksessa

Äitien mielestä sairaalassa oli vaikeaa rakentaa hyvää suhdetta hoitajiin, koska hoitajat hoitivat heitä vain lyhyen aikaa. Eräs äiti kertoi hoitosuhteen kehittyneen hoitajan kanssa; tällöin äidillä oli ollut joka yö sama hoitaja hoitamassa häntä, jolloin hän saattoi soittaa apua milloin tahansa, ja hoitajalla oli aikaa auttaa häntä imetyksessä. (Hailes — Wellard 2000: 8.)

On tärkeää, että äidillä oli sama hoitaja koko hoitojakson ajan. Tuttu hoitaja madalsi äitien kynnystä kysyä asioista ja ottaa tietoa vastaan. (Dykes — Hall Moran — Burt — Edwards 2003: 395; Dykes 2004: 248.) Äidit, joilla oli oma hoitaja, kokivat saaneensa ohjausta muita riittävämmiin erityisesti imemistekniikassa ja maidonerityksen ylläpitämisessä. Lisäksi he kokivat saaneensa monipuolista ohjausta ja tarpeeksi tukea imetykseen. Omahoitajuus koettiin merkitykselliseksi ohjauksen yhdenmukaisuuden ja lapsen ongelmatilanteiden osalta. (Hannula 2003: 89.)

Hyvän yhteistyösuhteen rakentaminen oli tärkeää äideille. He kokivat hoitajan antaneen tukea, silloin kuin hoitaja ei tuominnut vaan oli rohkaiseva, sympaattinen, rauhoittava ja ymmärtäväinen. Hoitajat, joilla oli aikaa kuunnella, koettiin auttavaisiksi. Hoitajat, jotka eivät kuunnelleet äitejä, eivät perustelleet toimintaansa, koettiin hyödyttömiksi. Äitihoitajasuhde koettiin huonoksi hoitajan ollessa epäkunnioittava äidin toiveita kohtaan. (McInnes — Chambers 2008: 418, 421.)

3.5.1 Hoitajan vanhemmille antama tuki

Hoitajan asenteella oli sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia äidin halukkuuteen imettää ja äidin imetykokemukseen. Äidit olivat haavoittuvaisia ja herkkiä kommentteille ja mielipiteille imetyksestään. He kokivat hoitajan kommentit henkilökohtaisina. (McInnes — Chambers 2008: 418; Hauck — Irurita 2003: 66.) Esimerkiksi hoitajan negatiivinen asenne voi lannistaa äitiä imetyksen aloittamisessa. (McInnes — Chambers 2008: 418).

Hoitajien tulisi työssään hyväksyä ja ymmärtää äitien erilaiset persoonat ja imetykokemukset (Schmied — Barclay 1999: 332). Hoitajien tulisi tukea äitien odotuksia ja imetyksen oppimista. Äitien mielestä hoitajilla tulisi olla velvollisuus kehittää taitojaan seuraavilla osa-alueilla: vauvan rauhoittelukeinot, vauvan herättelytavat, imetykseen kannustaminen, imetyksentapojen valinta ja arviointi, sekä vauvan rintaan tarttuminen ja vauvan imuote. (Mozingo — Davis — Droppelman — Merideth 2000: 125–126.)

Äidit odottivat saavansa hoitajilta rohkaisua ja välitöntä palautetta imetyksestään. Äidin kehuminen ja kannustaminen luottamaan omiin kykyihinsä oli äideille tärkeää. Äidit arvostivat mahdollisuutta kertoa tunteistaan. He arvostivat kokemuksiaan kuulluksi tulemisesta. (Gill 2001: 406; Dykes 2004: 248; Graffy — Taylor 2005: 183.) Äidit roh-

kaistuivat onnistuessaan imetyksessä itsenäisesti (Sheehan — Schmied — Barclay 2009: 144).

Vaikka äideillä oli aikaisempaa kokemusta imettämisestä, he odottivat saavansa tukea ja opastusta imetyksessä. Äidit kokivat saavansa vähemmän tietoa ja tukea hoitajilta imetykseen, jos heillä oli aikaisempaa kokemusta imettämisestä. Äitien mielestä osa hoitajista osasi muuttaa imetysohjaustaan äitien imetystietämysten mukaiseksi. Hoitajan antama emotionaalinen tuki lisäsi äidin itseluottamusta ja sillä oli yhteys äidin imetykskokemukseen. (Sheehan ym. 2009: 142; Sarasua — Clausen — Frunchak 2009: 23.) Hongin, Callisterin ja Schwartzin (2003: 12) tutkimuksen mukaan emotionaalinen tuki koettiin hoitajan rauhallisena ja kärsivällisenä käytöksenä, hoitajan läsnäolona imetyksen aikana, hoitajan tarjoamana apuna ja tukena, hoitajan positiivisena asenteena ja ammatillisena käytöksenä, sekä äidin toiveiden täyttämisenä.

Äidit korostivat aikaisin saadun tuen tarvetta. He olisivat halunneet tietää etukäteen, mitä oli odotettavissa. (Hong ym. 2003: 14; Hall — Hauck 2007: 790.) Hoitajien antaman tuen tulisi olla äitien toiveiden mukaista. Hoitaja voisi parhaiten auttaa uusia äitejä antamalla heille hyvän alun imetykselle oikea-aikaisella ja tilanteeseen sopivalla ohjauksella. (Gill 2001: 408; McInnes — Chambers 2008: 418.)

3.5.2 Hoitajan läsnäolo

Hoitajien tavoitettavuus ja läsnäolo koettiin hyväksi. Äidit toivoivat hoitajan pysyvän luonaan niin kauan, että vauva oli tarttunut rintaan ja imenyt sitä muutaman minuutin. Jotkut äidit toivoivat hoitajan olevan paikalla koko ensimmäisen imetykskerran ajan. Erityisesti sekutiolla synnyttäneet äidit toivoivat hoitajan olevan lähellä imetyksessä. He kokivat olonsa turhautuneeksi, kun eivät kipujensa vuoksi kyenneet saamaan vauvaansa rinnalle ilman hoitajan apua. (Sheehan ym. 2009: 143; Gill 2001: 406.)

Äidit kokivat hoitajien olevan liian kiireisiä ja haluttomia auttamaan heitä imetysongelmissa. Äidit painottivat tarvitsevansa apua, kunnes tunsivat olevansa varmoja imetyksensä sujumisesta. (Graffy — Taylor 2005: 182; Hailes — Wellard 2000: 7.) Hoitajia kuvailtiin liian kiireisiksi, ylityöllistetyiksi ja väsyneiksi. Kiire vaikutti heidän kykyynsä huomioida imetysohjauksen tarvetta. (McInnes — Chambers 2008: 422; Sarasua ym.

2009: 23.) Gillin (2001: 407) tutkimuksessa äidit kokivat, että hoitajat eivät ota vastuuta imetyksen onnistumisesta eikä hoitajilla ole aikaa antaa imetysohjausta.

Äidit toivoivat, että hoitajat kävisivät heidän luonaan ainakin kaksi kertaa päivässä kysymässä heidän vointiaan. He toivoivat hoitajan viettävän aikaa heidän luonaan edes kymmenen minuuttia, jolloin he voisivat kuunnella äidin ajatuksia imetyksestä ja auttaa heitä imetyksen alkuun. (Dykes 2004: 246.) Äidit kokivat hoitajien tekevän työtään mekaanisesti, jolloin aito kiinnostus äitejä kohtaan ei välittynyt. Kiireestä johtuen äidin ja hoitajan väliset keskustelut jäivät usein kiireisiksi ja monologimaisiksi. (Dykes 2004: 246; Hailes — Wellard 2000: 7.) Äidit arvostivat enemmän niitä hoitajia, jotka viettivät kärsivällisesti aikaa heidän luonaan katsoen vauvan syöttämistä kuin niitä, jotka tekivät kaiken äitien puolesta (Hoddinot — Pill 2000: 229).

3.6 Äitien kokemuksia hoitajan käyttämistä imetysohjaustavoista

Äidit toivoivat heille näytettävien asioiden konkreettisesti demonstroiden, esimerkiksi vauvan rinnalle laittamista ilman, että hoitaja koskee vauvaan. Äitien mielestä demonstrointi oli paras keino oppia. (Dykes ym. 2003: 396–397; Hoddinot — Pill 2000: 230; Gill 2001: 405.) He kokivat visuaaliset ohjausmateriaalit hyviksi, koska silloin heille hahmottui, mitä todella tulisi kyseisessä tilanteessa tehdä. (Dykes ym. 2003: 396–397.)

Äidit kokivat hoitajien kosketuksen epämiellyttäväksi. Tapa, jolla hoitaja laittoi vauvan äidin rintaan kiinni, oli heidän mielestään epämiellyttävä. Hands-on tekniikan käyttö koettiin fyysisesti päällekkäyväksi, ahdistavaksi ja kiusalliseksi. (Dykes 2004: 247; Mozingo ym. 2000: 126; McInnes — Chambers 2008: 421.) Äitien mielestä olisi parempi, että hoitaja opastaisi äitiä ja äiti tekisi asiat itse. Äidit kokivat hyväksi hoitajien antamat muistisäännöt, kuten esimerkiksi ”nenä nännin korkeudelle”. (Dykes 2004: 247.)

Mozingo ym. (2000: 126) mukaan äidit olivat erityisen turhautuneita epäjohdonmukaiseen ohjaukseen, ja joidenkin hoitajien tapaan antaa nopeasti lisämaitoa pullosta, joskus jopa ennen imetystä.

3.7 Äitien kokemuksia imetysohjauksen sisällöstä

Imetysohjauksen sisältö ja ajoitus pitäisi kohdentaa äidin ohjaustarpeisiin. Lepo on merkittävä asia naisen emotionaalisessa, kognitiivisessa ja fyysisessä muutoksessa äitiyteen. Ilman lepoa äidit eivät koe olevansa optimaalisessa tilassa oppiakseen äitiyden taitoja ja vauvan hoitoa. Parhain aika ohjaukseen olisi silloin, kun äiti kokee itsensä levänneeksi. (Emmanuel ym. 2001: 18–19.)

Äidit kokivat äitiyden taitojen oppimisen tärkeäksi. Joillekin äideistä lepo oli kuitenkin tärkeämpää kuin taitojen ja tietojen saaminen sairaalassa ollessa. Äitiyden taitoihin katsottiin kuuluvan vauvan käsittelytaidot, imetys, oma rentoutuminen, liikkuminen ja tiedon saanti ravinnon tarpeesta. (Emmanuel ym. 2001: 18–19.)

Äidit toivoivat sairaalassa annettavan imetysohjauksen sisältävän muun muassa tietoa omasta ja vauvan asennosta imetyksen aikana. Äidit odottivat hoitajien opastavan, kuinka nänнин saa laitettua vauvan suuhun, ja kuinka vauvaa voi stimuloida imemään. He toivoivat, että heille neuvottaisiin vauvan irrottaminen rinnasta, rintakumin käyttö ja vauvan röyhtäyttäminen. Äidit kokivat tärkeäksi, että heille kerrottaisiin imetyksen aikaisesta ruokavaliosta. Monet äideistä kaipasivat tietoa siitä, kuinka pitkään ja kuinka usein vauvaa tulisi imettää. Jo alkuvaiheessa he toivoivat tietoa vauvan vieroittamisesta rinnalta ja siitä, kuinka pulloruokinta heikentää imetystä. Äidit toivoivat ohjausta imetykseen liittyvissä ongelmissa, kuten maidon pakkautumisesta ja nänneiden kipeytymisestä. Äidit toivoivat saavansa tietoa äidinmaidon säilyvyydestä ja lypsämisestä jo sairaalassaoloaikana. Vaikka äidit halusivatkin ohjausta monella eri osa-alueella, he kokivat imetyksasentojen ja oikean imuotteen ohjaamisesta olevan heille eniten hyötyä. Äitien mielestä oli tärkeää, että he saivat realistista tietoa ja käytännön apua vauvan imetykseen. (Gill 2001: 405–406; Graffy – Taylor 2005: 182–183.)

Ristiriitaista tietoa saatuaan äidit eivät tienneet ketä ja mitä uskoa. Ristiriitainen tieto sekoitti äitien ajatuksia. (Hailes – Wellard 2000: 8; Dykes ym. 2003: 397.) Äidit kokivat syyllisyyttä, kun he eivät pystyneet noudattamaan saamia ohjeita niiden ristiriitaisuuden vuoksi (Dykes 2004: 247). Ristiriitaiset neuvot imetysohjauksessa aiheuttivat usealle äidille turhautuneisuutta (Moore – Coty 2006: 41). Saatu ristiriitainen tieto voi vaikuttaa negatiivisesti äidin itseluottamukseen ja hänen aikomukseensa imettää (Hall – Hauck 2007: 789). Virheellinen ohjeistus johti vihaan, suruun ja pettymykseen (Rud-

man — Waldenström 2007: 185). Jotkut äideistä kertoivat saaneensa ristiriitaista tietoa muun muassa imetyksen ajoituksesta ja kestosta, vauvan etu- ja takamaidon saannista imetyksintä vaihtamalla, rintakumin käytöstä ja pulloruokinnan haitoista imetykseen (Graffy — Taylor 2005: 182; Moore — Coty 2006: 41). Myös nännien kipeytymisestä, maidon säilyvyydestä jääkaapissa ja imetyksen aikana vältettävistä ruoka-aineista äidit kokivat saaneensa ristiriitaista tietoa (Moore — Coty 2006: 41).

McInnes ja Chambers (2008: 421) havaitsivat tutkimuksessaan joidenkin äitien kokevan ristiriitaisia tunteita saadun teorian tiedon ja käytännön avun vuoksi. Äidit kokivat avun liian tekniseksi tai epärealistiseksi.

3.8 Äitien kokemat tunteet imetyksessä

Gillin (2001: 405) tutkimuksen mukaan äidit kertoivat lukeneensa paljon imetyksestä ennen synnytystä ja tunteneensa itsensä hyvin valmistautuneeksi siihen. Saatuaan vauvan ensimmäistä kertaa rinnalle, he miettivät ihmeissään, miten imetys tulisi onnistumaan.

Äidit kokivat, ettei heille kerrottu realistisesti eikä rehellisesti imetyksen mahdollisista ongelmista. Äitien mielestä hoitajat kertoivat pääasiassa imetyksen onnistumisesta ja hyvin vähän mahdollisista imetysongelmista. He kokivat syyllisyyttä epäonnistuessaan imetyksessä. (Sheehan ym. 2009: 144; Hoddinot — Pill 2000: 229.)

Jotkut äideistä kertoivat kokeneensa syyllisyydentunteita ollessaan kykenemättömiä imettämään. Äidit kokivat saavansa liian vähän tietoa imetyksen mahdollisista ongelmista. (Hall — Hauck 2007: 791, 793.) Monet äidit kuvailivatkin, että heille oli sokki, kun imetys ei sujunutkaan helposti. Äideille oli tärkeää tietää, että myös muilla on ongelmia imetyksessä. (Hauck — Langton — Coyle 2002: 6,8.)

Äidit eivät halunneet tuntea painostusta täysimetykseen tai osittaisimetykseen, jos he olivat päättäneet pulloruokita vauvaa. Äidit eivät myöskään halunneet kuulla kommentteja, jotka saivat heidät tuntemaan itsensä syyllisiksi tai riittämättömiksi, jos he syöttivät vauvaa pullosta. (Graffy — Taylor 2005: 183; Sheehan ym. 2009: 145; Stewart — Knox — Gardiner — Wright 2003: 270.)

Rudman ym. (2007: 185) havaitsivat lisämaitoa käyttävien äitien tuntevan painostusta, syyllisyyttä ja häpeää. Nämä äidit kokivat tarvitsevansa rohkaisua painostuksen sijaan. Sheehanin ym. (2009: 144) tutkimuksessa äidit kertoivat kokeneensa hyväksi, kun kukaan ei arvostellut heitä heidän syöttäessään vauvaa pullosta.

Ollessaan väsyneitä äidit kokivat pienetkin asiat, kuten nännien kipeytymisen epämukavaksi. Väsymyksestä johtuen heidän oli vaikea saada lisävoimia ongelmistaan selviytymiseen. Äidit toivoivat, että heidän kokemuksensa otettaisiin todesta heidän ollessa väsyneitä ja kipeitä. (Sheehan ym. 2009: 144; Dykes ym. 2003: 394.)

Useimmat äidit raportoivat heidän puolisoidensa olleen parhaita tukijoita imetyksessä (Moore — Coty 2006: 41). Isät, jotka eivät yöpyneet lapsivuodeosastolla, raportoivat lapsivuodeosastolla yöpyneitä isiä useammin, etteivät saaneet osastolla lainkaan tietoa imetyksestä tai lapsensa tarpeista (Hildingsson 2007: 110).

4 TYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyö on toteutettu laadullisella tutkimusmenetelmällä. Laadullisen tutkimusmenetelmän avulla tehdyssä tutkimuksessa tarkastellaan merkitysten maailmaa, joka on ihmisten välinen ja sosiaalinen. Tavoitteena on saada ihmisten omia kuvauksia koetusta todellisuudesta. (Vilkkä 2005: 97.) Laadullisessa tutkimuksessa osallistujia on yleensä vähän. Tämä johtuu pyrkimyksestä kerätä mahdollisimman rikas aineisto tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä. Tutkimus kohdentuu ensisijaisesti tutkittavan ilmiön laatuun, ei sen määrään. (Kylmä — Juvakka 2007: 27.)

4.1 Haastatteluaineiston keruu

Aineisto kerättiin haastattelemalla perheitä sähköpostitse. Etsimme haastatteluun osallistuvat perheet Vauva- ja Meidän Perhe -lehtien Internet-sivuilla olleen ilmoituksen avulla (liite 1). Ilmoitus oli esillä Internet-sivustoilla vuoden 2009 marraskuun alusta vuoden 2010 tammikuun loppuun. Haastatteluun saivat osallistua ensi- tai uudelleen-synnyttäjät puolisoineen. Yhtenä kriteerinä oli, että vastaajien imetysohjauskokemuksista tuli olla kulunut aikaa korkeintaan kolme vuotta. Haastatteluun osallistuneiden tärkein kriteeri oli, että heillä tuli olla kokemusta hoitajan antamasta imetysohjauksesta

lapsivuodeosastolla. Rajasimme imetysohjauskokemuksesta kuluneeksi ajaksi kolme vuotta, koska tällöin imetysohjauskokemus vastaisi varmemmin tämän hetkisiä imetysohjauskäytäntöjä.

Saimme haastatteluamme yksitoista vastausta. Vastajat olivat iältään 21–38-vuotiaita ensi- (91 %) tai uudelleensynnyttäjiä (9 %). Saamissamme vastauksissa oli toiveestamme huolimatta vain äitien näkökulmia imetysohjauksesta perheiden näkökulman sijaan, jonka vuoksi olemme raportoineet haastattelutulokset vain äitien näkökulmasta. Vastajien saamasta imetysohjauksesta kulunut aika vaihteli kolmesta kuukaudesta kahteen vuoteen.

Sähköpostia voidaan hyödyntää laadullisen tutkimuksen teossa. Sähköpostihaastattelussa kysymysten kannattaa olla lyhyitä ja avoimia. Menetelmä sopii erityisesti rajatulle ryhmälle ja rajatussa kysymyksenasettelussa. Etuna haastattelussa on, että sen voi lähettää nopeasti suurellekin joukolla ja tutkimuksen tekijä saa aineistonsa kirjallisessa muodossa. Sähköpostihaastattelussa huonona puolena on, ettei siinä muodostu henkilökohtaista kontaktia tutkimuksen tekijän ja osallistujan välillä. (Kylmä — Juvakka 2007: 104.) Päädyimme toteuttamaan aineistonkeruun sähköpostihaastatteluna, koska koimme sen helpoimmaksi tavaksi saada perheet osallistumaan haastatteluun. Heillä oli tällöin mahdollisuus vastata haastatteluun juuri heille sopivana ajankohtana.

Haastattelulomakkeeseen (liite 3) laadimme avoimia kysymyksiä, joiden tavoitteena oli saada vastaajilta spontaaneja mielipiteitä. Avoimissa kysymyksissä vastaamista rajataan vain vähän. Haastattelulomakkeen tulisi vastata tutkimussuunnitelmassa esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Se tulee testata aina ennen varsinaista käyttöä. (Vilka 2005: 84–88.) Testasimme lomakkeen soveltuvuuden ystävillemme, jotka sopivat tutkimuksen perusjoukkoon. He arvioivat kriittisesti haastattelulomaketta. Avoimien kysymysten lisäksi laadimme lomakkeeseen imetysohjaukseen liittyviä teemoja, jotka muodostuivat Imetyksen edistäminen Suomessa -toimintaohjelman 2009–2012 pohjalta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: 58–61). Täydensimme teemoja teoreettisen viitekehyksen pohjalta nousseiden aiheiden mukaisesti.

Haastattelulomakkeen mukana oli saatekirje (liite 2), jossa kerroimme tarkemmin haastattelustamme. Saatekirje sisälsi myös vastausohjeet. Vilkan (2005: 152) mukaan saatekirjeessä tutkijat perustelevat tutkimuksensa tärkeyttä ja mieltä. Sen avulla haastattelu-

lomakkeen saaja arvioi tekeillä olevaa tutkimusta ja tekee päätöksen tutkimukseen osallistumisestaan.

4.2 Haastatteluaineiston analysointi

Haastattelujen analysointi toteutettiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Induktiivisessä sisällönanalyysissä luokitellaan tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Avainajatuksena on, että analyysiyksiköt eivät ole etukäteen sovittuja tai harkittuja. Aineistolähtöisyydessä on keskeistä, että aineiston annetaan kertoa oma tarinansa tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin tarkoituksena on hakea vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Aikaisemmilla havainnoilla, tiedoilla tai teorioilla ei tulisi olla mitään tekemistä analyysin toteuttamisen ja lopputuloksen kanssa. (Kylmä — Juvakka 2007: 113; Tuomi — Sarajärvi 2009: 95.)

Valitsimme aineiston analysointimenetelmäksi induktiivisen sisällönanalyysin, koska halusimme käyttää haastatteluiden vastaukset kokonaan hyödyksi jättämättä yhtään arvokasta kokemusta huomioimatta. Haastattelulomakkeestamme (liite 3) löytyy vastaamisen avuksi imetysohjaukseen liittyviä teemoja, joita olisimme voineet käyttää analyysiyksikköinä deduktiivisen sisällönanalyysin mukaisesti. Teemojen tarkoituksena oli kuitenkin vain johdatella vastaajat imetysohjauksen aihepiiriin. Saamamme vastaukset olivat yllättävän monipuolisia, koska niissä kuvattiin paljon kokemuksia myös antamiemme teemojen ulkopuolelta.

4.2.1 Aineiston pelkistäminen

Aineiston analysointi alkaa aineiston pelkistämällä. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Aineiston pelkistämistä ohjaa tutkimustehtävä. Pelkistettäessä tai tiivistettäessä merkitykselliset ilmaisut tiivistetään siten, että niiden olennainen sisältö säilyy. Ilmaisut kirjataan mahdollisimman tarkkaan samoilla termeillä kuin mitä tutkimusaineiston teksteissä on käytetty. Kaikkiin pelkistettyihin ilmaisiin kannattaa liittää tunniste ilmaisujen alkuperän tunnistamiseksi aineistosta. (Tuomi — Sarajärvi 2009: 109; Kyngäs — Vanhanen 1999: 5.)

Aineistomme analyysin aloitimme erittelemällä koko aineiston lauseiksi. Tämän jälkeen lähdimme etsimään lauseista merkityksellisiä ilmaisuja, jotka sitten pelkistimme. Mer-

kityksellisten ilmaisujen valinnasta ja pelkistämisestä on esimerkki liitteessä neljä (liite 5).

4.2.2 Aineiston ryhmittely

Analyysin seuraava vaihe on ryhmittely eli klusterointi. Ryhmittelyssä on kysymys pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksien ja yhtäläisyyksien etsimisestä. Samaa tarkoittavat ilmaukset yhdistetään samaan kategoriaan ja kategorialle annetaan sen sisältöä hyvin kuvaava nimi. Ryhmittelyssä voi olla useampi vaihe: ensin muodostuu luokkia ja seuraavassa vaiheessa luokille yläluokkia. Yksittäisistä luokista voi syntyä ryppäitä. Tähän vaiheeseen liittyy jo aineiston abstrahointia eli käsitteellistämistä. (Kyngäs — Vanhanen 1999: 5; Kylmä — Juvakka 2007: 118.)

Aineiston ryhmittelyssä lähdimme etsimään pelkistetyistä ilmaisuista yhtäläisyyksiä. Ryhmittely osoittautui haasteelliseksi, koska useimmat pelkistetyistä ilmauksista olisivat sopineet useisiin eri kategorioihin. Lopulta saimme pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltyä omiin kategorioihinsa ja näin syntyivät mielestämme selkeät alakategoriat.

4.2.3 Aineiston abstrahointi

Sisällönanalyysin kolmas vaihe, abstrahointi eli käsitteellistäminen, asettuu limittäin edellisten vaiheiden kanssa. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Abstrahoinnissa edetään alkuperäisinformaation käyttämistä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Sitä jatketaan yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se aineiston sisällön näkökulmasta on mahdollista ja mielekästä. (Tuomi — Sarajärvi 2009: 111; Kyngäs — Vanhanen 1999: 6–7.)

Alakategorioiden hahmotuttua havaitsimme niiden muodostavan laajempia kokonaisuuksia. Näistä kokonaisuuksista muodostui yläkategoriat.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä kappaleessa esittelemme sähköpostihaastatteluiden tulokset. Tulokset esittelemme induktiivisen sisällönanalyysin pohjalta muodostuneiden ylä- ja alakategorioiden mukaisesti. Tulosten raportoinnissa olemme yhdistäneet samojen otsikoiden alle äitien kokemukset ja odotukset hoitajilta saadusta imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla.

5.1 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksen ajankohdan ja yksityisyyden huomioimisesta

Äidit kokivat tärkeäksi imetysohjausympäristön ja sen yksityisyyden. Haastatteluista nousi esille yksityisyyteen ja yksilöllisyyteen liittyviä asioita, kuten imetyssrauha ja imetysohjauksen ajankohta.

5.1.1 Yksityisyyden huomioiminen

Yksityisyyden huomioiminen oli tärkeää äitien mielestä. Yksityisyys säilyi paremmin perhehuoneessa kuin kolmen tai neljän hengen huoneissa. Isompien huoneiden toivottiin olevan ”mahdollisimman pian historiaa” (H3). Avarassa huoneessa ei koettu olevan turvallista ilmapiiriä imetysohjaukseen ja imetyksen opetteluun. Jatkuva liikehdintä huoneessa häiritsi turvallisen ilmapiirin syntymistä. Toisaalta huoneen ahtaus koettiin esteenä yksityisyydelle. Väliverhot antoivat näkösuojan imettäville äideille, mutta niiden ei koettu turvaavan täydellisesti äitien yksityisyyttä huonon äänieristävyytensä vuoksi.

Yksityisyyttä ei... neljän hengen huoneissa oikein voi kunnolla huomioida. Huoneet ovat ahtaita, ja sänkypaikat eristää vain ohuet verhot. (H3)

Saamani imetysohjaus tapahtui kolmen hengen huoneessa. Minua pyydettiin istumaan tuolille, joka oli sijoitettu suurinpiirtein keskelle huonetta... Muiden äitien sänkyjen ympärille oli vedetty verhot, ilmeisesti minun yksityisyyteni suojaksi. Olisin kuitenkin mieluummin itse ollut sängyllä, verhojen takana, rauhassa. (H8)

Eräs äideistä kuvasi hoitajan kosketuksen epämiellyttävänä. Äiti toivoi, että hoitajat varoittaisivat tai kysyisivät lupaa koskettaessaan äidin intiimialuetta. Äidit toivoivat rauhallista ja hienovaraista imetysohjausta sekä imetyssrauhaa.

Hän nimittäin kaivoi oma-aloitteisesti, lupaa kysymättä, tai edes varoittamatta, rintani pyjaman sisältä vauvan saataville. Olin asiasta hieman häkeltynyt... Hoitaja olisi voinut rauhassa kertoa mitä ollaan tekemässä ja hänen olisi näin jälkikäteen ajateltuna tullut ehdottomasti antaa minulle mahdollisuus ”riisuutua” itse. (H8)

5.1.2 Imetysohjauksen ajankohta

Imetysohjauksen ajankohta oli äitien mielestä tärkeä. Äitien mielestä eniten hyötyä on usein ja eri päivinä annetusta ohjauksesta. Hoitajan tulisi huomioida äidin vastaanottavaisuus, johon vaikuttaa muun muassa vuorokaudenaika ja äidin levänneisyys.

Imetysohjausta tulisi antaa päiväsaikaan huomioiden äidin vastaanottavuuden... Imetysohjausta tulisi antaa useaan eri otteeseen eri päivinä ja tarkastella, kuinka imetys on lähtenyt sujumaan. (H9)

5.2 Äitien kokemuksia ja odotuksia hoitajan käytöksen merkityksestä imetysohjaukseen

Haastatteluista saatujen vastauksien mukaan hoitajan persoonalla ja käytöksellä on suuri merkitys koettuun imetysohjaukseen. Haastatteluissa kuvattiin hoitajan ammattitaitoa, hoitajan antamaa tukea, hoitajan asennetta, hoitajan kykyä huomioida äiti ja vauva, sekä hoitajan kiireisyyttä.

5.2.1 Hoitajan ammatillisuus

Äidit arvostivat hoitajan asiantuntijuutta ja ammattitaitoa antaa imetysohjausta. He kokivat imetysohjauksen olevan merkittävä osa hoitajan työtä. Heidän mielestään hoitajien tulisi ylläpitää ammattitaitoaan kouluttautumalla.

Jäi sellainen tunne, ettei kaikilla hoitajilla ollut tarvittavaa ammattitaitoa kunnolliseen imetysohjaukseen... Imetysohjauksen pitäisi kuitenkin olla niin tärkeä osa hoitajien/kätilöiden työtä, että synnytyksen jälkeisissä hormoonipölyissä olevan tuoreen, hölmistyneen äidin ei tarvitsisi nähdä kauheaa vaivaa saadakseen apua siihen. Imetysohjauskoulutuksen pitäisi olla pakollista kaikille, myös jo työelämässä oleville kätilöille! (H2)

Äidit kokivat hoitajien osaavan toteuttaa imetysohjausta yksilöllisesti. He odottivat hoitajien osaavan tarjota imetysohjausta oma-aloitteisesti ilman, että äidin tarvitsi itse pyy-

tää sitä. Äidit kokivat hoitajien toimineen epäasianmukaisesti joissakin tilanteissa. Joidenkin äitien mielestä hoitajat olivat haluttomia tai kykenemättömiä antamaan kunnollista ohjausta. Toisen lapsen kohdalla äidit kokivat hoitajan olettaneen virheellisesti äidin jo osaavan imetysasiat.

Kokemukseni oli, että osastolla oltiin haluttomia tai kykenemättömiä antamaan kunnan ohjausta. Vaikka olin kuullut että kannattaa pyytää apua imetykseen, ja olin sitä yrittänyt, hoitaja vain yleensä laittoi rinnan vauvan suuhun, vilkaisi että hyvä on ote ja lähti huoneesta. (H2)

Äidit kuvailivat hoitajia sympaattisiksi, ihaniksi, mukaviksi tai päteviksi. Toisaalta hoitajia kuvattiin kovakouraisiksi tai kovaäänisiksi, joka vaikutti negatiivisesti äitien kokemuksiin.

5.2.2 Vanhempien hoitajilta saama tuki

Osa äideistä koki saaneensa riittävästi tukea, rohkaisua ja kannustusta hoitajilta. Tukea kuvailtiin sydämelliseksi ja kannustavaksi. Henkisellä tuella koettiin olevan vaikutusta imetysongelmista selviytymiseen ja imetyksen jatkumiseen. Toiset äidit jäivät kaipaamaan enemmän henkistä ja fyysistä tukea.

Kaiken kaikkiaan voi sanoa, että saamani pääasiassa henkinen tuki lapsivuodeosastolla oli hyvin sydämellistä ja kannustavaa. Ilman sitä imetykseni olisi varmasti tyssännyt hyvin nopeasti. (H7)

Äidit kaipaisivat hoitajilta enemmän rohkaisua imetykseen. Useat äidit toivoivat hoitajien viettävän enemmän aikaa heidän luonaan heidän imettäessään. Osa äideistä koki hoitajista olleen paljon apua imetyksessä. Hoitajan halukkuudella auttaa äitiä imetyksessä oli positiivinen vaikutus äidin imetykokemukseen.

5.2.3 Perheen huomioiminen

Äidit kokivat hoitajan antaman imetysohjauksen olevan vauvan ja äidin huomioonottavaa, isää ei yleensä huomioitu imetysohjauksessa. Eräs äiti kertoi kuitenkin hoitajan huomioineen puolison imetysohjauksessa kertomalla puolisolalle hänen merkityksestään imetyksessä. Äitien mielestä imetysohjauksessa tulisi huomioida äidin kyky vastaanottaa ohjausta.

Puolisoa ei imetysohjaukseen otettu mukaan lainkaan, vaikka oltiin perhehuoneessa. Isän piti olla itse aktiivinen, jos halusi ohjausta. (H9)

Hän otti myös puolisoni huomioon kertoessaan mitä muuta imetys merkitsee kuin vauvan ruokahuolto, kuinka tärkeää on puolison tuki, mitä tämä voi tehdä puolestani jotta imetys sujuisi, yms. (H3)

Imetysohjaus toteutettiin aina vauvaa ja äitiä huomioonottaen... Imetysohjaus usein keskittyy äitiin ja vauvaan, ehkäpä isää voisi huomioida hieman enemmän. (H4)

Lupaa lisämaidon antamiseen tai pulloruokintaan ei aina kysytty äideiltä. Tämä aiheutti hämmennystä äideissä. Eräs äideistä ei ymmärtänyt, että lisämaidon antamiseen vauvalle tulisi edes ottaa kantaa.

Jouduin synnytystä seuraavana päivänä leikkaukseen jonka aikana vauvalle oli annettu korviketta pullosta. Minulta tästä ei kysytty mielipidettä... olisin saattanut haluta että maito hörpytetään. (H2)

Kerran sain kysymyksen saako lapselle antaa lisämaidon. En oikein ymmärtänyt, että siihenkin pitäisi ottaa kantaa. (H3)

5.2.4 Hoitajan kiireisyys

Osa äideistä koki hoitajien olleen kiireisiä. Kiireyden koettiin vaikuttavan ohjauksen laatuun ja hoitajien kykyyn antaa hyvää ohjausta. Äidit kokivat negatiiviseksi, ettei hoitajalla ollut aikaa olla läsnä imetystilanteessa. Äidit olisivat kaivanneet hoitajilta tarkempaa imuotteen tarkastelemista, ja kuvailivat hoitajien vain vilkaisseensa imuotetta ja poistuneen paikalta. Äidit kokivat kiireisten hoitajien pyrkineen helpottamaan omaa työtään tarjoamalla äideille käyttöön imetysapuvälineitä.

... kovin oli kätilöillä kiirettä ja mielestäni ohjaus oli hätäistä ja hoppaista... Muistan, että minulle sanottiin aina että "soita kelloa jos tarvitset jotakin"... kun soitin kelloa, kätilö ilmestyi paikalle, tokaisi että "ihan hyvältähan tuo näyttää, jatka noin" ja lähti paikalta. (H3)

... olin aika masentunut ja vihainen siitä etten ollut saanut kunnon ohjausta vaan mielestäni hoitaja oli omaa työtään helpottaakseen tuputtanut rintoja. (H2)

Haastatteluista nousi esille myös lapsivuodeosastoilla olleen ruuhkatilanteen vaikutus hoitajilta saatuun imetysohjaukseen, joka koettiin ruuhkan takia niukaksi.

5.3 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjaustavoista

Äidit kertoivat haastatteluissa kokemuksiaan eri ohjaustavoista. He ottivat kantaa erityisesti demonstroimalla annettuun imetysohjaukseen. Myös suulliseen ohjaukseen ja kirjallisen materiaalin käyttöön imetysohjauksessa kiinnitettiin huomiota.

5.3.1 Monipuolisen tiedon saaminen

Äidit toivoivat saavansa perusteellista ohjausta, jossa annettaisiin faktatiedon lisäksi myös käytännön apua. Äidit kokivat saaneensa paljon faktatietoa, mutta itse imetyksestä he jäivät kaipaamaan käytäntöön sovellettavaa tietoa.

... faktatietoa kyllä sain - mutta en itse oikein osannut kysyä itse imetyksestä ja niistä ei sitten oma-aloitteisesti kerrottu... Sanottiin vain että lasta pitää syöttää aina kun se itkee. (H6)

5.3.2 Suullinen ohjaus

Äidit kuvasivat yleisesti saaneensa hoitajilta suullista imetysohjausta. He kertoivat hoitajien käyttäneen vähemmän muita imetysohjaustapoja. Äidit kuvailivat hoitajien kysyneen useasti sairaalahoidon aikana heidän imetyksensä sujumisesta ja vauvan syömisestä. Eräs äideistä koki, että hoitaja olisi voinut käyttää enemmän aikaa suulliseen ohjaukseen.

Ohjauksen alkuun olisi kuitenkin voinut mielestäni käyttää enemmän aikaa. Hoitaja olisi voinut rauhassa kertoa mitä ollaan tekemässä... (H8)

5.3.3 Demonstrointi ja konkreettinen apu

Osalle äideistä oli ohjattu imetystä demonstroiden, kun taas osa äideistä jäi kaipaamaan demonstrointia ohjauksessa. Äidit kokivat saaneensa konkreettista apua imetykseen ja ”kädestä pitäen näyttämistä”. Konkreettisen avun tarve erityisesti imetyksen alussa tuli esille erään äidin haastattelusta. Yksi äideistä koki oppivansa asiat parhaiten itse tekemällä.

Minulle ei kukaan demonstroinut esimerkiksi nukan avulla miten lasta kannattaisi pitää. (H3)

Kättilö näytti kyllä kädestä pitäen kuinka tulisi tehdä, kerran ja huomautteli muutaman kerran asennosta jos oli väärin! (H5)

5.3.4 Kirjallisen materiaalin käyttäminen

Kirjallisen materiaalin käyttäminen imetysohjauksen tukena koettiin hyväksi. Jotkut äideistä toivoivat, että he olisivat saaneet kirjallista materiaalia imetyksen tueksi varsinkin kotiin lähtiessään. Vanhemmat kokivat vauvan syntymän jälkeen saadun tietomäärän niin suureksi, että kaikkea sitä oli mahdotonta vastaanottaa ja omaksua. Tämän takia kirjallinen materiaali koettiin tärkeäksi tiedonlähteeksi.

Lisäksi kummatkin vanhemmat kokivat, että ensimmäisinä päivinä vauvan syntymän jälkeen on vaikeaa ottaa vastaan suullista tietoa ja ohjausta. Tästä syystä ohjausta olisi tärkeää saada myös kirjallisena. (H9)

... olisin jotenkin kuvitellut että heillä olisi ollut esim. jotain kotiin otettavaa materiaalia asiasta. Silloin olisi voinut tutustua siihen vielä kotonakin sillä eihän synnytyksen jälkeen edes voi omaksua valtavan suurta määrää uutta tietoa. (H6)

5.4 Äitien kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksen sisällöstä

Haastatteluista nousi esille runsaasti imetysohjauksen aihealueita: imuote, imetysohjeet, hörpyttäminen, lypsäminen, rintakumin käyttäminen, rintamaitoon liittyvät asiat, rintojen hoito, imetyksen vaikutukset, imetystiheys ja pulloruokinta. Osa äideistä koki ohjaussisällön riittäväksi, kun taas osa äideistä oli tyytymättömiä puutteelliseen tai riittämättömään imetysohjaukseen.

5.4.1 Imuote

Haastatteluvastauksista nousi esille, että äidit kokivat tärkeäksi vauvan oikeasta imuotteesta kertomisen. He toivoivat hoitajien kertovan teoriassa miltä imuotteen tulisi näyttää. Äidit toivoivat hoitajien myös opettavan oikean imuotteen ja heidän tarkastelevan imuotetta seuraavillakin imetyskerroilla. Äitien mielestä oli hyvä, jos hoitaja tarkasti vauvan imuotteen. Jotkut äideistä kokivat hoitajien tarkastelleen puutteellisesti imuotetta. Nämä äidit kertoivat myös taistelleen imetysongelmiensa kanssa huonosta imuotteesta johtuen. Äidit kokivat imuotteen opettelun hankalaksi ensimmäisinä päivinä, koska makuuasennossa imettäessään he eivät itse nähneet, miten rinta oli vauvan suussa. Äi-

tien mielestä he eivät saaneet riittävästi vinkkejä oikean imuotteen varmistamiseksi ja paremman imuotteen saamiseksi.

Oikean imuotteen tunteminen teoriassa ei kuitenkaan yksin auttanut kun rinnalla oli nälkäinen vastasyntynyt jonka pikkuiseen suuhun rinta olisi pitänyt saada tarpeeksi pitkälle ennen kuin hän nappaisi täysillä kiinni. Tähän en sairaalasta saanut mitään vinkkejä... (H2)

Oikean imetysotteen opettaminen vauvalle oli varsin hankalaa kotona ilman ohjausta... toivoisin, että saisin jo lapsivuodeosastolla yhdessä kätilön kanssa varmistettua, että vauvan imuote on oikea. (H7)

Äidit kuvailivat vastauksissaan hoitajien toimintaa oikean imuotteen löytämiseksi. He kokivat hyväksi, kun hoitaja tarkasti huolellisesti imuotteen ja korjasi sen tarvittaessa. Äitien mielestä oli hyvä, että he saivat vauvan oikean imuotteen löytymiseen apua yölläkin. Äideillä oli pääasiassa negatiivisia kokemuksia hoitajan tavasta itse auttaa rintaa vauvan suuhun. Tämän takia äiti ei itse osannut avustaa vauvaa rinnalleen seuraavalla imetyskerralla. Äidit kokivat huonoksi, että hoitajat vain vilkaisivat imuotetta ja lähtivät huoneesta. Useat äideistä kertoivat vauvan irrottaneen otteensa rinnasta heti hoitajan poistuttua, jolloin heillä oli taas sama ongelma imuotteen löytämisessä.

Kätilö ei perehtynyt tarkastelemaan vauvan imuotetta tarkemmin, vaan uskoi vauvan ottavan rinnanpäästä heti oikealla imuotteella kiinni. Kätilö ei tarkastanut vauvan alahuulen asentoa, josta olisi voinut huomata väärän imuotteen. (H9)

Kätilö myös huomasi, että lapsi pitää kieltä kitalaessa imiessään...tämä korjaantui helposti kätilön ohjattua kieli oikeaan asentoon. (H1)

Muutamit äideistä kertoivat lukeneensa imetyksestä paljon ennen imetyksensä aloittamista. Näiden äitien kertomuksista nousi esille kokemus, että hoitaja oli avustanut äitiä väärin harjoiteltaessa oikeaa imuotetta.

Kätilö auttoi rinnanpään vauvan huulille, mutta ei tarpeeksi syvälle vauvan suuhun. Tästä aiheutui väärä imuote. (H9)

... jälkeinpäin ajatellen hoitajatkaan eivät rintaa suuhun auttaessaan odottaneet että vauva olisi avannut suunsa isolle. (H2)

5.4.2 Imetysasento

Äidit kuvasivat haastatteluvastauksissaan saaneensa ohjausta imetysasentoihin, ja he olivat pääasiassa tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen: *”Hoitajien kanssa käytiin läpi imetysasentoja ja yöllä he auttoivat...”* (H11). Ne äidit, jotka eivät kokeneet saaneensa kunnollista ohjausta imetysasentoihin, odottivat saavansa siihen parempaa ohjausta seuraavan lapsen kanssa. Äidit kokivat imetysasentojen ohjaamisen tärkeiksi. Äitien mielestä oli hyvä, että sairaalassa ohjattiin muitakin imetysasentoja kuin vain makuuasennossa imettäminen. Jotkut äideistä kertoivat, että he eivät olleet saaneet riittävästi ohjausta pystyasennoissa imettämiseen. Kaiken kaikkiaan asentojen ohjaamisen kuvattiin onnistuneen hyvin ja äidit kokivat, että äiti ja vauva huomioitiin ohjauksessa.

Imetysasentojakin haettiin yhden kättilön avulla, en osannut pitää lasta sylissäni ilman että jännitin koko vartaloni pinkeäksi...olin taistellut oudoissa asennoissa kun olisin voinut asettaa tytön mukavasti tyynylle ja rentoutua selkänojaa vasten. (H3)

Itse imetyksen suhteen meille näytettiin kaksi erilaista imetysasentoa - "perinteinen" ja kyljellään maaten syöttö. Ihmettelinkin kun myöhemmin neuvolassa minulle neuvottiin myös syöttö niinpäin että vauva on kainalon puolella - on kuulemma hyvä tasaisen maidontuotannon ja rintojen tyhjentymisen kannalta. (H6)

Olisin kaivannut myös imetysasento-ohjausta. Tarpeelliseksi olisin kokenut pystyasennossa imettämisen ohjausta. Vauvaa ohjattiin imemään vain makuuasennossa, jonka itse koin hankalana. (H9)

Äidit kokivat hoitajista olleen paljon apua etsittäessä sopivaa asentoa niin vauvalle kuin äidillekin. Äidit arvostivat hoitajilta saatua konkreettista apua hyvän imetysasennon löytymisessä. Eräs äideistä kertoi, että hoitaja *”huomautteli muutaman kerran asennosta jos oli väärin”* (H5). Äidit kokivat hyväksi kun hoitajat kiinnittivät huomiota imetysasentoihin ja pyrkivät parantamaan niitä.

Hoitajasta oli paljon apua siirrettäessä vauvaa sopivaan asentoon. Lisäksi hoitaja myös asetteli tyynyjä helpottamaan oikeanlaisen asennon löytymistä. (H8)

Hän konkreettisesti asetteli tyynyjä kyynänpääni alle, kainalon alle ja selän taakse (istuin sängyssä)... (H3)

5.4.3 Imetystiheys

Äidit kokivat, että he eivät saaneet riittävästi ohjausta vauvan viestien tulkitsemisesta. Osa äideistä kertoi, että heille ei sairaalassaoloaikana puhuttu mitään vauvan viesteistä. Nämä äidit kertoivat, että heitä oli vain ohjattu imettämään aina vauvan itkiessä. Tämän he kokivat jatkoa ajatellen virheelliseksi ohjeistukseksi. Äidit olisivat toivoneet ohjausta vauvan imettämistiheydestä. He olisivat toivoneet hoitajilta myös kannustusta täysimeytykseen.

Vauvan viestien tulkitsemisesta ei puhuttu mitään. Sanottiin vain että lasta pitää syöttää aina kun se itkee. Sehän on varmaan ok ekoina viikkoina mutta varsin pianhan vauvan kommunikointi muuttuu niin että hän itkee myös esim. väsyä ja kipua... (H6)

Kättilö olisi voinut myös kertoa, kuinka usein vauva voi haluta imeä rintaa ja kehottaa imettämään lapsentahtisesti. (H9)

5.4.4 Maidontuotanto

Haastatteluvastauksista nousi esille äitien odottavan maidonnoususta sekä maidon riittävyydestä ja kertymisestä kertomisen kuuluvan olennaisena osana imetysohjaukseen. Äidit toivoivat saavansa tietoa keinoista, joilla he olisivat voineet turvata maidon riittävyyden ja edesauttaa maidon kertymistä.

Olisin toivonut kättilön kertovan, mitkä seikat ovat tärkeitä maidon riittävyyden turvaamisessa. (H9)

Moni äideistä kuvasi hoitajien kertoneen maidonnoususta vain sen, että maito nousee kunnolla vasta kotona. Äidit olisivat toivoneet tietoa siitä, miten maidonnousua voisi kiihdyttää, esimerkiksi kotikaljaa juomalla.

Ihmettelin, miksi siellä oli niin paljon kotikaljaa, kunnes joskus kuukautta myöhemmin luin, että mallas auttaa maidontuotantoa. (H3)

Eräs äiti oli harmissaan, koska hän ei ollut saanut tietoa imetyksen aikana vältettävistä ruoka-aineista. Äiti olisi halunnut tietoa siitä, mitä ruoka-aineita tulisi välttää, jotta vauvalle ei aiheutuisi turhia ilmavaivoja. Tämä äiti kuvaili saaneensa ohjausta vain lääkkeiden ja alkoholin vaikutuksista, jotka hän kuitenkin koki itsestäänselvyydeksi.

... mutta mitään puhetta ei ollut siitä mitä ruoka-aineita äidin kannattaa välttää ettei aiheuta lapselle suotta ilmavaivoja... (H6)

5.4.5 Imetyksen vaikutukset

Vastaajista vain yksi kertoi saaneensa tietoa imetyksen vaikutuksista vauvaan ja imetyksen hyödyistä. Hän kertoi saaneensa hoitajalta tietoa kätkytkuolemariskin pienene- misestä, vauvan vastustuskyvystä ja siitä, kuinka täysimetys vaikuttaa vauvan kasvuun.

... täysimetys yhdistettynä perhepetiin alensi huomattavasti kätkytkuole- mariskiä. Hän kertoi myös imetyksen vaikutuksesta lapsen vastustusky- kyyn. Myös siitä miten täysimetyksellä olevat lapset kasvavat usein korvi- kemaidolla olevia nopeammin. (H6)

5.4.6 Rintojen hoitaminen

Useat vastaajista kertoivat saaneensa tietoa rintojen hoidosta niiden kipeytyessä. Äidit kertoivat saaneensa Bepanthen- ja Lansinoh-voidetta hoitamaan vauvan imemisestä johtuvaa nännien kipua. Eräs äideistä kertoi saaneensa hoitajalta tietoa kaalinlehtien rintoja hoitavasta vaikutuksesta. Moni äideistä oli harmissaan hoitajien tarjotessa rinta- kumia lievittämään imetyksestä johtuvaa kipua, vaikka he olisivat tarvinneet vain ohja- usta imuotteen parantamiseksi.

Tyttäreni ei avannut suutaan kunnolla, piti sitä aina ihan supussa ja imes- keli nännini riekaleiksi. Minulle tarjottiin rintakumia avuksi ja Lansinoh- voidetta tuotiin lääkekupissa. (H3)

Eräs vastaajista toivoi hoitajien kertovan imetykseen liittyvästä alkukivusta ja kivun kestosta. Tämä äiti koki erityisesti ensisynnyttäjien tarvitsevan rohkaisua imetyksen jatkamiseen alkukivusta huolimatta.

Mielestäni erityisesti ensisynnyttäjää pitäisi rohkaista imettämään alkuki- vuista huolimatta, sekä kertoa realistinen aika, kuinka kauan rinnanpäät voivat tuntua aroilta. (H9)

5.4.7 Rintakumin käyttäminen

Kaikilla äideillä, jotka olivat saaneet lapsivuodeosastolla rintakumin avuksi imetykseen, oli pääasiassa huonoja kokemuksia rintakumin käytöstä. Äidit kokivat hoitajien tarjoa-

van rintakumia imetyksen avuksi vain helpottaakseen omaa työtään. Äidit toivoivat, että hoitajat eivät käyttäisi rintakumia helppona ratkaisuna imetysongelmiin. Äidit kertoivat saaneensa rintakumin käytöstä hieman apua imetyksen aiheuttamaan kipuun, ja he kertoivat rintakumin ehkäisseen jonkin verran nänniensä rikkoutumista. Äidit toivoivat, että hoitajat rohkaisisivat heitä pääsemään rintakumista eroon myöhemmässä vaiheessa. Äidit kokivat rintakumin pääasiassa vain viholliseksi, joka toi mukanaan vain lisäongelmia.

Hoitaja suositteli ennemmin kokeilemaan rintakumin kanssa imettämistä... Imetys sattui edelleen rintakumin kanssa, mutta rinnanpäät eivät sentään menneet enää pahemmin rikki... (H2)

... minulle annettiin rintakumit. Imetin niiden avulla koko lapsivuodeosastolla olemisen ajan. Imetys teki todella kipeää, enkä yrittänyt päästä rintakumeista oma-aloitteisesti eroon eikä minua siihen kukaan myöskään mitenkään kannustanut. (H7)

5.4.8 Maidon lypsäminen

Äitien kokemukset lypsämisestä saaduista tiedoista olivat vaihtelevia. Osa äideistä koki saaneensa riittävästi tietoa, kun taas osa äideistä koki saaneensa tietoa puutteellisesti. Äidit kokivat lypsämisen ohjaamisen tärkeäksi osaksi imetysohjausta. Eräs äiti kertoi, että ”*lypsämiseen ohjattiin heti alusta alkaen*” (H4). Useat äidit olivat saaneet ohjausta käsin- tai koneella lypsämiseen.

Maidon käsin lypsämisestä tuli puhetta kotiinlähtötarkastuksessa ja koin sen erittäin tarpeellisena tietona. (H9)

Lypsäminen käytiin myös ja kokenut kättilö neuvoi ”*käsinlypsyn*”... (H11)

5.4.9 Maidon hörpyttäminen

Vain osalla äideistä oli kokemuksia maidon hörpyttämisestä lapsivuodeosastolla. Eräs äiti toivoi, että häneltä olisi kysytty, haluaisiko hän vauvalleen annettavan lisämaitoa hörpyttämällä vai pullosta. Eräs perhe koki saamansa ohjauksen olleen puutteellista hörpytyksen osalta. Perhe olisi toivonut monipuolisempaa ohjausta hörpytysasentoihin ja -tapoihin. Perhe koki hyväksi, kun heille kerrottiin hörpytyksen eduista imuotetta ajatellen.

Hörpyttämisen hoiti isä, joka koki että meille ei annettu riittävästi neuvoja siihen miten täytyy hörpyttää - eritoten kaipasimme tietoa siitä mitä eri vaihtoehtoja (esim. asentoja tai tapoja) voi kokeilla jos ja kun vauva ei suostu hörppimään "perinteisessä" käsivarrella olevassa syöttöasennossa. Meille kerrottiin kyllä se että hörpyttäminen on paras vaihtoehto juottaa vauvaa jos hänelle täytyy antaa lisämaitoa - silloin hän ei totu vääränlaiseen imuotteeseen joka pullosta juotaessa tulee. (H6)

5.4.10 Maidon antaminen pullosta

Äideillä oli vaihtelevia kokemuksia vauvan pulloruokintaan liittyvästä ohjauksesta lapsivuodeosastolla. Muutama vastaajista kertoi saaneensa ohjausta pulloruokintaan. Näissä perheissä isä ottikin tehtäväkseen huolehtia vauvan pulloruokinnasta.

Imetysohjauksessa ohjattiin myös lapsen pulloruokinta, jota isäkin toteutti ahkerasti. (H4)

Eräs äideistä kertoi, että hän ei ollut saanut ohjausta pulloruokintaan. Tämän takia hän kuvasi ensimmäisten syöttökertojen olleen vaikeita. Äitien mielestä pulloruokinnan ohjaaminen olisi tärkeää niille, jotka joutuvat antamaan vauvalleen maitoa pullosta.

Ensimmäiset n. 5 pullosyöttökertaa olivat todella vaikeita, koska kukaan ei ymmärtänyt ohjeistaa minua edes pulloruokinnassa. Olin todella väsynyt ja sekaisin synnytyksen jälkeen, ja ymmärsin vasta yritettyäni lähes tunnin syöttää n. 40ml maitoannosta vauvalle, että pullon täytyi olla oikein päin, jotta maito tuli pullosta ulos. (H2)

5.5 Äitien kokemia tunteita ja odotuksia imetysohjauksesta

Äidit kertoivat kokeneensa sekä negatiivisia että positiivisia tunteita imetyksestä ja saamastaan imetysohjauksesta. Tässä kappaleessa kuvailemme äitien kokemia tunteita ja odotuksia imetysohjauksesta. Kuvailemme myös äitien kokemuksia puutteellisesta tiedonsaamisesta ja avunpyytämisestä.

5.5.1 Äitien kokemia tunteita

Äitien vastauksista kävi selkeästi ilmi heidän luottaneen pääsääntöisesti hoitajiin ja heidän antamaan ohjaukseen. Eräs äideistä koki haasteellisena tilanteen, jossa hänen piti tarkkailla vauvaansa itsenäisesti ensipäivinä.

Itse olin hyvin luottavainen kättilöiden antamaan ohjaukseen ja oletin heidän pitävän huolta siitä, että vauva saa ensipäivinä tarpeeksi maitoa...
Vauvan äitinä minun piti kuitenkin osata itse tarkastella vastasyntynyttä ja koin sen erittäin haasteellisena. (H9)

Äidit kokivat hoitajien avun hyödylliseksi ja riittäväksi. Vaikka äidit olivat tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, tunsivat he usein epävarmuutta siitä, tekivätkö he kaiken oikein toimiessaan itsenäisesti vauvan kanssa. Eräs äideistä olisi kokenut tarpeelliseksi mahdollisuuden keskustella hoitajan kanssa imetyksen aiheuttamista kivuista ja tuntemuksista. Useat äideistä puolisoineen kokivat suullisen tiedon ja ohjauksen vastaanottamisen haasteelliseksi heti ensimmäisinä päivinä synnytyksen jälkeen.

Lisäksi kummatkin vanhemmat kokivat, että ensimmäisinä päivinä vauvan syntymän jälkeen on vaikeaa ottaa vastaan suullista tietoa ja ohjausta. (H9)

... sillä eihän synnytyksen jälkeen edes voi omaksua valtavan suurta määrää uutta tietoa. (H6)

Haastatteluista nousi esille, että äidit kokivat kiusalliseksi kertoa ongelmistaan hoitajille usean hengen huoneissa, silloin kuin muita äitejä oli kuuloetäisyydellä. Äidit arvostivat sitä kun hoitajat eivät missään vaiheessa syyllistäneet äitejä, vaikka äiti ei pystynytäkään imettämään.

Missään vaiheessa meille ei tullut sellainen olo että olisimme huonoja vanhempia jos en pystyisi imettämään - minkäänlaista syyllistämistunnelmaa ei ollut. (H6)

Eräs äideistä kertoi olleensa huolissaan maidon noususta, sillä hänellä oli ongelmia imetyksessä. Tämä äiti kertoi potilashuoneessa olleen informaatiokansion aiheuttaneen hänelle ahdistusta, sillä se käsitteli vain imetyksen etuja. Kansion tuoma informaatio sai äidin entistä enemmän pelkäämään tilannetta, jossa maitoa ei nousisi lainkaan.

... sai minut tietysti ihan paniikkiin, että jos maito ei nouse ollenkaan...
Sairaalan perhehuoneessa ollut kansio (jossa oli lukuisia monisteita imetyksen eduista) sen sijaan herätti minussa hyvin suurta ahdistusta, kun pelkäsin, ettei maito nouse. (H7)

5.5.2 Äitien odotuksia

Useat äideistä kertoivat, ettei heillä ollut minkäänlaisia ennako-odotuksia imetysohjauksesta. Useimmat äideistä kertoivat kuulleensa tuttaviltaan, että osastolta saa apua ja neuvoja imetykseen. Useimmat ajattelivat ”luonnon” huolehtivan imetyksen onnistumisesta.

En ollut luonut mitään kummempaa odotusta imetysohjaukseen. Olin kuullut jo etukäteen että kättilöt neuvovat imetyksen ja ohjeistavat tuoreita vanhempia kuinka toimia. (H4)

Ei ollut sen kummempia odotuksia, koska ajattelin, että kyllä luonto hoitaa asian ja tiesin, että varmasti apua saa ja varmasti kaikki jossain asiassa myös apua tarvitsevat. (H11)

Vastauksista nousi esille, että äidit eivät olleet osanneet edes kuvitella imetykseen tarvittavan apua ja ohjausta. Imetystä pidettiin asiana, joka sujuu itsestään.

Minulla ei ollut minkäänlaisia odotuksia. En osannut edes arvella, että imetykseen tarvittaisiin ohjausta. (H3)

Äidit kertoivat toivovansa enemmän ohjausta ja tukea imetykseen ja vastasyntyneen hoitoon. Vastauksista nousi esille hoitajalta saadun tuen tarve myös toisen lapsen kohdalla. Äidit odottivat, että ”*sairaalassa imetystä harjoitellaan niin kauan kunnes se onnistuu*” (H10). Äidit kertoivat olettaneensa imetysohjauksen olevan tyrkyttävää ja syyllistävää. Tämän ajatuksen he kertoivat johtuneen ystäviltään kuulemistaan kertomuksista.

Oletin että imetysohjaus olisi jotenkin tyrkyttävämpää ja ”syyllistävämpää”. (H6)

5.5.3 Äitien kokemuksia puutteellisesta ohjauksesta

Jotkut äideistä kokivat, että he eivät olleet saaneet ohjausta mihinkään asiaan lapsivuodeosastolla. Eräs äideistä kuvasi osaston esittelyn olleen puutteellista, sillä hänelle ei kukaan ollut esitellyt maituhuonetta osastolle tullessa. Juuri maituhuoneesta hän oli myöhemmin löytänyt keinoja muun muassa imetysasentojen parantamiseen. Äidit kokivat tarvitsevansa enemmän tukea ja käytännönläheistä tietoa. Äidit kertoivat heillä ol-

leen tunteen siitä, että heidän tulisi tietää imetyksestä jo etukäteen. He kokivat, että heidän tulisi itse osata vaatia ohjausta.

Päällimmäinen tuntemukseni kuitenkin on, etten saanut tarpeeksi ohjausta ja tukea imetykseen. (H3)

... en koe saaneeni kunnollista ohjausta... Olisi pitänyt osata vaatia ja kiskoa hihasta niin kauan että olisi saanut kunnan ohjausta. (H2)

Äidit kuvasivat hoitajien kartoittavan puutteellisesti äitien aiempaa imetystietämystä ja imetystaitoja. Erityisesti uudelleensynnyttäjät kuvailivat, etteivät he saaneet tarvitsemaansa ohjausta ja tukea imetykseen.

Imetysohjaus oli puutteellista... Kätilö ei myöskään kysynyt, olenko tietoinen, kuinka vauvaa imetetään. (H9)

Toisen lapsen kanssa en saanut minkäänlaista ohjausta imetykseen, luulen että olettivat että asia osataan jo! (H5)

Vastaajien mielestä ohjaus oli puutteellista useilla imetyksen eri osa-alueilla. He kokivat, että he eivät saaneet riittävästi tietoa röyhtäyttämisestä, lypsämisestä, hörpyttämisestä ja pulloruokinnasta. Osa äideistä sanoi, että edellä kuvatuista asioista ei ollut puhetta lainkaan sairaalassaoloaikana. Äidit kertoivat kokeneensa, että heitä ei tuettu tarpeeksi täysimetykseen.

5.5.4 Avun pyytäminen hoitajalta

Äidit kokivat, että he saivat apua aina kun sitä tarvitsivat. Tosin jotkut äideistä kokivat joutuneen vaatimaan apua hoitajilta. Monet kertoivat saaneensa vastauksia kysymyksiinsä vasta kun he olivat osanneet kysyä mieltä askarruttavistaan asioista. Joillekin äideistä avun pyytäminen oli muita vaikeampaa, sillä jotkut tunsivat olevansa vaivaksi hoitajalle apua pyytäessään.

Olisi pitänyt osata vaatia ja kiskoa hihasta niin kauan että olisi saanut kunnan ohjausta. (H2)

En älynnyt enkä osannut pyytää enempiä neuvoja kuin mitä pyysin, koska ajattelin olevani vaivaksi... (H3)

Äidit kertoivat hoitajien kehottaneen heitä pyytämään apua kelloa soittamalla. Eräs äiti kertoi hoitajan muistuttaneen, että kotiutumisen jälkeen voi soittaa osastolle, jos tarvitsee apua imetykseen.

Muistan, että minulle sanottiin aina että "soita kelloa jos tarvitset jotakin" ... pyysi soittamaan heti jos ongelmia ilmeni... (H3)

6 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Tässä kappaleessa esittelemme tutkimusten luotettavuuteen ja eettisyyteen liittyviä asioita ja pohdimme niiden toteutumista omassa opinnäytetyössämme.

6.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tarkastellaan tutkimuksen uskottavuutta, vahvistettavuutta, reflektiivisyyttä, siirrettävyyttä ja sitä, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. (Kylmä – Juvakka 2007: 127.)

Eettisyys on myös osa tutkimuksen laatua. Eettisyys on yhteydessä tutkimuksen luotettavuus- ja arviointikriteereihin. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 127.) Tutkimusetiikassa on kyse monista valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkimuksen tekijät tekevät tutkimuksen eri vaiheissa (Kylmä – Juvakka 2007: 137).

6.1.1 Tutkimuksen uskottavuus

Tutkimuksen uskottavuus perustuu myös tutkijoiden tapaan noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkijoiden tulee myös soveltaa työssään tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Heidän tulee myös noudattaa avoimuutta tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. Tutkijoiden tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden työn saavutukset kunnioittamalla heidän työtään ja antamalla heidän saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 132.) Tutkimuksen

tekijöiden tulee varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden näkökulmaa ja käsitystä tutkimuskohteesta (Kylmä — Juvakka 2007: 128).

Opinnäytetyössämme huomioimme tutkimuksen luotettavuuden muun muassa aineistoa analysoitaessa. Pelkistimme haastatteluvastaukset mahdollisimman paljon alkuperäisiä ilmaisuja kuvaaviksi, jolloin tekstin sanoma välittyy edelleen analyysin jokaisessa vaiheessa. Sähköpostihaastattelujen tulokset kuvailimme haastatteluiden kirjoittajien näkökulmasta, mikä viestittää myös osaltaan opinnäytetyön tulosten luotettavuutta. Työn teoreettista viitekehystä esittelimme aiemmin tutkittuun tietoon perustuen kunnioittamalla eri tutkijoiden saamia tutkimustuloksia käyttämällä lähdeviitteitä opinnäytetyöhömmä tuottamassamme tekstissä. Työmme julkaisussa noudatetaan avoimuutta luovuttamalla valmis työ kaikkien saataville Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastoon, josta informoimme myös haastatteluun osallistuneita.

6.1.2 Tutkimuksen vahvistettavuus ja reflektiivisyys

Vahvistettavuus edellyttää tutkimusprosessin kirjaamista siten, että toinen tutkija voi seurata prosessin etenemistä pääpiirteittäin esimerkiksi kuvaamalla aineiston avulla tapaa, jolla on päädytty tutkimuksen tuloksiin ja johtopäätöksiin (Kylmä — Juvakka 2007: 129). Reflektiivisyys tarkoittaa tutkimuksen tekijöiden tietoisuutta omista lähtökohdistaan tehdä tutkimusta arvioimalla, kuinka he itse vaikuttavat aineistoon ja tutkimusprosessiin (Kylmä — Juvakka 2007: 129).

Opinnäytetyön tulosten vahvistettavuus tulee esille työssämme aineiston tulosten raportoinnissa ja esimerkiksi taulukossa (liite 5), jossa on esimerkki haastatteluvastausten analyysin etenemisestä. Haastattelujen koodaaminen (H1-H11) lisää työn vahvistettavuutta. Aikaisempi tieto ja käytännön kokemus imetysohjauksesta sekä opinnot ovat osaltaan vaikuttaneet opinnäytetyömme aiheeseen, sisältöön ja toteutukseen.

6.1.3 Tutkimuksen siirrettävyys

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaavanlaisiin tilanteisiin. Tutkimuksen tekijöiden tulee antaa muun muassa riittävästi tietoa tutkimuksen osallistujista ja ympäristöstä, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kylmä — Juvakka 2007: 129.)

Opinnäytetyön tulosten siirrettävyyttä voidaan arvioida tutkimuksen osallistumiskriteereiden ja opinnäytetyön tutkimuskysymysten pohjalta. Aihetta voi tutkia jatkossakin tekemällä samankaltaisen haastattelun uudelleen samankaltaiselle osallistujaryhmälle, tai esimerkiksi vain tietyn lapsivuodeosaston asiakkaille, jolloin voidaan kartoittaa tietyn osaston asiakkaiden imetysohjauskokemuksia ja -odotuksia. Sähköpostihaastattelun tulokset raportoimme hyvin yksityiskohtaisesti, jolloin tulosten lukija voi pohtia onko imetysohjausta antaessaan tai vastaanottaessaan kohdannut samankaltaisia tilanteita. Sähköpostihaastatteluun vastasi yksitoista äitiä, jotka olivat Vauva- ja Meidän Perhe-lehtien Internet-sivujen lukijoita. Tämän kaltaisilla sivustoilla on yleensä rajattu lukijakunta. Tämän vuoksi haastattelun tuloksista ei voi tehdä laajempia yleistyksiä äitien imetysohjauskokemuksista ja -odotuksista.

6.2 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimusetiikka liittyy kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin (Kylmä — Juvakka 2007: 144–146). Tutkimusetiikan periaatteisiin kuuluvat haitan välttäminen, ihmisoikeuksien kunnioittaminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys, luottamus ja kunnioitus (Kylmä — Juvakka 2007: 147).

Tutkimuksen eettisyyteen kuuluu tutkimuksen osallistujien informoiminen monista asioista. Heidän tulee tietää tutkimukseen osallistumisesta, sen tarkoituksesta, kestosta, menettelytavoista ja tutkimuksesta saadun tiedon käyttötarkoituksesta. Heidän tulee myös tietää, ketkä tutkimuksen tekevät ja mitkä ovat tutkimukseen osallistumisen kriteerit. Osallistujia tulee informoida keinoista, joilla pyritään takaamaan heidän luottamuksellisuus, yksityisyys ja nimettömyys tutkimuksessa. Osallistujien tulee tietää mahdollisuuksistaan vetäytyä tutkimuksesta ja esittää tutkimusta koskevia kysymyksiä sen tekijöille. (Kylmä — Juvakka 2007: 149–150.) Sähköpostihaastattelumme saatekirjeessä (liite 2) informoimme osallistujia kaikista edellä mainituista asioista. Annoimme osallistujille myös mahdollisuuden kysyä mieltään askarruttavista asioista.

Aineiston analysointivaiheessa tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää suojella haastateltujen henkilöiden yksityisyyttä. Esimerkiksi haastattelumateriaaleissa käytetään numeroita erottamaan vastaajat heidän nimien sijasta. Osallistujan paljastumisen vaara on olemassa erityisesti tutkimuksissa, joissa on vähän osallistujia. (Kylmä — Juvakka 2007: 153–155.) Laadullisen tutkimuksen tekijä tarvitsee luovuutta ja myötämisen

kykyä kriittisen ja analyyttisen ajattelun ohella analysoidessaan haastattelumateriaalia. Tutkimuksen tekijän tulee raportoida osallistujien kuvaukset tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman totuudenmukaisesti. (Kylmä — Juvakka 2007: 153–154.) Olemme ottaneet eettisyyden huomioon opinnäytetyössämme koodaamalla haastattelut jo aiemmin mainitulla tavalla. Haastatteluun vastaajien henkilöllisyys ei ole tullut ulkopuolisten tietoon missään työn tekemisen vaiheessa. Kuvasimme haastatteluista saadut tulokset sisällönanalyysin avulla, joten alkuperäisten vastausten sisältö on pysynyt samana.

7 POHDINTA

7.1 Tutkimustulosten tarkastelua

Tässä pohdintaosuudessa tarkastellaan teoreettisen viitekehyksen ja sähköpostihaastattelun tuloksia, joissa ilmeni yllättävän paljon äitien samankaltaisia kokemuksia imetysohjauksesta. Haastattelutuloksissa oli teoreettisen viitekehyksen tutkimustuloksia kattavammin äitien esille tuomia imetysohjauskokemuksia.

Haastattelutuloksista nousi esille ympäristön ja yksityisyyden merkitys imetysohjauksessa. Vastaajat kokivat usean hengen huoneessa saadun imetysohjauksen vaikuttavan heidän yksityisyyteensä. Äidit olisivat halunneet imetysohjausta rauhallisessa tilassa. Ympäristön merkitys ja erityisesti potilashuoneen koon merkitys tulivat esille myös Hoddinotin ja Pillin (2000: 230) ja Hannulan (2003: 89) tutkimuksista. Haastattelujen tuloksista ilmeni imetysohjauksen ajankohdalla olevan merkitystä äitien kokemukseen imetysohjauksen onnistumisesta.

Gillin (2001: 407) tutkimuksessa äidit kokivat, että hoitajat eivät ota vastuuta imetyksen onnistumisesta eikä hoitajilla ole aikaa imetysohjaukseen. Haastattelutuloksissa ilmeni äideillä olleen samankaltaisia kokemuksia. He kuvailivat hoitajien olevan liian kiireisiä antamaan ohjausta heidän tarpeisiinsa. Jotkut äidit myös kokivat, että hoitajat eivät tarjonneet apua imetykseen, vaan äidin tuli sitä itse pyytää. Hoddinotin ja Pillin (2000: 229) tutkimuksessa äidit arvostivat enemmän niitä hoitajia, jotka viettivät kärsivällisesti aikaa heidän luonaan katsoen vauvan syöttämistä kuin niitä, jotka tekivät kaiken äitien puolesta. Haastatteluista saamissamme tuloksissa ilmeni äitien toivovan, että hoitaja olisi läsnä heidän imettäessään vauvaa, ja he toivoivat hoitajan tarkistavan huolella vau-

van imuotteen. Äidit eivät pitäneet siitä, että hoitaja vain vilkaisi imuotetta ja poistui pikaisesti paikalta.

Haastattelutuloksista ilmeni hoitajan antamalla tuella olevan merkitystä imetyksen onnistumiseen ja sen jatkamiseen. Puolisoa ei koettu huomioitavan riittävästi imetysohjauksessa. Äitien mielestä puoliso oli paras tukija imetyksessä. Myös Mooren ja Cotyn (2006: 41) tutkimuksessa useimmat äidit kertoivat heidän puolisoiden olevan parhaita tukijoita imetyksessä. Haastattelutuloksien mukaan henkisellä tuella koettiin olevan vaikutusta imetysohjeista selviytymiseen ja imetyksen jatkamiseen. Äidit kaipaisivat hoitajilta enemmän rohkaisua imetykseen. Hoitajan halukkuudella auttaa äitiä imetyksessä oli positiivinen vaikutus äidin imetyskokemukseen. Hongin ym. (2003: 12) tutkimuksen mukaan hoitajan antama emotionaalinen tuki lisäsi äidin itseluottamusta, jolla oli yhteys äidin imetyskokemukseen.

Haastatteluissa äidit korostivat hoitajan ammattitaidon tärkeyttä. He painottivat koulutuksen merkitystä hoitajan ammattitaidon ylläpitämisessä. Imetysohjausta pidettiin tärkeänä osana kättilön työtä.

Haastattelutuloksista ilmeni äitien saaneen pääasiassa suullista ohjausta, demonstrointia ja kirjallisen materiaalin käyttöä ohjauksessa jäätin kaipaamaan. Jotkut äidit kokivat saaneensa konkreettista apua imetykseen. Osa äideistä koki oppivansa parhaiten itse tekemällä. Tutkimuksissa äidit toivoivat heille näytettävän asiat konkreettisesti demonstroiden, esimerkiksi vauvan rinnalle laittamista ilman, että hoitaja koskee vauvaan. Äitien mielestä demonstrointi oli paras keino oppia. (Dykes ym. 2003: 396–397; Hoddinot — Pill 2000: 230; Gill 2001: 405.)

Haastattelutuloksista nousi esille, että äidit kokivat vauvan oikeasta imuotteesta ja imetysasentoista kertomisen ja niiden ohjaamisen tärkeäksi. He toivoivat hoitajien kertovan teoriassa miltä imuotteen tulisi näyttää. Äidit kuvailivat asentojen ohjaamisen onnistuneen hyvin ja he kokivat, että äiti ja vauva huomioitiin ohjauksessa. Äidit kokivat hoitajista olleen paljon apua etsittäessä sopivaa imetysasentoa niin vauvalle kuin äidillekin. Gillin (2001: 405–406) ja Graffyn ja Taylorin (2005: 182–183) tutkimuksissa äidit toivoivat imetysohjauksen sisältävän muun muassa tietoa omasta ja vauvan asennosta imetyksen aikana. Äidit kokivat oikeasta imuotteesta ja imetysasentojen ohjaamisesta olevan heille eniten hyötyä.

Haastatteluissa äidit toivoivat ohjausta vauvan imettämistiheydestä. He toivoivat saavansa myös tietoa keinoista, joilla he voisivat turvata maidon riittävyden ja edesauttaa maidon kertymistä. Useat vastaajista kertoivat saaneensa tietoa rintojen hoidosta niiden kipeytyessä. Äidit kertoivat saaneensa rintakumin käytöstä hieman apua imetyksen aiheuttamaan kipuun, ja he kertoivat rintakumin ehkäisseen jonkin verran nänniensä rikkoutumista. Äidit kokivat lypsämisen ohjaamisen tärkeäksi osaksi imetysohjausta. Heidän mielestä pulloruokinnan ohjaaminen on tärkeää niille, jotka joutuvat antamaan vauvalleen maitoa pullosta. Gillin (2001: 405—406) ja Graffyn ja Taylorin (2005: 182—183) tutkimuksissa äidit kaipasivat tietoa siitä, kuinka pitkään ja usein vauvaa tulisi imettää. He toivoivat ohjausta imetykseen liittyvissä ongelmissa kuten maidon pakkaantumisen ja nännien kipeytymisestä. He toivoivat saavansa tietoa myös lypsämisestä ja rintakumin käytöstä. Haastatteluista nousi esille muun muassa äitien ajatuksia saamastaan ohjauksesta vauvan viestien tulkitsemiseen ja ohjauksesta imetyksen vaikutuksista, joita teoreettisessa viitekehysessä ei tullut ilmi.

Haastattelutuloksissa ilmeni äitien arvostavan sitä, että hoitajat eivät missään vaiheessa syyllistäneet äitejä, vaikka äiti ei pystynytäkään imettämään. Äidit kertoivat olettaneensa imetysohjauksen olevan tyrkyttävää ja syyllistävä. Muun muassa Sheehanin (2009: 144) ja Hallin ja Hauckin (2007: 791,793) tutkimuksissa kävi puolestaan ilmi äitien kokeneen syyllisyyttä epäonnistuessaan imetyksessä tai ollessaan kykenemättömiä imettämään.

Haastatteluissa äidit kertoivat lisäksi myös tuntevansa, että heidän tulisi tietää imetyksestä jo etukäteen. He kokivat, että heidän tulisi itse osata vaatia ohjausta. Vastaajien mielestä ohjaus oli puutteellista useilla imetyksen eri osa-alueilla. He kokivat, että he eivät saaneet riittävästi tietoa röyhtäyttämisestä, lypsämisestä, hörpyttämisestä ja pulloruokinnasta. Äidit kokivat, että he kuitenkin saivat apua aina kun sitä tarvitsivat.

Useista tutkimuksista, muun muassa Rudmanin ja Waldenströmin (2007: 185) ja Mooren ja Cotyn (2006: 41), nousi esille hoitajien antaman ristiriitaisen tiedon negatiivinen vaikutus imetykseen. Hoitajan antama ristiriitainen tieto aiheutti äideissä vihan, surun ja pettymyksen tunteita. Äitien saama ristiriitainen ohjaus vaikutti negatiivisesti myös äitien itseluottamukseen ja aikomukseen imettää.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Teoreettisen viitekehyksen ja haastatteluvastausten pohjalta havaitsimme hoitajan toiminnalla ja tilalla, missä imetysohjausta annetaan, olevan suuri merkitys ohjauksen toteutumiseen ja äitien imetysohjauskokemuksiin.

Koemme lapsivuodeosastojen tilaratkaisut tärkeäksi osaksi imetysohjausta. Tiloilla, joissa imetysohjausta annetaan, kuten kahden hengen potilashuoneilla tai perhehuoneilla, on positiivinen merkitys siihen miten äidit kokevat imetysohjauksen. Tällöin kyetään huomioimaan perheiden yksityisyys ja tarpeet imetysohjauksessa paremmin. Perhehuoneita on nykyisin liian vähän perheiden tarpeisiin nähden. Kahden tai useamman hengen huoneissa yksityisyyden huomioiminen on vaikeaa. Siihen tulisikin kiinnittää enemmän huomiota imetysohjauksessa. Ohuet verhot eivät eristä ääntä, joten osastoilla tulisi olla riittävästi tiloja, joissa imetysohjausta voisi antaa rauhassa. Osastoilla voitaisiin myös kiinnittää huomiota erilaisiin ratkaisuihin, joilla usean hengen huoneissa voitaisiin parantaa potilaiden yksityisyyttä käyttämällä esimerkiksi riittävän korkeita ja äänieristäviä sermejä potilaspaikkojen välillä.

Hoitajien tulisi kiinnittää huomiota ajankohtaan milloin he antavat imetysohjausta perheille. Mahdollisuuksien mukaan hoitajien olisi hyvä pyrkiä huomioimaan perheiden vastaanottavuus imetysohjausta antaessaan. Hoitajien tulisi ottaa puoliso huomioon imetysohjausta antaessaan ja esimerkiksi antaa vaihtoehtoja siihen, miten puoliso voi osallistua imetykseen. Imetysohjausta suunniteltaessa tulisi huomioida uudelleensynnyttäjien aikaisemmat tiedot ja taidot imetyksestä. Ohjauksen tulisi aina olla lähtöisin perheiden yksilöllisistä tarpeista. Jotta hoitajat kykenisivät vastaamaan paremmin perheiden imetysohjaustarpeisiin, voitaisiin jatkossa kehittää lomake, millä kartoitettaisiin perheiden ohjaustarpeita heidän saapuessa lapsivuodeosastolle. Hoitajien tulisi ottaa perheet mukaan päättämään hoitoaan koskevista asioista, kuten esimerkiksi lisämaidon antamisesta hörpyttämällä tai pullosta.

Lapsivuodeosastojen henkilökunnan määrä vaikuttaa hoitajien mahdollisuuteen antaa imetysohjausta. Kiireisillä hoitajilla ei ole mahdollisuutta antaa riittävästi imetysohjausta, jolloin perheet kokevat joutuvansa vaatimaan ohjausta saadakseen sitä. Tähän ongelmaan ratkaisuna olisi henkilökunnan määrän lisääminen, mikä lisäisi hoitajien mahdollisuuksia ja aikaa antaa ohjausta perheen lähtökohdat ja toiveet huomioiden.

Imetysohjausta tulisi antaa erilaisilla ohjausmenetelmillä. Suullinen ohjaus yksinään ei ole riittävää, vaan sen tukena on hyvä käyttää demonstrointia ja kirjallisia materiaaleja. Hoitajien jatkuvilla koulutuksilla taataan riittävä pätevyys imetysohjauksen antamiseen. Riittäväällä koulutuksella hoitajat saavat keinoja muun muassa siihen, miten antaa ohjausta koskematta äitiin ja miten huomioida perhelähtöisyys imetysohjauksessa. Riittävän usein tapahtuvat koulutukset takaavat hoitajille myös ajantasaisen tiedon imetyksestä.

7.3 Oman ammatillisuuden kehittyminen tutkimusprosessin aikana

Opinnäytetyöprosessimme alkoi elokuussa 2009 aiheen valinnalla ja työstämisellä. Syksyn ajan teimme työsuunnitelmaa ja etsimme tutkimuksia aihealueesta. Vuoden vaihteessa keräsimme sähköpostihaastattelun avulla aineistoa. Teoreettisen viitekehyksen saimme valmiiksi tammikuussa 2010. Helmi-maaliskuun aikana analysoimme sähköpostihaastattelusta saamamme vastaukset. Tämän jälkeen keskityimme työn viimeistelyyn, ja saimme työn valmiiksi suunnitellussa aikataulussa.

Emme onnistuneet saavuttamaan täysin työlle asetettua tarkoitusta, joka oli kuvailla perheiden imetysohjauskokemuksia ja -odotuksia lapsivuodeosastolta. Sähköpostihaastattelusta saamamme vastaukset olivat vain äitien kokemuksia ja odotuksia, joten puolisuuden näkökulma jäi puuttumaan. Saimme muodostettua tuloksista selkeän ja yksityiskohtaisen kokonaisuuden. Tulosten yksityiskohtaisuuden vuoksi niitä on helppo yhdistää käytännön työhön. Onnistuimme mielestämme löytämään vastaukset tutkimuskysymyksiimme ja muodostamaan tuloksista monipuolisen työelämässä hyödynnettävän kokonaisuuden.

Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt taitojamme monella osa-alueella, sillä meillä ei ollut aiempaa kokemusta näin laajan työn tekemisestä. Prosessin aikana olemme kehittyneet tiedon hankkijoina, tiedon käsittelyssä, analysoimisessa ja kokoamisessa yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Opimme prosessin aikana hahmottamaan tutkimusprosessin vaiheet ja toteuttamaan tutkimuksen. Myös ryhmätyöskentelytaitomme ovat kehittyneet, koska opinnäytetyötä tehdessämme olemme oppineet hyväksymään toistemme erilaisia työskentelytapoja. Tästäkin tulee olemaan hyötyä työelämässä, jossa työtä tehdään osittain erilaisissa tiimeissä ja työryhmissä itsenäisen työskentelyn ohella.

Vaikka meillä on kokemusta imetysohjauksen antamisesta ja sen sisällöstä, saimme työn tuottamista tuloksista uusia tärkeitä näkökulmia imetysohjaukseen hyödynnettäväksi työelämään. Haastattelutulosten perusteella opimme kiinnittämään enemmän huomiota perheiden odotuksiin ja toiveisiin imetysohjauksesta sekä huomioimaan perheiden aiemmat tiedot ja taidot imetyksestä. Käytännön työssä tulemme varmasti huomiomaan perhelähtöisyyttä aiempaa enemmän ja näin antamaan laadukkaampaa ohjausta perheille. Tämä oli myös työssämme oman ammatillisen kehittymisen tavoitteenamme. Työmme antamat tulokset ovat lisänneet motivaatiotamme kehittää imetysohjausta tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Declercq, Eugene — Lobbok, Miriam H. — Sakala, Carol — O'Hara, MaryAnn 2009: Hospital practices and women's likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed. *American Journal of Public Health* 99 (5). 929—935.
- Dykes, Fiona 2005: A critical ethnographic study of encounters between midwives and breast-feeding women in postnatal wards in England. *Midwifery* 21 (3). 241—252.
- Dykes, Fiona — Hall Moran, Victoria — Burt, Sue — Edwards, Janet 2003: Adolescent mothers and breastfeeding: Experiences and support needs — An exploratory study. *Journal of Human Lactation* 19 (4). 391—401.
- Emmanuel, Elizabeth — Creedy, Debra — Fraser, Jennifer 2001: What mothers want: A postnatal survey. *The Australian Journal of Midwifery* 14 (4). 16—20.
- Gill, Sara L. 2001: The little things: Perceptions of breastfeeding support. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*. 30 (4). 401—409.
- Graffy, Jonathan — Taylor, Jane 2005: What information, advice, and support do women want with breastfeeding? *Birth* 32 (3). 179—186.
- Hailes, Joan Frances — Wellard, Sally Jane 2000: Support for breastfeeding in the first postpartum month: perceptions of breastfeeding women. *Breastfeeding Review* 8 (3). 5—9.
- Hall, Wendy A. — Hauck, Yvonne 2007: Getting it right: Australian primiparas' views about breastfeeding: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Studies* 44 (5). 786—795.
- Hannula, Leena 2003: Imetysnäkemys ja imetyksen toteutuminen: Suomalaisten synnyttäjien seurattutkimus. Turun yliopiston julkaisuja sarja C: osa 195. Turku: Turun Yliopisto.
- Hasunen, Kaija — Kalavainen, Marja — Keinonen, Hilikka — Lagström, Hanna — Lyytikäinen, Arja — Nurttila, Annika — Peltola, Terttu — Talvia, Sanna 2004: Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2004:11. Helsinki: Edita.
- Hauck, Yvonne L. — Irurita, Vera F. 2003: Incompatible expectations: The dilemma of breastfeeding mothers. *Health Care for Women International* 24 (1). 62—78.
- Hauck, Yvonne — Langton, D. — Coyley, K. 2002: The path of determination: exploring the lived experience of breastfeeding difficulties. *Breastfeeding review* 10 (2). 5—12.
- Hildingsson, Ingegerd M. 2007: New parents' experiences of postnatal care in Sweden. *Women and Birth* 20 (3). 105—113.

- Hoddinott, Pat — Pill, Roisin 2000: A qualitative study of women's views about how health professionals communicate about infant feeding. *Health Expectations* 3 (4). 224–233.
- Hong, Terumi Matsuura — Callister, Lynn Clark — Schwartz, Rosanne 2003: First time mothers' views of breastfeeding support from nurses. *American Journal of Maternal Child Nursing* 28 (1). 10–15.
- Johansson, Kirsi 2007: Kirjallisuuskatsaukset — huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Ääri, Riitta-Liisa (toim.): *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto.
- Jämsä, Juha — Kuosmanen, Paula 2006: Sateenkaariperhe-kysely. Teoksessa Kuosmanen, Paula — Jämsä, Juha (toim.) 2007: *Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveystalveissa ja koulussa*. Helsinki: Edita.
- Kalam-Salminen, Ly — Leino-Kilpi, Helena — Puukka, Pauli 2008: Vanhempien hoidon laatua koskevat odotukset lapsivuodeosastoilla ja hoitohenkilökunta niihin vastaajana. *Hoitotiede* 20 (5). 238–247.
- Kylmä, Jari — Juvakka, Taru 2007: *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, Helvi — Vanhanen, Liisa 1999: Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11 (1). 3–12.
- Kyttälä, Pipsa — Ovaskainen, Marja-Leena — Kronberg-Kippilä, Carina — Erkkola, Maijaliisa — Tapanainen, Heli — Tuokkola, Jetta — Veijola, Riitta — Simell, Olli — Knip, Mikael — Virtanen, Suvi M. 2008: Lapsen ruokavalio ennen kouluikä. Kansanterveyslaitos. Julkaisuja B32/2008. Helsinki ja Tampere. Verkkodokumentti. <http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/julkaisusarja_b/2008/2008b32.pdf>. Luettu 3.3.2010.
- McInnes, Rhona J. — Chambers, Julie A. 2008: Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis. *Journal Of Advanced Nursing* 62 (4). 407–427.
- Moore, Elizabeth R. — Coty, Mary-Beth 2006: Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. *Journal of Pediatric Health Care* 20 (1). 35–46.
- Mozingo, Johnie N. — Davis, Mitzi W. — Droppelman, Patricia G. — Merideth, Amy 2000: "It wasn't working". Women's experiences with short-term breastfeeding. *The American Journal of Maternal Child Nursing* 25 (3). 120–126.
- Paunonen, Marita — Vehviläinen-Julkunen, Katri 1999: *Perhe hoitotyössä*. Teoksessa: Paunonen, Marita — Vehviläinen-Julkunen, Katri (toim.) 1999: *Perhe hoitotyössä*. Porvoo: WSOY.
- Rudman, Ann — Waldenström, Ulla 2007: Critical views on postpartum care expressed by new mothers. *BMC Health Services Research* 7. 178.

- Sarasua, Irene — Clausen, Christina — Frunchak, Valerie 2009: Mothers' experiences with breastfeeding management and support: a quality improvement study. *Breastfeeding Review* 17 (1). 19—27.
- Sheehan, Athena — Schmied, Virginia — Barclay, Lesley 2009: Women's experiences of infant feeding support in the first 6 weeks post-birth. *Maternal and Child Nutrition* 5 (2). 138—150.
- Schmied, Virginia — Barclay, Lesley 1999: Connection and pleasure, disruption and distress: Women's experience of breastfeeding. *Journal of Human Lactation* 15 (4). 325—333.
- Stewart-Knox, Barbara — Gardiner, K. — Wright, Marion 2003: What is the problem with breast-feeding? A qualitative analysis of infant feeding perceptions. *Journal of Human Nutrition & Dietetics* 16 (4). 265—273.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009: Imetyksen edistäminen toimintaohjelma 2009-2012. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/98969f64-05de-41d9-9aa6-7e34d8d6d6ba>>. Luettu 26.10.2009.
- Tilastokeskus: Perhe. Verkkodokumentti. <<http://www.stat.fi/meta/kas/perhe.html>>. Luettu 26.10.2009.
- Tuomi, Jouni — Sarajärvi, Anneli 2009: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vilkkä, Hanna 2005: Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.
- Väyrynen, Pirjo 2006: Välitön syntymän jälkeinen kätilötyö. Teoksessa Paananen, Ulla — Pietiläinen, Sirkka — Raussi-Lehto, Eija — Väyrynen, Pirjo — Äimälä, Anna-Mari (toim.) 2006: Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Hei!

Onko sinulla kokemuksia hoitajan antamasta imetysohjauksesta vauvasi syntymän jälkeen (lapsivuodeosastolla) viimeisen kolmen vuoden ajalta, jotka haluaisit jakaa kanssamme?

Jos haluat kertoa meille hyvistä ja/tai huonoista kokemuksistasi ja olla mukana kehittämässä imetysohjausta lapsivuodeosastoilla, ota meihin yhteyttä sähköpostitse. Lähetämme haastattelukysymykset sähköpostiisi sen jälkeen, kun olet ottanut yhteyttä meihin.

Olemme kättilöopiskelijoita Metropolia Ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyömme aiheesta ”Perheiden kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla”. Olemme kiinnostuneita perheiden imetysohjauskokemuksista ja heidän odotuksistaan/toiveistaan imetysohjausta kohtaan lapsivuodeosastolla.

Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset esitetään niin, ettei vastaajia voida tunnistaa. Voit kirjoittaa omalla nimelläsi, nimettömänä tai nimimerkillä. Toteutamme haastattelun sähköpostitse. Osallistumalla haastatteluun annat samalla meille luvan käyttää kokemuksiasi opinnäytetyössämme.

Toivomme vastauksia myös puolisoilta!

Ota meihin yhteyttä mahdollisimman pian, vastausaika haastatteluun päättyy 31.1.2010. Lisätietoa opinnäytetyöstämme ja haastattelusta saat halutessasi meiltä sähköpostitse osoitteesta: imetysohjaus@gmail.com.

Opinnäytetyömme on luettavissa sen valmistuttua keväällä 2010 Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjastossa.

Ystävällisin terveisin,

Eeva Haapiainen

Sini Koivuniemi

Johanna Kumpulainen

2.11.2009

HYVÄ HAASTATTELUUN OSALLISTUJA

Olemme kättilöopiskelijoita Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä aiheesta ”Perheiden kokemuksia ja odotuksia imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla”. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä tietoa perheiden imetysohjaukokemuksista ja odotuksista kirjallisuuskatsauksen ja sähköpostikyselyn avulla. Tavoitteenamme on edistää asiakaslähtöisyyttä imetysohjauksessa tukemalla vauvaperheiden omia voimavaroja ja näin edistää vauvan kuuden kuukauden ikään kestävästä täysimetystä.

Tällä haastattelulla kartoitamme teidän hyviä ja/tai huonoja kokemuksianne ja odotuksianne imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla viimeisen kolmen vuoden ajalta. Imetysohjauksella tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten antamaa imetystä koskevaa tiedon välittämistä, ohjausta ja tukea, jota perheet saavat synnytyksen jälkeisinä päivinä sairaalan lapsivuodeosastolla. Toivomme myös puolisonne osallistuvan haastatteluun vastaamiseen.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tulokset esitetään niin, ettei vastaajia voida tunnistaa. Voitte kirjoittaa omalla nimellänne, nimettömänä tai nimimerkillä. Osallistumalla haastatteluun annat samalla meille luvan käyttää kokemuksiasi opinnäytetyössämme. Vastauksien muodon ja pituuden voitte itse valita.

Mikäli teille tulee kysyttävää haastatteluun liittyen tai haluatte tietää lisää opinnäytetyöstämme, voitte ottaa meihin yhteyttä sähköpostitse osoitteeseen:

imetysohjaus@gmail.com.

Kiitos osallistumisestanne!

Eeva Haapiainen

Sini Koivuniemi

Johanna Kumpulainen

HAASTATTELU IMETYSOHJAUSKOKEMUKSISTA JA -ODOTUKSISTA

Vastauksien muodon ja pituuden voitte valita itse. Voitte kirjoittaa vastauksenne suoraan kysymysten alle.

Halutessanne voitte käyttää apuna vastaamisessa seuraavia imetyksen osa-alueita:

- Vauvan nälkäviestien tulkitseminen
- Imuote ja imetysasennot
- Tieto imetyksestä, rinnoista ja maidosta
- Lypsäminen/ hörpyttäminen/ pulloruokinta
- Puolison huomioiminen
- Yksityisyyden huomioiminen
- Kätilön antama henkinen ja fyysinen tuki
- Ohjausmenetelmä (esim. suullinen- ja kirjallinen ohjaus, demonstraatio)

Kysymykset:

1. Vastaajan/vastaajien taustatiedot (ikä, sukupuoli, imetettyjen lasten lukumäärä, imetysohjauskokemuksista kulunut aika).

Äiti:

Puoliso:

2. Minkälaisia kokemuksia teillä on imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla?

3. Minkälaisia odotuksia teillä on/oli imetysohjauksesta lapsivuodeosastolla

TUTKIMUSTEN ESITTELY

tutkimus	osallistujat
Declercq, Eugene — Labbok, Miriam H. — Sakala, Carol — O’Hara, MaryAnn 2009: Hospital practices and women’s likelihood of fulfilling their intention to exclusively breastfeed.	1573 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Dykes, Fiona 2005: A critical ethnographic study of encounters between midwives and breastfeeding women in postnatal wards in England	61 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Dykes, Fiona — Hall Moran, Victoria — Burt, Sue — Edwards, Janet 2003: Adolescent mothers and breastfeeding: Experiences and support needs — An exploratory study.	7 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Emmanuel, Elizabeth — Creedy, Debra — Fraser, Jennifer 2001: What mothers want: A postnatal survey.	151 äitiä
Gill, Sara L. 2001: The little things: Perceptions of breastfeeding support.	8 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Graffy, Jonathan — Taylor, Jane 2005: What information, advice, and support do women want with breastfeeding?	720 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Hailes, Joan Frances — Wellard, Sally Jane 2000: Support for breastfeeding in the first postpartum month: perceptions of breastfeeding women.	24 äitiä
Hall, Wendy A. — Hauck, Yvonne 2007: Getting it right: Australian primiparas’ views about breastfeeding: A quasi-experimental study.	kahdessa eri ryhmässä 149 + 154 ensisynnyttäjää
Hannula, Leena 2003: Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen: Suomalaisten synnyttäjien seuranta tutkimus.	759 äitiä ja 607 isää, ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Hauck, Yvonne L. — Irurita, Vera F. 2003: Incompatible expectations: The dilemma of breastfeeding mothers.	33 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Hauck, Yvonne — Langton, D. — Coyley, K. 2002: The path of determination: exploring the lived experience of breastfeeding difficulties.	10 ensi- tai uudelleensynnyttäjää

tutkimus	osallistajat
Hildingsson, Ingegerd M. 2007: New parents' experiences of postnatal care in Sweden.	294 äitiä tai perhettä, ensi- tai uudelleensynnyttäjiä
Hoddinott, Pat — Pill, Roisin 2000: A qualitative study of women's views about how health professionals communicate about infant feeding.	21 ensisynnyttäjää
Hong, Terumi Matsuura — Callister, Lynn Clark — Schwartz, Rosanne 2003: First time mothers' views of breastfeeding support from nurses.	20 ensisynnyttäjää
McInnes, Rhona J. — Chambers, Julie A. 2008: Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis.	systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jossa tarkasteltiin 47 tutkimusta
Moore, Elizabeth R. — Coty, Mary-Beth 2006: Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention.	9 ensisynnyttäjää
Mozingo, Johnie N. — Davis, Mitzi W. — Droppleman, Patricia G. — Merideth, Amy 2000: "It wasn't working". Women's experiences with short-term breastfeeding.	9 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Rudman, Ann — Waldenström, Ulla 2007: Critical views on postpartum care expressed by new mothers.	2783 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Sarasua, Irene — Clausen, Christina — Frunchak, Valerie 2009: Mothers' experiences with breastfeeding management and support: a quality improvement study.	60 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Sheehan, Athena — Schmied, Virginia — Barclay, Lesley 2009: Women's experiences of infant feeding support in the first 6 weeks post-birth.	37 ensi- tai uudelleensynnyttäjää
Schmied, Virginia — Barclay, Lesley 1999: Connection and pleasure, disruption and distress: Women's experience of breastfeeding.	25 ensisynnyttäjää
Stewart-Knox, Barbara — Gardiner, K. — Wright, M. 2003: What is the problem with breastfeeding? A qualitative analysis of infant feeding perceptions.	12 ensi- tai uudelleensynnyttäjää

TAULUKKO 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria
<p>”Yksityisyyttä ei... neljän hengen huoneissa oikein voi kunnolla huomioida... kiusallista selittää ongelmiaan... kun muita äitejä oli kuuloetäisyydellä... toiset ottivat tämän intiimiysongelman huomioon.” (H3)</p>	<p>Oman yksityisyyden huomioiminen</p> <p>Intiimiysongelman huomioiminen</p>	<p>Yksityisyyden huomioiminen</p>	
<p>”Hän nimittäin kaivoi oma-aloitteisesti, lupaa kysymättä, tai edes varoittamatta, rintani pyjaman sisältä vauvan saataville.” (H8)</p> <p>”Muiden sänkyjen ympärille oli vedetty verhot, ilmeisesti minun yksityisyyteni suojaksi... olisin kuitenkin mieluummin itse ollut sängyllä, verhojen takana, rauhassa.” (H8)</p>	<p>Ei kysytty lupaa koskemiseen</p> <p>Ei varoitettu koskemisesta</p> <p>Verhot yksityisyyden suojana</p> <p>Toive imetysohjauksesta omalla sängyllä</p>		<p>Imetysohjauksen ajankohdan ja yksityisyyden huomioiminen</p>
<p>”Tilanteessa aina huomioitiin yksityisyys, mm. oma huone tai tila...” (H4)</p>	<p>Oma huone/tila</p>		
<p>”Imetysohjausta tulisi antaa päiväsaikaan huomioiden äidin vastaanottavuuden... useaan eri otteeseen eri päivinä ja tarkastella, kuinka imetys on lähtenyt sujumaan.” (H9)</p>	<p>Imetysohjausta päiväsaikaan</p> <p>Imetysohjausta useasti</p> <p>Imetysohjausta eri päivinä</p>	<p>Imetysohjauksen ajankohta</p>	