



Diak

**Emmi Heinonen
Auri Sarasoja
Sara Vartia**

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Terveystenhoitaja (AMK), 240 op
Opinnäytetyö, 2021

MIKÄ IHMEEN IMETYS?

Opas imettävien äitien puolisoille imetyksen tukemiseen

TIIVISTELMÄ

Emmi Heinonen, Auri Sarasoja ja Sara Vartia
Mikä ihmeen imetys? Opas imettävien äitien puolisoille imetyksen tukemiseen
59 sivua, 2 liitettä
Syksy 2021
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Terveystieteiden erikoisammattitutkinto (AMK)

Puolisot haluavat yhä enemmän osallistua lastensa kasvatuksellisiin asioihin, mutta jäävät usein taka-alalle etenkin imetykseen liittyvissä asioissa. Puolisoille osoitettu tuki on vähäistä sen lisääntyneeseen tarpeeseen nähden. Terveystieteiden tutkimuksessa heidän tarpeisiinsa on pyritty vastaamaan tuottamalla informatiivista materiaalia, joka toimii myös ammattilaisten työvälineenä. Olemassa oleva materiaali imetyksen tukemisesta on kuitenkin useimmiten suunnattu isille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tutkittuun tietoon perustuva opas, joka soveltuu sukupuolineutraalisti kaikille perheille.

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa. Yhteistyökumppanin kanssa kartoitettiin, millaiselle materiaalille olisi tarve ja opas luotiin näiden tarpeiden perusteella. Oppaan tiedon perustana käytettiin tällä hetkellä saatavilla olevaa teoretistä tietoa imetyksestä. Sisällössä keskityttiin kolmeen tärkeään aiheeseen, joita olivat tämänhetkiset imetyssuosittelut, imetyksen tuomat hyödyt sekä konkreettiset keinot puolisoille imetyksen tukemiseen. Oppaan tavoitteena on puolisojen imetystietouden lisääntyminen sekä imetykseen osallistuminen.

Työllä oli selkeät tavoitteet, jotka toimivat lähtökohtana opinnäytetyön toteuttamiselle. Tavoitteena oli tukea imetyksen jatkumista nykysuositusten mukaisesti sekä kaventaa perheenjäsenten välisiä eroja. Yhtenä tavoitteena oli luoda opas, joka sopii jaettavaksi kaikenlaisille perheille sukupuolesta riippumatta.

Asiasanat: imetys, imetysohjaus, imetystuki, puoliso

ABSTRACT

Emmi Heinonen, Auri Sarasoja and Sara Vartia

What in the breastfeeding? Guide for spouses of breastfeeding mothers to support breastfeeding

59 pages and 2 appendices

Autumn 2021

Diakonia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Bachelor of Health Care, Nurse (UAS)

Spouses want increasingly to be involved in their children's educational matters but are often left behind in early years especially in matters related to breastfeeding. Support allocated to spouses is modest in relation to the increasing need. In healthcare, efforts have been made to meet these needs by producing informative material, which serves also as a tool for professionals. However, the existing material about breastfeeding support is often directed at fathers. Therefore, the purpose of the thesis was to produce a guide which is suitable for all families in a gender-neutral way and is based on the researched knowledge.

The development-focused thesis was executed in cooperation with Terveystieteiden tutkimuskeskus (TUT). Type of the needed material was mapped with the cooperation partner and the guide was created based on the need. The information in the guide is based on the theoretical information on breastfeeding that is currently available. The content focused on three important topics, which were current breastfeeding recommendations, the benefits of breastfeeding and concrete ways for the spouse to support breastfeeding. The guide, produced on these three topics, aims to increase spouses' knowledge of breastfeeding as well as participation in breastfeeding.

This study had clear goals that served as a starting point for the implementation of the thesis. The aim was to support the current recommendations of breastfeeding, to reduce disparities between family members, and to create a guide suitable for distribution to all types of families, regardless of gender.

Keywords: breastfeeding, counseling, support, spouse

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 IMETYS JA SEN EDISTÄMINEN.....	5
2.1 WHO:n Vauvamyönteisyysohjelma	6
2.2 Imetyssuosituksat ja imetyksen hyödyt	7
2.3 Imetyksen eri muodot.....	9
2.4 Tilastotietoa imetyksestä Suomessa	11
3 IMETYKSEN TUKEMINEN SUOMESSA.....	13
3.1 Kuka voi antaa imetysohjausta?	13
3.2 Missä ja miten imetysohjausta annetaan?	14
3.3 Kolmannen sektorin toimijat imetyksen tukijana.....	15
4 PUOLISO IMETYKSEN TUKIJANA	16
4.1 Puolison asenteiden merkitys	16
4.2 Keinoja puolisolle imetyksen tukemiseen.....	17
4.3 Ammatillaisen tarjoama varhainen tuki puolisolle	21
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	22
5.1 Tarkoitus ja tavoite	22
5.2 Yhteistyökumppanina TerveyskyläPRO	23
6 KEHITTÄMISEN PROSESSI	25
6.1 Oppaan suunnittelu	25
6.2 Pilottiversio ja palaute	27
6.3 Valmis opas	28
7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS	31
8 POHDINTA	33
8.1 Prosessi ja tuotos.....	33
8.2 Ammatillinen kasvu	35
LIITE 1. MIKÄ IHMEEN IMETYS? (Mobiiliversio)	47

LIITE 2. MIKÄ IHMEEN IMETYS? (Aukeamat, tulostettava versio)	55
--	----

1 JOHDANTO

Mannionin ym. (2013) mukaan puolison asenteella imetystä kohtaan on suuri merkitys imetyksen onnistumisessa ja jatkumisessa. Jokainen perhe määrittelee itse imetykseen liittyvät toiveet ja tavoitteet sekä tekee päätöksen imetyksen kestosta. Imetyksen kesto ei määrittele onnistunutta imetyskokemusta. (Imetyksen tuki ry, 2015.) Puolisoiden osoittama sanallinen tuki ja aktiivinen osallistuminen imetystilanteisiin lisäävät äitien imetysluottamusta. Työn tavoitteena on lisätä puolisoitten valmiuksia tukea äitiä imetyksen eri vaiheissa, joten puolisoitten imetystietämyksen lisääminen ja imetysprosessiin osallistaminen ovat tärkeitä. Äitien saamalla tuella voitaisiin vaikuttaa myönteisesti imetyksen onnistumiseen sekä sen keston. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2016a, s. 5, s. 8, s. 11.)

Sherriff ja Hall (2011) ovat tutkineet puolisoitten halukkuutta osallistua imetykseen. Tutkimuksen mukaan puolisoit usein toivoisivat saavansa enemmän tukea terveydenhuollon ammattilaisilta. Puolisoiden tiedon määrä imetykseen liittyvistä asioista on yhteydessä imetykseen osallistumisen kanssa. Oppaamme myötä puolisoille on enemmän tarjolla imetykseen liittyvää luotettavaa tietoa. Opinnäytetyö ja sen tuotos on suunniteltu käytännön työelämän tarpeeseen ja se on luotu terveysalan ammattilaisten työvälineeksi. Opas tukee ammattilaisia siten, että heillä on työnsä avuksi kirjallista materiaalia. Kehittämispainotteisen opinnäytetyömme tausta-ajatukseksi on mahdollistaa puolisoitten osallisuus imetyksessä.

Olemme laatineet oppaan imettävien äitien puolisoille. Puolisoiden tiedonsaannin halu ja sen saamisen tarpeellisuus ovat ajankohtaisia aiheita, sillä puolisoitten tuella tiedetään nykyään olevan merkitystä imetyksen onnistumiselle (Tervonen ym., 2017, s. 17). Äidit, jotka saavat kumppanilta tukea imetykseen jo varhaisessa vaiheessa, imettävät todennäköisemmin kauemmin. Puolison tietotaito imetyksen hyödyistä vaikuttaa imetyksen keston. (Hunter & Cattelona, 2014.) Opas antaa puolisoille tietoa täysiaikaisena ja terveenä syntyneiden vauvojen imetyksestä. Oppaan myötä puolisoilla on paremmat lähtökohdat tarjota tukea ja apua imettäville äideille. Terveystieteiden tutkimuskeskus voivat antaa oppaan raskaana olevan tai synnyttäneen äidin puolisoille neuvolakäynnin yhteydessä.

2 IMETYS JA SEN EDISTÄMINEN

Äidinmaito on vauvalle turvallinen ja luonnollinen ravinto. Imetyksen taloudelliset kulut ovat pienet verrattuna äidinmaidonkorvikkeiden kustannuksiin. Imetys on yleistynyt Suomessa viime vuosikymmenen aikana. Imetystuen on tutkittu vaikuttavan imetyksen kestoon pidentävästi myös silloin, jos imettävien sosioekonominen asema on keskiluokkainen tai korkea. Aiemmin imetystuen vaikutusta imetyksen kestoon on tutkittu enemmänkin alhaisen sosioekonomisen aseman omaavien äitien osalta. (Clark ym., 2018, s. 112–115.) Erot sosiodemografisten sekä -ekonomisten tekijöiden välillä ovat kaventuneet, mutta ovat edelleen huomattavat. Vuonna 2019 aloitetun selvityksen mukaan 94 % alle kuukauden ikäisistä vauvoista oli joko osittais- tai täysimetettyjä. Puolen vuoden iässä 77 % edelleen imetettiin sekä vuoden ikäisenä imetettyjä oli 58 %. (Ikonen ym., 2020, s. 4.)

Käsitykset ja asenteet imetyksestä vaihtelevat eri kulttuureissa. Uskomukset ja naisten työssäkäynti voivat vaikuttaa siihen, miten imetykseen suhtaudutaan. Merkittävänä syynä voidaan pitää myös valtiolta ja terveydenhuollon ammattilaisilta saatua suunnitelmallista tukea ja tässä olevia suuria alueellisia eroja Suomessa. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2009, s. 35–38.)

Imetyksen edistämisen toimintaohjelman tarkoituksena on luoda perustaa ja mahdollisuuksia tukea imetystä sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä laajemmin yhteiskunnassa. Se perustuu Vauvamyönteisyysohjelmaan ja edistää kokonaisvaltaisesti terveydenhuollossa työskentelevien valmiuksia tukea imetystä. Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman tarkoituksena on myös edistää imetystä koskevaa tutkimusta ja kehittää myös siten imetyksen tukemista. Ohjelman tavoitteena on edistää kansallisia imetystä koskevia linjauksia sekä edistää yhteistyötä imetyksen parissa toimivien kesken. Ohjelman tavoitteena on nostaa Suomi imetyksen johtavaksi maaksi. (Hakulinen ym., 2017, s. 16–18.)

2.1 WHO:n Vauvamyönteisyysohjelma

Maailman terveysjärjestö WHO on lanseerannut jo vuonna 1991 yhdessä United Nation Children's Funds (UNICEF) kanssa terveyden edistämisen ohjelman (Baby-friendly Hospital Initiative) imetyksen edistämiseksi, turvaamiseksi sekä tukemiseksi. Ohjelma on tutkittuun näyttöön perustuva ja sen päivitetty toteutusohjeet on julkaistu vuonna 2018. (World Health Organization, i.a. -a.) Imetyksen tukeminen, edistäminen sekä turvaaminen on jatkuva prosessi, jota ohjaavat ajan tasaisen tiedon hyödyntäminen sekä toiminnan suunnitelmallisuus. Käytännöt siitä, kuinka imetystä tuetaan, vaihtelevat eri sairaaloissa ja niitä pyritään saamaan yhtenäisiksi ja vakiintuneiksi eripuolelle maailmaa vastasyntyneiden palvelujen kentälle. (Ikonen ym., 2018.)

Suomessa kolmelle toimintayksikölle on olemassa oma Vauvamyönteisyysohjelma. Toimintayksiköitä ovat vastasyntyneiden teho-, tarkkailu- ja lastenosastot, synnytys sairaalat sekä neuvolat. Yhteistä näille yksiköille on se, että niissä kaikissa hoidetaan raskaana olevia, synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä imeväisikäisiä lapsia. Näiden ohjelmien tarkoituksena on kannustaa kuuden kuukauden täysimetykseen ja imetyksen jatkumiseen kiinteiden aloittamisen jälkeen, sekä tarjota hyvä tuki imetyksen alkutaipaleella synnytys sairaalasta lähtien. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2020a.)

Vauvamyönteisyysohjelma rakentuu kymmenestä vaiheesta, joiden toteuttamiseen ohjelma kannustaa, jotta vauvaperheet saisivat näyttöön perustuvaa laadukasta imetysohjausta. Vaiheiden sanoma perustuu saatavilla olevan tiedon ajankohtaisuuteen, ammattilaisten riittävään tieto- sekä ohjaustaitoon, avoimuuteen sekä keskustelu- ja puheeksi oton taitoihin. Ohjelma kannustaa ammattilaisia auttamaan äitejä imetyksen alusta alkaen sekä tarjoamaan perheille tukea imetyksen ylläpitämiseen sekä siihen liittyvien vaikeuksien hallintaan. Kymmeneen vaiheeseen kuuluu myös turhien eli lääketieteellisesti tarkoituksettomien lisämaidojen antamisen välttäminen. Vauvamyönteisyysohjelma kannustaa ammattilaisia ohjaamaan äitejä olemaan kontaktissa vauvaansa, opettamaan heitä tulkitsemaan vauvan eleitä oikein sekä antamaan tietoa perheille tuttipullojen ja tuttien

käytöstä ja niihin liittyvistä riskeistä. Ohjelma ohjaa ammattilaisia varmistamaan vanhempien tietouden siitä, että heillä on oikeus saada tukea imetykseen koko imetysprosessin ajan. (World Health Organization, i.a. -b.)

Suomessa on käytössä neuvolajärjestelmä, jossa voidaan hyödyntää vauva- ja perhemyönteisyysohjelmaa. Ohjelma perustuu WHO:n Vauvamyönteisyysohjelman kymmeneen askeleeseen, jonka tarkoituksena on tarjota yhteneväiset ohjeet vanhemmuuden ja imetyksen vahvistamiseen sekä tukemiseen. Vauva- ja perhemyönteisyysohjelman tavoitteina on muun muassa luoda imetysmyönteinen ympäristö ja turvata imetystuki sekä hoidon jatkuvuus. (Hakulinen ym., 2017, s. 73–74.)

Suomessa vauvamyönteiseksi oli sertifioitu syksyllä 2020 kuusi synnytyssairaala 23:sta synnytyssairaalaista. Vauvamyönteisyssertifikaatti tarkoittaa, että sairaalan yksikkö tukee imetyksen onnistumista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, i.a.) Vauvamyönteisemmät sairaalakäytännöt lisäävät imetystä. WHO:n ja UNICEF'in imetysohjaajakoulutus on tehokas ja yhtenäinen tapa kouluttaa henkilökuntaa raskaana olevien sekä imeväisikäisen vanhempien kanssa työskenteleville. Yhdenmukainen henkilökunnan kouluttaminen lisää perheiden ohjeistamisen yhteneväisyyttä. (Hannula ym., 2020. s. 5.)

2.2 Imetyssuosituksien ja imetyksen hyödyt

Imetys on yksi tehokkaimmista tavoista tukea lapsen terveyttä ja normaalia kehitystä. Rintamaito sisältää oikean määrän energiaa ja ravinteita, joita vauva tarvitsee ensimmäisten elinkuukausiensa aikana. Imetyksen hyötyjä seurataan ja tutkitaan jatkuvasti, ja imetyssuosituksien perustuvat aina uusimpaan tutkittuun tietoon. Valtion ravitsemusneuvottelukunta on kansanravitsemuksen kehittämisen osalta mukana imetyssuosituksissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019a.) Suomessa täysimetystä suositellaan 4–6 kuukauden ikään asti (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, s. 64). WHO:n imetyssuosituksien perustuvat imetyksen tuomiin etuihin sekä imetyksen terveystuoksiin äidille ja lapselle (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos, 2009, s. 28). WHO ja UNICEF suosittelevat täysimetystä

kuuden kuukauden ikään asti. Täysimetys tarkoittaa, että lapsi saa ravintona ainoastaan rintamaitoa joko imettämällä tai lypsettynä. Puolen vuoden täysimetyksen jälkeen suositellaan osittaisimetystä kahden vuoden ikään asti tai pidempään. (World Health Organization, i.a. -c.)

Imetyksellä on todettu olevan monia hyötyjä sekä äidin että vauvan hyvinvoinnin kannalta. Imetys vahvistaa äidin ja vauvan välistä suhdetta, nopeuttaa äidin palautumista synnytyksestä sekä auttaa äidin painonhallinnassa. Imetys vähentää äitien munasarja- ja rintasyöpään sekä 2-tyypin diabetekseen sairastumisen riskiä. (Chowdhury ym. 2015, s. 98–101.) Rintaruokituilla lapsilla on pienempi riski varhaiseen ylipainoon tai lihavuuteen (Appleton ym., 2018, s. 11). Myös esimerkiksi Hortan ym. tekemän meta-analyysin (2015a, s. 35) tulosten mukaan imetyksen todettiin vähentävän jopa 13 % lasten ylipainon riskiä. Imetetyillä lapsilla on usein normaalia vähemmän tavallisimpia suolisto- ja hengitystieinfektioita. Taudit ovat myös kestoaltaan lyhyempiä ja oireet ovat lievempiä. (Imetyksen tuki ry, 2016a.)

Rintamaidon monet infektiolta suojaavat sekä tulehduksia hillitsevät ainesosat edistävät suoliston kehittymistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, s. 65). Rintamaidon saanti vaikuttaa myönteisesti imeväisen suoliston vastustuskyvyn kehittymiseen. Kuuden kuukauden täysimetyksellä vauvoilla on havaittu olevan vähemmän antibiooteille resistenssejä suoliston bakteereja, kuin äidinmaidonkorvikkeilla ruokituilla imeväisikäisillä. Se lisää myös elimistölle hyödyllisten bifidobakteerien määrää imeväisten suolistossa. Rintamaidon on myös havaittu vähentävän E.coli- sekä enterobakteerien määrää suolistossa. (Pärnänen ym. 2018.) Äidinmaidonkorvikkeilla ruokittujen imeväisten suoliston bakteerikannassa on enemmän vastustuskyvylle haitallisia geenejä kuin täysimetyksellä. Korvikeruokinta lisää näiden geenien kantamien bakteerien määrää suolistossa jopa enemmän, kuin imeväisten antibioottien käyttö. (Pärnänen, 2021, s. 34–36.)

Rintaruokinnan myötä elimistölle hyödyllinen bakteerikanta vahvistuu sekä vasta-aineiden toiminta aktivoituu. Imeväinen saa rintamaidosta myös paljon hyödyllisiä vitamiineja sekä antioksidantteja. (Hakulinen ym., 2017, s. 34–35.) Täysiaikaisen ja täysimetyksen lapsen kohdalla rautavarastot riittävät puolen vuoden ikään asti,

jonka jälkeen tarvitaan myös muita raudanlähteitä. Rintamaidon sisältämät laktoferriini, laktoosi ja C-vitamiini vaikuttavat raudan imeytymiseen tehokkaasti ja 50–70 % äidinmaidon sisältämästä raudasta imeytyy äidinmaidon kautta lapseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, s. 65.)

Imetyksen vaikutusta kognitiiviseen kehitykseen on vaikeaa tutkia, sillä siihen vaikuttavat monet eri tekijät. On kuitenkin monia eri tutkimuksia, joissa imetyksen on todettu parantavan sen kehitystä. (Horta, 2015b, s. 18.) Yleisesti tutkimusten perusteella pidetään kuitenkin mahdollisena, että riittävän rintamaidon saanti vaikuttaa suotuisasti kognitiivisten taitojen kehitykseen etenkin silloin, jos imetyksen määrä on merkittävä ja se jatkuu tarpeeksi pitkään. Imetys vaikuttaa positiivisesti lapsen fyysisen kehityksen lisäksi myös psyykkiseen kehitykseen ja antaa siten hyvän pohjan aikuisiän psyykkiselle hyvinvoinnille sekä vuorovaikutussuhteille. Äidillä imetyksen yhteydessä erittyvä oksitosiini-hormoni osaltaan tukee maidon eritystä ja ehkäisee muun muassa äidin ahdistusta ja pelkoa sekä luo hyvän olon tunteita. (Hakulinen ym., 2017, s. 37.) Oksitosiinin eritystä voi edistää rentoutumalla äidille mieluisilla tavoilla (Imetyksen tuki ry, 2020a).

Atooppisten sairauksien ja allergioiden ilmaantuvuuden riskin pienentymiseen vaikuttavat lisäruokien eli kiinteidenruokien maistelun aloittaminen neljän kuukauden iästä alkaen. Atooppisissa sairauksissa hyvälaatuisen bifidobakteerikannan on usein todettu olevan heikentynyt. Pienten maisteluannosten aloitus neljän kuukauden iästä alkaen ehkäisee allergioiden syntyä, eikä sen ole todettu lyhentävän imetyksen kestoa. Tuoreen rintamaidon on osoitettu vaikuttavan vauvan vuorovaikutusrytmin hahmottumiseen. Maito sisältää erilaisia uni-valverytmiin vaikuttavia ainesosia kuten aminohappoja, nukleiinihappoja sekä hormoneja, kuten melatoniinia. (Hakulinen ym., 2017, s. 38.)

2.3 Imetyksen eri muodot

Rintamaidon sisältämät ravintoaineet imeytyvät parhaiten täysimetyksessä ja silloin maidon taudeilta suojaava vaikutus on tehokkain (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004, s. 181–182). Erityisesti ensi-imetyksessä vauva saa tärkeitä pisaroita

ensimaitoa, eli ternimaitoa, joka tunnetaan myös nimellä kolostrum. Ensimaidon koostumuksessa on paljon infektiosuojatekijöitä. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, 2019.) Vauva saa rintamaidosta ravinto- ja vasta-aineita, jotka imeytyvät tehokkaasti ja suojaavat lasta taudeilta (Hermanson, 2019). Täysimeetyille vauvoille aloitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Valtion ravitsemusneuvottelukunnan asettamien suositusten mukaisesti D-vitamiinilisä kahden viikon iästä lähtien (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020b). Jos imetyksen ohella tarvitaan lisämaitoa, ovat ensisijaisia vaihtoehtoja oma lypsetty maito tai luovutettu rintamaito (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020c). Mikäli vauva saa imetyksen lisäksi äidinmaidonkorviketta ensimmäisen kuuden kuukauden aikana tai kun imetetty lapsi aloittaa kiinteiden ruokien syömisen, puhutaan osittaisimetyksestä. Osittaisimetyksen aikana puolisolalla on hyvä mahdollisuus luoda läheisempää suhdetta vauvaan. Puoliso voi syöttää vauvaa pullosta, hellitellä ja pitää vauvaa ihokontaktissa. (Imetyksen tuki ry, 2018a.)

Imetyksen onnistuminen ei ole itsestäänselvyys. Joskus äidinmaidonmäärä ei ole riittävä täyttämään vauvan tarpeita ja jotkut äidit eivät myöskään halua imettää omasta tahdostaan. Vauva saa tällöin ravintonsa osittain tai kokonaan äidinmaidonkorvikkeena. (Imetyksen tuki ry, 2018b.) Vauvantahtista syömistä, ihokontaktia sekä vuorovaikutusta on mahdollista toteuttaa myös pulloruokittujen vauvojen kanssa (Perheentuki, 2020). Syitä osittaisimetykselle tai pulloruokinnalle voivat olla muun muassa vanhempien riittämätön tieto aiheesta, äidin psyykkiset ongelmat, ongelmat vauvan imuotteessa, äidin sairaudet, eräät rintaleikkaukset ja lääkkitykset (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020d). Jokainen perhe tekee oman päätöksen imetyksen aloittamisesta sekä lopettamisajankohdasta. Tarvittaessa terveydenhoitaja voi tarjota tukea ja apua imetyksen asteittaiseen lopettamiseen. Imetyksen lopettaminen voi nostattaa monenlaisia tunteita, joita on tärkeä käsitellä. Tunteiden käsittelyllä voi olla vaikutusta tulevien imetysten onnistumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, s. 66.)

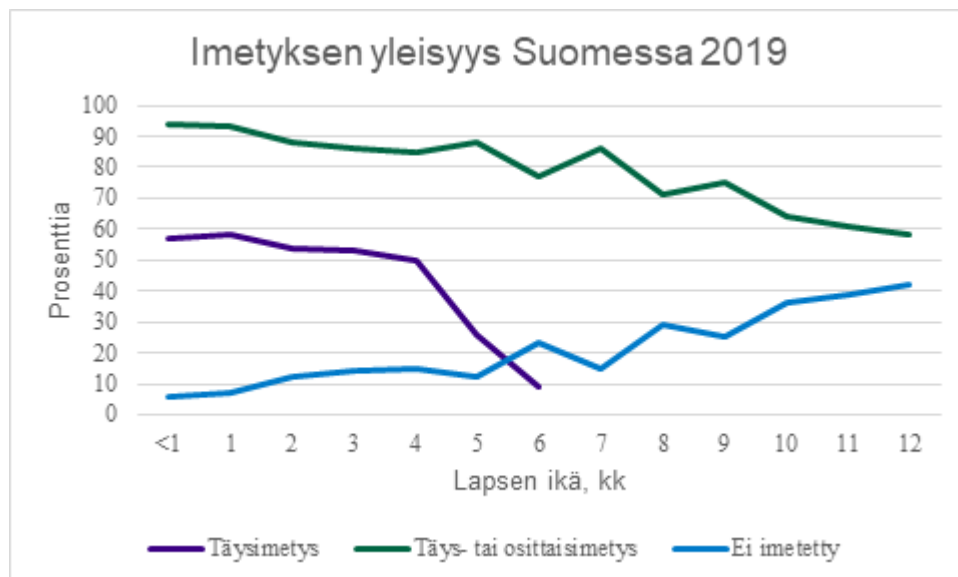
2.4 Tilastotietoa imetyksestä Suomessa

Suomalaisissa synnytyssairaaloissa on voitu vuodesta 1994 eteenpäin ottaa käyttöön WHO:n ja Unicefin julkaisema Vauvamyönteisyysohjelma. Lisäksi THL julkaisi vuonna 2009 ensimmäisen Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman, joka on tukenut synnytyssairaaloita ja neuvoloita imetyksen edistämisessä. (Hakulinen ym., 2017, s. 16–17.)

Jokaisessa Vauvamyönteisyysohjelman askeleita tavoittelevassa sairaalassa imetystä ja lisämaitojen menekkiä pyritään seuraamaan ja tilastoimaan jatkuvasti, jotta yksikkö voi saada itselleen Vauvamyönteisyysertifikaatin (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020a).

Ikonen ym. (2020, s. 35–36) tuottamassa raportissa vuodelta 2019 tutkittiin imetyksen yleisyyttä Suomessa. Siitä selviää, että täysimetettyjen lasten osuus alle yhden kuukauden ikäisistä oli vähän yli puolet (Taulukko 1). Puolen vuoden ikäisistä lapsista imetettyjä oli alle 80 prosentin verran ja alle yhden vuoden ikäisistä lapsista vajaa 60 prosenttia.

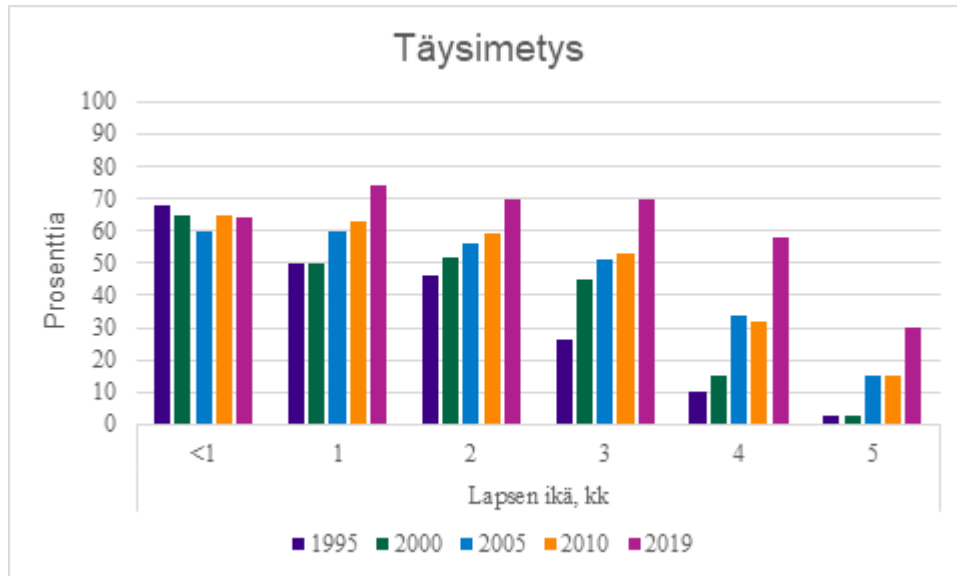
Taulukko 1. Imetys ikäryhmittäin Suomessa vuonna 2019



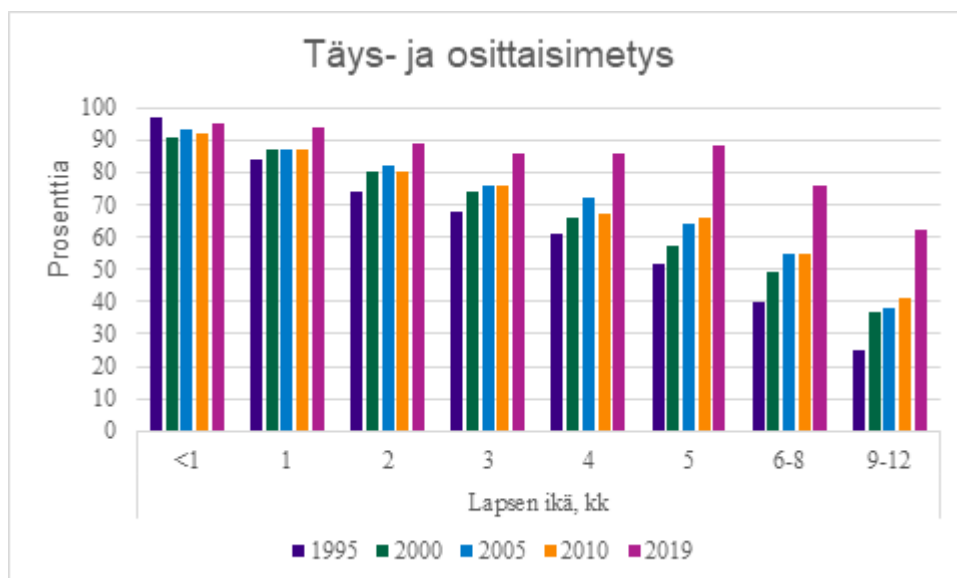
Täysimetettyjen yleisyys Suomessa on vuosien edetessä lisääntynyt erityisesti vuoden 2010 imetysselvityksiin verrattuna. Kuitenkin viiden kuukauden ikään

mennessä täysimetyksen yleisyys laskee, mutta osittaisimetus jatkuu. (Taulukot 2 ja 3). Noin vuoden ikäisistä lapsista osittaisimetettyjä on yli 60 prosenttia, joka on vuoden 2010 40 prosenttiin verrattuna hyvää parannusta. Tästä voi päätellä vuoden 2009–2012 Vauvamyönteisyysohjelman lisänneen ja edistäneen imetyksmyönteisyyttä.

Taulukko 2. Täysimetykseen määrät vuosittain



Taulukko 3. Täys- ja osittaisimetykseen määrät vuosittain



3 IMETYKSEN TUKEMINEN SUOMESSA

Imetyksen tukeminen on tärkeä osa lapsen ja koko perheen hyvinvoinnin tukemista. Imetys on tärkeä ja luonnollinen osa perheen elämää, jota tuetaan ja seurataan jo raskausaikana. Imetysohjaus on hyvä aloittaa jo raskausvaiheessa ja jatkaa sitä perheiden tarpeiden mukaan niin pitkään, kuin imetyksen jatkuu. Imetysohjaus on hyvä suunnata molemmille vanhemmille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b.)

3.1 Kuka voi antaa imetysohjausta?

Neuvola tavoittaa lähes kaikki odottavat äidit (99.7 %) ja lapset (99,5 %), joten terveydenhoitajalla on suuri vaikutus imetyksen onnistumisessa (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2009, s. 53). Perhe hyötyy myönteisestä ja käytännönläheisestä ohjauksesta. Lisäksi vertaistuki on koettu hyödylliseksi, joten siksi onkin hyvä ohjata perhettä myös erilaisten imetystukiryhmien piiriin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b.)

Imetysohjausta antavalta terveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan vähintään Maailman terveysjärjestö WHO:n kriteerien mukainen 20 tunnin imetysohjaajakoulutus. Koulutus sisältää sekä käytännön harjoitusta että teoriaopintoja. Koulutuksen suoritettuaan imetysohjaaja voi esimerkiksi ohjata imetysasunnoissa ja maidon erittymiseen liittyvissä asioissa sekä tukea erilaisissa imetyksen ongelmatilanteissa. Imetysohjaajakoulutuksen jälkeen voi halutessaan suorittaa täydennyskoulutuksen imetyskouluttajaksi, jolloin voi kouluttaa uusia imetysohjaajia sekä toimia imetyksen asiantuntijana imetysohjauksessa ja sen kehittämisessä. Kansainvälisen imetysasiantuntijatutkinnon IBCLC (International Board Lactation Consultant) käynyt voi antaa imetysohjausta myös erityisesti haastavissa imetys-tilanteissa. Imetysasiantuntijatutkinnon suorittajalta vaaditaan 1000 tuntia imetysohjausta ja 90 tuntia imetysaiheista koulutusta viiden vuoden aikana. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020e.)

3.2 Missä ja miten imetysohjausta annetaan?

Imetysohjaus aloitetaan jo raskauden alkuvaiheessa äitiysneuvolan toimesta. Terveystenhoitaja keskusteleo perheen kanssa heidän imetyssuunnitelmistaan ja imetykseen vaikuttavista asioista. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, 2019b.) Suomessa kaikille raskaana oleville tarjotaan äitiysneuvolakäynnillä ”Meille tulee vauva” -opas tai linkki oppaan pdf-versioon. Opas sisältää tietoa imetyksestä ja muusta vauvan ravitsemuksesta. (Hakulinen ym., 2019, s. 20.) Raskauden edetessä imetyksasioista keskustellaan äitiysneuvolan vastaanotoilla ja perhevalmennuksessa (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, 2019b).

Mesiäislehto-Soukka (2005, s. 74–75) on todennut, että perhevalmennuksessa annettu imetysohjaus on puutteellista ja lisätiedolle imetyksen ongelmista olisi tarvetta. Lainsäädännön mukaan perhevalmennus suunnataan ensisijaisesti ensimmäistä lastaan odottaville perheille, mutta joissakin tapauksissa myös uudelleen synnyttäjille, kuten maahanmuuttajille. Valmennuksen tavoitteena on edistää raskaana olevan ja hänen perheensä hyvinvointia. Se myös valmentaa perhettä synnytykseen, imetykseen, lapsen hoitoon ja kasvatukseen sekä vanhemmuuteen. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos, 2020f.) Perheille järjestettävillä koulutuksilla on vaikutusta täysimetyksen onnistumiseen ja keston. (Piscane ym., 2005, s. 494).

Synnytyssairaaloiden toimintaa ohjaavat Vauvamyönteisyysohjelmaan perustuvat hoitokäytänteet, jotka lisäävät täysimetystä ja imetyksen kestoa. Näitä imetystä tukevia hoitokäytänteitä ovat välitön ihokontakti, imetyksen sisällä syntymästä, täysimetyksen sairaalassa, ympärivuorokautinen vierihoido, lapsentahtinen imetyksen ja tutin käytön välttäminen. Täysimetystä tukevia tekijöitä synnytyssairaloissa ovat perhehuone ja nimetty omahoitaja. Hoitaja antaa ohjausta yksilöllisesti ja yhdenmukaisesti. (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2010, s. 4, s. 13.)

Synnytyssairaalaasta kotiuduttuaan perheen imetysohjaus jatkuu lastenneuvolaissa. Neuvolan tarjoama tuki on erityisen tärkeää vauvan ensimmäisinä elinkausina, jolloin erilaiset imetysongelmat ovat tavallisia. Imetyksen alussa

vanhemmilla voi myös olla epävarmuutta imetyksen onnistumisesta. Ongelmien ilmaantuessa neuvola tarjoaa tukea ja ratkaisuja. Neuvolasta voidaan tarvittaessa ohjata muille imetysohjausta antaville tahoille, kuten imetyspoliklinikalle tai koulutetun imetysohjaajan vastaanotolle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b.) Monessa Suomen synnytys­sairaalassa toimii imetyspoliklinikka, jossa on mahdollista saada yksilöllistä imetysohjausta imetyškoulutuksen käyneeltä kättilöltä (Imetyksen tuki ry, i.a. -a).

3.3 Kolmannen sektorin toimijat imetyksen tukijana

Kolmannella sektorilla on eri toimijoita, jotka tukevat imettäviä äitejä ja heidän puolisoitaan. Valtioneuvoston asetuksen (A 338/2011) mukaan lasta odottaville äideille sekä perheille on tarjottava yhtenäisiä sekä yksilöiden tarpeita huomioivaa terveysneuvontaa. Imetyksen tukeminen kuuluu lapsen ja perheen hyvinvoinnin tukemisen kokonaisuuteen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019b).

Imetyksen tuki ry tukee vuosittain tuhansia vanhempia rintaruokintaan liittyvissä asioissa. Yhdistys tarjoaa tutkittua tietoa sekä ammattilaisten neuvoja verkkosivuillaan. Sivuston kautta voi saada myös vertaistukea imetykseen verkkotreffien, imetystukipuhelimen tai –chatin muodossa. Puoliso voi tiedustella tukea imetykseen myös esimerkiksi omasta neuvolasta, synnytys­sairaalasta, imetyspoliklinikoilta tai yksityisiltä imetysohjaajilta. (Imetyksen tuki ry, i.a. -b).

4 PUOLISO IMETYKSEN TUKIJANA

Raskausaikana on tärkeää huomioida koko perheen hyvinvointi ja tuen tarpeet. Terveystenhoitaja voi edistää tasa-arvoa vanhempien välillä kohdentamalla imetystukea myös puolisoille. Vanhemmat toimivat ja tekevät päätöksiä vuorovaikutuksessa toisiinsa. Kumppanin konkreettisen tuen lisäksi myös henkinen tuki imetyksessä on ensiarvoisen tärkeää. Tällöin kumppani voi auttaa esimerkiksi kuuntelemalla ja keskustelemalla puolison kanssa imetykseen liittyvistä asioista. Perheessä on tärkeää miettiä jo etukäteen erilaisia keinoja siihen, kuinka puoliset voisivat toimia osana imetystä ja millaisia toiveita kumppaneilla on imetysprosessista. (Rempel & Rempel, 2004, s. 94–95.) Yhteinen vastuunotto imetyksestä lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta perheessä sekä parisuhteessa (Hakulinen ym., 2019, s. 21).

4.1 Puolison asenteiden merkitys

Puolison tuella on suuri merkitys imettävälle äidille. Puolison asenteet imetystä kohtaan heijastuvat vahvasti äidin motivaatioon ja päätökseen imettää lasta. (Rempel & Rempel, 2004, s. 93.) Hannulan (2003, s. 46) mukaan Suomessa puolisoitten asenteet imetystä kohtaan ovat myönteiset ja he pitävät imetystä tärkeänä asiana. Tutkimustulokset eri puolilta maailmaa ovat tuoneet ilmi, että puolisoilta saadulla tuella on suuri merkitys imetyksen onnistumisen sekä jatkumisen kannalta (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2016a, s. 5). Imettävän äidin saama sosiaalinen tuki edistää imetyksen onnistumista ensisynnyttäjillä. Emotionaalinen tuki ja käytännön apu tukiverkostolta vaikuttavat imetyksen onnistumiseen positiivisesti. Imettävien äitien puolisoilla on positiivisempi asenne imetystä kohtaan kuin heillä, jotka ovat ruokkineet lastaan äidinmaidonkorvikkeilla. Imettävien äitien puolisoilla on myös enemmän tietoa imetyksestä ja sen tuomista terveyseduista. (Hannula, 2003, s. 15–23.)

Jessee ja Adamsons toteavat tutkimusartikkelissaan (2018), että isien aktiivisuus ja osallisuus omien lasten hoidossa ovat suhteessa siihen, millainen suhde heillä on ollut omien vanhempiensa kanssa lapsuudessaan. Jos isänisä on ollut isän lapsuudessa osallistuvainen, välittyy ilmiö tutkimuksen mukaan usein myös seuraavaan sukupolveen. Sherriff ja Hall (2011, s. 470) kokoavat tutkimuksessaan puolisoitten imetykokemuksia. Tutkimuksessa todetaan, että puolisoit ovat kiinnostuneita imetyksestä. Tutkimukseen osallistuneet puolisoit totesivat imetyksellä olevan monia hyötyjä, kuten että se on luonnollista, normaalia ja ilmaista. Puolisoit eivät kuitenkaan osanneet kertoa imetyksen hyödyistä tarkemmin.

Puolison tiedon määrä imetyksestä edistää hänen osallisuuttaan imetyksessä, jolla taas on vaikutusta koko perheen hyvinvointiin (Sosiaali- ja terveysvirasto, 2016a, s. 4, s. 8). Neuvolassa perheen hyvinvointia koskevista asioista voidaan keskustella niin, että molemmat vanhemmat saavat tuoda esille omia ajatuksiinsa. Neuvolatyössä terveydenhoitajan tulisi tukea keskustelua, jossa jokainen perheenjäsen kokee tulevansa kuulluksi. Etenkin ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien tasavertaiseen kohteluun tulisi kiinnittää huomiota. Odottavan äidin puolison läsnäololla neuvolakäynnillä on positiivisia vaikutuksia perheen hyvinvointiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2017, s. 13, s. 19).

4.2 Keinoja puolisolalle imetyksen tukemiseen

Ennen vauvan syntymää vanhemmat voivat tutustua imetykseen liittyvään luotettavaan materiaaliin, jollaista tarjoavat muun muassa neuvola, Imetyksen tuki ry sekä Terveyskylän naistalo. Synnytyksen jälkeen jo sairaalassaoloaikana puoliso voi pyytää henkilökunnalta perheelle imetysohjausta ja toimia varhaisimetyksen tukijana. Onnistunut varhaisimetykokemus on yhteydessä myös imetyksen jatkumiseen. Puoliso voi kannustaa äitiä imettämään vauvaa vauvantahtisesti. Vauvantahtisessa imetyksessä vauva päättää imetykserran keston ja sen, miten usein haluaa rintaa imeä. Imetystä tukee vauvan varhaisten nälkämerkkien huomiointi ja niihin vastaaminen. Vauvan raajojen liikehdintä, kielen jatkuva työntyminen suusta, maiskuttelu, nyrkkien imeminen, pään kääntely sekä hamuaminen viestivät vauvan ensimmäisten elinkuukausien aikana nälästä. (Tampereen

yliopistollinen sairaala, 2020a.) Puoliso voi tarkkailla näitä nälästä viestiviä vauvan eleitä. Puoliso voi auttaa vauvan ajoissa äidin rinnalle ennen nälkäitkun alkua. Nälkäitkuisen vauvan voi olla vaikeaa rauhoittua rinnalle imemään. (Sosiaali- ja terveysvirasto, 2016a, s. 8–9.)

Vauva saattaa hermostua myös heti imetyskerran alussa. Silloin kyseessä voi olla rintaraivarit. Vauva ei ala imeä tavalliseen tapaan rinnasta, vaan huutaa eikä tunnu haluavan rintamaitoa. Rintaraivareille on lukemattomia syitä ja niitä esiintyy usein kausittain. Syitä voivat olla liian hidas tai runsas heruminen, maidon outo maku esimerkiksi rintatulehduksen jäljiltä, runsas lisämaidon tai tuttipullon käyttö, ympäristön luomat keskittymisvaikeudet, flunssa, korvatulehdus, väsymys tai imetystahdin muutos. (Imetyksen tuki ry, 2016b.)

Imettävän äidin rinnanpäät aristavat usein imetyksen alkutaipaleella. Joskus nännin ihoon tulee myös kipeitä haavaumia. Perusvoiteiden ja rintakumien käyttö edistää arkojen rinnanpäiden parantumista. Myös äidinmaidon pisaran levittäminen rinnanpäähän toimii nännin ihon suojana. Imetyksen aloitettua selviää, millaisia apuvälineitä kannattaa hankkia. Tarpeellisia apuvälineitä voivat olla esimerkiksi imetysliivit tai liivinsuojat. (Sosiaali- ja terveysvirasto, 2016b, s. 20–21.) Puolison tarjoama imetystuki voi olla myös erilaisten imetystä helpottavien hankintojen tekemistä.

Imettävä äiti voi tarvita puolison apua sopivan imetyspaikan sekä hyvän imetyksen löytämisessä. Hyviä asentoja löytyy erilaisia, mutta yhdistäviä tekijöitä asennoille ovat, että vauvan selkä on suorana ja äidin sekä vauvan mahat ovat vastakkain. Tällaisen asennon hakemisessa puoliso voi olla tukemassa. Hän voi myös tarkkailla, että vauvan nenä asettuu äidin nännin kohdalle. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2019c.)

Imetystä voi tukea myös tarkkailemalla imuotetta. Hyvää imuotetta hakiessa vauva suuntaa kasvonsa ylöspäin ja avaa suunsa isosti. Imuote on hyvä, jos nänni on syvällä vauvan suussa ja leuka osuu imiessä nännin alapuolella olevaan ihoon. Vauvan nenä ei saisi painua äidin rintaan. Jos näin on, puoliso voi auttaa vauvaa alaspäin. Hän voi myös seurata imemisen tehokkuutta ja sen ääniä.

Hyvässä imuotteessa vauvan leuan liike näkyy ohimoilla asti, eikä vauva maiskauttele äänekkäästi tai ime huulet töröllään. (Imetyksen tuki ry, 2016c.) Vauvan imurytmi on sopiva ja hyvä silloin, kun siinä toistuu kaava 1:1:1, eli imu, hengitys ja nielaisu (Merivirta, 2021).

Maitomäärän ja maidon riittävyden arviointi eri keinoin ovat hyviä keinoja tukea imetysprosessissa. Puoliso voi yhdessä äidin kanssa tarkkailla imetyksen turvamerkkien toteutumista. Imetyksen turvamerkkit täyttyvät, kun vauva syö lapsentahtisesti vähintään 8–12 kertaa vuorokaudessa, lapsi kastelee neljän päivän iästä lähtien vähintään viisi vaippaa vuorokaudessa ja kakkaa ensimmäisten viikkojen ajan päivittäin. Syntymäpaino tulisi saavuttaa viimeistään kahden viikon iässä ja sen jälkeen painon tulisi nousta vähintään 500 g kuukaudessa ensimmäisen puolen vuoden ajan. Jotta imetyksen turvamerkkit voivat täytyä, tulee vauvan imemisen olla tehokasta. Imetys ei myöskään saa aiheuttaa kipua. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2016b, s. 14–15.)

Imetyksen tehostaminen on tarpeellista silloin, jos edellä mainitut kriteerit eivät täyty. Imettävää äitiä kannustetaan vauvan kanssa ihokontaktiin, jonka on todettu lisäävän äidin maidontuotantoa ja parantavan imuotetta. (Hakulinen ym. 2017, s. 84.) Ihokontaktin myötä vauvan hengitys ja sydämensyke ovat rauhalliset. Ihokontakti toteutetaan siten, että vauvaa pidetään vaippasillaan äidin rintakehän päällä. (Tampereen yliopistollinen sairaala, 2020b). Myös puoliso voi pitää vauvaa ihokontaktissa. Tämä edistää puolison ja vauvan välistä kiintymyssuhdetta, rauhoittaa vauvaa sekä voi auttaa myös äitiä rentoutumaan ja saamaan lepoa. Kun maitomäärää halutaan lisätä, voi imetyksen tukija muistutella imettävää äitiä vaihtamaan vauvaa rinnalta toiselle saman imetyskerran aikana. Myös rintojen tyhjentäminen käsin tai pumpulla vaikuttaa äidin maidontuotannon määrään (Imetyksen tuki ry, 2020b). Imettävän äidin hierominen voi auttaa äitiä rentoutumaan ja helpottaa siten myös maidon herumista. Myös esimerkiksi lämpöhauteen valmistaminen käyttövalmiiksi imettävän äidin rinnoille voi auttaa maidon herumisessä. Puoliso voi myös kannustaa äitiä syömään monipuolisesti ja juomaan riittävästi. Hänen on myös hyvä tiedostaa oman osallisuutensa tärkeys imetyksessä. Puoliso voi toimia henkisenä tukena äidille maidontulon ja riittävyys-suhteen. Maitomäärän lisääntymiseen voi mennä muutama päivä

lisäämiskeinojen aloittamisen jälkeen. (Hermanson, 2019.) Puolison rooli imetyksessä rauhoittajana ja kannustajana on tärkeä (Strömfors & Havulehto, 2018, s. 23). Imetyksrauhan ja -ajan luominen sekä yhteisistä arjen muista askareista sopiminen auttavat imetystaipaleen onnistumisessa. Imetys on taito, joka vaatii harjoittelua, ongelmanratkaisua sekä joskus myös vanhemmilta kärsivällisyyttä. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus, 2016a, s. 5.)

Vauvalle voidaan tarjota lisämaitoa, mikäli imetyksen tehostamisen keinoista huolimatta äidinmaidon määrä ei kasva riittävästi. Lisämaitona voi olla joko äidin omaa maitoa pumpattuna tai äidinmaidonkorvikkeita. Äidin tulisi pumpata aina annettu lisämaidon määrä rinnasta, jos hän haluaa ylläpitää maidontulon määrää tai lisätä sen tuotantoa. Näin imettävän äidin elimistö pysyy maidontuotannossa mukana vauvan maidontarpeen mukaisesti. Puoliso voi tukea äitiä imetyksen tehostamisessa valmistelemalla pumppauslaitteen valmiiksi äidin saataville, jolloin äiti voi jatkaa maidon pumppaamisella vauvan tultua kylläiseksi ja lopetettua imemisen. (Hermanson, 2019.)

Joskus vauvan imemisen tarve jatkuu siitäkin huolimatta, että vauvan saama maitomäärä on riittävä ja vauva kasvaa hyvin sekä on ruokailujen jälkeen kylläinen. Kyseessä voi olla tiheänimurin kausi, jolloin vauva imee rintaa lähes jatkuvasti. Tiheä imeminen ei kuitenkaan tarkoita, ettei vauva saisi rinnoista riittävästi maitoa, vaan se on vauvan tapa lisätä maitomäärää. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2019.) Kaikkea imemistarvetta ei välttämättä tarvitse kohdistaa rintaan, vaan näissä tapauksissa myös tutin avulla voidaan tyydyttää vauvan luontaista tarvetta imeä (Hermanson, 2019). Liian aikainen tutin käyttö voi kuitenkin lisätä haasteita imetyksen kannalta, koska kahden erilaisen imemistavan opettelu voi olla vauvalle haastavaa. Tutin käytön aloittamista suositellaan vasta ensimmäisten viikkojen jälkeen, jolloin imetys on lähtenyt onnistumaan ja maidontulo on tasaantunut. (Deuffell & Montonen, 2010, s. 332.)

4.3 Ammattilaisen tarjoama varhainen tuki puolisolle

Terveystieteiden ammattilaisen tavalla kohdata puoliso on yhteyttä puolison kokemukseen siitä, kuinka hänen osallisuutensa koetaan merkittäväksi asiaksi jo heti raskausajasta lähtien. Se, miten puoliso otetaan ammattilaisten toimesta huomioon ja millä tavalla hän saa tukea, on yhteydessä siihen, kuinka hän kokee olevansa myös syntyvän lapsen hoivaaja ja huolehtija. (Johnsen ym., 2017.)

Puolisot kaipaavat tukea ammattilaisilta tiedon kartuttamiseen esimerkiksi imetyksen hyödyistä tai käytäntöön liittyvistä asioista. Terveystieteiden ammattilaisen tuki puolisoille koetaan tärkeäksi, mutta käytännössä puolisoitten huomioiminen ja kannustus imetysprosessissa saattavat vielä jäädä liian vähäisiksi. (Sherriff & Hall, 2011, s. 472–473.) Terveystieteiden ammattilaisen tehtävänä äitiys- ja lastenneuvolassa on varmistaa myös puolisoitten hyvinvointi ja tarjota esimerkiksi vertaistukea hyvinvoinnin vahvistamiseksi muuttuneen elämäntilanteen aikana. Tehokkaaseen imetysohjaukseen kuuluu raskaana olevan ohjaamisen lisäksi puolison tai perheen ohjaaminen. (Hannula ym., 2020, s. 7.) Onnistuneeseen imetykseen vaikuttavat äidin, lapsen, perheen sekä lähipiirin yhteistyön sujuvuus (Hannula ym., 2020, s. 3).

Miessakit ry tarjoaa tukea ja neuvontaa kaikissa isyyteen liittyvissä asioissa. Sen toimintaan kuuluu ryhmätoimintaa sekä yksilötukea muun muassa yksilötapauksen tai puhelinneuvonnan välityksellä. (Miessakit ry, i.a. -a.) Yhdistyksen tarkoituksena on tukea ja huolehtia miesten kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista sekä auttaa vahvistamaan miesten hyvinvointia tukemalla miesten omaa osallistumista ja miesten välistä vertaisuutta (Miessakit Ry, i.a. -b).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön lähtökohtana toimii muutostarve (Valtonen ym., 2021). Muutostarvetta perustelee työssämme teoreettisen osuuden tutkimusten havainnot ja johtopäätökset. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa opas, joka vastaa muutostarpeeseen sekä soveltuu käytettäväksi työelämässä.

Sherriff ja Hall (2011, s. 470–471) tekemässä tutkimuksesta kävi ilmi, että puoliset kokivat haluavansa enemmän tietoa imetyksen hyödyistä. Tutkimuksen mukaan puoliset haluaisivat olla laajemmin mukana imetyksen tukemisessa, mutta heillä ei ole siihen riittävästi keinoja. Edellä mainittu tutkimus puolisoitten kokemuksista tukee opinnäytetyömme tarpeellisuutta.

5.1 Tarkoitus ja tavoite

Oppaan tärkeimpänä tavoitteena on auttaa puolisoa imettävän äidin tukemisessa. Oppaan tarkoituksena on antaa luotettavaa tietoa imetyksestä ja sen hyödyistä. Tarkoituksena on motivoida puolisoa tukemaan imettäjää sekä tukea puolison osallisuutta imetyksessä. Tarkoituksena on tarjota tiedon lisäksi konkreettisia keinoja siihen, kuinka puoliso voi olla osana imetystä. Puolisoiden osallisuus imetyksen tukemisessa on ajankohtainen aihe ja heiltä odotetaan ymmärrystä ja tietotaitoa imetystä koskien yhä enemmän kuin aikaisemmin. Naisten ja miesten välisen tasa-arvolain tarkoituksena on estää sukupuolten välistä syrjintää sekä edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa (L 609/1986). Tarkoituksena on kaventaa miesten ja naisten välisiä eroja lastenkasvatuksellisissa asioissa, jotta molemmilla vanhemmilla olisi yhdenvertaiset lähtökohdat. Tavoitteena on myös vastata kohderyhmän tarpeisiin sekä pyrkiä vaikuttamaan perheiden terveyteen ja hyvinvointiin niitä edistävästi. Tasa-arvoon liittyvissä asioissa on tärkeää huomioida se, ettei perheitä jaotella sukupuolen perusteella, vaan perheitä on moninaisia. Puoliso-sana on valittu oppaaseen, jottei se rajaa lukijakunnasta ketään

pois ja näin se sopii jaettavaksi myös esimerkiksi sateenkaariperheisiin. Sateenkaariperheissä vanhemmista yksi tai useampi kuuluu seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön (Sateenkaariperheet, i.a.).

Tavoitteenamme on luoda onnistunut kokonaisuus, joka sopisi luontevasti jaettavaksi neuvolakäynneillä tai viimeistään synnytyssairaaloissa. Imetysohjaus alkaa jo äitiysneuvolan ensikäynneillä ja ihanteellista olisi se, että opas tavoittaisi puoliset jo raskausaikana ennen lapsen syntymää. Tällöin puolisoilla olisi riittävästi aikaa tutustua oppaan sisältämiin keinoihin. Keinoihin tutustumisen ja omaksumisen myötä niitä olisi helpompi viedä käytäntöön lapsen synnyttyä.

Opinnäytetyön tuotoksen tarkoituksena on tukea ja helpottaa keskusteluyhteyden avaamista puolison ja terveydenhoitajan välille imetyksestä. Terveydenhoitaja voi neuvolakäynnillä keskustella yhdessä puolison kanssa oppaan sisältämistä asioista, kuten imetyksen hyödyistä tai puolisolle sopivista imetyksen tukemisen keinoista. Opas on suunniteltu niin, että myös kättilöt voivat jakaa opasta synnytyssairaaloissa puolisoitten tiedontarpeen mukaan.

5.2 Yhteistyökumppanina TerveyskyläPRO

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä TerveyskyläPRO:n kanssa. TerveyskyläPRO sisältää ammattilaisille tarkoitettua sisältöä, eli sen käyttö on suunnattu Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Se tarjoaa erilaisia valmennuksia, esimerkiksi e-osaamisen vahvistamista tai erilaisia kliinisen työn oppaita sekä virtuaalikeskuksia eli osaamiskeskuksia.

TerveyskyläPRO:ta ylläpitävät yliopisto-sairaanhoitopiirit HUS, KYS, OYS, TAYS ja TYKS. Palveluun kirjaututaan organisaation omilla tunnuksilla tai henkilökohtaisella varmennekortilla. (Terveyskylä, 2020a.) Valmis opinnäytetyön tuotos eli opas puolisoille löytyy TerveyskyläPRO-palvelun osaamiskeskuksista. Osaamiskeskus kokoaa yhteen teemoittain ja erikoisalueittain sisältöä ja työkaluja, joilla omaa osaamista on helppo täydentää. (Terveyskylä, 2020b.)

Terveyskylä toi esille, että tällaiselle tuotokselle olisi kysyntää sen ajankohtaisuuden ja tarpeellisuuden vuoksi. Vastaavanlaista materiaalia on saatavilla yksittäisillä muilla tarjoajilla, mutta ei Terveyskylällä, joten tuotimme heille omaa materiaalia. Yhteistyömme TerveyskyläPRO:n kanssa mahdollistaa sen, että tuotoksemme tavoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia ja sitä myöten myös imettävien äitien puolisoita.

6 KEHITTÄMISEN PROSESSI

Opinnäytetyön idea ja aihe syntyivät halusta vaikuttaa lisäävästi imettäjien puolisoitten mahdollisuuksiin osallistua imetysprosessiin. Ideana oli luoda konkreettinen materiaali, josta olisi hyötyä puolisoille, mutta samanaikaisesti myös äideille sekä ammattilaisille. Oppaan syntyyn vaikutti empiirinen havaintomme siitä, kuinka imettäjien puoliset jäävät usein imetysprosessissa taka-alalle ja heidän saamansa tuki näyttäytyy vähäisenä.

Oppaan avulla terveydenhoitaja voi ottaa sujuvasti imetyksen puheeksi myös imettäjien puolisoitten kanssa. Opas sopii myös muiden hoitajien kuten kättilöiden, sairaanhoitajien tai lähihoitajien työn tueksi esimerkiksi synnytysairaalaan. Jotta voitaisiin vaikuttaa entistä tehokkaammin imetyksen onnistumiseen ja kestoon, olisi puolisoitten roolia tuettava entistä aktiivisemmin, sillä heidän osallistumisensa imetyksen eri vaiheisiin on tärkeää.

6.1 Oppaan suunnittelu

TerveyskyläPRO:n kanssa pidimme etätapaamisia työn suunnittelu- ja tekovaiheessa käyttäen Teams-palvelua. Ensitapaamisella aiheemme tarkentui vastaamaan myös yhteistyökumppanin tarvetta ja toivetta. Heidän toiveenaan oli ajankohtaisen imetystiedon kerääminen oppaan muotoon, jota terveydenhoitajat voisivat jakaa imettäjien puolisoille. Terveyskylän yhteyshenkilö esitteli meille etäyhteyden kautta virtuaalikeskusta, jossa valmis opas julkaistaisiin.

Suunnitteluvaiheen tapaamisessa esittelimme opinnäytetyön raportin teoreettisen osuuden, jonka jälkeen keskityimme varsinaisen oppaan tekemiseen liittyviin asioihin. Keskustelimme siitä, kuinka opasta käytännössä käytettäisiin ja millaisia asioita oppaan tulisi sisältää. Kävimme keskustelua myös oppaan jatkokehityksestä. TerveyskyläPRO:n edustaja toi keskustelussa esille tarpeen myös oppaan

eri kielisille versioille. Keskustelimme sen englannin kielelle kääntämisen mahdollisuudesta ja sovimme, että TerveyskyläPRO voi halutessaan käännättää myöhemmin opasta myös toisille kielille.

Oppaan sisällöt muodostuivat sen pohjalta, mitkä asiat nousivat keräämämme teoreettisen osuuden pohjalta sellaisiksi, joita olisi hyvä kehittää ja saada nykyistä enemmän imettäjien puolisoiden tietoon. Saamamme palaute suunnitelman esittämisvaiheessa vaikutti oppaan sisällön rakentumiseen. Kävimme keskustelua yhteistyötahon yhdyshenkilön kanssa sähköpostitse oppaan suunnitteluvaiheessa teoreettisen osuuden kartoittamisen ohella. Huomioimme yhteistyökumppanin palautteen ja toivomukset pilottiversion sisältöä suunnitellessa. Heiltä saaman palautteen perusteella lisäsimme muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen uudemman version Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelmasta lähteisiimme ja hyödynsimme siitä saatavaa tietoa opinnäytetyösämme. Lisäsimme palautteen perusteella raporttiimme myös enemmän lähdetietoa imetyksen hyödyistä.

Suunnittelun aikana mietimme paljon opinnäytetyön sekä oppaan nimeä, jota muokkasimme useaan otteeseen. Halusimme, että se erottuu joukosta ja jäisi helposti mieleen. Päädyimme lopulta nimeämään oppaan ”Mikä ihmeen imeytys?”. Se on lyhyt, havahduttava, helppo muistaa ja johdattelee aiheeseen hyvin. Valitsimme otsikon, joka kuvaa tekstiä lyhyesti ja kertoo näkökulman. Pyysimme myös suomen kielen opettajaa arvioimaan opinnäytetyömme nimeä etätyöskentelyalustalla Collaboratessa, Diakin vapaaehtoisessa suomen kielen ja viestinnän pajassa nimeltään ”Opas ja sen raportointi”.

Oppaan kielen kohdistimme myös otsikon linjauksen mukaan imettäjien puolisoita puhuttelevaksi. Opas sisältää luotettavaa teoratietoa imetyksen hyödyistä äidille ja lapselle. Luotettavana teoratietona voidaan pitää muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen imetyksen edistämisen toimintaohjelmaa sekä imeytys suosituksia. Imetyksen hyötyjen kertominen antaa puolisoille hyvän perustelun osallistua imetyksen tukemiseen. Imetyksen tukemisen keinot ovat oppaan tärkein osuus ja siksi käytimme keinojen kuvaamiseen selkeää listausta. Listauksen avulla nämä asiat oppaasta korostuivat ja olivat helposti hahmotettavissa.

Pyrimme pitämään oppaan ytimekkäässä ja kompaktissa muodossa, jotta sen lukeminen ei veisi liikaa aikaa ja keskittyminen säilyisi lukemisen ajan. Myös tiedon omaksuminen helpottuu, kun tekstiä ei ole liikaa.

Olemme käyttäneet kuvailevia sanoja, jotta niiden asiayhteydet ovat mahdollisimman hyvin ymmärrettävissä. Oppaan kielessä on olennaista tunnistaa ohjattavan toiminnan eri tiedot sekä vaiheet. Sanojen asettelussa otetaan huomioon lukijan näkökulma tunnistamalla erikoissanasto ja selittämällä sen termit. Oppaan selkeään rakenteeseen vaikuttavat kuvaavat väliotsikot sekä luettelot. (Kotimaisten kielten keskus, i.a.)

Rakennetta selkeyttää se, että se etenee loogisesti eikä tekstissä ole yllättäviä hyppäyksiä, vaan asiat ovat kytköksissä toisiinsa. Asioiden ilmaisujärjestys on harkittua ja ne on arvotettu lukijan näkökulmasta. Selkeät ohjeet ovat kirjoitettu yleiskielellä. Hyvä opas sisältää myös perusteluja sille, miksi ohjeita olisi hyödyllistä toteuttaa. Pääotsikko kertoo, mitä aihetta käsitellään ja sopiva määrä väliotsikoita auttaa lukijaa havaitsemaan millaiset asiat sisältyvät tekstiin. (Hyvärinen, 2005.)

Osallistuimme 11.2.2021 Suomen Vauvamyönteisyyskouluttajien järjestämään etäverkostopäivään, jossa aiheena oli imetyksen tukeminen. Kyseisestä verkostopäivästä saimme hyödyllistä materiaalia myös opinnäytetyömme teoriapohjaan. Saimme verkostopäiviltä valmiiseen oppaaseen tietoa vauvan hyvän imurytmin tunnistamisesta, jossa toistuu kaava imu, hengitys ja nielaisu. Oma osaamisemme ja tietopohjamme saivat myös vahvistusta ja koimme verkostopäivään osallistumisen monin tavoin hyödylliseksi.

6.2 Pilottiversio ja palaute

Keväällä 2021 saimme valmiiksi oppaan pilottiversion, johon olimme suunnitelleet oppaaseen tulevat sisällöt. Pilottiversion sisällöiksi rakentuivat johdanto, imeytysuositukset, imetyksen hyödyt, keinoja puolisolle imetyksen tukemiseen sekä mistä saada lisätietoa. Pilottiversiossa ei vielä ollut kuvitusta, mutta olimme jo

pohtineet oppaan värimaailmaa sekä siihen tulevia kuvia. Pyysimme pilottiversiosta palautetta yhteistyökumppanimme kautta sekä omaan tuttavapiiriin kuuluvien kohdehenkilöiden kautta. Kommentteja antoi myös imetyvirtuaalikeskuksen vastuutiimi. Kommentteja annettiin muun muassa oppaan ulkonäöstä, sisällöstä, tekstin ymmärrettävyydestä ja kokonaisuudesta. Oppaaseen toivottiin vielä tarkennuksia imetyksen kestosta ja sen jatkumisen tärkeydestä vielä kuuden kuukauden jälkeenkin. Yhteistyökumppani toivoi, että otsikot vastaisivat paremmin kappaleissa käsiteltävää sisältöä. Lisäsimme palautteen perusteella myös uuden kappaleen oppaaseen, jossa painotetaan enemmän puolison roolia imetyksessä.

Tuttavapiirin kautta saadut palautteenantajat olivat imettävien äitien puolisoita, joille aihe oli ajankohtainen. Pyysimme vastaajilta suullista avointa palautetta oppaan sisällöstä, ymmärrettävyydestä ja kokonaisuudesta. Saimme oppaan selkeäkielisyydestä hyvää palautetta, eli teksti oli kirjoitettu riittävän ymmärrettävällä kielellä ja teksti koettiin kohderyhmää puhuttelevana. Teksti koettiin myös nopeasti haltuun otettavaksi. Lisäksi oppaan pituuden sanottiin olevan sopiva. Palautteen antajat kokivat, että jo nopealla silmäyksellä oppaasta sai hyvän vaikutelman.

Oppaassa kirjoitimme ihokontaktin merkityksestä ja siihen kappaleeseen yksi palautteenantajista toivoi vielä tarkempaa kerrontaa siitä, miten ihokontakti toteutetaan. Oppaassa käytetyt kuvailevat sanat koettiin hyödyllisiksi. Näiden saamiemme kommenttien pohjalta oppaassa käytettyjä termejä kuvattiin entistä tarkemmin, jotta ne ovat helposti ymmärrettävissä. Oppaan pituus ja aihealueet eivät saadun palautteen myötä muuttuneet.

6.3 Valmis opas

Valmis opas on laadittu julkaistavaksi TerveyskyläPRO-palvelussa ammattilaisten hyödynnettäväksi potilas- ja asiakasohjauksessa. Suunnittelimme yhdessä yhteistyökumppanin kanssa oppaalle hyvän ja selkeän rungon. Oppaan sisältöä suunnitellessa halusimme keskittyä selkeäkielisyyteen ja tekstin määrään, jotta siitä nousisi helposti esille olennaisimmat asiat. Opas on pidetty lyhyenä ja

tiivinä, jotta lukijan kiinnostus säilyisi alusta loppuun asti. Valmiista oppaasta olemme pyytäneet palautetta imettäjien puolisoilta, jotka ovat kuvanneet opasta selkeäksi. Oppaan ulkoasun kerrottiin olevan lukijaa miellyttävä ja kiinnostusta herättävä. Sen sisältöä kuvattiin informatiiviseksi ja aihetta tärkeäksi. Saimme palautetta myös suomen kielen opettajalta, joka kiinnitti huomiota kieliopillisiin virheisiin ja lauserakenteisiin. Näiden pohjalta saimme muokattua raportin tekstiä sujuvammaksi ja selkeämmäksi.

Olimme itse vastuussa oppaan suunnittelusta, mutta koimme parhaaksi pyytää apua oppaan taittoon ja visuaaliseen puoleen. Lähipiiristämme löytyi graafinen suunnittelija, Katja Mielonen, jolta saimme apua näihin asioihin. Kerroimme suunnitelmamme ja toiveemme oppaan ulkonäöstä, sekä huomioimme selkeydestä ja tulostusmahdollisuudesta. Katja vastasi toiveisiimme ja näin saimme koottua informatiivisen ja visuaalisesti selkeän oppaan.

Oppaassa on etusivu, sisältö ja takasivu. Etusivulla huomio kiinnittyy oppaan nimeen sekä kuvaan. Huomioimme oppaassa käytettävän fontin ja tekstin koon, jotta oppaan selkeys säilyisi. Fontteina on käytetty ilmaisia fontteja Googlen fonttikatalogista. Oppaan otsikot ovat isolla fontilla, jotta ne nousevat selkeästi esille. Sisältöteksti on jätetty pienemmäksi, jotta asiakokonaisuudet erottuvat toisistaan ja oppaan sisältö on helposti hahmotettavissa. Kohdassa ”Näin tuet imetystä ja imettävää äitiä” on käytetty luettelointia, jotta asiakohdat olisivat helposti luettavissa. Lisäksi oppaassa on korostettu siveltimen jäljillä kohtia, joihin lukijan halutaan kiinnittävän huomiota.

Opas alkaa saatesanoilla, joissa lukija johdatellaan aiheeseen ja hänelle kerrotaan, mitä asioita oppaassa tullaan käsittelemään. Saatesanojen jälkeen kerromme imetyssuosituksista, joita Maailman terveysjärjestö WHO ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL suosittelevat tavoittelemaan. Tärkeänä sisältönä oppaassa pidämme puolison tuen merkityksen kuvaamista. Puolison tuen avulla voidaan tavoitella onnistuneita imetykokemuksia sekä saavuttaa imetyksen tuomia hyötyjä. Puolisoiden osallistumisen ja sen kehittämisen kannalta pidimme tärkeänä sisältönä oppaan sisältämiä keinoja. Ne kuvaavat sitä, kuinka puoliso voi konkreettisesti tukea imettävää äitiä ja imetyksen toteutumista. Ne myös

auttavat luomaan imetyksestä merkityksellisen asian puolisoille itselleen ja antavat paremmat lähtökohdat heille toimia imetyksen tukijana. Oppaan viimeiseltä sivulta löytyy lisätietoja sekä Diakin ja Terveyskylän logot, tekijöiden nimet ja vuosiluku.

Aluksi olimme suunnitelleet, että opas mahtuisi yhdelle A4-kokoiselle paperille ja olisi siten helposti tulostettavissa. Oppaan teksteistä tuli kuitenkin epäselviä ja kuvat kärsivät, joten päädyimme jakamaan oppaan useammalle sivulle. Näin opas säilytti selkeytensä ja kuvien laatu pysyi hyvänä. Värimaailman halusimme pysyvän vaaleana. Väriksi valikoitui vaalea turkoosi, sillä se on rauhallinen ja neutraali. Halusimme, että opasta on mahdollista tulostaa myös mustavalkoisena, ilman että se vaikuttaa lukemiseen. Kieliasussa käytimme mahdollisimman selkeää ja ymmärrettävää kieltä. Teksti on kirjoitettu sinä-muodossa, eli se puhuttelee lukijaa.

Asianmukainen ulkoasu vaikuttaa ohjeiden ymmärrettävyyteen (Hyvärinen, 2005). Kuvitus on rauhallinen ja minimaalinen, jotta teksti erottuisi hyvin ja olisi siten myös selkeämpää ja mielekkäämpää lukea. Olimme suunnitelleet kuvavamme itse oppaaseen tulevat kuvat, mutta päädyimme hyödyntämään ammatilaisen apua. Kuvat tukevat oppaan sisältöä ja ovat tyyliltään neutraalin yksinkertaisia. Kuvat on laadittu siten, ettei niistä ole erotettavissa puolison sukupuolta. Tekijänoikeudet kuvituksiin eli hahmoihin, vesivärielementteihin ja käsialalla kirjoitettuihin teksteihin ovat Katja Mielosella. Olemme saaneet Katjalta luvan julkaista oppaan osana opinnäytetyötä sekä TerveyskyläPRO digitaalisessa palvelussa.

Oppaasta luotiin kaksi versiota. Pdf-tiedosto (Liite 1) on taitettu digitaaliseen tarkoitukseen niin, että sitä voi lukea helposti esimerkiksi puhelimen tai tabletin näytöltä. Pdf-muotoinen tiedosto vähentää paperijätteen muodostumista ja tukee kestävästä kehitystä. Opasta on kuitenkin myös mahdollista tulostaa. Tulostettava versio (Liite 2) voidaan tulostamisen jälkeen nitoa sivujen yläkulmista yhteen.

7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS

Terveydenhoitaja toimii asiantuntijana lähellä ihmisten arkea kansanterveystyön sekä yksilön ja yhteisön terveyden edistämiseksi. Tehtävänä on kohdata kaikki asiakkaat tasa-arvoisesti ja puolustaa heikommassa asemassa olevien oikeuksia. (Terveydenhoitajaliitto, 2016.) Eettiset suositukset toimivat perustana ja lähtökohtana opinnäytetyön aiheelle.

Opinnäytetyö noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellinen käytännön piirteitä ovat rehellisyys, avoimuus, raportointi sekä kunnioitus muiden tutkijoiden tekemiä töitä kohtaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.) Tutkimuseettisiin periaatteisiin kuuluu opinnäytetyömme osalta riittävä aiheeseen perehtyminen, resurssien pohtiminen, tutkimuseettisiin periaatteisiin tutustuminen sekä mahdollisten tutkimuslupien tarpeellisuuden selvittäminen (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry, 2019, s. 26). Opinnäytetyön prosessin alussa suunnittelimme ja käytimme riittävästi aikaa teorian tiedon etsimiseen ja opiskeluun sekä löytämämme tiedon arviointiin. Arvioimme työmme luotettavuutta tarkastelemalla käyttämiemme lähteiden laadun lisäksi niiden ajantasaisuutta. Opinnäytetyön teoriatieto on peräisin laaja-alaisesti erilaisista lähteistä, lähdekriittisyys kuitenkin huomioiden. Imetyksestä löytyy kattavasti ajantasaista tietoa. Luotettavaa materiaalia puolison roolista imetyksen tukemisessa on toisinaan ollut haastavaa löytää.

Oppaasta löytyvä tieto pohjautuu etsimäämme teoreettiseen tietoon, tämänhetkiseen tutkittuun tietoon sekä nykyhetken suosituksiin. Halusimme, että opas sopii mahdollisimman monipuolisesti käytettäväksi kaikenlaisille perheille vanhempien sukupuolesta riippumatta. Sukupuolen määrittää henkilö itse, eikä se ole jätettävissä suoranaisesti kahteen vastakkaiseen tai kahteen erotettavaan sukupuoleen, vaan se on paljon moninainen ilmiö (Seta ry, i.a).

Osallistuimme yhteistyötahon kautta Vauvamyönteisyyskouluttajat ry:n verkostopäivään ja luennoille imetyksen tukemisesta. Verkostopäivä sisälsi luentoja ja keskustelua esimerkiksi neuvolan vauva- ja perhemyönteisyysohjelmasta, kireän kieli- ja huulijänteen tutkimisesta ja hoidosta sekä rintakumin käytöstä. Puhujina olivat mm. erityislääkäri, imetyскоordinaattori ja kansainvälisen imetysasiantuntijatutkinnon IBCLC eli International Board Certified Lactation Consultant suorittanut terveydenhoitaja.

Opinnäytetyöprosessia varten allekirjoitimme TerveyskyläPRO:n sekä Diakonia-ammattikorkeakoulun yhteistyösopimukset. Terveyskylän imetysvirtuaalikeskuksen asiantuntijaryhmä saa tuotoksen tarkasteluun ennen sen julkaisemista. Työn luotettavuuteen on vaikuttanut myös laadukkaan ohjauksen saaminen ja sen hyödyntäminen, sekä oppilaitoksen sitoutuminen avoin tutkimus- ja tiedetoimintamalliin, jonka johdosta opinnäytetyön raportti ja tuotos tallennetaan Theseus-julkaisuarkistoon.

8 POHDINTA

Jotta puoliset voivat antaa hyvää imetystukea, heillä on oltava ajantasaista ja luotettavaa tietoa imetyksestä. Puolisoiden imetystietoutta voidaan lisätä muun muassa neuvoloissa, perhevalmennuksissa ja kotikäynneillä. Puolisot hyötyvät ohjeista, joissa kerrotaan konkreettisesti, kuinka he voivat tukea imettävää äitiä. (Hannula ym., 2010, s. 3, s. 12, s. 14.) Tämän opinnäytetyön opas antaa puolisoille yksinkertaisia keinoja onnistuneiden imetyskokemusten saavuttamiseksi. Terveystoimittajan toimenkuvaan äitiys- ja lastenneuvolassa kuuluu imetyksen tukeminen, joka näkyy terveystoimittajan vastaanotolla tai kotikäynnillä imetysohjauksena sekä -keskusteluna. Näissä tilanteissa oppaan antaminen perheille käy luonnollisesti. Oppaan antaminen perheelle myös synnytys sairaalassa esimerkiksi imetysohjauksen ohella käy sujuvasti.

Oppaan avulla puoliset saavat tietoa esimerkiksi imetyksen turvamerkkien tunnistamisesta ja tarkkailusta sekä maitomäärien lisäämisestä muun muassa iho-kontaktin ja tiheän imettämisen keinoin. Olemme saavuttaneet asettamamme tavoitteen oppaan teossa ja luoneet sisällön lyhyelle ja ytimekkäälle oppaalle. Palaute oppaan sisällöstä on ollut positiivista ja sen perusteella pääsimme opinnäytetyömme tavoitteeseen hyvin. Tätä tukee erään kohderyhmään kuuluvan palautteen antajan kommentti ”tätä lukiessahan tulee oikeasti sellainen olo, että tämä on asia, johon oikeasti kannattaisi panostaa ja mitä oikeasti kannattaisi tukea”.

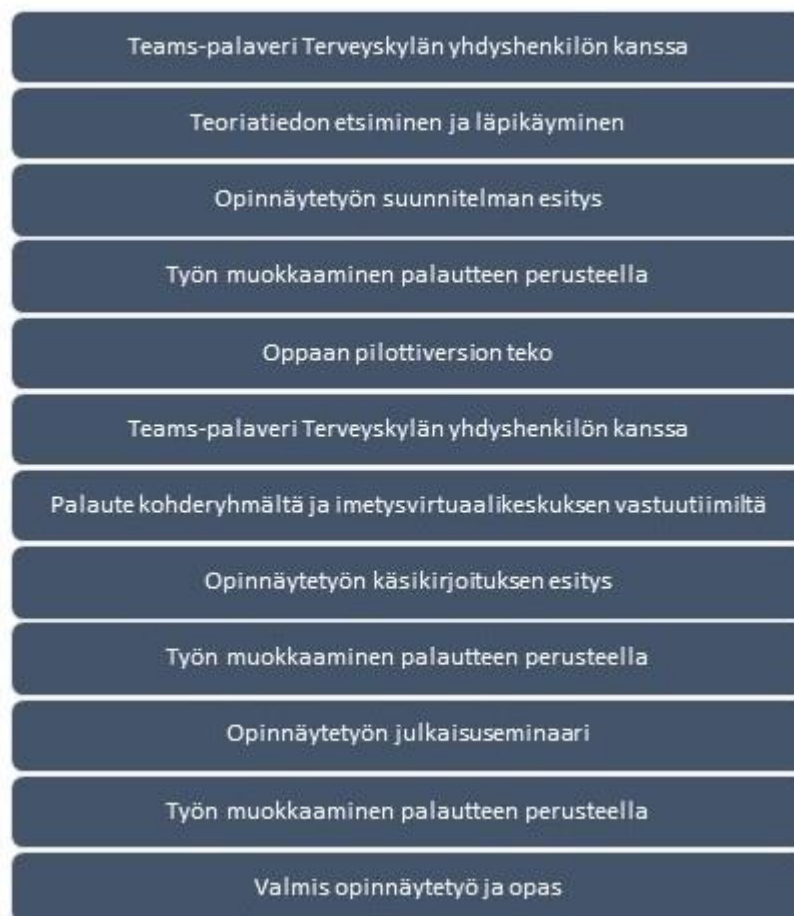
8.1 Prosessi ja tuotos

Meillä oli selkeä tavoite työlle, mutta opinnäytetyön prosessia suunnittelimme aina vähän kerrallaan. Ajattelimme, että pitkän ajan suunnitelmat vaihtuisivat moneen kertaan, esimerkiksi aikataulutuksellisten haasteiden tai saadun palautteen myötä. Jokaiselle ryhmäläiselle oli kuitenkin koko opinnäytetyön tekemisen ajan selkeää, millaisia vaiheita opinnäytetyöprosessi sisältää (Kaavio 1). Valitsimme

jokaiselle vaiheelle lyhyitä päämääriä ja aina ne saavutettuumme suunnittelimme uudet tavoitteet seuraavalle vaiheelle. Pysyimme hyvin aikataulussa ja kaikki olivat jatkuvasti ajan tasalla siitä, missä työvaiheessa olimme. Saamamme palaute työn eri vaiheissa myös määritteli seuraavia päämääriä. Muokkauksia oli helppo tehdä, koska otimme pieniä tavoitteita kerrallaan.

Opinnäytetyön prosessin alussa aloitimme tekemään työtä vanhojen Diakin kirjallisten töiden ohjeiden mukaan. Nämä ohjeet kuitenkin muuttuivat kesken teko-vaiheen, jonka vuoksi tutustuimme uusiin Diakin opetuskäytössä oleviin Karjalaisen ym. (2020) ”Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0” sisältöihin. Palasimme kyseisen oppaan tietoihin useaan otteeseen opinnäytetyöprosessin aikana ja hyödynsimme opasta erityisen paljon opinnäytetyön raporttia kirjoittaessa.

Kaavio 1. Opinnäytetyön prosessin aikataulu



Lopullisen tuotoksen eli oppaan sisältö muotoutui luonnollisesti opinnäytetyön teoreettisen osuuden pohjalta. Prosessin eri vaiheissa saadut palautteet auttoivat kehittämään oppaan lopulliseen muotoonsa. Valmis opas vastaa sekä sisällöltään että ulkoasultaan sellaista, mitä halusimme. Opas kuvaa hyvin nykyajan imetyssuosituksia ja on ajantasainen, koska sitä on mahdollista hyödyntää monenlaisissa perheissä. Opas tukee sitä, että neuvolakäynneillä puolisoiden on helpompi osallistua imetystä koskeviin aiheisiin.

Tulevaa ajatellen produktion jatkokehittämisideana olisi tehdä aiheesta myös englannin- ja ruotsinkielinen versio. Myös esimerkiksi somalinkieliselle materiaalille olisi käyttöä. Oppaasta on myös mahdollista luoda täysin selkokieline versio, jossa selkokielisyyden kriteerit ja määritelmä täyttyvät. Yhteistyökumppanimme mukaan vieraskieliselle materiaalille on ollut kysyntää koko ajan enenemissä määrin. Jo olemassa olevaa materiaalia käännetään jatkuvasti eri kielille, jolloin asiakaskuntaa saadaan laajennettua. Tulemme keskustelemaan mahdollisuudesta antaa Terveyskylän kääntää valmista opasta muille kielille. Terveyskylä-PRO voi tulevaisuudessa olla linjaamassa, että PDF-tiedostot puretaan verkkosivuiksi. Tämä tulee toteutumaan valmiin oppaan pohjalta ja olemme antaneet luvan Terveyskylän toteuttaa tämän puolestamme.

Mahdollisena jatkokehittämissuhteena olisi tutkimus siitä, ovatko puolisoet kokeneet oppaan lisäävän heidän imetystietouttaan ja ollut siten vaikuttamassa imetyksen keston. Olisi myös kiinnostava tietää, millaisia vaikutuksia oppaalla on ollut puolisoiden imetykseen osallistumisen kannalta. Kolmas mahdollinen tutkittava aihe olisi se, ovatko terveydenhuollon ammattilaiset kokeneet oppaasta olevan hyötyä heidän työssään.

8.2 Ammatillinen kasvu

Terveyden edistämisen näkökulma korostuu terveydenhoitajan työssä. Asiakkaan osallistaminen ja tukeminen oman terveyden ylläpitämiseen ja edistämiseen ovat keskeisiä sisältöjä. Terveydenhoitajatyö perustuu kokemustietoon, tutkittuun tietoon ja uusimman tiedon hyödyntämiseen sekä käytännössä hankittuun

hoitotyön osaamiseen. Terveydenhoitajatyö vaatii myös taitoa ja rohkeutta puuttua tarpeen mukaan asiakkaiden erilaisiin elämäntilanteisiin. (Terveydenhoitajaliitto, i.a.) Imetyksen terveyshyödyistä on saatavilla laajasti tutkittua tietoa, joten tämän opinnäytetyön sisältö edistää perustellusti äitien, puolisoitten ja imetettyjen terveyttä.

Opinnäytetyössä osoitetaan kykyä soveltaa opintojen kautta saatua teoriapohjaista tietoa ja ammatillista taitoa. Opinnäytetyöprosessi kehittää kirjallista ja suullista tuottamista sekä kykyä tehdä yhteistyötä. (Keskitalo & Vesterinen, 2020.) Prosessin aikana työskentely moniammatillisesti tuli hyvin esille ja korostui työn eri vaiheissa. Moniammatillinen työskentely on kasvattanut jokaisen ryhmän jäsenen omaa ammatillista kasvua ja kykyä työskennellä eri ammattihenkilöiden kanssa. Hyvät tiimitaidot ja yhteistyössä toimiminen opinnäytetyöprosessin aikana heijastuvat myös työelämätaitoihin, kun työskennellään uusissa työpaikoissa ja uusien ihmisten kanssa.

Jokaisen osapuolen on osallistuttava prosessiin aktiivisesti. Myönteinen asennoituminen edistää oman ammattitaidon kasvua. Työn eri vaiheissa on huomioitu jokaisen osallisen voimavarat ja jaksaminen työskentelemällä sekä yhdessä että erikseen. Opinnäytetyön prosessi on kehittänyt viestintätaitojen ja sosiaalisten tiimityötaitojen lisäksi myös reflektio-osaamista sekä eettistä ymmärrystä. Nämä toteutuivat opinnäytetyöprosessissa sen jokaisessa vaiheessa. Analysoimme ja pohdimme avoimesti työn ideaa, suunnitelmaa, teoretietoa sekä prosessin etenemistä. Reflektion tuloksena opinnäytetyöprosessi eteni selkeämmin sen tavoitteita kohti. Opinnäytetyön edistämistä sekä reflektointikykyämme on kehittänyt keskeisenä tekijänä myös palautteiden antajat, opponoijat, ohjaava opettaja sekä työelämän yhteistyökumppani. Eri näkökulmien huomioon ottaminen edesauttoi kykyämme tarkastella työtämme laajemmin.

Valmistunut terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija, jolla on vahvat vuorovaikutustaidot ja kykyä kehittää sekä ylläpitää omaa osaamistaan. Työ terveydenhoitajana on sekä promotiivista että preventiivistä, eli terveyden edellytyksiä tukevaa ja suojaavaa sekä sairauksien ennaltaehkäisevää työtä. (Haarala, 2014.) Opas tuotoksena sisältää näitä elementtejä, joilla on vaikutusta sen

kohdehenkilöille. Lisäksi oppaan tuottamisen prosessi kehitti omaa ammatillisuuttamme näistä näkökulmista, sillä imetyksessä tukeminen on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä neuvolassa työskennellessä.

LÄHTEET

- A 338/2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Saatavilla 18.8.2020 <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>
- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene Ry. (19.9.2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Saatavilla 23.4.2021 https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382
- Appleton, J., Russell, C. G., Laws, R., Fowler, C., Campbell, K., & Denney-Wilson, E. (14.4.2018). Infant formula feeding practices associated with rapid weight gain: A systematic review. *Maternal and Child Nutrition*. Saatavilla 25.2.2021 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.12602>
- Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., & Martines, J. (14.12.2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: A systematic review and metaanalysis. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 104. Saatavilla 25.2.2021 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13102>
- Clark, A., Baker, S., McGirr, K., & Harris, M. (1.3.2018). Breastfeeding peer support program increases breastfeeding duration rates among middle – to high income women. *Breastfeeding medicine*. 13(2). 112–115. Saatavilla 25.1.2021 <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/bfm.2017.0021>
- Deufel, M., & Montonen, E. (2010). *Onnistunut imetys*. (1. painos). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Haarala, P. (23.2.2014). *Terveydenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus*. Saatavilla 27.5.2021 <https://www.metropolia.fi/fi/opiskelu-metropolia-assa/amk-tutkinnot/terveydenhoitaja/terveydenhoitajan-ammattillisen-osaamisen-kuvaus>

- Hakulinen, T., Laajasalo, T., & Mäkelä, J. (2019). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Teoriasta käytäntöön. Saatavilla 26.1.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138389/URN_ISBN_978-952-343-357-1.pdf
- Hakulinen, T., Otronen, K., & Kuronen, M. (12.10.2017). Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Saatavilla 20.1.2021 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Hannula, L. (2003). Imetysnäkömökset ja imetyksen toteutuminen. Turku: Turun yliopisto.
- Hannula, L., Ikonen R., Kaunonen M., & Kolanen H. (17.06.2020). Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Saatavilla 5.5.2021 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2020/09/netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf>
- Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K., & Tarkka, M.-T. Hoitotyön tutkimussäätiö. (31.8.2010). Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus. Saatavilla 6.5.2021 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/imetysohjaus-hs.pdf>
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (18.10.2019). Opas rintamaidon lypsämiseen ja imetykseen. Saatavilla 11.5.2021 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/Documents/Keskosena%20kotiin/Opas%20rintamaidon%20lyps%C3%A4miseen%20ja%20imetykseen.pdf>
- Hermanson, E. (13.12.2019). Imetys. Saatavilla 26.1.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402
- Horta, B., Loret De Mola, C. & Victora, C. (14.7.2015a). Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. Saatavilla 25.2.2021 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13133>
- Horta, B., Loret De Mola, C., & Victora, C. (21.7.2015b). Breastfeeding and intelligence a systematic review and meta-analysis. Saatavilla 9.8.2021 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/apa.13139>

- Hunter, T., & Cattelona, G. (30.12.2014). Health Promot Perspect. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: Exploring the impact of father involvement in the early post-partum period. Saatavilla 25.8.2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4300437/>
- Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 121(16). Saatavilla 6.5.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>
- Ikonen, R., Hakulinen, T., Lyytikäinen, A., Mikkola, K., Niinistö, S., Sarlio, S., & Virtanen, S. (2020). Imeväisten ruokinta Suomessa 2019. Saatavilla 3.8.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140536/URN_ISBN_978-952-343-555-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ikonen, R., Parisod, H., Tuomikoski, A., Siltanen H., Hakulinen, T., & Holopainen A. (27.8.2018). Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön. Käsikirja yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen. Saatavilla 25.1.2021 <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/09/netti-vauvamyonteisyys-kasikirja.pdf>
- Imetyksen tuki ry. (18.3.2020b). Imetyksen tehostaminen eli maitomäärän lisääminen. Saatavilla 27.1.2021 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/maitomaaran-lisaaminen/>
- Imetyksen tuki ry. (2.12.2016a). Äidinmaito on superfoodia. Saatavilla 17.8.2020 <https://imetys.fi/odottajan-opas/imetyksen-huimat-hyodyt/>
- Imetyksen tuki ry. (2.12.2016c). Hyvä imuote. Saatavilla 7.1.2021 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/hyva-imuote/>
- Imetyksen tuki ry. (21.8.2018a). Osittaisimetys. Saatavilla 17.8.2020 www.imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/osittaisimetys/
- Imetyksen tuki ry. (21.8.2018b). Äidinmaidonkorvikkeet. Saatavilla 18.8.2020 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/aidinmaidonkorvikkeet/>
- Imetyksen tuki ry. (23.7.2020a). Ei heru! - Miksi maito on tiukassa? Saatavilla 24.8.2020 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/ei-heru/>
- Imetyksen tuki ry. (23.8.2015). Eettiset periaatteet. Saatavilla 11.5.2021 <https://imetys.fi/eettiset-periaatteet/>
- Imetyksen tuki ry. (9.12.2016b). Rintaraivarit. Saatavilla 29.4.2021 <https://imetys.fi/tietoa-imetyksen-avuksi/rintaraivarit/>

- Imetyksen tuki ry. (i.a. -a). Ammattilaisapua imetykseen. Saatavilla 19.1.2021 <https://imetys.fi/ammattilaisapua-imetykseen/>
- Imetyksen tuki ry. (i.a. -b). Imetys.fi. Saatavilla 26.1.2021 <https://imetys.fi/>
- Jessee, V. & Adamsons, K. (9.1.2018). Father Involvement and Father-Child Relationship Quality: An Intergenerational Perspective. [Tiivistelmä]. Parenting: Science and Practice. 18(1). Saatavilla 22.1.2020 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15295192.2018.1405700>
- Johansen, H., Stenback, P., Hallden, B., Crang Svalenius E., & Persson E. (13.3.2017). Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. Journal of Reproductive & Infant Psychology. 35(3). Saatavilla 26.2.2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02646838.2017.1297890?scroll=top&needAccess=true>
- Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Nylund, M., Valtonen, M., & Vesterinen, O. (toim.) (2020). Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. (Diakopetus, 7). Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla 1.9.2021 <http://libguides.diak.fi/oskeopas>
- Keskitalo, E. & Vesterinen, O. (2020). Opinnäytetyö korkeakoulussa. Saatavilla 1.9.2021 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760640>
- Kotimaisten kielten keskus. (i.a.). Ohjeita ohjeiden tekijöille. Saatavilla 6.5.2020 https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/ohjeiden_tekijoille
- L 609/1986. Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta. Saatavilla 19.1.2021 <https://finlex.fi/fi/ajantasa/1986/19860609>
- Mannion, C., Hobbs, A., McDonald, S., & Tough, S. (8.3.2013). Maternal perceptions of partner support during breastfeeding. Saatavilla 22.1.2021 <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-8-4>
- Merivirta, L. (11.2.2021). Kireän kieli- ja huulijänteen tunnistaminen ja imetyksessä tukeminen. [Webinaari]. Suomen Vauvamyönteisyyskouluttajat ry https://bin.yhdistysavain.fi/1592698/q5MX8SXPRqn-Fak0X2gnl0V8b42/Merivirta_VAMYPDF110221.pdf

- Miessakit Ry. (i.a. -a). Isyyden tueksi. Saatavilla 26.1.2021 <https://www.miessakit.fi/toimintamuodot/isyyden-tueksi/>
- Miessakit Ry. (i.a. -b). Miessakit ry. Saatavilla 26.1.2021 <https://www.miessakit.fi/miessakit-ry/>
- Perheentuki. (21.2.2020). Imetykseen valmistautuminen. Saatavilla 6.5.2021 <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/raskaus-ja-synnytys/vauvan-tuloon-valmistautuminen/imetykseen-valmistautuminen/>
- Piscane, A., Continisio, G., Aldinucci, M., D'Amora S., & Continisio, P. (2.5.2005). A controlled trial of father's role in breastfeeding promotion. *Pediatrics*. 116(4). Saatavilla 26.1.2021 <https://pediatrics.aapublications.org/content/pediatrics/116/4/e494.full.pdf>
- Pärnänen, K. (27.8.2021). Interconnected resistomes and the accumulative antibiotic resistance crisis. [Väitöskirja, Helsingin yliopisto]. Saatavilla 26.8.2021 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/332923/Katariina_P%c3%a4rn%c3%a4nen_dissertation_27082021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pärnänen, K., Karkman, A., Hultman, J., Lyra, C., Bengtsson-Palme, J., Larsson, J., Rautava, S., Isolauri, E., Salminen, S., Kumar, H., Satokari, R., & Virta, M. (24.9.2018). Maternal gut and breast milk microbiota affect infant gut antibiotic resistome and mobile genetic elements. *Nature communications*. 9. Saatavilla 25.8.2021 <https://www.nature.com/articles/s41467-018-06393-w#Sec2>
- Rempel, L. A., & Rempel, J. K. (2004). Partner influence on health behavior decision-making: Increasing breastfeeding duration. *Journal of Social and Personal Relationships*. Saatavilla 26.1.2021 https://www.researchgate.net/publication/255418276_Partner_Influence_on_Health_Behavior_Decision-Making_Increasing_Breastfeeding_Duration
- Sateenkaariperheet ry. (i.a.). Mikä sateenkaariperhe. Saatavilla 11.5.2021 <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/mika-sateenkaariperhe/>
- Seta ry. (i.a.). Sukupuolen moninaisuus. Saatavilla 3.5.2021 <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sukupuolen-moninaisuus/>

- Sherriff, N., & Hall, V. (2011). Engaging and supporting fathers to promote breastfeeding: a new role for Health Visitors? Saatavilla 24.8.2020 <https://cepprinciples.org/wp-content/uploads/2016/11/Fathers-supporting-breastfeeding.pdf>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (2004). Lasten neuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Saatavilla 7.1.2021 <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. (21.8.2017). Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä. Saatavilla 26.1.2020 https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80529/13_2017_Sukupuolten%20tasa-arvo%20neuvolan%20asiakasty%c3%b6ss%c3%a4.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Sosiaali- ja terveysvirasto. (2016a). Perhe imetysmatkalla. Saatavilla 26.1.2021 https://www.hel.fi/static/sote/perheentuki/pdf/perhe_imetysmatkallaV2.pdf
- Sosiaali- ja terveysvirasto. (2016b). Imetysmatkalla. Imetysopas äidille. Saatavilla 9.8.2021 https://www.hel.fi/static/sote/perheentuki/pdf/Imetysopas_2016.pdf
- Strömfors, S., & Havulehto, J. (2018). Vauvamyönteisyysohjelma. Ohjelma imetyksen edistämiseen, tukemiseen, suojelemiseen sekä jatkuvaan laadun kehittämiseen. Saatavilla 27.1.2020 <https://www.malax.fi/sosiaali-ja-terveys/terveyspalvelut/neuvola/assets/vauvamyonteisyys-ohjelma-2018-fi.pdf>
- Tampereen yliopistollinen sairaala. (2.9.2020a). Vauvantahainen imetys. Saatavilla 27.4.2020 https://www.tays.fi/fi-fi/raskaus_ja_synnytys/imetys/Vauvantahainen_imetys
- Tampereen yliopistollinen sairaala. (2.9.2020b). Ihokontakti. Saatavilla 3.5.2021 https://www.tays.fi/fi-fi/raskaus_ja_synnytys/imetys/ihokontakti
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Kansallinen imetyksen edistämisen toiminta-ohjelma vuosille 2009–2012. (2009). Saatavilla 11.5.2021 <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79980/98969f64-05de-41d9-9aa6-7e34d8d6d6ba.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (12.12.2019a). Imetyssuositukset. Saatavilla 21.12.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/ime-tyssuositukset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (12.12.2019b). Imetysohjaus. Saatavilla 19.1.2021 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/ime-tysohjaus>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (12.12.2019c). Imetysasento ja imemisote. Saatavilla 21.1.2021 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ime-tyks/imetysten-onnistuminen/imetysasento-ja-imemisote>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (17.9.2020d). Imetyksen onnistuminen. Saatavilla 25.8.2020 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/ime-tyksen-onnistuminen>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (18.12.2020c). Pulloruokinta ja äidinmaidonkorvikkeet. Saatavilla 7.1.2021 <https://thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/imetys/pulloruokinta-ja-aidinmaidonkorvikkeet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). Syödään yhdessä -ruokasuositukset lapsiperheille. Saatavilla 26.2.2021 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137459/URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (25.2.2020e). Imetysohjaajakoulutus. Saatavilla 24.8.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys/imetysohjaajakoulutus
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (26.6.2020f). Perhevalmennus. Saatavilla 19.1.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (28.1.2020a). Vauvamyönteisyysohjelmat. Saatavilla 26.2.2021 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/vauvamyonteisyys/vauvamyonteisyysohjelmat
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (3.6.2020b). D-vitamiinilisien käyttösuositus vauvoille. Saatavilla 7.1.2021 <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/ravitsemus/ravitsemussuositukset/imevaisikaiset/d-vitamiinilisien-kayttosuositus-vauvoille>

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (i.a.). Vauvamyönteisyysertifikaatti. Saatavilla 11.5.2021 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/vauvamyonteisyys/vauvamyonteisyysertifikaatti>
- Terveydenhoitajaliitto. (26.11.2016). Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Saatavilla 20.3.2021 https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi-les/317/Terveystenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Terveydenhoitajaliitto. (i.a.). Terveydenhoitajan ammatti. Saatavilla 5.5.2021 https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti
- Terveyskylä. (15.10.2019). Imetyksen käynnistyminen. Saatavilla 29.4.2021 <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/imetyksen-k%C3%A4ynnistyminen>
- Terveyskylä. (17.11.2020a). Tietoa TerveystskyläPRO-palvelusta. Saatavilla 19.1.2021 <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4pro/tietoa-terveyskyl%C3%A4pro-palvelusta>
- Terveyskylä. (23.7.2020b). TerveystskyläPRO-palvelun virtuaalikeskukset. Saatavilla 19.1.2021 <https://www.terveyskyla.fi/terveyskyl%C3%A4pro/tietoa-terveyskyl%C3%A4pro-palvelusta/virtuaalikeskukset>
- Tervonen, K., Hänninen, P., & Nikula, P. (2017). Tietoa imetyksestä. Saatavilla 10.5.2021 <https://www.ppshep.fi/dokumentit/Ohjeet%20potilaalle%20sisllytyppi/Tietoa%20imetyksest%C3%A4%20pdf.pdf>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (14.11.2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittely Suomessa. Saatavilla 28.4.2021 https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Valtonen, M., Keskitalo E., Karjalainen, A-L., Nylund M., Riihimäki, T., & Vesteninen, O. (5.8.2021). Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas 2.0. Saatavilla 9.8.2021 <https://libguides.diak.fi/c.php?g=670543&p=4760663#s-lq-box-15270646>
- World Health Organization. (i.a. -a). Promoting Baby-friendly Hospitals. Saatavilla 25.1.2021 <https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals>

World Health Organization. (i.a. -b). Ten steps to successful breastfeeding.

Saatavilla 25.1.2021 <https://www.who.int/activities/promoting-baby-friendly-hospitals/ten-steps-to-successful-breastfeeding>

World Health Organization. (i.a. -c). Breastfeeding. Saatavilla 17.8.2020

https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2

LIITE 1. MIKÄ IHMEEN IMETYS? (Mobiiliversio)

Mikä ihmeen imetys?

OPAS IMETTÄVIEN

ÄITIEN PUOLISOILLE

IMETYKSEN TUKEMISEEN



Puolisona sinulla on tärkeä rooli imetyksen onnistumisen sekä sen jatkumisen kannalta. Suhtautumisesi sekä asenteesi imetystä kohtaan heijastuvat myös kumppanillesi. Tämä vaikuttaa hänen tunteisiin ja ajatuksiin imetystä kohtaan. Imettävät äidit, jotka saavat kumppaniltaan tukea imetykseen jo varhaisessa vaiheessa, imettävät todennäköisemmin kauemmin.

Tämä opas antaa tutkimuksiin perustuvaa ajankohtaista tietoa sinulle siitä, miksi imetyksen tukeminen kannattaa lapsen sekä koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Löydät oppaasta erilaisia konkreettisia keinoja ja ehdotuksia siitä, kuinka voit olla kumppanisi tukena tällä tärkeällä imetyksmatkalla.

Imetyssuosituks

Suomessa terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) suosittelee täysimetyksen jatkuvan 4–6 kk ikään saakka. WHO ja UNICEF suosittelevat täysimetystä 6 kk asti, eli vauvan ruokavalio koostuu ainoastaan äidinmaidosta, pois lukien vitamiinit ja lääkevalmisteet. Imetystä suositellaan jatkettavan myös 6 kk jälkeen muun ruoan ohella. Pienten maisteluannosten aloittaminen 4 kk iässä ehkäisee allergioiden syntyä, mutta rintamaito on vauvan ensisijainen ravinnonlähde puolen vuoden ikään saakka. Imetyssuosituks perustuvat vauvalle ja imettävälle äidille saataviin moniin erilaisiin hyötyihin, jotka edistävät molempien hyvinvointia.

MIKSI IMETYS KANNATTAA?

- Lapsen elimistölle hyödyllinen oma bakteerikanta vahvistuu ja vasta-aineiden toiminta aktivoituu
- Imetetyillä lapsilla on usein normaalia vähemmän tavallisimpia suolisto- ja hengitystieinfektioita
- Imetys tukee lapsen vuorokausirytmien muodostumista
- Imetys pienentää lapsen riskiä sairastua 2-typin diabetekseen ja vähentää lapsen ylipainon riskiä
- Lapsi saa rintamaidosta paljon hyödyllisiä vitamiineja ja antioksidantteja. Nämä edistävät myös raudan imeytymistä maidosta lapsen elimistöön
- Imetys edistää hyvän pohjan muodostumista erilaisille aikuisiän sosiaalisille suhteille sekä psyykkiselle terveydelle
- Imetys ehkäisee imettävän äidin ahdistusta ja pelkoa, sekä luo hyvinolon tunteita
- Imetys nopeuttaa imettävän äidin palautumista synnytyksestä ja auttaa painonhallinnassa
- Imetys vähentää imettävien äitien munasarja- ja rintasyövän sekä diabetekseen sairastumisen riskiä

Näin tuet imetystä ja imettävää äitiä

TUNNISTA VAUVAN NÄLKÄVIESTIT

- Vauva availee suutaan ja kieli työntyy ulos suusta, eli vauva hamuilee rintaa
- Vauva kääntelee päätään ja kädet hakeutuvat suuhun
- Vauva on levoton, hän ei rauhoitu syliin tai kosketukseen
- Itku on viimeinen nälkäviesti ja silloin vauvan voi olla vaikea rauhoittua rinnalle

AUTA ÄITI JA VAUVA HYVÄÄN ASENTOON

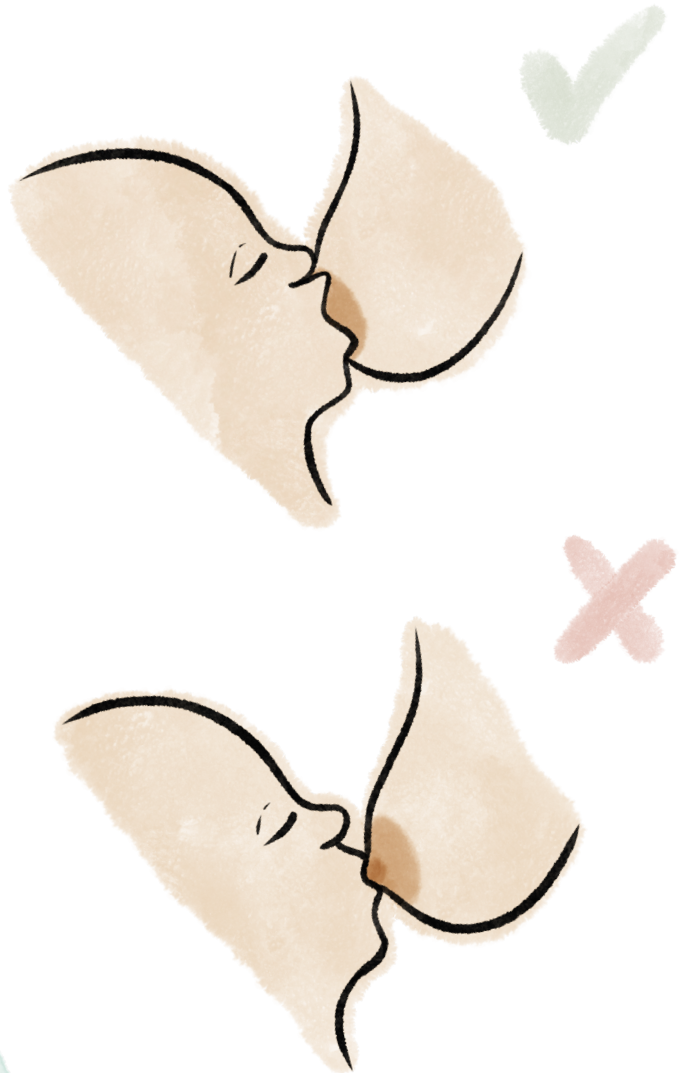
- Rauhallinen paikka, jossa imettävän äidin on mahdollista rentoutua ja vauvan keskittyä imemiseen
- Vauvan ja imettävän äidin vatsat ovat toisiaan vasten. Erilaiset tyynyt voivat tukea hyvää asentoa. Hyviä imetysasentoja on monia ja kokeilemalla erilaisia, löydätte niistä teille sopivimmat
- Muistuta puolisoasi imettämään mahdollisuuksien mukaan vuorotellen molemmista rinnoista, sillä se edistää maidon tuotantoa ja rinnat pääsevät tyhjenemään tasaisemmin



*”Rohkaise, kehu
ja kannusta äitiä
imetyksessä”*

TARKASTA VAUVAN IMUOTE

- Rintaa tarjottaessa nänni on vauvan nenän kohdalla, jolloin vauva kallistaa päätään taaksepäin ja avaa suunsa isoksi
- Leveä ote, alahuuli on rullalla ja rinnanpään lisäksi myös nännipihaa on suussa
- Hyvä imuote ei satu
- Imu on rytmikästä, eikä ote lipsu tai suu napsu
- Vauvan imeminen näkyy ohimoilla saakka ja nielemisäänet kuuluvat



*”Vauvalla on
hyvä imurytmi,
kun siinä toistuu
kaava 1:1:1 eli
imu, hengitys
ja nielaisu”*

PIDÄ VAUVAA IHOKONTAKTISSA

- Ihokontakti toteutetaan siten, että vauva on vaippasillaan vanhemman rintakehän päällä
- Ihokontakti auttaa vanhempia sekä vauvaa rentoutumaan. Ihokontakti imettävän äidin kanssa edesauttaa imetyksen kannalta hyödyllistä hormoni-toimintaa, mikä vaikuttaa maidon nousuun suotuisasti
- Myös sinä voit pitää vauvaa ihokontaktissa. Tämä auttaa vauvaa rauhoittumaan, edistää teidän välisen kiintymyssuhteen muodostumista sekä mahdollistaa äidille pienen lepo hetken
- Ihokontaktille on hyvä suoda aikaa sekä rauhaa
- Ihokontakti pitää vauvan ruumiinlämmön ja hengityksen tasaisena

TARKKAILE, ETTÄ VAUVA SAA RIITTÄVÄSTI MAITOA

- Vauva syö 8–12 kertaa vuorokaudessa
- Pissavaippoja tulee neljän päivän iästä lähtien vähintään viidet päivässä
- Kakkaa tulee ensimmäisten viikkojen aikana päivittäin, tämän jälkeen useamman päivän välit ovat tavallisia
- Vauva saavuttaa syntymäpainon 10–14 vrk iässä sekä sen jälkeen paino nousee n. 500 g kuukaudessa 6 kk ikään saakka

VOIT AUTTAA MYÖS NÄIN

- Kannusta äitiä syömään monipuolisesti ja juomaan riittävästi
- Mahdollista äidille imetyserauha auttamalla kotitöissä
- Röyhtäytä vauva imetyksen jälkeen

*”Imetys on
luonnollista,
luontoystävällistä
ja ilmaista”*

Mistä saada lisätietoa?

Voit aina kysyä lisätietoa imetyksestä
neuvolastasi tai synnytyssairaalastasi.

LISÄAPUJA SAAT:

Terveyskylän naistalo

Imetys.fi

Diak


TERVEYSKYLÄ.FI


TERVEYSKYLÄPRO

Opas on osa terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyötä
Mikä ihmeen imetys? Opas imettävien äitien puolisoille imetyksen tukemiseen.
Opas on toteutettu yhteistyössä KYS:in kanssa ja se on laadittu julkaistavaksi
TerveyskyläPRO-palvelussa ammattilaisten hyödynnettäväksi potilasohjauksessa.
Kuvitukset ja esitteen taiton on toteuttanut Katja Mielonen.

Emmi Heinonen, Auri Sarasoja ja Sara Vartia. Diakonia-ammattikorkeakoulu.
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. 2021.

LIITE 2. MIKÄ IHMEEN IMETYS? (Aukeamat, tulostettava versio)

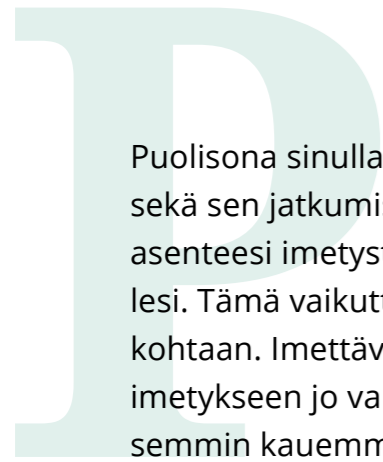
Mikä ihmeen imetys?

OPAS IMETTÄVIEN

ÄITIEN PUOLISOILLE

IMETYKSEN TUKEMISEEN





Puolisona sinulla on tärkeä rooli imetyksen onnistumisen sekä sen jatkumisen kannalta. Suhtautumisesi sekä asenteesi imetystä kohtaan heijastuvat myös kumppanillesi. Tämä vaikuttaa hänen tunteisiin ja ajatuksiin imetystä kohtaan. Imettävät äidit, jotka saavat kumppaniltaan tukea imetykseen jo varhaisessa vaiheessa, imettävät todennäköisemmin kauemmin.

Tämä opas antaa tutkimuksiin perustuvaa ajankohtaista tietoa sinulle siitä, miksi imetyksen tukeminen kannattaa lapsen sekä koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Löydät oppaasta erilaisia konkreettisia keinoja ja ehdotuksia siitä, kuinka voit olla kumppanisi tukena tällä tärkeällä imetysmatkalla.

Imetyssuosituks

Suomessa terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) suosittelee täysimetyksen jatkuvan 4–6 kk ikään saakka. WHO ja UNICEF suosittelevat täysimetystä 6 kk asti, eli vauvan ruokavalio koostuu ainoastaan äidinmaidosta, pois lukien vitamiinit ja lääkevalmisteet. Imetystä suositellaan jatkettavan myös 6 kk jälkeen muun ruoan ohella. Pienten maisteluannosten aloittaminen 4 kk iässä ehkäisee allergioiden syntyä, mutta rintamaito on vauvan ensisijainen ravinnonlähde puolen vuoden ikään saakka. Imetyssuosituks

MIKSI IMETYS KANNATTAA?

- Lapsen elimistölle hyödyllinen oma bakteerikanta vahvistuu ja vasta-aineiden toiminta aktivoituu
- Imetetyillä lapsilla on usein normaalia vähemmän tavallisimpia suolisto- ja hengitystieinfektioita
- Imetys tukee lapsen vuorokausirytmien muodostumista
- Imetys pienentää lapsen riskiä sairastua 2-tyyppin diabetekseen ja vähentää lapsen ylipainon riskiä
- Lapsi saa rintamaidosta paljon hyödyllisiä vitamiineja ja antioksidantteja. Nämä edistävät myös raudan imeytymistä maidosta lapsen elimistöön
- Imetys edistää hyvän pohjan muodostumista erilaisille aikuisiän sosiaalisille suhteille sekä psyykkiselle terveydelle
- Imetys ehkäisee imettävän äidin ahdistusta ja pelkoa, sekä luo hyvänolon tunteita
- Imetys nopeuttaa imettävän äidin palautumista synnytyksestä ja auttaa painonhallinnassa
- Imetys vähentää imettävien äitien munasarja- ja rintasyövän sekä diabetekseen sairastumisen riskiä

Näin tuet imetystä ja imettävää äitiä

TUNNISTA VAUVAN NÄLKÄVIESTIT

- Vauva availee suutaan ja kieli työnny ulos suusta, eli vauva hamuilee rintaa
- Vauva kääntelee päätään ja kädet hakeutuvat suuhun
- Vauva on levoton, hän ei rauhoitu syliin tai kosketukseen
- Itku on viimeinen nälkäviesti ja silloin vauvan voi olla vaikea rauhoittua rinnalle

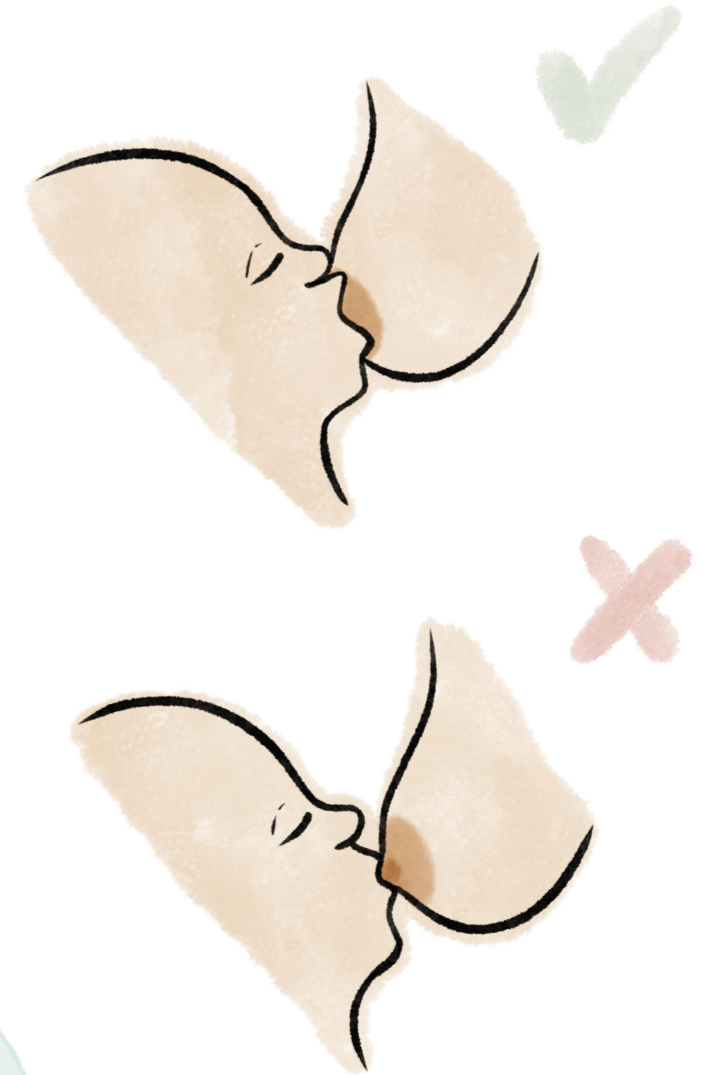
AUTA ÄITI JA VAUVA HYVÄÄN ASENTOON

- Rauhallinen paikka, jossa imettävän äidin on mahdollista rentoutua ja vauvan keskittyä imemiseen
- Vauvan ja imettävän äidin vatsat ovat toisiaan vasten. Erilaiset tyynyt voivat tukea hyvää asentoa. Hyviä imetysasentoja on monia ja kokeilemalla erilaisia, löydätte niistä teille sopivimmat
- Muistuta puolisoasi imettämään mahdollisuuksien mukaan vuorotellen molemmista rinnoista, sillä se edistää maidon tuotantoa ja rinnat pääsevät tyhjenemään tasaisemmin

TARKASTA VAUVAN IMUOTE

- Rintaa tarjottaessa nänni on vauvan nenän kohdalla, jolloin vauva kallistaa päätään taaksepäin ja avaa suunsa isoksi
- Leveä ote, alahuuli on rullalla ja rinnanpään lisäksi myös nännipihaa on suussa
- Hyvä imuote ei satu
- Imu on rytmikästä, eikä ote lipsu tai suu napsu
- Vauvan imeminen näkyy ohimoilla saakka ja nielemisäänet kuuluvat

”Rohkaise, kehu ja kannusta äitiä imetyksessä”



”Vauvalla on hyvä imurytmi, kun siinä toistuu kaava 1:1:1 eli imu, hengitys ja nielaisu”



PIDÄ VAUVAA IHOKONTAKTISSA

- Ihokontakti toteutetaan siten, että vauva on vaippasillaan vanhemman rintakehän päällä
- Ihokontakti auttaa vanhempia sekä vauvaa rentoutumaan. Ihokontakti imettävän äidin kanssa edesauttaa imetyksen kannalta hyödyllistä hormoni-toimintaa, mikä vaikuttaa maidon nousuun suotuisasti
- Myös sinä voit pitää vauvaa ihokontaktissa. Tämä auttaa vauvaa rauhoittumaan, edistää teidän välisen kiintymyssuhteen muodostumista sekä mahdollistaa äidille pienen lepohetken
- Ihokontaktille on hyvä suoda aikaa sekä rauhaa
- Ihokontakti pitää vauvan ruumiinlämmön ja hengityksen tasaisena

TARKKAILE, ETTÄ VAUVA SAA RIITTÄVÄSTI MAITOA

- Vauva syö 8–12 kertaa vuorokaudessa
- Pissavaippoja tulee neljän päivän iästä lähtien vähintään viidet päivässä
- Kakkaa tulee ensimmäisten viikkojen aikana päivittäin, tämän jälkeen useamman päivän välit ovat tavallisia
- Vauva saavuttaa syntymäpainon 10–14 vrk iässä sekä sen jälkeen paino nousee n. 500 g kuukaudessa 6 kk ikään saakka

VOIT AUTTAA MYÖS NÄIN

- Kannusta äitiä syömään monipuolisesti ja juomaan riittävästi
- Mahdollista äidille imetyserauha auttamalla kotitöissä
- Röyhtäytä vauva imetyksen jälkeen

Mistä saada lisätietoa?

Voit aina kysyä lisätietoa imetyksestä neuvolastasi tai synnytyssairaalastasi.

LISÄAPUJA SAAT:

Terveyskylän naistalo

Imetys.fi

Diak

TERVEYSKYLÄ.FI

TERVEYSKYLÄPRO

*”Imetys on
luonnollista,
luontoystävällistä
ja ilmaista”*

Opas on osa terveydenhoitajaopiskelijoiden opinnäytetyötä Mikä ihmeen imetys? Opas imettävien äitien puolisoille imetyksen tukemiseen. Opas on toteutettu yhteistyössä KYS:in kanssa ja se on laadittu julkaistavaksi TerveyskyläPRO-palvelussa ammattilaisten hyödynnettäväksi potilasohjauksessa. Kuvitukset ja esitteen taiton on toteuttanut Katja Mielonen.

Emmi Heinonen, Auri Sarasoja ja Sara Vartia. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto. 2021.