



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Sofia Kuntsi

Antenataalilypsyn ohjaus ja tuki

Integroitu kirjallisuuskatsaus naisten kokemuksista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden yksikkö (AMK)

Terveystieteiden opetus

Opinnäytetyö

22.10.2020

Tekijä Otsikko	Sofia Kuntsi Antenataalilypsyn ohjaus ja tuki
Sivumäärä Aika	27 sivua + 3 liitettä 22.10.2020
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Lehtori Maija-Riitta Jouhki
<p>Antenataalilypsyllä tarkoitetaan rintamaidon lypsyä käsin raskauden loppuvaiheessa. Sen on osoitettu edistävän täysimetystä synnytystä seuraavan ensimmäisen 24 tunnin aikana ja olevan turvallista normaaleissa ja matalariskisissä raskauksissa. Antenataalilypsyn avulla voidaan kerätä synnyttäjän omaa ensimaitoa, kolostrumia, esimerkiksi silloin, kun tiedetään syntyvän lapsen mahdollisesti tarvitsevan lisämaitoa synnytyksestä seuraavien päivien aikana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla kirjallisuuden mukaan naisten kokemuksia rintamaidon lypsämisen ohjauksesta ja tuesta raskauden loppuvaiheessa. Tavoitteena oli tuottaa ajantasaista kirjallista tietoa terveydenhuollon henkilöstön hoitotyön ja raskauden aikaisen imetysohjauksen ja tukemisen edistämiseksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin integroituna kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin hoito-, lääke- ja terveystieteellisiä tietokantoja hyödyntäen ja aineistoksi valikoitui 8 englanninkielistä tieteellistä artikkelia kolmesta eri maasta. Aiheesta ei löytynyt yhtään suomalaista tutkimusta. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä ja analyysiyksikkönä käytettiin ajatuskokonaisuutta. Aineiston sisältö käännettiin, pelkistettiin ja lopuksi ryhmiteltiin. Ajatuskokonaisuudet vastasivat tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Tutkimuksen aineisto numeroitiin aakkosjärjestyksessä ja sivunumeroin, jotta ajatuskokonaisuuksien jäljitettävyyttä olisi mahdollista.</p> <p>Tuloksien mukaan naiset kokivat ohjauksen valmistavan heitä raskauden jälkeisiin muutoksiin edistämällä lapsen ruokintaan orientoitumista ja henkisen hyvinvoinnin vahvistumista. Monipuoliset ohjausmenetelmät edistivät käsinlypsyn oppimista ja huolien puheeksi ottaminen ohjauksessa lievitti pelkoa ja antoi naisille itsevarmuutta. Naiset kaipaivat lisää käsinlypsyohjausta ja yksityisyyden huomioimista terveydenhuollon ammattilaisten toimesta. Monipuolinen tukiverkosto edisti naisten kokemusten mukaan antenataalilypsyn onnistumista.</p> <p>Antenataalilypsyä, sen ohjausta ja siihen saatua tukea tulisi tutkia lisää raskaudenaikaisen imetysohjauksen ja tuen kehittämiseksi. Tämän opinnäytetyön johtopäätösten mukaan naisten tarpeiden pohjalta toteutettu käytännönläheinen ja myötätuntoinen antenataalilypsyn ohjaus edistää lypsämisen onnistumista ja raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautumista.</p> <p>Lisäksi perheen, vertaistuen ja terveydenhuollon muodostaman monipuolisen tukiverkoston antama tuki edistää raskauden aikaisen käsinlypsyn onnistumista.</p>	

Avainsanat	antenataalilypsy, ohjaus, tuki, kokemus
------------	---

Author Title	Sofia Kuntsi Counselling and support for antenatal milk expressing
Number of Pages Date	27 pages + 3 appendices 22 nd of October 2020
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructor	Maija-Riitta Jouhki, Senior Lecturer
<p>Antenatal milk expressing (AME) is a technique utilized to express colostrum during end-pregnancy. AME has been proven to be safe in normal and low-risk pregnancies and to advance breastfeeding during the first 24 hours post birth. AME enables colostrum harvesting, for instance in pregnancies where the need to complementary feed the newborn child is expected. The purpose of this study was to describe women's experiences of lactation counselling and support for AME during pregnancy. The aim of this study was to produce information which could be used by healthcare professionals to improve prenatal lactation counselling and support.</p> <p>This study was conducted as an integrative literature review. The research material was collected using nursing, medical and health science databases. Eight foreign scientific articles were chosen of which none was of Finnish origin. The research material was analysed using inductive content analysis. The chosen data consisted of lines and phrases responding to the research questions and the purpose of this study. All data was translated into Finnish, reduced and further categorized. Research articles were given a number in alphabetical order and all lines were written out by article and page number for traceability.</p> <p>The results indicated that women found lactation counselling for AME helpful in preparing for postpartum changes by getting ready to feed a child and by strengthening women's psychological well-being. The use of diverse counselling techniques promoted AME education and raising women's worries in counselling helped ease their anxiety and reinforce confidence. Women longed for more technical AME counselling and that their need for privacy would be considered by healthcare professionals. Being supported by a versatile support network was perceived to enhance AME.</p> <p>Antenatal milk expressing along with counselling and support requires further research. Conclusions for this literature review suggest that practical and compassionate AME counselling given based on women's needs promote successful expressing and preparation for postpartum changes. Moreover, the combined support given by family, peer support and health care professionals promote successful AME.</p>	
Keywords	antenatal milk expressing, lactation counselling, support, experience

Författare Arbetets namn	Sofia Kuntsi Handmjölkning under graviditeten: kvinnornas erfarenheter av stöd och handledning
Sidantal Datum	27 sidor + 3 bilagor Den 22 oktober 2020
Examen	Hälsovårdare (YH)
Utbildningsprogram	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Handledare	Lektor Maija-Riitta Jouhki
<p>Handmjölkning under graviditeten möjliggör samlandet av kolostrum i normala graviditeter och graviditeter med låg risk. Antenatal handmjölkning har bevisats främja helamning under de första 24 timmarna efter förlossningen och kan rekommenderas i graviditeter där nyfödda barnets eventuella behov för tilläggsmjölk är sannolik. Syftet med detta examensarbete var att kartlägga kvinnornas erfarenheter om amningshandledning och stöd för handmjölkning under graviditeten. Målet var att sammansätta information som kan användas inom hälsovården för att utveckla och främja prenatal amningshandledning och stöd.</p> <p>Ämnet utforskades genom en integrativ litteraturstudie. Materialet samlades via medicinska samt vård- och hälsovetenskapliga databaser. Materialet bestod av 8 vetenskapliga artiklar på engelska från tre olika länder. Inget inhemskt material hittades. Litteraturstudiens innehåll analyserades med kvalitativ innehållsanalys på induktivt sätt. Materialet kondenserades till koder motsvarande en meningsenhet, koderna översattes och vidare kategoriserades. Allt utplockat material skulle besvara frågeställningarna och forskningens mål. Forskningsartiklarna numrerades i alfabetisk ordning och koderna numrerades med artikel- och sidnummer för lättare granskning.</p> <p>Litteraturstudiens resultat tyder på att kvinnorna upplevde amningshandledningen för handmjölkning under graviditeten nyttig och förberedde dem för matningen av barnet samt stärkte deras psykiska välmående. Användningen av mångsidiga handledningsmetoder främjade inläringen enligt kvinnorna. Då handledarna bemötte kvinnornas oro gällande handmjölkningen förstärktes även deras självförtroende. Kvinnorna längtade efter mer ingående handledning i handmjölkningstekniken och att deras behov av privatliv skulle tas i beaktande inom vården. Stöd givet av ett mångsidigt stödjande nätverk uppfattades främja handmjölkningen under graviditeten.</p> <p>Antenatal handmjölkning tillsammans med handledning och stöd kräver mera forskning. Enligt slutsatserna för detta examensarbete främjar praktisk och empatisk handledning baserat på kvinnornas behov framgångsrik handmjölkning under graviditeten samt förberedelse inför postnatala förändringar. Därutöver främjar stöd givet gemensamt av familj, kamratstöd och hälsovårdspersonal en framgångsrik handmjölkning under graviditeten.</p>	
Nyckelord	handmjölkning, graviditet, handledning, stöd, erfarenhet

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tietoperusta	2
2.1	Antenataalilypsy	2
2.2	Imetysohjaus	3
2.3	Imetystuki	4
2.4	Tietoperustan aineistohaku	5
3	Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	5
4	Menetelmät ja aineisto	5
4.1	Menetelmän kuvaus	5
4.2	Aineiston keruu ja arviointi	6
4.3	Opinnäytetyön aineisto	9
4.4	Aineiston analyysi	10
5	Tulokset	13
5.1	Raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautuminen	13
5.1.1	Lapsen ruokintaan orientoituminen	13
5.1.2	Henkisen hyvinvoinnin vahvistuminen	14
5.2	Asiakaslähtöinen ohjaus onnistuneen lypsämisen edistäjänä	14
5.2.1	Monipuoliset ohjausmenetelmät oppimisen edistämässä	15
5.2.2	Lypsyohjauksen tarve	16
5.3	Myötätuntoisen vuorovaikutuksen tarve antenataalilypsyn ohjauksessa	16
5.3.1	Yksityisyyden huomioimisen tarve ohjauksessa	16
5.3.2	Huolien puheeksi ottaminen ohjauksessa	17
5.3.3	Tyytymättömyys ohjaukseen	17
5.4	Monipuolinen tukiverkosto antenataalilypsyn onnistumisen edistäjänä	18
5.4.1	Sosiaalinen tuki antenataalilypsyn onnistumisen edistämässä	18
5.4.2	Monialainen terveydenhuollossa annettu tuki antenataalilypsyyn	18
6	Pohdinta	19
6.1	Tulosten tarkastelu	19
6.2	Eettisyys	21
6.3	Luotettavuus	22
6.4	Johtopäätökset	24
6.5	Jatkotutkimusehdotukset	24

Liitteet

Liite 1. Artikkelitaulukko

Liite 2. Esimerkki alaluokan synnystä

Liite 3. Aineiston luokittelu

1 Johdanto

Imetys ja imetyksen edistäminen ovat yksi merkittävimmistä tavoista edistää lasten ja naisten terveyttä. Lapsilla imetys ennaltaehkäisee yleisimpien infektioautien sairastuvuutta ja kuolleisuutta sekä vähentää kätkykuoleman riskiä. Tutkimukset ovat osoittaneet pitkän imetyksen vaikuttavan positiivisesti lapsen älylliseen kehitykseen sekä potentiaalisesti vähentävän diabeteksen ja ylipainon esiintyvyyttä. Naisilla pitkä imetys ennaltaehkäisee rintasyöpää ja laskee potentiaalisesti diabeteksen ja munasarjasyövän riskiä. (Victoria ym. 2016: 487.) Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee täysimetystä ensimmäiset kuusi kuukautta ja tämän jälkeen jatkettavaksi kiinteän ravinnon ohella aina kahteen ikävuoteen saakka tai pidempään (WHO – Unicef 2003: 7-8).

Imetyksen varhaisvaiheen myöhäinen aloitus on yksi merkittävimmistä haasteista sekä kehittyvissä, että kehittyneissä valtioissa (Victoria ym. 2016: 485-486). Maailman terveysjärjestö suosittelee imetyksen aloittamista jo ensimmäisen tunnin sisällä synnytyksestä (WHO 2017: ix). Suomessa suurin osa lapsista saa lisämaitoa jo synnytyssairaalassa ja vähintään puolet neljän kuukauden ikäisistä lapsista ovat täysimetettyjä (Ikonen ym. 2020: 41, 46). Lisämaidon anto sairaalassa tulisi aina olla lääketieteellisesti perusteltua tai äidin omasta tahdosta toteutettua. Lääketieteellisiä perusteluja lisämaidolle voivat olla vauvan alhainen verensokeri tai riski verensokerin laskulle, äidin vakava sairaus ja äidin imetyksen estävä lääkitys. (Deufel – Montonen 2010: 193-196.) Lisämaito voi olla äidin itse lypsämää ensimaitoa eli kolostrumia, luovutettua rintamaitoa tai korviketta (WHO - Unicef 2003: 10). Silloin kun tiedetään lisämaidon mahdollisesta tarpeesta raskausaikana, voidaan naiselle mahdollisesti ohjata antenataalilypsämistä, eli rintamaidon lypsämistä jo ennen lapsen syntymää (Newman - Pitman 2014: 80).

Jo raskausaikana aloitettu ja toteutettu monipuolinen imetysohjaus tukee täysimetystä ja edistää imetyksen varhaisvaiheita sekä lisää imetyksen määrää (Hannula – Ikonen – Kaunonen – Kolanen 2020: 11-12). Maailman terveysjärjestö WHO ja Unicef (2003: 8) linjaavat imeväisikäisten ravitsemussuosituksessaan, että jokaiselle äidille tulisi olla tarjolla asiantuntevaa käytännön ohjausta ja tukea imetykseen liittyvien haasteiden ennalta ehkäisemiseksi ja ratkaisemiseksi sekä äidin oman imetystietouden ja imetysohjaamisen edistämiseksi. Imetysohjaus on tehokas tapa edistää imetystä ja vaikuttavin menetelmä lisätä täysimetysten määrää (McFadden ym. 2019: 10).

Koulutetun imetysohjaajan tarjoaman ohjauksen lisäksi imetystuella on vaikutusta imetykseen. Tiedetään, että monipuolinen ja useita eri tukimuotoja hyödyntävä tehostettu synnytyksen jälkeinen imetystuki sekä jo raskausaikana tarjottu imetysluottamusta vahvistava tuki edistää ja tukee imetystä. Myös puolisolle ja äidin muulle lähipiirille tarjottu ohjaus ja tuki edistävät tutkitusti imetystä. (Hannula ym. 2020: 11-13).

Antenataalilypsyn ohjaukselle ja tuelle ei ole olemassa kansallista ohjeistusta tai käytäntöä. Jotta antenataalilypsylle asianmukaista ja yhteneväistä ohjausta sekä tukea voidaan tarjota raskaana oleville, on aiheellista ymmärtää miten naiset kokevat siihen saadun ohjauksen ja tuen. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa näitä kokemuksia kirjallisuudesta. Kokemuksia hyödyntäen voimme toteuttaa entistä laadukkaampaa yhdenvertaista raskaudenaikaista imetysohjausta ja -tukea hoitotyössä.

2 Opinnäytetyön tietoperusta

2.1 Antenataalilypsy

Antenataalilypsyllä tarkoitetaan rintamaidon lypsyä käsin raskauden loppuvaiheessa. Lypsyn aikana mahdollisesti erittyvä ensimmäinen kolostrum, kerätään talteen ja voidaan tarvittaessa antaa vastasyntyneelle lisämaitona. Antenataalilypsyä voidaan hyödyntää tilanteissa, jossa vastasyntyneen vauvan arvioidaan tarvitsevan lisämaitoa syntymää seuraavien päivien aikana, esimerkiksi alhaisen verensokerin tai alhaisen verensokerin riskin takia äidin sairastaessa diabetesta (diabetes mellitus 1 ja 2) tai gestaatiidiabetesta. (Newman – Pitman 2014: 79-80.) Antenataalilypsy on osoitettu turvallisiksi normaaleissa ja matalariskisissä raskauksissa sekä edistävän täysimetystä synnytyksestä seuraavan ensimmäisen 24 tunnin aikana. Antenataalilypsyn soveltuvuutta korkeamman riskin raskauksiin vaatii lisää tutkimusta. (Forster ym. 2017: 2211-2212.) Oulun ammattikorkeakoulussa tehdyssä opinnäytetyössä (2019) antenataalilypsyn on havaittu tuovan hyötyä sekä äidille, lapselle, että imetykselle. Lisäksi antenataalilypsyyteen liittyy taloudellisia ja yhteiskunnallisia etuja. Äidillä hyödyt liittyvät imetyksen henkiseen ja fyysiseen valmistautumiseen raskausaikana sekä imetysluottamuksen lisääntymiseen. Lapsi hyötyy lisääntyneestä täysimetyksestä ja korvikemaidon välttämisestä. Antenataalilypsy vaikuttaa positiivisesti imetyksen onnistumiseen aivan imetyksen ensihetkestä lähtien ja näin ollen vähentää korvikemaidon tarvetta, mikä taas

tuo taloudellista hyötyä sekä yksilö-, että yhteiskuntatasolla. (Ihme – Junnonaho – Tervakangas 2019: 34-35.)

Raskauden puolen välin jälkeen rintoihin muodostuneet maitorakkulat (alveolit) alkavat laajentua kolostrumin kerääntyessä niihin rintojen eritystoiminnan vilkastuessa. (Wambach – Riordan 2016: 86) Rinnat pystyvät erittämään maitoa jo 16. raskausviikosta lähtien, mutta elimistön suuret progesteroni- ja estrogeenipitoisuudet estävät maidontuotannon käynnistymisen istukan irtoamiseen saakka. Tästä syystä rinnat voivat erittää kolostrumia verrattain pieniä määriä raskausaikana (Deufel – Montonen 2010: 56, 64).

Antenataalilypsyssä raskaana olevaa ohjataan lypsämään rintoja käsin raskausviikolta 36-37 lähtien (Forster ym. 2017: 2211; Vasa centralsjukhus 2017). Käsinlypsy toteutetaan aina puhtain käsin hyvää hygieniää noudattaen. Peukalo ja muut sormet asetetaan C-muotoisella otteella nännipihan (areola) ympärille noin 3 cm päähän nännistä. Käsi painetaan ensin kohti rintakehää ja tämän jälkeen sormia tuodaan yhteen kevyesti puristaen. Otetta hellitetään parin sekunnin kuluttua ja toistetaan rytmikkäästi välillä käden asentoa vaihtaen, jotta rinta tyhjenee kauttaaltaan. Käsinlypsyä jatketaan 3-5 minuutin ajan molemmilla rinnoilla kahteen kertaan. Lypsyn aikana erittyvä maito kerätään puhtaaseen ruiskuun, joka pakastetaan suojapussissa säilyvyyden turvaamiseksi. Antenataalilypsyä tulisi harjoittaa kokonaisuudessaan noin 10 minuutin ajan aamuin illoin tai hoitotahon erillisen ohjeen mukaan ja keskeyttää mikäli käsinlypsy aiheuttaa supistuksia. (Vasa centralsjukhus 2017, Imetyksen tuki ry 2018.)

2.2 Imetysohjaus

Imetysohjaus (lactation counselling) on imetysohjaajan ja raskaana olevan tai synnyttäneen naisen välinen dialoginen prosessi. Imetysohjauksessa imetysohjaaja pyrkii yksilöllisesti voimaannuttamaan ohjattavaa imetyksessä ja tarjoamaan ajantasaista ja tutkittua tietoa imetyksestä. Imetysohjausta voidaan tarjota kaikissa raskaana olevia naisia ja jo synnyttäneitä naisia hoitavissa yksiköissä sekä ulkopuolisten toimijoiden palveluna. (WHO 2018: 18.) Vaikuttavinta imetysohjaus on silloin kun sitä tarjotaan yhdessä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa (Hakulinen – Otronen – Nykyri 2017: 78).

Imetysohjaaja voi olla imetysohjaajakoulutuksen suorittanut terveydenhuollon ammattilainen tai terveydenhuollon ulkopuolella koulutettu imetysohjausta tarjoava toimija. Ohjaaja voi olla WHO:n tai UNICEF:in 20 tunnin mittaisen peruskoulutuksen suorittanut imetysohjaaja (WHO/UNICEF), 7,5 opintopisteen laajuisen kokonaisuuden opiskellut imetyskouluttaja tai kansainvälisesti sertifioitu imetyksen asiantuntija IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant). Imetysohjaajakoulutus kuuluu pakollisena osana terveydenhoitaja- ja kättilöopintoja melkein kaikissa suomalaisissa ammattikorkeakouluissa. (Lång 2017: 102-105.)

Vaikuttavinta imetysohjaus on kasvokkain toteutettuna, mutta ohjausta voidaan tarjota myös puhelimitse tai muita etäyhteyksiä hyödyntäen (McFadden ym. 2019: 13; WHO 2018: 27). Maailman terveysjärjestö suosittelee, että imetysohjausta tulisi tarjota kaikille raskaana olevilla naisilla ja pienten lasten äideille lapsen 2 ikävuoteen saakka tai pidempään. (WHO 2018: 21.)

2.3 Imetystuki

Hoitotyön tutkimussäätiön imetysohjauksen hoitosuosituksessa (2020) imetystukea kuvaillaan yksilötasolla imetysohjaajan tai vertaistukijan tarjoamaksi rohkaisevaksi ja henkistä hyvinvointia tukevaksi, auttavaiseksi ja imetystietoa edistäväksi toiminnaksi. Imetystukea voi tarjota myös raskaana olevan tai imettävän äidin puoliso, perheenjäsen tai ystävä. Laajemmin katsottuna imetystuki voi olla imetysmyönteisyyttä ja imetystä edistäviä tekoja. (Hannula ym. 2020: 7-8.)

Imetyksen vertaistukipalveluita tarjoava Imetyksen tuki ry kuvailee verkkosivuillaan koulutetun vertaistukijan imetystukea kuuntelemiseksi, keskusteluksi ja usein vauvan viestien sanoittamiseksi tavoitteena löytää perheen kanssa sopivia ratkaisuja imetyksen ja lapsen syntymän mukanaan tuomien tilanteiden ratkaisemiseksi äidin toiveita huomioiden ja kunnioittaen (Imetyksen tuki ry). Kansainvälinen imetystukea tarjoava La Leche League kuvailee toimintaansa vertaistuellisen tuen, rohkaisun, imetystiedon ja koulutuksen tarjoamiseksi (La Leche League International).

Tukea voidaan tarjota kasvotusten imetystukiryhmissä, puhelimitse, videon välityksellä ja chat-palveluja hyödyntäen. Kuten imetysohjauksessa myös imetystuessa kasvotusten tarjottu tuki on vaikuttavinta. Imetystukiryhmissä tarjottu tuki raskausaikana lisää imetyksen määrää synnytys sairaalassa ja tukiryhmässä vieraillevien äitien on todettu

imettävän pidempään. (Hannula ym. 2020: 16; Otronen - Viinikka – Mäkinen 2017: 99-101.)

2.4 Tietoperustan aineistohaku

Opinnäytetyön tietoperustan aineisto koottiin suorittamalla aineistohakuja hoito- ja terveystieteellisiin tietokantoihin: Cinahl, PubMed ja ProQuest Central. Aineistohaun asiasanoina käytettiin antenatal express*, antenatal milk expressing, breastfeeding (myös breast-feeding ja breast feeding) sekä pregnancy. Aineistoa kerättiin myös aiheeseen soveltuvasta kirjallisuudesta, kansallisista ja kansainvälisistä suosituksista, toimintasuunnitelmista ja ohjeistuksista sekä luotettujen toimijoiden verkkosivuilta.

3 Työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata naisten kokemuksia rintamaidon lypsämisen ohjauksesta ja siihen saadusta tuesta raskauden loppuvaiheessa kirjallisuuden mukaan. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajantasaista kirjallista tietoa suomeksi terveydenhuollon henkilöstön hoitotyön ja raskauden aikaisen imetysohjauksen ja tukemisen edistämiseksi.

Opinnäytetyössä etsitään vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia kokemuksia naisilla on rintamaidon lypsämisen ohjauksesta loppuraskaudessa?
2. Millaisia kokemuksia naisilla on rintamaidon lypsämiseen saadusta tuesta loppuraskaudessa?

4 Menetelmät ja aineisto

4.1 Menetelmän kuvaus

Kirjallisuuskatsaus muodostaa jokaisen yksittäisen tutkimuksen tai laajan tutkimushankkeen perustan (Suhonen – Axelin – Stolt 2016: 7). Kirjallisuuskatsauksella voidaan esimerkiksi tunnistaa tutkimusongelma, -kysymys tai hypoteesi sekä havaita

aikaisempia tutkimuksia, aikaisempien tutkimustulosten ristiriitaisuuksia ja tulkita näiden tuloksia (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 92). Laadukas katsaus tuo yhteen aikaisempien tutkimusten tietoa, havainnoi jatkotutkimuksen tarvetta ja pohjustaa tutkimusasetelman ja -menetelmän valintaa (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 107). Kirjallisuuskatsaus voidaan myös luokitella itsenäiseksi sekundaariseksi tutkimusmenetelmäksi (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 97).

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valittiin integroitu kirjallisuuskatsaus, joka on yksi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen kahdesta päätyypistä. Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa aihetta ja tutkimuskysymyksiä kuvataan monipuolisesti monesta näkökulmasta mahdollisimman laajaan tarjolla olevaan tutkimustietoon perustaen. Integroidussa katsauksessa tarkka menettely on systemaattista katsausta muistuttava, poikkeavuutena haettavissa olevan aineiston laajempi ja vaihtelevampi hyödyntäminen. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 107-113; Aveyard 2019: 140.)

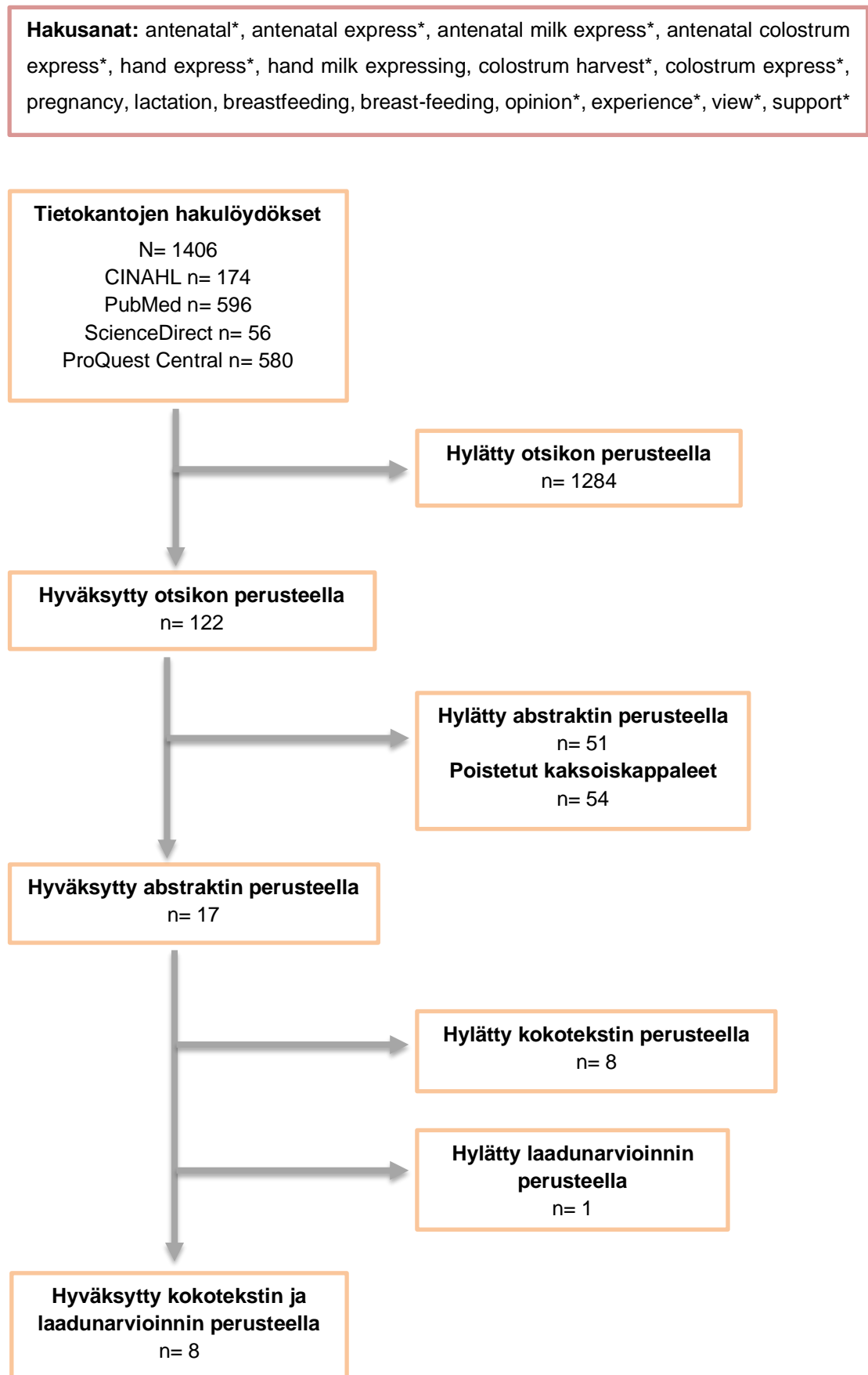
Integroitu katsaus voidaan jakaa viiteen tarkasti toteutettavaan vaiheeseen. Prosessi alkaa tutkimuskysymysten tai ongelman muodostamisella, jonka jälkeen suoritetaan aineiston keruu. Kerättyä aineistoa arvioidaan ja analysoidaan huolellisesti ja lopuksi analyysin tulokset tulkitaan sekä esitetään. (Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 107-113.)

4.2 Aineiston keruu ja arviointi

Opinnäytetyön aineisto koostuu sekä kvantitatiivisesta, että kvalitatiivisesta tutkimusaineistosta. Aineistoa kerättiin systemaattista tiedonhakuja soveltaen pääsääntöisesti hoito- lääke- ja terveystieteellisistä tietokannoista: Cinahl, PubMed, ScienceDirect ja ProQuest Central. Aineistoa haettiin tuloksettomasti myös manuaalisesti alan lehdistä ja tarkastelemalla asianmukaisten tutkimusten lähdeluetteloja. Haku toteutettiin elo-syyskuussa 2020. Aineistohaku on kuvattu kuviossa 1.

Aineistohaku rajattiin koskemaan julkaisuja vuosilta 2010-2020 englannin, suomen ja ruotsin kielellä. Aineiston tuli joltain osin tai kokonaan käsitellä naisten kokemuksia antenataalilypsyn ohjauksesta ja/tai siihen saadusta tuesta ja tieteellisen tutkimuksen julkaisukanavan tuli olla vähintään tasolla 1 (Julkaisufoorumi 2019). Tietokantahakuja toteutettiin aiheeseen soveltuvia asiasanoja hyödyntäen. Laadullisen aineiston laatua

arvioitiin lisäksi CASP Critical Appraisal Skills Programme -tarkistulistoja hyödyntäen (CASP).



Kuvio 1. Aineistohaun eteneminen

Tiedonhaussa käytettyjä hakusanoja olivat “antenatal*” tai “antenatal express*”, “antenatal milk express*”, “antenatal colostrum express*”, “hand express*”, “hand milk expressing”, “colostrum harvest*” tai “colostrum express*” sekä “pregnancy”, “lactation”, “breastfeeding” (myös breast-feeding), “opinion*”, “experience*”, “view*” ja “support*”. Sanoja katkaistiin ja yhdisteltiin jokaisen tietokannan ohjeiden mukaisesti.

Hakutulosten (n=1406) otsikot käytiin ensin läpi, jonka jälkeen hyväksytyjen otsikoiden (n=122) abstraktit luettiin huolellisesti. Abstraktien pohjalta valittiin 17 artikkelia, joiden koko teksti luettiin läpi. Kokotekstin perusteella valikoitui yhdeksän (n=9) artikkelia laadunarviointiin. Kaksi artikkelia (n=2) ei täyttänyt ennalta laadittua julkaisukanavan vähimmäistasoa 1 (Julkaisufoorumi 1), mutta yksi artikkeli päätettiin yhdessä opinnäytetyön ohjaajan kanssa valita mukaan aineistoon artikkelin julkaisukanavan ollessa kansainvälisesti tunnettu ja artikkelin vastatessa hyvin opinnäytetyön aiheeseen ja tutkimuskysymyksiin. Näin ollen hyväksytyjä artikkeleita on kahdeksan (n=8) ja ne on esitetty tarkemmin liitteessä 1.

4.3 Opinnäytetyön aineisto

Opinnäytetyön aineisto koostui seitsemästä tutkimusartikkelista ja yhdestä katsausartikkelista (n=8). Ennen analyysia artikkelit luettiin huolella läpi useampaan kertaan ja artikkelin tärkeimmistä tiedoista (tekijä/tekijät, vuosi, maa, menetelmä, aineisto, tutkimuksen tarkoitus ja keskeisimmät tulokset) laadittiin artikkelitaulukko, joka löytyy opinnäytetyön liitteenä 1.

Kaikki valitut artikkelit (n=8) olivat englanninkielisiä ja toteutusmaina olivat Australia (n=5), Iso-Britannia (n=2) ja Yhdysvallat (n=1). Puolet aineistosta (n=4) koostui laadullisista tutkimuksista, kaksi tutkimusta (n=2) oli toteutettu määrällisin menetelmin, yksi tutkimus (n=1) hyödynsi sekä määrällisiä, että laadullisia menetelmiä sekä yksi tutkimus (n=1) oli katsausartikkeli olemassa olevasta kirjallisuudesta. Tutkimuksiin osallistuneet naiset olivat raskaana (n=1) tai jo synnyttäneitä (n=6) ja tutkimusotosten määrä vaihteli 6 - 688 välillä.

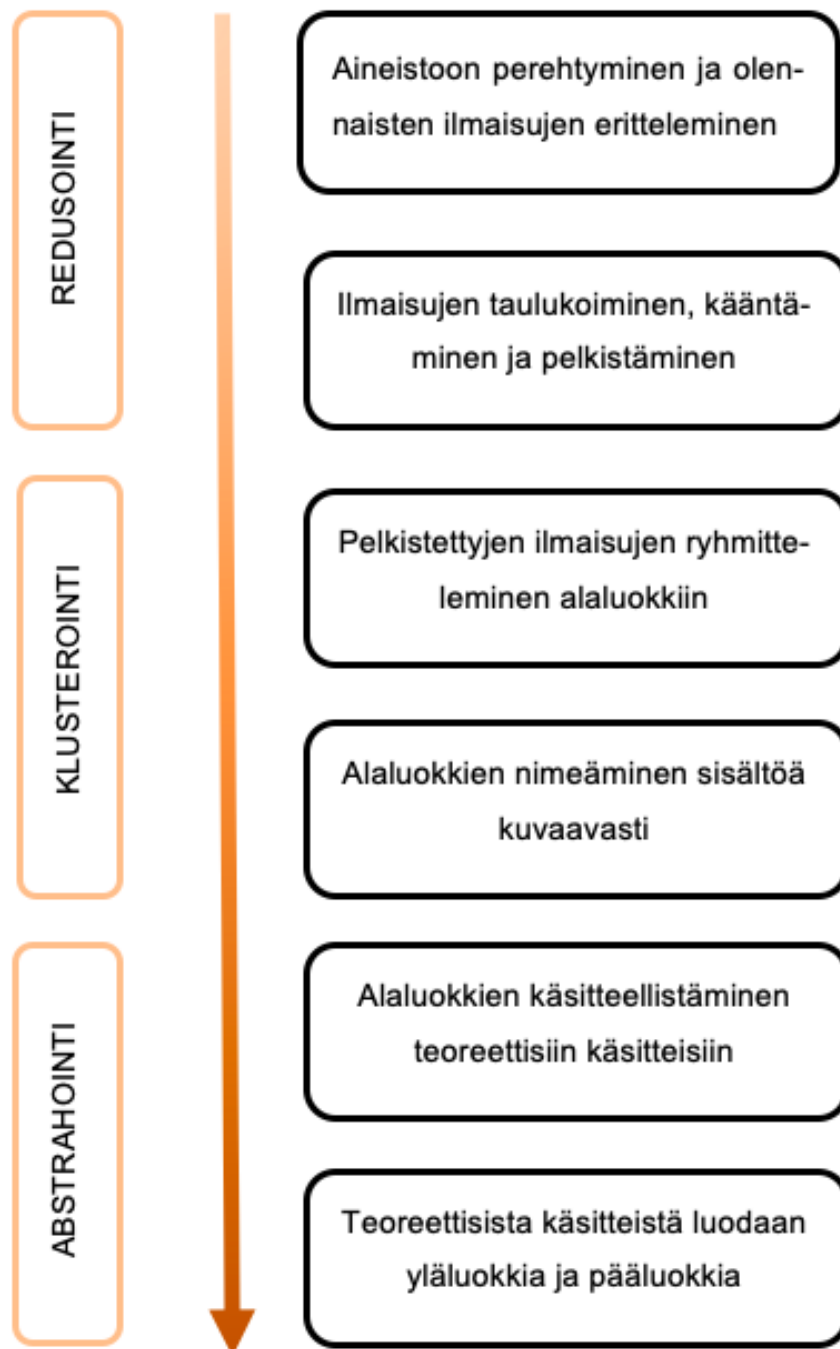
4.4 Aineiston analyysi

Kerättyä aineistoa järjesteltiin ja analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin menetelmin. Induktiivisen menetelmä käyttö oli perusteltua ottaen huomioon aihetta ja tutkimuskysymyksiä käsittelevien tutkimusten vähäisyyden (Elo – Kyngäs 2008: 113). Analysoitavan aineiston ja tutkimuskysymysten luonteen perusteella analyysiyksikkönä käytettiin ajatuskokonaisuutta (Tuomi – Sarajärvi 2018: 91). Sisällönanalyysillä pyrittiin analysoimaan aineistoa systemaattisesti ja objektiivisesti tutkimuskysymyksien avulla. Sisällönanalyysi vaati tarkkaavaisuutta ja huolellisuutta, sillä analyysivaihe on useimmiten kirjallisuuskatsauksen vaativin ja virheille herkin vaihe. Analysoidusta aineistosta koottiin tiivistetty ja selkeä kokonaisuus olennaisista informaatioita kadottamatta. Sisällönanalyysiä käytetään yleisesti kvalitatiivisen aineiston analysoinnissa hoitotieteen tutkimuksissa. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 86, 100-102; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 165-166; Sulosaari – Kajander-Unkuri 2016: 112.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissä alkuperäisaineisto redusoiitiin ja taulukoitiin etsimällä aineistosta tutkimuskysymyksiin olennaisesti vastaavia ilmaisuja. Ilmaisuja kerättiin aineistosta 86 kappaletta. Alkuperäisaineiston ollessa englanninkielistä käännettiin ilmaisut suomeksi (n=86) ja redusoiitiin edelleen pelkistettyyn sisältöä kuvaavaan muotoon. Alkuperäisaineiston käsittely ja ryhmittely on esitetty kuviossa 2. Analyysia jatkettiin klusteroimalla eli ryhmittelemällä pelkistettyjä ilmaisuja alaluokkiin yhteisen ominaisuuden tai piirteen mukaan. Alaluokkia muodostui 28 kappaletta ja nämä nimettiin sisältöä kuvailevasti. Alaluokat (n= 28) ryhmiteltiin edelleen yläluokkiin (n= 9). Viimeisessä vaiheessa nimetyt yläluokat (n= 9) abstrahoiitiin teoreettisiin käsitteisiin, joista muodostui neljä pääluokkaa (n= 4). Analyysiin päätteeksi analysoidusta aineistosta muodostui induktiivisen eli aineistolähtöisen analyysin mukaisesti kokoavia käsitteitä, joiden avulla voitiin tehdä mahdollisia johtopäätöksiä tutkimuskysymyksien vastauksista. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 89-94; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 165-169.) Sisällönanalyysiä kuvaava kaavio on esitetty kuviossa 3.

Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>"Embarrassment and awkwardness were reported by many participants...and particularly by those who undertook colostrum expression in the presence of the midwife." 1, 209</i>	Monet osallistajat kokivat nolostumista ja kiusaantuneisuutta, etenkin he, jotka lypsivät kolostrumia kätilön ollessa läsnä.	Kokemus nolostumisesta ja kiusaantumisesta lypsämisestä, etenkin kätilön läsnä ollessa.	Lypsämisen ja ohjauksen kiusallisuus
<i>"The actual experience of going there was quite awkward and embarrassing...it was a bit weird at first..." 1, 209</i>	Varsinainen kokemus siellä käynnistä oli aika kiusallinen ja nolo, se oli vähän outoa aluksi.	Kokemus oli kiusallinen, nolo ja aluksi outo.	
<i>"Embarrassment at expressing colostrum in the presence of a midwife or health professional proved to be a major challenge for most participants..." 1, 212</i>	Käsin lypsämisen kiusallisuus kätilön tai terveydenhuollon ammattilaisen läsnä ollessa osoittautui suureksi haasteeksi useimmille osallistujille.	Käsinlypsyn kiusallisuus kätilön tai terveydenhuollon ammattilaisen läsnä ollessa oli suuri haaste.	
<i>"To enable the collection of colostrum, participants were required to adapt to a process that many found 'weird' and 'funny' and associated with underlying embarrassment." 2, 6</i>	Kolostrumin keräämisen mahdollistamiseksi osallistajat joutuivat sopeutumaan menetelmään, jota kuvattiin 'oudoksi' ja 'hassuksi', mikä pohjimmiltaan perustuu kiusaantuneisuuden tunteeseen.	Kolostrumin kerääminen vaati kiusalliseen menetelmään sopeutumista.	
<i>"Actively promote the value of AHME to women who may feel uncomfortable at first with the thought of AHME." 7, 726</i>	Edistä aktiivisesti antenataalilypsyn tärkeyttä/arvoa naisille, jotka aluksi voivat tuntea ajatuksen antenataalilypsystä vaivaannuttavana.	Arvon edistäminen naisille, joita ajatus lypsystä vaivaannuttaa.	

Kuvio 2. Esimerkki alaluokan synnystä.



Kuvio 3. Kaaviossa on kuvattu kirjallisuuskatsauksen induktiivinen sisällönanalyysi (Tuomi – Sarajärvi 2018: 91 mukailten).

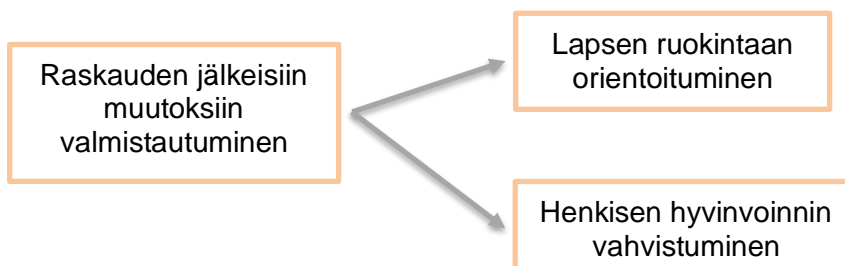
5 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tarkastella naisten kokemuksia antenataalilypsyyn saadusta ohjauksesta ja tuesta loppuraskaudessa. Tulokset ovat esitetty alla tutkimuskysymyksittäin. Katsauksessa käytettyyn aineistoon viitataan tuloksissa järjestysnumeroilla, jotka ovat esitetty aakkosjärjestyksessä laaditun luettelon mukaan opinnäytetyön liitteessä 1. Järjestysnumeron lisäksi viitteessä esitetään aineistolähteen sivunumero, josta alkuperäisilmaus on peräisin.

Tutkimuskysymys: Millaisia kokemuksia naisilla on rintamaidon lypsämisen ohjauksesta loppuraskaudessa?

5.1 Raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautuminen

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa nousee esiin naisten kokemus raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautumisesta ohjauksen myötä. Muutokseen valmistautuminen käsitti syntyvän lapsen ruokintaan orientoitumisen ja henkisen hyvinvoinnin vahvistumisen.



Kuvio 4. Raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautuminen

5.1.1 Lapsen ruokintaan orientoituminen

Antenataalilypsyn ohjaus tuki naisten suhtautumista rintoihin syntyvän lapsen ravinnonlähteenä (1: 210). Monet naiset kokivat raskaudenaikaisen käsin lypsämisen ja ohjauksen myönteisenä lapsen ravinnonsaannin varmistamiseksi etenkin silloin, jos lapsi tarvitsi lisämaitoa (2: 7; 5: 213). Raskaudenaikainen ohjaus antoi naisille myös tilaisuuden keskustella kaikista imetykseen sekä rintojen muutoksiin liittyvistä kysymyksistä ja huolista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa ja rohkaistua pohtimaan imetystä (3: 5, 7).

Naiset kokivat antenataalilypsyn oppimisen myönteisenä ja hyödyllisenä tapana tutustua ja oppia lypsämään käsin (1: 212; 3: 4). Käsinlypsy koettiin hyödyllisenä ja jopa ratkaisevana taitona (3: 4) imetyksen, rintojen tuntemuksen ja itsevarmuuden vahvistamisessa (1: 210; 4:8; 7:726). Lypsämisen oppimisesta oli mahdollisesti etua myös imetysluottamuksen vahvistumiseen ja vauvaan kiintymiseen (7: 726). Ohjauksen myötä opittu käsinlypsy toi naisille myönteisen kokemuksen imetykseen valmistautumisesta (2: 7; 3: 5; 5: 213). Raskaudenaikainen ohjaus ja sen myötä vahvistunut valmistautumisen tunne katsottiin potentiaalisesti voivan johtaa parempiin lopputuloksiin imetyksessä (8: 270).

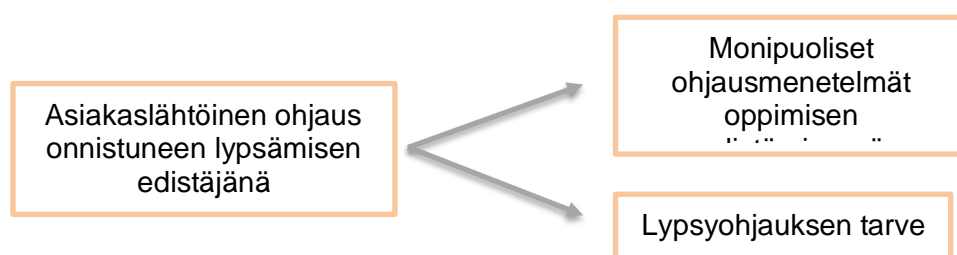
Ohjauksella ja antenataalilypsyllä katsottiin olevan mahdollinen ennaltaehkäisevä vaikutus synnytyksen jälkeisiin imetyshaasteisiin etenkin naisilla, joilla riski heti synnytystä seuraavien imetyshaasteiden esiintymiseen oli todennäköinen (8: 270,273). Naiset kokivat käsinlypsyn oppimisen ja siihen tottumisen myös hyödyllisenä tapana ennaltaehkäistä ja hoitaa rintatulehduksia (1: 210).

5.1.2 Henkisen hyvinvoinnin vahvistuminen

Naiset kokivat antenataalilypsyn ohjauksen ihanteellisena ja helppona tapana edistää kehollista tietämystä imetyksestä (3: 4), lisätä kehotietoutta sekä kasvattaa itsevarmuutta ja itseluottamusta omaan kehon kykyyn tarjota vauvalle ravintoa (8: 273). Naiset voimaantuivat kehittämään itselleen sopivia menetelmiä lypsämisen lisäämiseksi ja kokivat imetysohjaajalta saamansa avun lisäävän itsevarmuutta haasteiden ilmaantuessa (2: 6). Vahvistunut itseluottamus yhdessä ohjauksesta saadun tiedon kanssa katsottiin tukevan antenataalilypsyn toteutumista paremmin pelkän tiedonsaannin sijaan (6: 8).

5.2 Asiakaslähtöinen ohjaus onnistuneen lypsämisen edistäjänä

Asiakaslähtöinen ohjaus esiintyy kirjallisuuskatsauksen tuloksissa monipuolisten lypsämistä edistävien ohjausmenetelmien hyödyntämisenä ohjauksessa ja toisaalta myös laajemman lypsyohjauksen tarpeena.



Kuvio 5. Asiakaslähtöinen ohjaus onnistuneen lypsämisen edistäjänä

5.2.1 Monipuoliset ohjausmenetelmät oppimisen edistämiseksi

Ohjauksen oppimista edistävissä kokemuksissa korostui käytettyjen ohjausmenetelmien monipuolisuus ja käytännönläheisyys. Naiset arvostivat mahdollisuutta seurata ja tarkkailla toisen naisen käsinlypsyä (1: 210) ja kokivat aidon raskaana olevan naisen esimerkin myönteisenä ja auttavana oman käsinlypsyn kannalta (3: 5; 6: 6). Itseään muistuttavan naisen myönteinen esimerkki vahvisti naisten itseluottamusta, lisäsi uskoa omaan onnistumiseen ja todennäköisesti paransi antenataalilypsyn onnistumista. Naiset arvostivat myös todellisten esimerkkien kuvastamaa rintojen ja rinnanpäiden moninaisuutta. (6: 8.)

Kun ohjauksessa hyödynnettiin koulutusvideota, kokivat naiset videon katsomisen toistuvasti käsinlypsyn aikana hyödylliseksi ja harjoittelua edistäväksi (1: 210-212). Videon hyödyntäminen mahdollisti naisille kiireettömän harjoittelun sovittamisen joustavasti omaan aikatauluun ja itselle sopivaan paikkaan (6: 9). Toisaalta käsinlypsyn harjoittelu jo raskausaikana mahdollisti rauhallisen oppimisen ilman jo syntyneen lapsen ruokintaan liittyviä paineita (8: 270).

Naiset pyrkivät oppimaan lisää antenataalilypsystä sosiaalisen median, YouTube-videoiden ja terveydenhuollosta saamansa materiaalin avulla (2: 6). Kun naiset arvostivat saamaansa tietoa, olivat he myös valmiita jakamaan sitä muiden kanssa (6: 8). Toisaalta naiset kaipasivat lisää tietoa siitä, miksi kerättyä kolostrumia käytetään, milloin kolostrumia ei voi kerätä, milloin keräys tulisi lopettaa sekä lähteitä tiedon tueksi (6: 6). Naiset esittivät tapausesimerkkien hyödyntämisen hyvänä tapana kehittää ohjausta ja kertoa miksi kolostrumin kerääminen olisi tärkeää synnyttäjän ja syntyvän lapsen kannalta (2: 6). Todenmukainen lähestymistapa ohjauksessa koettiin hyödylliseksi ja yksi nainen koki ohjaajalle raportoinnin lisäävän omaa sitoutuneisuutta käsinlypsyyseen (6: 6-7; 3: 4).

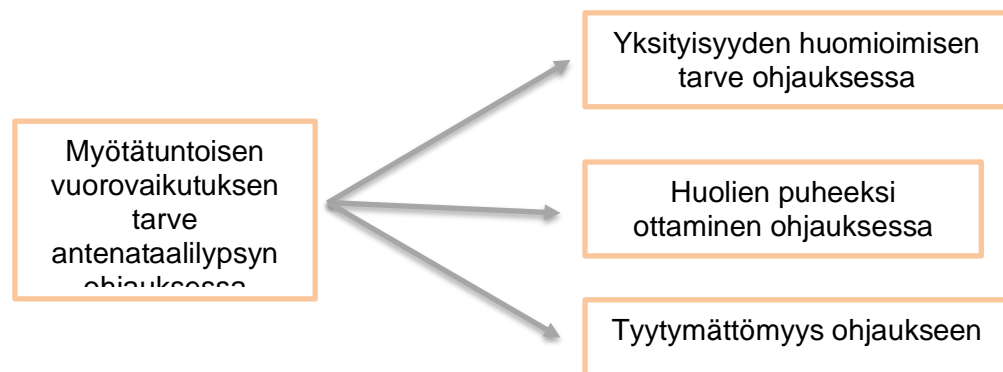
Visuaalisten apukeinojen hyödyntäminen ohjauksessa sekä helposti luettavien materiaalien ja lypsämiseen tarvittavien välineiden helppo saatavuus katsottiin olevan tärkeitä antenataalilypsyn onnistumisen kannalta (7: 726).

5.2.2 Lypsyohjauksen tarve

Aineistossa nousi esille naisten ehdotus kattavammalle lypsyohjaukselle. Tarkempaa ohjausta pyydettiin käsien asettelusta rinnalle käsinlypsyssä sekä kuvallisen ohjeen hyödyntämistä, josta kävisi ilmi käsien tarkka asento, käsien etäisyys rinnanpäästä ja paineenkehityksen suunta käsinlypsyssä (6: 7). Lisäksi naiset kaipasivat ohjausta kerätyn kolostrumin syöttämisestä lapselle (3: 6) sekä erilaisista syöttämismenetelmistä (3: 7; 6: 7). Lisää ohjausta pyydettiin myös kolostrumin keräämisestä ruiskun avulla (6: 7).

5.3 Myötätuntoisen vuorovaikutuksen tarve antenataalilypsyn ohjauksessa

Kirjallisuuskatsauksen tulokset kuvasivat myös kokemuksia naisten ja terveydenhuollon ammattilaisen välisestä vuorovaikutuksesta ja sen tarpeesta. Myötätuntoisen vuorovaikutuksen tarve käsitti yksityisyyden huomioimisen tarpeen, naisten huolien puheeksi ottamisen ja lisäksi tyytymättömyyteen annetusta ohjauksesta.



Kuvio 6. Myötätuntoisen vuorovaikutuksen tarve antenataalilypsyn ohjauksessa

5.3.1 Yksityisyyden huomioimisen tarve ohjauksessa

Antenataalilypsyn harjoittelu ja käsin lypsäminen ohjaajan läsnä ollessa oli monelle naiselle kiusallista, nolostuttavaa ja haasteellista ohjauksessa (1: 209, 212). Kolostrumin

kerääminen vaati kiusalliseen menetelmään sopeutumista (2: 6) ja naiset valitsivat usein saada harjoitella ja lypsää käsin yksityisesti (1: 212). Terveystuollon ammattilaisten ymmärtäväinen suhtautuminen ja kiusallisuuden huolellinen käsittely (1: 212) sekä antenataalilypsyn merkityksen korostaminen heille, jotka kokivat ajatuksen lypsämisestä vaivaannuttavana (7: 726) katsottiin tärkeäksi.

5.3.2 Huolien puheeksi ottaminen ohjauksessa

Naisten kokemuksissa esiintyi vaihtelevasti antenataalilypsyyriin liittyvää huolta. Pääosin huolet liittyivät rinnoista erittyvän kolostrumin vähäiseen määrään (3: 4; 5: 213), kolostrumin laadun heikkenemiseen ja hyvien ainesosien loppumiseen rinnoista (2: 6; 3: 5). Myös käsinlypsytekniikan virheellisyys aiheutti jatkuvaa huolta (2: 6). Naiset kokivat imetysohjaajan rauhoittelun huolia ja pelkoa helpottavina (3: 4,5). Toisaalta tuloksellinen lypsäminen saattoi myös tuntua turhautavalta ja rasittavalta (2: 6), jolloin terveydenhuollon ammattilaisen tarkka seuranta ahdistuksen, hyödyttömyyden ja hankaluuden tunteiden välttämiseksi oli aiheellista (1: 213). Monia huolia arvioitiin voitavan helpottaa terveydenhuollossa jatkuvalla seurannalla, käsinlypsytekniikan hiomisella ja maidonerityksen fysiologiasta keskustelemalla (2: 3; 3: 7).

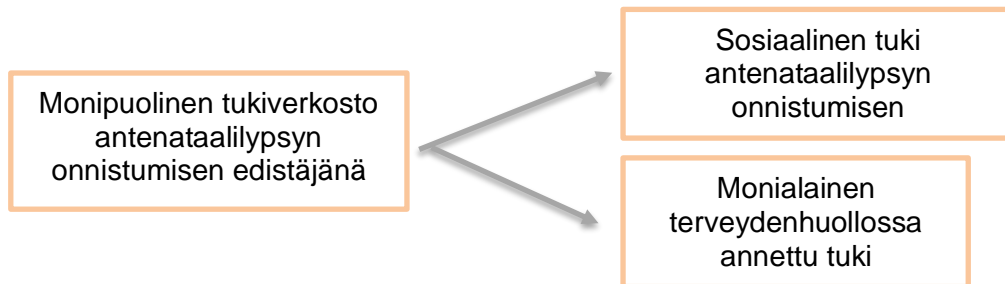
5.3.3 Tyytymättömyys ohjaukseen

Aineistossa esiintyi myös joitakin kielteisiä kokemuksia antenataalilypsyn ohjauksesta. Naiset kokivat ohjaajaan samaistumisen vaikeaksi silloin kun ohjaaja oli vanhanaikainen (1: 212) ja käytti ohjattavista yleisilmaisua ”tytöt” (6: 6). Useat naiset kokivat ohjauksessa annetun tiedon määrän pakahduttavana ja toisaalta jotkut kokivat ohjaustapaamiset liian aikaa vieviksi (2: 6). Ohjauksessa käytetyistä ilmaisuista aiheutui myös kielteisiä tunteita silloin, kun herkistä aiheista keskustelu tuntui vastakkainasettelulta (2: 6) ja imetystä sanottiin paremmaksi (6: 7).

Tutkimuskysymys: Millaisia kokemuksia naisilla on rintamaidon lypsämiseen saadusta tuesta loppuraskaudessa?

5.4 Monipuolinen tukiverkosto antenataalilypsyn onnistumisen edistäjänä

Naisten kokemuksia antenataalilypsyyn saadusta tuesta esiintyi kirjallisuuskatsauksen aineistossa vähän. Tuloksista käy ilmi monipuolisen tukiverkoston selkeää jakautumisen sosiaaliseen tukeen ja monialaiseen terveydenhuollossa annettuun tukeen.



Kuvio 6. Monipuolinen tukiverkosto antenataalilypsyn onnistumisen edistäjänä

5.4.1 Sosiaalinen tuki antenataalilypsyn onnistumisen edistämiseksi

Sosiaalinen tuki koostui naisen perheen antamasta tuesta ja vertaistukijan antamasta tuesta. Perheen sisäisesti naiset saivat tukea esimerkiksi äidiltään ja puolisoltaan (2: 6). Puolison tuki oli lypsämisen huomioimista, rohkaisevaa kommentointia ja innostumista. Toisaalta jotkut kokivat puolison läsnäolon käsinlypsyn aikana kiusallisena ja saivat tukea mieluiten ennen tai jälkeen lypsämisen. (3: 6.)

Vertaistuellista tukea naiset saivat imetyksen vertaistukea tarjoavalta järjestöiltä (2: 6; 8: 270). Kirjallisuudessa esitettiin myös vertaistukitoiminnan hyödyntämistä kustannustehokkaana vaihtoehtona terveydenhuollon rajallisten resurssien ratkaisemiseksi (8: 270).

5.4.2 Monialainen terveydenhuollossa annettu tuki antenataalilypsyyn

Naiset kokivat terveydenhuollon ammattilaisten tarjoaman tuen, neuvot ja rohkaisun merkityksellisenä antenataalilypsyn aikana (2: 6). Eräissä tutkimuksissa naiset kokivat IBCLC-imetysohjaajan läsnäolon ohjauksessa tärkeäksi, jotta he saivat oikea-aikaista tukea käsin lypsämiseen (3: 5). Synnytyssairaalan imetysmyönteisyys ja imetystä tukevat käytännöt katsottiin tärkeäksi, jotta antenataalilypsyä pystyttiin hyödyntämään mahdollisimman hyvin (3: 2) ja suurin osa naisista koki lapsivuodeosaston henkilökunnan suhtautuneen antenataalilypsyyn tukevasti (5: 213). Etenkin antenataalilypsyä ensi kertaa harjoittavat naiset kokivat kaikenlaisen tuen saamisen

hyvänä asiana (3: 5) ja apua hakemalla naiset saivat yhteyden ammattilaisiin ja organisaatioihin, jotka pystyivät tarjoamaan tukea (2: 7).

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella näyttää sille, että naisten kokemukset antenataalilypsyn ohjauksesta ja tuesta raskauden loppuvaiheessa olivat monelta osin myönteisiä. Tulokset käsittelivät sekä ohjauksen sisältöön ja toteuttamiseen liittyviä kokemuksia, että ohjauksen ja tuen vuorovaikutukseen liittyviä kokemuksia.

Lapsen ruokintaan orientoituminen käsinlypsyn ohjauksen ja oppimisen myötä edisti naisten kokemusten mukaan imetykseen valmistautumista, ennaltaehkäisi synnytyksen jälkeisiä imetyshaasteita ja rohkaisi äitejä pohtimaan imetystä. Suomalaisessa imetysohjauksen hoitosuosituksessa (Hannula ym. 2020: 11) suositellaan imetysohjauksen antamista jo raskausaikana juurikin imetyksen tueksi. Yhtä lailla naisten kokemus henkisen hyvinvoinnin vahvistumisesta itseluottamuksen, itsevarmuuden ja imetysluottamuksen kasvaessa on linjassa hoitosuosituksessa suositellun raskausajan imetysohjauksen kanssa (Hannula ym. 2020: 13).

Annetun ohjauksen asiakaslähtöisyydellä oli naisten kokemusten mukaan merkitystä onnistuneen lypsämisen edistämässä. Asiakaslähtöisyyttä voidaan kuvailla ammattilaisten asiakasta osallistavana työmenetelmänä, jossa ohjaus rakennetaan asiakkaan toiveiden, tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta niin, että asiakas itse osallistuu niiden suunnitteluun ja toteuttamiseen (THL 2020). Imetysohjauksessa asiakaslähtöisyyttä voidaan katsauksen tulosten mukaan toteuttaa hyödyntämällä monipuolisesti erilaisia ohjausmenetelmiä tuomalla esille esimerkiksi aidosti raskaana olevan naisen myönteistä esimerkkiä ja rintojen moninaisuutta sekä erilaisia audiovisuaalisia ratkaisuja. Äitiysneuvolaoppaassa (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 48) suositellaan, että imetysohjauksessa hyödynnettäisiin monipuolisesti käytännönläheisiä ohjausmenetelmiä. Onkin hyödyllistä pohtia, millaisilla keinoilla jo

raskaudenaikaisessa imetysohjauksessa voitaisiin hyödyntää positiivisen esimerkin tuomia hyötyjä ja toisaalta edistää imetyksen normalisointia jo ennen lapsen syntymää. Naiset kaipasivat ohjauksessa myös kattavampaa käsinlypsyohjausta, mikä osaltaan vahvistaa tarvetta asiakaslähtöiselle ohjaukselle ja ohjattavien toiveiden ja tarpeiden huomioimiselle ohjauksessa.

Imetysohjauksessa käsitellään monesti henkilökohtaisia vanhemmuuteen, lapseen ja omaan kehoon liittyviä aiheita ja tunteita. Ammatillaisen myötätuntoinen vuorovaikutus ja dialogisuus ohjauksessa korostuvat tavassa kohdata raskaana oleva nainen sekä hänen toiveensa ja ajatuksensa imetyksestä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan naiset kaipasivat ammatillisilta yksityisyyden ja kiusallisuuden kokemuksen kunnioittamista. Ruotsalaisessa imetystukeen liittyvässä tutkimuksessa (Blixt – Johansson – Hildingsson – Papoutsi – Rubertsson 2019: 4, 9) ammatillaisia kehoitettiin tarjoamaan sensitiivistä, yksilöityä ja käytännönläheistä ohjausta ja tukea imetykseen. Lisäksi korostettiin luottamuksellisen vuorovaikutuksen kehittämistä ohjauksessa, mikä nousee esille myös tässä opinnäytetyössä. Luottamuksellisella ja myötätuntoisella vuorovaikutuksella toteutetussa ohjauksessa naisten voi olla helpompi myös ottaa puheeksi antenataalilypsyyden liittyviä kielteisiä ajatuksia, tunteita ja huolia. Naiset kokivat pelkojen helpottavan ja itseluottamuksen vahvistuvan imetysohjaajan otettua puheeksi ohjauksessa esiintyneitä huolia. Tämän toteutumiseksi tulisi imetysohjaukselle varata riittävästi aikaa ja mahdollisuuksia kuuntelulle (Klemetti – Hakulinen-Viitanen 2013: 48).

Tulosten mukaan sekä antenataalilypsävät, että imettävät naiset (Hannula ym. 2020: 16) hyötывät monitahoisesta tuesta, jossa yhdistyy perheen tarjoama tuki, terveydenhuollon tarjoama tuki ja vertaistuellinen tuki. Perheen tarjoama tuki voi olla kannustavaa ja innostavaa lypsyn aikana tarjottua tai lypsyaikojen ulkopuolella toteutettua tukea. Onkin aiheellista selvittää tuoko puolisolle tai muulle perheelle tarjottu raskaudenaikainen imetysohjaus samanlaisia antenataalilypsyä edistäviä vaikutuksia, kuin imetykseen annetussa ohjauksessa (Hannula ym. 2020: 13). Kirjallisuuskatsauksen aineistossa ehdotettiin vertaistukea kustannustehokkaana ratkaisuna terveydenhuollon rajallisille resursseille tarjota tukea antenataalilypsyyden. Toisaalta vertaistukea tarjoavien voittoa tavoittelemattomien toimijoiden työ perustuu kansainvälisesti usein vapaaehtoisten vertaistukijoiden toimintaan, jolloin yksittäiselle vertaistukijalle tai järjestölle asetettu tukivastuu terveydenhuoltoa rajoitetuimmilla edellytyksillä ei palvele tuettavia, vertaistukijoita eikä terveydenhuoltoa. Maailman terveysjärjestö WHO (2017: x) on äitiyshuoltoa koskeissa suosituksissaan suositellut, että imetystukea tarjoavalla

terveydenhuoltohenkilöstöllä tulisi olla riittävä tieto, taito ja osaaminen tarjota tukea työssään, jolloin tukivastuun siirtäminen vertaistuen piiriin luultavasti vähentäisi terveydenhuollon henkilöstölle tarjottua koulutusta ja resursseja entisestään.

Kirjallisuuskatsauksen aineistosta ainoastaan O'Sullivanin, Cookin, McCaffertyn ja Giglian (2019) tutkimusartikkeli käsitteli kokemuksia nimenomaan antenataalilypsyn ohjauksesta. Toiset artikkelit käsittelivät ensisijaisesti antenataalilypsyn kokemusta, jolloin kokemus itse ohjauksesta ja tuesta esiintyi monesti sivulauseessa tai pienemmässä osassa tutkimusta. Aiheesta löytyy lisäksi hyvin vähän suomalaista tutkimusta. Tähän vaikuttaa varmasti suurelta osin se, että antenataalilypsyä on tutkittu kansainvälisesti enemmän vasta viimeisen kymmenen vuoden ajan. Antenataalilypsyn ja sen ohjaukseen liittyvää tutkimusta tehdään tällä hetkellä esimerkiksi Australiassa (Moorhead – Amir – Crawford – Forster 2019).

Kirjallisuuskatsauksen tuloksien sovellettavuutta arvioitaessa on tärkeää tarkastella antenataalilypsyn ja sen ohjauksen tilaa Suomessa. Vuonna 2019 19,1 prosentilla synnyttäjistä Suomessa todettiin raskausdiabetes (Tiitinen 2020). Lähes viidesosa synnyttäjistä voisi mahdollisesti hyötyä antenataalilypsyn ohjauksesta raskauden loppuvaiheessa ja ennaltaehkäistä mahdollisia synnytyksen jälkeisiä raskausdiabetekseen liittyviä imetyshaasteita. Antenataalilypsyn hyödyntämisen ja ohjauksen yleisyydestä ei kuitenkaan tällä hetkellä löydy kotimaisia tilastoja. Lisäksi luotettavaa kansallista tietoa imetysohjausta tarjoavien ammattilaisten antenataalilypsyn liittyvästä osaamisesta ei ole, jolloin tarjotun ohjauksen asianmukaisuudesta ja yhteneväisyydestä ei voida olla varmoja. Näitä tulisikin tutkia, jotta raskauden aikaista imetysohjausta voitaisiin kehittää yhteneväiseksi koko maassa.

Tämän opinnäytetyön tulokset ovat hyödynnettävissä raskauden aikaisen imetysohjauksen suunnittelu- ja kehittämistyössä joko terveydenhuollossa tai terveydenhuollon ulkopuolella.

6.2 Eettisyys

Eettisten kysymysten huomioiminen ja pohtiminen ovat laadukkaan opinnäytetyön perusta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 211; Kylmä – Juvakka 2007: 137; Kuula 2011: 28). Tämän opinnäytetyön aihe on tarkoin harkittu ja perusteltu olemassa

olevalla tietoperustalla ja työstä käy ilmi mistä lähtökohdista ja kenen tarpeisiin tätä tutkimusta on tehty. (Kylmä – Juvakka 2007: 144.)

Opinnäytetyön tekijä sitoutui työssään toteuttamaan hyvän tieteellisen käytännön kriteereitä toimimalla rehellisesti, avoimesti, huolellisesti ja tarkasti kaikissa työn vaiheissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6). Opinnäytetyön eettisyys huomioitiin kaikissa työn vaiheissa aina tutkimuksen suunnittelusta ja aineistohankinnasta, analyysiin, tuloksiin ja pohdintaan. Tekijä sain tutkimuseettistä opetusta osana opintoja jo ennen opinnäytetyön aloitusta ja aktiivista ohjausta myös opinnäytetyöprosessin aikana. (Kuula 2011: 26.) Tekijän aito ja rehellinen kiinnostus antenataalilypsyyden, imetykseen, imetysohjaukseen ja -tukeen sekä opinnäytetyön tekemiseen vahvistivat edelleen työn eettisyyttä (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 211).

Opinnäytetyön aiheen valinta perustui aikaisemmin esitettyyn laajempaan tietoperustaan (Kylmä – Juvakka 2007: 144). Aiheen yksilölliset ja yhteiskunnalliset perustelut ilmenevät tutkimuskysymyksistä ja tarkoituksesta. Tekijän eettinen kannanotto sekä katsauksen tarve ilmenevät katsauksen tavoitteissa. Koska opinnäytetyössä käytettiin lähteenä muiden kirjoittamaa aineistoa, oli eettisesti tärkeää, että alkuperäisiin kirjoittajiin viitattiin asianmukaisesti ja kunnioittavasti, ja että aineiston tulokset julkaistiin totuudenmukaisesti sekä alkuperäisaineisto luetteloiitiin (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6; Tuomi – Sarajärvi 2018: 111; Kuula 2011: 17-18).

Opinnäytetyö perustui aikaisemmin kerättyyn tietoon, eikä näin ollen aiheuttanut tutkittaville haittaa (Kylmä – Juvakka 2007: 144). Koska kirjallisuuskatsauksen aineisto koostui tutkimuksista, joiden otanta on koostunut osittain raskaana olevista naisista, oli perusteltua ottaa huomioon myös käytetyn aineiston eettisyys. Katsauksen laadullisen aineiston eettisyyttä tarkasteltiin laadunarvioinnin yhteydessä hyödynnettyjen CASP Critical Appraisal Skills Programme -tarkastuslistojen avulla (CASP).

6.3 Luotettavuus

Opinnäytetyön tekijä on sitoutunut lisäämään työn uskottavuutta ja luotettavuutta työskentelemällä tarkkaavaisesti läpi koko tutkimusprosessin. Aineiston avoin, tarkka sekä järjestelmällinen analysointi ja raportointi antavat lukijalle vankan käsityksen katsauksen menetelmien käytöstä sekä sopivuudesta. Aineistohaku, alkuperäisaineisto

ja analyysi käänösilmäsuineen taulukoitiin tarkasti tutkimusprosessin aikana luotettavuuden ja vahvistettavuuden vahvistamiseksi. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 197-198; Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2012: 232; Kylmä – Juvakka 2007: 128). Aineistohaun, analyysimenetelmän ja tuloksien graafinen esittäminen vahvistavat luotettavuutta tuomalla työn sisältöä ja sanomaa esiin selkeästi (Elo ym. 2014: 7).

Luotettavuutta arvioitaessa on tärkeää ottaa huomioon myös mahdolliset luotettavuutta heikentävät tekijät. Tämä kirjallisuuskatsaus perustuu yhden tekijän työhön, jolloin riski virhepäätelmästä kasvaa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 197.) Aineiston haku, rajaus, valinta, analysointi ja tulkinta on yhden tekijän työn tulosta, johon tekijä on saanut ohjausta opinnäytetyöprosessin aikana sekä ohjaavalta opettajalta, opiskelijoilta että ohjaustyöpajoissa muilta oppilaitoksen opettajilta. Tämä opinnäytetyö on tekijän ensimmäinen tieteellisin menetelmin toteutettu julkaistava työ. (Aveyard 2019:156.) Opinnäytetyö on tarkastettu plagioinnin Turnitin-tarkistusohjelmalla ja tarkistuksen tuloksena saatu alhainen 5% yhtäläisyysprosentti lisää opinnäytetyön luotettavuutta.

Tulosten ja työn siirrettävyyttä arvioitaessa on aiheellista huomioida aineiston maantieteellinen rajallisuus. Aineisto (n=8) koostuu kokonaan Australiassa, Iso-Britanniassa ja Yhdysvalloissa toteutetuista tutkimuksista. Tutkimusympäristöltään aineiston alkuperämaat ovat osittain tai pääosin siirrettävissä suomalaiseen tutkimusympäristöön, mikä lisää työn luotettavuutta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 198.) Toisaalta aineistoon (n=8) valittiin tutkimus (n=1), joka ei ole täyttänyt kokonaan tekijän asettamia valintakriteerejä julkaisukanavan tasosta tämän tiedon puuttuessa Julkaisuforumista (Julkaisuforum 2019).

Työ on opinnäytetyöntekijän opinnoista johtuen toteutettu opintosuunnitelmassa esitettyä kahden lukukauden toteutustahtia nopeammin, vain yhden lukukauden aikana (Terveystyön tutkinto-ohjelma 2020), mikä on osaltaan lyhentänyt työn tekemiseen käytössä ollutta aikaa (Aveyard 2019: 156).

Työn luotettavuuden kannalta on olennaista esittää tekijän henkilökohtainen sidonnaisuus voittoa tavoittelemattomaan imetyksen vertaistukea tarjoavaan Imetyksen tuki ry:hyn (Louhiala 2018). Tekijä toimii yhdistyksen vapaaehtoisena imetystukiäitinä ja on sitoutunut noudattamaan vapaaehtoistyössä yhdistyksen eettisiä periaatteita, imetystukiäitien oikeuksia ja velvollisuuksia (Imetyksen tuki ry 2015).

6.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella tehdään seuraavat johtopäätökset:

1. Naisten tarpeiden pohjalta toteutettu käytännönläheinen ja myötätuntoinen antenataalilypsyn ohjaus edistää lypsämisen onnistumista ja raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautumista.
2. Perheen, vertaistuen ja terveydenhuollon muodostaman monipuolisen tukiverkoston antama tuki edistää raskauden aikaisen käsinlypsyn onnistumista.

6.5 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön perusteella ehdotetaan seuraavia jatkotutkimusehdotuksia:

1. Millaista osaamista Suomessa raskauden aikaista imetysohjausta tarjoavilla terveydenhuollon ammattilaisilla on antenataalilypsystä ja kuinka osaamista hyödynnetään käytännössä?
2. Millä tavoin puolisolle, tukihenkilölle tai perheelle tarjottu raskauden aikainen imetysohjaus vaikuttaa antenataalilypsyn toteutumiseen?

Lähteet

Aveyard, H. 2019. Doing a Literature Review in Health and Social Care - A practical guide. 4 painos. Lontoo: McGraw Hill Education Open University Press. Viitattu 4.10.2020.

Blixt, I. – Johansson, M. – Hildingsson, I. – Papoutsi, Z. – Rubertsson, C. 2019. Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support" – An interview study. *International Breastfeeding Journal* (2019) 14: 51. Saatavilla: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0247-4>. Viitattu 14.10.2020.

CASP Critical Appraisal Skills Programme. CASP checklists. Verkkodokumentti. Luettu 24.8.2020. Saatavilla: <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>. Viitattu 24.8.2020.

Deufel, M. – Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. 1 painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 14.8.2020.

Elo, S. – Kyngäs, H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1). 107-115. Viitattu 25.9.2020.

Elo, S. – Kääriäinen, M. – Kanste, O. – Pölkki, T. – Utriainen, K. – Kyngäs, H. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *SAGE Open* 4 (1). 1-10. Viitattu 25.9.2020.

Forster, D. – Moorhead, A. – Jacobs, S. – Davis, P. – Walker, S. – McEgan, K. – Opie, G. – Donath, S. – Gold, L. – McNamara, C. – Aylward, A. – East, C. – Ford, R. – Amir, L. 2017. Advising women with diabetes in pregnancy to express breastmilk in late pregnancy (Diabetes and Antenatal Milk Expressing [DAME]): a multicenter, unblinded, randomized controlled trial. *The Lancet* 389 (10085). 2204-2213. Viitattu 24.8.2020.

Hakulinen, T. – Otronen, K. – Nykyri, A. 2017. Imetysohjaus julkisessa palvelujärjestelmässä: Jatkuvuus. Teoksessa Hakulinen, T. – Otronen, K. – Kuronen, M. (toim.) 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.8.2020.

Hannula, L. – Ikonen, R. – Kaunonen, M. – Kolanen, H. 2020. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. HOTUS-hoitosuositus. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 20.8.2020.

Hirsjärvi, S. – Remes, P. – Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. 15-17. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 24.8.2020.

Ihme, M. – Junnonaho, S. – Tervakangas, H. 2019. Äidinmaidon lypsäminen loppuraskaudessa, systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotyön tutkinto-ohjelma, kättilö. Oulun ammattikorkeakoulu. Saatavilla: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/168271/Ihme_Marianna%20Junnonaho_Susanna%20Tervakangas_Heidi.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 28.8.2020.

Ikonen, R. – Hakulinen, T. – Lyytikäinen, A. – Mikkola, K. – Niinistö, S. – Sarlio, S. – Virtanen, S. 2020. Imeväisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. Raportti 11/2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Imetyksen tuki ry. Koulutettu imetyksen vertaistuki. Verkkodokumentti. Luettu 21.8.2020. Saatavilla: <https://imetyks.fi/koulutettu-imetyksen-vertaistuki/>. Viitattu 22.8.2020.

Imetyksen tuki ry 2018. Käsinlypsy. Verkkodokumentti. Luettu 21.8.2020. Saatavilla: <https://imetyks.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/kasinlypsy/>. Viitattu 21.8.2020.

Imetyksen tuki ry 2015. Eettiset periaatteet. Verkkodokumentti. Luettu 25.9.2020. Saatavilla: <https://imetyks.fi/eettiset-periaatteet/>. Viitattu 25.9.2020.

Julkaisufoorumi 2019. Luokitteluperusteet. Verkkodokumentti. Luettu 24.8.2020. Saatavilla: <https://www.julkaisufoorumi.fi/fi/arvioinnit/luokitteluperusteet>. Viitattu 24.8.2020.

Kankkunen, P. – Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 20.8.2020.

Klemetti, R. – Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) – Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.) 2013. Äitiysneuvolaopas, suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>. Viitattu 13.10.2020.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka – Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino. Viitattu 21.10.2020.

Kylmä, J. – Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy. Viitattu 25.8.2020.

La Leche League International. Philosophy. Mission. Verkkodokumentti. Luettu 22.8.2020. Saatavilla: <https://www.lli.org/about/philosophy/>. Viitattu 22.8.2020.

Louhiala, Pekka 2018. Tutkijan sidonnaisuudet. Vastuullinen tiede. Verkkodokumentti. Luettu 25.9.2020. Saatavilla: <https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/tutkijan-sidonnaisuudet>. Viitattu 25.9.2020.

Lång, A. 2017. Imetysohjaajakoulutus kättilö- ja terveydenhoitajakoulutuksessa. Teoksessa Hakulinen, T. – Otronen, K. – Kuronen, M. (toim.) 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 14.8.2020.

McFadden, A. – Siebelt, L. – Marshall, J. – Gavine, A. – Girard, L-C. – Symon, A. – McGillivray, S. 2019. Counselling interventions to enable women to initiate and continue breastfeeding: a systematic review and meta-analysis. *International Breastfeeding Journal* (2019) 14: 42. Saatavilla:

<https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13006-019-0235-8>. Viitattu 18.8.2020.

Moorhead, A. – Amir, L. – Crawford, S. – Forster, D. 2019. Exploring the views and experiences of women with diabetes in pregnancy in Australia who have been advised to express breast milk antenatally, and implications for clinical practice. Conference abstract. *Women and Birth* (2019) 32:1. S31. Saatavilla: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519219307401>. Viitattu 21.10.2020.

Newman, J. – Pitman, T. 2014. *Guide to Breastfeeding*. 3 uud.painos. Lontoo: Pinter&Martin Ltd. Viitattu 13.8.2020.

Otronen, K. – Viinikka, L. – Mäkinen, N. 2017. Kansalaisjärjestöt imetyksen tukemisessa. Teoksessa Hakulinen, T. – Otronen, K. – Kuronen, M. (toim.) 2017. *Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 23.8.2020.

Suhonen, R. – Axelin, A. – Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, M. – Axelin, A. – Suohonen, R. (toim.) 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu painos. Turku: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A: 73. 7-22. Viitattu 20.8.2020.

Sulosaari, V. – Kajander-Unkuri, S. 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Stolt, M. – Axelin, A. – Suohonen, R. (toim.) 2016. *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu painos. Turku: Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, sarja A: 73. 107-117. Viitattu 20.8.2020.

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma 2020. Metropolia ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. Luettu 25.9.2020. Saatavilla: <https://opinto-opas.metropolia.fi/fi/88094/fi/70324>. Viitattu 25.9.2020.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 2020. Asiakaslähtöisyys. Verkkodokumentti. Luettu 13.10.2020. Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/asiakaslahtoisuus>. Viitattu 13.10.2020.

Tiitinen, A. 2020. Raskausdiabetes. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. Luettu 13.10.2020. Saatavilla: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00168. Viitattu 13.10.2020.

Tuomi, J. – Sarajärvi, A. 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy. Viitattu 21.8.2020.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje

2012. Verkkodokumentti. Luettu 23.8.2020. Saatavilla:
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. Viitattu 23.8.2020.

Vasa centralsjukhus 2017. Handmjölkning under graviditeten. Verkkodokumentti.
Saatavilla: <https://www.vaasankeskussairaala.fi/globalassets/handmjolkning-under-graviditeten-20.9.2017.pdf>. Viitattu 21.8.2020.

Victora, C. – Bahl, R. – Barros, A. – Franca, G. – Horton, S. – Krasevec, J. – Murch, S. – Sankar, M. – Walker, N. – Rollins, N. 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms and lifelong effect. Lancet 2016; 387: 475-90. Viitattu 14.8.2020.

WHO = World Health Organization

WHO 2018. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices.
Saatavilla: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/280133/9789241550468-eng.pdf?ua=1>. Viitattu 15.8.2020.

WHO 2017. Guideline: Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Saatavilla:
<https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/>. Viitattu 20.10.2020.

WHO - Unicef 2003. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. Saatavilla:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=0C7844E696ECD5CF0A6880982AC917DA?sequence=1>. Viitattu 13.8.2020.

Liite 1. Artikkelitaulukko

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
1.	Brisbane, Joanna M. – Giglia, Roslyn C. 2015 Australia	Journal of Child Health Care Julkaisukanavan taso*: 1	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin puhelinhaastattelulla ennalta testattua kyselylomaketta hyödyntäen. Vastaukset analysoitu sisällönanalyysillä. Otos 12 synnyttänyttä naista, joiden keski-ikä oli 30,5 vuotta.	Tarkastella kokemuksia antenataalilypsystä ja imetyksen kestoja äideillä, jotka osallistuivat ainutkertaisen raskaudenaikaisen imetyklinikan ohjaukseen raskausviikolla 37.	Suurin osa vastaajista koki osallistumisen ohjaukseen myönteisenä, antenataalilypsyn edesauttavan imetykseen liittyvän itseluottamuksen kehittymistä, koki rintojen käsittelyn oppimisen hyödyllisenä, välillisen oppimisen myönteisenä ja lypsetyn kolostrumin tuovan turvallisuuden tunnetta. Negatiivisia kokemuksia olivat lypsämisen kiusallisuus etenkin kättilön läsnä ollessa, lypsämiseen liittyvän kivun kokemus ja hyödyttömyyden tunne. 10 äitiä imetti yli kuuden kuukauden ajan ja näiden äitien keskimääräinen imetyksen kesto oli 10,8 kuukautta (neljä imetti vielä haastattelun aikaan). Kaksi äitiä vieroitti ennen kuuden kuukauden ikää lasten ollessa viiden viikon ja viiden kuukauden ikäisiä.

<p>2.</p>	<p>Casey, Jordan R. R. – Mogg, Erin L. – Banks, Jennifer – Braniff, Kathleen – Heal, Clare</p> <p>2019</p> <p>Australia</p>	<p>BMJ Open</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin teemahaastattelulla kasvatusten. Aineisto analysoitu harkinnanvaraisella otannalla ja temaattisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Otos 6 synnyttänyttä kaukasialaista naista, iältään 27-45 vuotta.</p>	<p>Tarkastella ja kuvailla raskaudenaikaisia kokemuksia kolostrumin keräämisestä ja säilömisestä naisilta, joilla on diabetes (GDM, T1D).</p>	<p>Kuusi teemaa korostui: medikalisaation varominen, piilevä epäitsekkyys, sisäinen paine onnistua, itsehallinta ja omistautuminen, tuhlaukseen turhautuminen ja rohkeuden rakentuminen äitiyteen. Diabetesta sairastavat naiset kokevat raskausaikana syyllisyyttä ja stressiä vauvan kohonneesta hypoglykemian riskistä ja pyrkivät tarjoamaan lapselleen parasta antenataalilypsyn kautta. Vaikka tämä aiheuttaisi heille itselleen ahdistusta.</p>
<p>3.</p>	<p>Demirci, Jill R. – Glasser, Melissa – Fichner, Jessica – Caplan, Erin – Himes, Katherine P.</p> <p>2019</p> <p>USA/Yhdysvallat</p>	<p>Maternal and Child Nutrition</p> <p>Julkaisukanavan taso: 1</p>	<p>Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin teemahaastattelulla. Aineisto analysoitu abduktiivista sisällönanalyysiä mukaillen.</p> <p>Otos 19 yli 18-vuotiasta ensisynnyttäjää, joilla on normaalisti edennyt</p>	<p>Tutkia antenataalilypsyä koskevaan satunnaistettuun vertailukokeeseen osallistuneiden ensisynnyttäjien kokemuksia antenataalilypsystä.</p>	<p>Vastaajilla oli erittäin positiivisia näkemyksiä antenataalilypsystä. Vastaajat kokivat antenataalilypsyn edesauttaneen imetyksen onnistumista monella eri tapaa, merkittävimmin imetysluottamuksen lisääntymisessä ja luottamuksena kykyyn lypsää maitoa synnytyksen</p>

			raskaus ja ei tiedettyjä rintamaidon muodostumiseen heikentävästi vaikuttavia tekijöitä.		jälkeisten imetysongelmien ilmaantuessa.
4.	Fair, Frankie J. – Watson, Helen – Gardner, Rachel – Soltani, Hora 2018 Iso-Britannia	Reproductive Health Julkaisukanavan taso: 1	Poikittaistutkimus, joka toteutettiin sosiaalisessa mediassa jaetulla verkkokyselylomakkeella. Määrällinen aineisto analysoitu tilastollisesti ja laadullinen aineisto temaattisella sisällönanalyysillä. Otos 688 vastausta Iso-Britanniassa asuvilta vähintään kertaalleen synnyttäneiltä 16-44-vuotiailta naisilta.	Tutkia naisten tietoa, käytäntöjä ja mielipiteitä antenataalilypsystä ja mahdollisia eroavaisuuksia ylipainoisissa ja liikalihavissa alaryhmissä.	Tulokset osoittivat 64,5% vastaajista kuulleen antenataalilypsystä ja 14,2% harjoittaneen sitä. Suuri osa vastaajista (58,6%) olivat epävarmoja sen hyödyistä, mutta 80,9% voisi harkita antenataalilypsyä, jos se osoitettaisiin hyödylliseksi imetykseen valmistautumisessa. Ylipainoisten ja liikalihavien alaryhmien vastaajista huomattavasti suurempi osa oli kuullut antenataalilypsystä. Myönteisyys antenataalilypsyä kohtaan lisääntyi korkean BMI:n ryhmissä. Laadullinen aineisto osoitti myönteisyyttä antenataalilypsyä kohtaan äidin tai lapsen lääketieteellisen ongelman ilmaantuessa ja imetykseen valmistautumisessa. Vastaajat

					olivat huolissaan lypsyn haitoista ja toivoivat lisätietoa menetelmästä.
5.	Forster, Della – McEgan, Kerri – Ford, Rachael – Moorhead, Anita – Opie, Gillian – Walker, Susan – McNamara, Cath 2011 Australia	Midwifery Julkaisukanavan taso: 1	Määrällinen satunnaistetun vertailukokeen esitutkimus. Toteutettiin kirjallisen kyselyn ja päiväkirjojen avulla, potilastietoja tarkastelemalla sekä puhelinhaastattelulla. Aineisto analysoitu tilastollisesti. Otos 43 vastaajaa, joiden keski-ikä oli 32,8 vuotta.	Tutkia satunnaistetun vertailukokeen toteutettavuutta insuliinihoitoista diabetesta sairastavien (GDM, T1D) naisten antenataalilypsystä.	40% vastasyntyneistä sai äidinmaidon korviketta ensimmäisen 24 tunnin aikana syntymästä. 90% vauvoista sai rintamaitoa kuuden viikon iässä ja 75% vauvoista 12 viikon iässä. Yhdelläkään naisella ei esiintynyt lypsämisen jälkeistä hypoglykemiaa. 95% vastaajista koki antenataalilypsyn mielekkäänä ja lypsäisi uudestaan, jos sen osoitettaisiin olevan hyödyllistä.
6.	O'Sullivan, Therese A. – Cooke, Joy – McCafferty, Chris – Giglia, Roslyn	Nutrients Julkaisukanavan taso: 1	Määrällinen tutkimus, joka toteutettiin sähköisillä kyselylomakkeilla verkossa. Aineisto analysoitiin tilastollisesti.	Tutkia ammattimaisen ohjausvideon tietoa lisäävää ja itseluottamusta kehittävää vaikutusta	Ammattimaisen ohjausvideon osoitettiin merkittävästi lisäävän tietämystä antenataalilypsystä sekä kasvattavan vastaajien itseluottamusta.

	2019 Australia		Avoimet vastaukset ryhmiteltiin teemoittain. Otos 95 raskaana olevaa naista, joiden keski-ikä oli 30,8 vuotta.	antenataalilypsyyntä liittyen.	
7.	Weinel, Helen – Cusack, Lynette 2019 Australia	Journal of Human Lactation Julkaisukanavan taso: 1	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin puhelinhaastattelulla 4-8 viikkoa synnytyksen jälkeen. Aineistosta koostettiin ohjeistus. Otos 207 naista, joilla on insuliinihoitoinen diabetes (T1D, T2D, GDM) ja yli 20 KY päivittäinen annostus.	Hankkeen tarkoitus on tukea insuliinihoitoista diabetesta (T1D, T2D ja GDM) sairastavia raskaana olevia naisia antenataalilypsyssä raskausviikolta 36 eteenpäin ja edistää imetystä.	Antenataalilypsyn ohjaus raskausaikana diabetesta sairastaville naisille on tärkeä äitiyshuollon aloite, josta on hyötyä sekä äidille, että vauvalle. Kätilöillä on merkittävä rooli antenataalilypsyn ohjauksessa ja imetyksen edistämässä diabetesta sairastaville naisille. Raskausdiabetesta sairastavien imetystä tukevat aloitteet edistävät pitkäaikaisia terveyshyötyjä naisilla.
8.	Wszolek, Kamila 2015 Iso-Britannia	British Journal of Midwifery Julkaisukanavan taso: tietoa ei saatavilla	Katsausartikkeli, jonka aineisto koostuu vuosina 1984-2015 välillä julkaistuista tutkimuksista.	Tarkastella raskaudenaikaista koulutusta ja imetykseen valmistavaa ohjausta toiveena löytää ratkaisuja joihinkin	Ihokontaktilla on ratkaiseva vaikutus imetyksen aloitukseen ja synnyttäneitä ei tulisi erottaa vastasyntyneistä ilman lääketieteellistä syytä. Tiedon lisääminen on avain onnistuneeseen imetyksen edistämiseksi.

				synnytyksenjälkeisiin imetyshaasteisiin.	Käsinlypsyn opettaminen raskausaikana tuo mukanaan monenlaisia etuja naisille ja on keskeinen taito opettaa. Antenataalilypsy voisi olla ratkaisu joihinkin diabetesta sairastavien naisten imetyshaasteisiin.
--	--	--	--	--	--

*Julkaisukanavan tasolla kuvataan Julkaisufoorumin (2019) asettaman arvioinnin mukaisesti julkaisukanavan tieteellisyyttä. Tasolla 1 julkaisukanava on vertaisarvioitujen tieteellisten tutkimusten julkaisuun erikoistunut julkaisija, jolla on tieteenalan asiantuntijoista koostuva toimituskunta.

Liite 2. Esimerkki alaluokan synnystä

Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<i>"Embarrassment and awkwardness were reported by many participants...and particularly by those who undertook colostrum expression in the presence of the midwife." 1,209</i>	Monet osallistujat kokivat nolostumista ja kiusaantuneisuutta, etenkin he, jotka lypsivät kolostrumia kätilön ollessa läsnä.	Kokemus nolostumisesta ja kiusaantumisesta lypsämisestä, etenkin kätilön läsnä ollessa.	Lypsämisen ja ohjauksen kiusallisuus
<i>"The actual experience of going there was quite awkward and embarrassing...it was a bit weird at first..." 1, 209</i>	Varsinainen kokemus siellä käynnistä oli aika kiusallinen ja nolo, se oli vähän outoa aluksi.	Kokemus oli kiusallinen, nolo ja aluksi outo.	
<i>"Embarrassment at expressing colostrum in the presence of a midwife or health professional proved to be a major challenge for most participants..." 1, 212</i>	Käsin lypsämisen kiusallisuus kätilön tai terveydenhuollon ammattilaisen läsnä ollessa osoittautui suureksi haasteeksi useimmille osallistujille.	Käsinlypsyn kiusallisuus kätilön tai terveydenhuollon ammattilaisen läsnä ollessa oli suuri haaste.	
<i>"To enable the collection of colostrum, participants were required to adapt to a process that many found 'weird' and 'funny' and associated with underlying embarrassment." 2, 6</i>	Kolostrumin keräämisen mahdollistamiseksi osallistujat joutuivat sopeutumaan menetelmään, jota kuvattiin 'oudoksi' ja 'hassuksi', mikä pohjimmiltaan perustuu kiusaantuneisuuden tunteeseen.	Kolostrumin kerääminen vaati kiusalliseen menetelmään sopeutumista.	

<i>“Actively promote the value of AHME to women who may feel uncomfortable at first with the thought of AHME.” 7, 726</i>	Edistä aktiivisesti antenataalilypsyn tärkeyttä/arvoa naisille, jotka aluksi voivat tuntea ajatuksen antenataalilypsystä vaivaannuttavana.	Arvon edistäminen naisille, joita ajatus lypsystä vaivaannuttaa.	
---	--	--	--

Liite 3. Luokittelu

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Vauvan ravinnonsaannin varmistaminen	Lapsen ruokintaan orientoituminen	Raskauden jälkeisiin muutoksiin valmistautuminen
Käsinlpsyn oppimisen hyödyllisyys		
Synnytyksen jälkeisten imetyshaasteiden ennaltaehkäisy		
Myönteinen kokemus imetykseen valmistautumisesta		
Raskaudenaikainen ohjaus imetyksen pohtimisen ja keskustelun edistämässä		
Lypsämisestä voimaantuminen	Henkisen hyvinvoinnin vahvistuminen	
Kehotietouden, itsevarmuuden ja itseluottamuksen kehittyminen		
Itseluottamuksen vahvistuminen		
Käytännönläheinen ohjaus oppimisen edistämässä	Monipuoliset ohjausmenetelmät oppimisen edistämässä	Asiakaslähtöinen ohjaus onnistuneen lpsämisen edistäjänä
Ohjauksen saaminen lpsyn aikana oli myönteinen kokemus		
Kiireetön oppiminen		
Todellisen myönteisen esimerkin rohkaiseva voima		
Tiedonsaanti oppimisen ja onnistumisen edistämässä	Lypsyohjauksen tarve	
Kolostrumin keräämisen ja tarjoamisen ohjaustarve		
Käsitekniikan ohjaustarve		
Yksityisyyden tarve	Yksityisyyden huomioimisen tarve ohjauksessa	
Lypsämisen ja ohjauksen kiusallisuus		
Seurannan merkitys huolien helpottamisessa	Huolien puheeksi ottaminen ohjauksessa	Myötätuntoisen vuorovaikutuksen tarve antenataalilpsyn ohjauksessa
Kolostrumin määrään ja laatuun liittyvä huoli		
Huoli käsinlpsytekniikasta		
Antenataalilpsyyyn kohdistuvat kielteiset tunteet		
Vaikeus samaistua ohjaajaan	Tyytymättömyys ohjaukseen	
Ohjauksen sitovuus		
Ohjauksessa käytetyistä ilmaisuista aiheutuvat kielteiset tunteet		
Perheen antenataalilpsyyyn kannustava tuki	Sosiaalinen tuki antenataalilpsyn onnistumisen edistämässä	Monipuolinen tukiverkosto antenataalilpsyn onnistumisen edistäjänä
Vertaisen tuki antenataalilpsyn onnistumisen edistämässä		
Terveystuollon ammattilaisen myönteinen suhtautuminen antenataalilpsyyyn ja hyväksyvä tukeminen	Monialainen tervetystuollossa annettu tuki antenataalilpsyyyn	

Monitahoisen avun saaminen lypsämisen tueksi		
---	--	--