

Äitien kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan

OONA OJANTAUSTA

Väitöskirjatutkija, TtM, th (AMK), sh (AMK)
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

MARJA KAUNONEN

TtT, professori
Tampereen yliopisto
Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede
Pirkanmaan Sairaanhoitopiiri, Yleishallinto

TIIVISTELMÄ

Kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että äidit kokevat terveydenhuollon ammattilaisilta negatiivisia asenteita yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan. Kansallista tutkimusta aiheesta ei ole aiemmin julkaistu, joten aiheen tutkiminen on perusteltua. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan. Tutkimus toteutettiin laadullisena kuvailevana poikittaistutkimuksena. Aineisto kerättiin teemahaastatteluin yli 1-vuotiaasta lasta imettäneiltä äideiltä (n=10) joulukuussa 2020. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyyssillä.

Äidit kokivat terveydenhuollon ammattilaisten tekemän virheellisiä oletuksia imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta. Äitien kokemusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisilla oli väärin tietoihin pohjautuvaa vähättelevää asennetta yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan, ja terveydenhuollon ammattilaisten asenteiden vaihtelevuus saattoi johtaa imetyksen salaamiseen. Terveydenhuollon ammattilaisten imetystä tukevan suhtautumisen äidit kokivat eheyttävänä.

Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten käsitystä siitä, millaisena heidän asenteensa yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan näyttäytyvät äideille. Tutkimustulokset tuovat terveydenhuollon ammattilaiset lähemmäs äitien kokemusta imetyksenteistä. Tutkimustuloksia on mahdollista hyödyntää terveydenhuollon ammattilaisten imetyskoulutuksessa yli 1-vuotiaiden lasten imetykseen liittyen.

Avainsanat: äidit, imetys, taaperoikäiset, asenteet, terveydenhuollon ammattilainen

ABSTRACT

Mothers' experiences of the attitudes of health professionals towards breastfeeding a child over the age of one

*Oona Ojantausta, Doctoral candidate, MNSc, PHN/RN
Marja Kaunonen, PhD, Professor*

International studies have shown that mothers experience negative attitudes from health professionals towards breastfeeding a child over the age of one. No national study on the subject has been published in Finland before, so research on the subject is well justified. The purpose of this study was to describe mothers' experiences of the attitudes of health professionals towards breastfeeding a child over the age of one. The study was carried out as a qualitative descriptive study. The data were collected in December 2020 through thematic interviews of mothers who had breastfed a child over the age of one (n=10). The data were analysed by inductive content analysis.

Mothers felt that health professionals were making incorrect assumptions about the timeliness of stopping breastfeeding. In mothers' experience, health professionals had a dismissive attitude based on false information about breastfeeding a child over the age of one, and variability in the attitudes of health professionals could lead to hiding of breastfeeding. Mothers perceived the supportive attitude of health professionals to be empowering.

The aim of the study was to increase the perception of health professionals as to how their attitudes towards breastfeeding a child over the age of one appear to mothers. The findings bring health professionals closer to mothers' experience in breastfeeding attitudes. The results of the research can be used in breastfeeding training for health professionals related to breastfeeding a child over the age of one.

Key words: mothers; breastfeeding; infant, child preschool; attitudes; healthcare professional

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Terveydenhuollon ammattilaisten asenteita yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan ei ole Suomessa tutkittu äitien näkökulmasta.
- Kansainvälisten tutkimustulosten mukaan äidit ovat kokeneet terveydenhuollon ammattilaisilta negatiivisia ja paheksuvia asenteita sekä alentavaa vitsailua yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan.
- Imetyssuunnitelmista keskustelemisen ammattilaisten kanssa tulisi olla kannustavaa ja tilanteen tulisi olla äideille miellyttävä.

Mitä uutta tutkimus tuo?

- Terveydenhuollon ammattilaiset tekevät äitien kokemusten mukaan virheellisiä oletuksia imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta, ja ottavat imetyksen lopettamisen puheeksi äitien toiveiden vastaisesti.
- Imetyssasenteet vaihtelevat ammattilaiskohtaisesti.
- Terveydenhuollon ammattilaisten imetystä kunnioittavalla ja arvostavalla asenteella on suuri merkitys äideille.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Terveydenhuollon ammattilaisten tulee perustaa imetykseen liittyvä asennoituminen näyttöön perustuvaan tietoon, ei omiin mielipiteisiin.
- Hoitotyön koulutuksessa tulee kiinnittää huomiota imetyssasenteiden reflektointiin sekä myös yli vuoden kestävään imetykseen.
- Hoitotyön johdon tulee huomioida täydennyskoulutuksissa imetyssasenteiden näkökulma ja näyttöön perustuvan tiedon jakaminen myös yli vuoden kestävästä imetyksestä.

Tutkimuksen lähtökohdat

Yli vuoden kestävä imetyksen hyödyt ovat kiistattomat sen vähentäessä monien sairauksien esiintymistä niin äidillä kuin lapsella. Pitkään jatkunut imetys tuo kansanterveydellistä hyötyä koko yhteiskunnalle, eikä sen haitallisista vaikutuksista ole näyttöä. (Wambach & Riordan 2016, Bartick ym. 2017.) Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee täysimetysten kestoksi kuusi kuukautta ja imetyksen jatkamista tämän jälkeen muun ravinnon ohella vähintään lapsen kahden vuoden ikään saakka (WHO 2019). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos suosittelee imetyksen jatkamista muun ravinnon ohella vähintään yhden vuoden ikään saakka, tai niin kauan kuin perhe haluaa. Suomessa terveydenhoitajille, lääkäreille, sekä muille perheiden kanssa työskenteleville, kuten ravitsemusterapeuteille, järjestetään imetystiedon lisäämiseksi koulutusta. (Hakulinen ym. 2017.) Imetysohjausmateriaa-

leissa ei kuitenkaan käsitellä yli 1-vuotiaan lapsen imetystä (THL 2020). Suomessa vuonna 2019 vuoden ikää lähestyvistä lapsista imetettyjä oli 58 % (Ikonen ym. 2020).

Terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan ei ole vielä täysin selkeää käsitystä ilmiön vähäisen tutkimustyön vuoksi (Zhuang ym. 2020). Suomessa aiheesta ei ole tehty hoitotieteellisiä julkaisuja, mutta kansainvälisiä julkaisuja on viime vuosilta muutamia. Nämä tutkimukset ovat osoittaneet äitien kokevan paljon kritiikkiä, negatiivisia asenteita sekä tuomintaa yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan (Cockerham-Colas ym. 2012, Dowling & Brown 2013, Cisco 2015, Tomori ym. 2016). Ihmiset stigmatisoivat ja osoittavat negatiivista arvostelua herkästi pitkään imetäville naisille (Dowling & Brown 2013). Äidit kokevat, etteivät terveydenhuollon ammattilaiset tue yli 1-vuotiaan imetystä, ja että heidän asenteensa imetystä kohtaan muuttuvat negatiivisemmiksi imetettävän lapsen

ian lisääntyessä (Cisco 2015, Tomori ym. 2016). Äitien kokemusten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset saattavat jopa paheksua yli 1-vuotiaan lapsen imetystä (Cockerham-Colas ym. 2012), sekä vitsailla siitä alentavasti huumorilla, jossa on mukana inhoa (Dowling & Brown 2013). Äidit kokevat usein painetta imetyksen lopettamiseen lapsen täyttäessä vuoden (Cisco 2015), ja monet terveydenhuollon ammattilaiset olettavat äidin lopettaneen imetyksen lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana, eivätkä välttämättä tämän jälkeen ota imetystä enää puheeksi äidin kanssa (Dowling & Brown 2013).

Dowling & Brown (2013) sekä Blixt ym. (2019) ovat todenneet, että äidit kokevat terveydenhuollon ammattilaisten arvostelevan yli 1-vuotiaan lapsen imetystä, sekä kehoittavan imetyksen lopettamiseen ilman näyttöön perustuvaa tietoa. Äidit kokevat syyllistämistä yli 1-vuotiaan lapsen yöllä tapahtuvasta imetyksestä sekä imetyksen käyttämisestä lapsen rauhoittamiskeinona. (Dowling & Brown 2013, Blixt ym. 2019.) Tutkimukset ovat osoittaneet, että terveydenhuollon ammattilaisten ja äitien välisten imetykseskustelujen määrän noustessa imetyksen kesto lyhenee (Cisco 2015). Äidit kyseenalaistavat terveydenhuollon ammattilaisten ohjeita yli 1-vuotiaan lapsen imetykseen liittyen, ja kokevat saavansa parhaan tuen ja avun imetykselleen vertaistukiryhmistä (Dowling & Brown 2013).

Äidit tuntevat olonsa usein hämmennyneeksi, tuomitukseksi ja negatiivisesti arvosteluksi halutessaan imettää yli 1-vuotiaasta lastaan. Siksi on erityisen tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset pystyvät tukemaan ja ohjaamaan äitejä imetykseen liittyen. Imetyssuunnitelmista keskustelemisen ammattilaisten kanssa tulisi olla kannustavaa ja tilanteen tulisi olla äideille miellyttävä. (Zhuang ym. 2020.) Äidit toivovat terveydenhuollon ammattilaisilta näyttöön perustuvaa, sensitiivistä ja yksilöllistä tukea imetykselleen (Blixt ym. 2019), ja olisi tär-

keää, että imettävien äitien kanssa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten imetyškoulutusta lisättäisiin (Cisco 2015). Valtaosa yli 1-vuotiaasta lasta imettävistä äideistä kokee, että imetyksen normalisointi on välttämätöntä ja tärkeää. Äidit kokevat, että terveydenhuollon ammattilaisilla pitäisi olla tässä prosessissa keskeinen rooli. (Dowling & Brown 2013.)

Terveydenhuollon ammattilaisella tässä tutkimuksessa tarkoitetaan mitä tahansa lailistettua terveydenhuollon ammattihenkilöä. Asenteilla tutkimuksessa tarkoitetaan terveydenhuollon ammattilaisten kaikkea sanatonta ja sanallista äitien kokemaa asennoitumista ja suhtautumista yli 1-vuotiaan imetystä kohtaan.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitien kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan. Tavoitteena oli lisätä terveydenhuollon ammattilaisten käsitystä siitä, millaisena heidän asenteensa yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan näyttäytyvät äideille. Tutkimustehtävänä oli kuvata, minkälaisia kokemuksia äideillä on terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan.

Tutkimusaineisto ja -menetelmät

Aineiston keruu ja tiedonantajat

Aineiston kerääminen tapahtui teema-haastatteluilla joulukuussa 2020. Tutkija (OO) jakoi kuvauksen tutkimuksesta sekä pyynnön siihen osallistumisesta Facebookissa Imetyksen tuki -ryhmässä marraskuussa 2020. Sisäänottokriteerinä tutkimukseen osallistuvien tuli olla yli 1-vuotiaasta lastaan imettäviä tai imettäneitä äitejä. Äideillä tuli olla kokemus yli 1-vuotiaan imetykseen liit-

tyvästä kohtaamisesta terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Tutkimukseen osallistuvat saivat sähköpostitse virallisen tutkimustiedotteen sekä suostumuslomakkeen. Tämän jälkeen he saivat halutessaan esittää kysymyksiä tutkijoille. Suostumuslomakkeiden kerääminen toteutettiin sähköisesti.

Haastattelut tapahtuivat puhelin- tai videohaastatteluin samalla tallentaen ne äänitiedostoiksi. Litteroidun tekstin pituus oli 53 sivua fonttikoolla 12 ja rivivälillä 1,5 kirjoitettuna. Haastattelua varten luotiin teemahaastattelurunko apukysymyksineen aiempaan tutkimustietoon pohjautuen (Stearns 2011, Cockerham-Colas ym. 2012, Dowling & Brown 2013, Leeming ym. 2013, Cisco 2015, Tomori ym. 2016, Dowling & Pontin 2017, Newman & Williamson 2018, Blixt ym. 2019, Monvillers ym. 2020, Thompson ym. 2020, Zhuang ym. 2020). Kysymykset kartoittivat äitien kokemuksia terveydenhuollon ammattilaisten asenteista, asenteiden vaikutuksesta imetyksen jatkamiseen tai lopettamiseen, sekä koetusta tuesta.

Tutkimukseen osallistui kymmenen (n=10) iältään 27–37-vuotiasta äitiä. Äitien taustatietoina kuvattiin heidän korkeimmat koulutustaustansa, joita olivat ammattikorkeakoulututkinto (n=6), tiedekorkeakoulututkinto (n=3) ja ylioppilastutkinto (n=1). Suurimmalla osalla äideistä (n=5) oli yksi lapsi, loppuilla 2–4 lasta. Haastatteluhetkellä kaikki äidit imettivät edelleen. Imetettävien lasten ikä jakautui välille 13kk – 4 vuotta 4kk. Äitien aiemmat imetykset (n=4) olivat kestoltaan 10kk – 3 vuotta.

Aineiston analyysi

Koska yli 1-vuotiaan lapsen imetys ilmiönä on vähän tutkittu, aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Induktiivinen sisällönanalyysi on analyysimenetelmä, joka sopii käytettäväksi silloin, kun tutkitusta ilmiöstä ei ole riittävästi aikaisempaa tutkimustietoa (Elo & Kyngäs 2008, Kyngäs ym. 2011). Tutkija (OO) toteutti haastatte-

lut itse, minkä jälkeen aineistoon palattiin kuuntelemalla sitä uudelleen. Tämän jälkeen tutkija (OO) toteutti haastattelujen litteroinnin. Vastaajat numeroitiin heidän anonymiteettinsä suojaamiseksi. Lisäksi numeroinnin avulla oli mahdollista jäljittää alkuperäiset vastaukset ja palata niihin analyysiprosessin aikana.

Analyysiyksiköksi määrittyi ajatuskokonaisuus, joka sisälsi yhden tai useamman lauseen. Kussakin ajatuskokonaisuudessa kuvautui äitien kokemus yli 1-vuotiaan lapsen imetyksestä tai terveydenhuollon ammattilaisten asenteista sitä kohtaan. Valitun analyysiyksikön hallittavuus oli sujuvaa ja tekstien alkuperäisyys säilyi pelkistysvaiheessa (Graneheim & Lundman 2004). Tutkimustehtävään vastaavien analyysiyksiköiden koodaus mahdollisti niihin palaamisen analyysin edetessä. Pelkistykset (n=117) ryhmiteltiin sisällöllisen homogeenisuuden perusteella alaluokiksi (n=32), jotka edelleen yläluokiksi (n=10) ja lopulta pääluokiksi (n=4). Luokat pyrittiin nimeämään mahdollisimman tiiviisti, mutta kuitenkin kattavan kuvaavasti. Esimerkki analyysin etenemisestä on kuvattu taulukossa 1 (Taulukko 1).

Eettiset näkökohdat

Tämän tutkimuksen osallistujina ei ollut asiakkaita tai potilaita, joten eettisen toimikunnan lupaa ei tarvittu. Lupa tutkimuksen tekemiseen pyydettiin Facebookissa Imetyksen tuki-ryhmän ylläpitäjiltä. Suomessa imetyksen kestoa ei tilastoida vuotta pidemmälle, ja tästä syystä imetyksen vertaistukiryhmä todettiin kaikista parhaaksi väyläksi tavoittaa mahdollisimman useita yli 1-vuotiaan lastaan imettävistä äideistä. Valmis tutkimusaineisto säilytetään GDPR-ohjeistuksen mukaisesti viiden vuoden ajan tutkimuksen valmistumisen jälkeen salasanalla suojatussa tiedostossa (Tietosuojalaki 2018).

Tutkijat toimivat koko tutkimusprosessin ajan rehellisesti, huolellisesti ja tarkkuutta noudattaen. Tutkija (OO) pyrki kuvaamaan

Taulukko 1. Analyysin eteneminen. Esimerkkinä osa yläluokan ”Automaattinen oletus imetyksen päättymisestä” muodostumisesta.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
”Sit sen (kaksivuotisneuvolan) jälkeen se on loppunut täysin se kysely”	Neuvolan kaksivuotistarkastuksen jälkeen imetyksestä ei kysytty	Kolmevuotistarkastuksissa imetyksestä ei enää kysytty	Automaattinen oletus imetyksen päättymisestä
”Kolmevuotisneuvolassa siitä ei kukaan kysynyt enää”	Kolmevuotisneuvolassa imetyksestä ei kysytty		
”Ei meiltä mun mielestä kolmevuotisneuvolassa kysytty”			
”Sitä ei edes kolmevuotisneuvolassa kysellä”			
”Kolmevuotiaana neuvolassa ei kysytty”			
”Eikä kolmevuotis-hammaslääkärissä kysytty”	Kolmevuotis hammaslääkärissä imetyksestä ei kysytty		

Taulukko 2. Äitien kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan

Yläluokka	Pääluokka
Automaattinen oletus imetyksen päättymisestä	Virheelliset oletukset imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta
Imetyksen lopettamiskeskustelut äidin toiveiden vastaisesti	
Virheellisiin imetysnäkemuksiin vetoaminen	Vääriin tietoihin pohjautuva vähättelevä asenne
Imetyksen näkeminen hyödyttömänä toimintana	
Asenteen riippuminen ammattilaisesta	Asenteiden vaihtelevuuden johtaminen imetyksen salaamiseen
Kielteisten asenteiden yhteys imetyksen salaamiseen	
Asiallinen imetyksen huomioon ottaminen	Imetystä tukevan suhtautumisen eheyttävyys
Arvostuksen saaminen imetykselle	
Äidin näkemysten kunnioittaminen	
Positiivisten asenteiden korjaava vaikutus	

tutkimuksen aiheen kannalta keskeiset käsitteet tarkasti, ja perehtyi sekä raportoi ilmiön aiemmista julkaisuista mahdollisimman tarkasti. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Heale & Shorten 2017, TENK 2019.) Tutkijat noudattivat koko tutkimusprosessin ajan Helsingin julistuksen mukai-

sia eettisiä periaatteita. Tutkimukseen osallistujia tiedotettiin tutkimuksesta kirjallisesti ja suullisesti. Tutkimukseen osallistujille tehtiin selväksi tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja heiltä pyydettiin tietoinen suostumus tutkimukseen. Osallistujille selvennettiin oikeus osallistumisen keskeyttä-

miseen missä tahansa vaiheessa. Tutkimukseen osallistujien anonymiteetistä huolehdittiin. Mahdollisten murteiden häivytyksistä tapahtui litterointivaiheessa. Tutkimukseen osallistujien taustatietoja kysyttiin heidän kuvailemiseskseen. Tutkimuksen raportoinnissa noudatettiin tarkasti hyvien eettisten tapojen mukaista huolellisuutta. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, Tuomi & Sarajärvi 2018, TENK 2019.)

Tulokset

Äitien kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetyksestä kohtaan

Äitien kokemukseen terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetyksestä kohtaan sisältyi **virheelliset oletukset imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta, väärin tietoihin pohjautuva vähättelevä asenne, asenteiden vaihtelevuuden johtaminen imetyksen salaamiseen sekä imetystä tukevan suhtautumisen eheyttävyyden** (Taulukko 2).

Virheelliset oletukset imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta

Terveydenhuollon ammattilaisten **virheellisiin oletuksiin imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta** sisältyi *automaattinen oletus siitä, että imetyks on päätynyt, sekä keskustelut imetyksen lopettamisesta äidin toiveiden vastaisesti.*

Automaattiseen oletukseen imetyksen päättymisestä liittyi äitien kokemus siitä, että terveydenhuollon ammattilaisten asenne imetyksen jatkamiselle oli positiivinen lapsen kahden vuoden ikään asti. Äidit kokivat, että yli kahden vuoden mittainen imetyksen mahdollinen jatkuminen ei tullut lääkäreiden mieleen, ja kolmevuotistarkastuksissa imetyksestä ei enää kysytty. Neuvolan

terveydenhoitaja ei antanut tietoa yli 1-vuotiaan imetyksestä, ja äidit kokivat, että tieto imetyksen jatkumisesta hämmensi terveydenhuollon ammattilaisia.

”Jobonkin kabteen ikävuoteen asti se on normaalia ... mut kun siitä mennään eteenpäin, niin se oletus on, että ei imetetä enää ja sitä ei edes neuvolassa kysellä eikä lääkäriässä kellekään tuu ees mieleen, että vois olla vielä mahdollista et imetyks jatkuukin.”

Imetyksen lopettamiskeskusteluihin äidin toiveiden vastaisesti sisältyi imetykseskustelujen pääpainon oleminen imetyksen lopettamisessa lapsen täytettyä vuoden. Tähän kokemukseen liittyi myös yöimetyksen lopettamiskehotusten saaminen vastoin perheen toiveita sekä imetyksen jatkuminen negatiivisista kommentteista huolimatta.

”Muistan esikoisen kanssa yksivuotisneuvolassa, kun terveydenhoitaja sanoi, että ’No nythän sä voit sitten lopettaa imetyksen’.”

”Puolitoistavuotis- neuvolalääkäriässä ... mieslääkäri sanoi sitten, että nyt kun hän on puolitoistavuotias, niin nyt olis jo aika lopettaa. Tai jotenkin aika suoraan hän sen sanoi, jotenkin, et kyllä ton imetyksen nyt vois jo lopettaa.”

Väärin tietoihin pohjautuva vähättelevä asenne

Terveydenhuollon ammattilaisten **väärin tietoihin pohjautuvaan vähättelevään asenteeseen** liittyi *virheellisiin imetysnäkemysnäköisiin vetoaminen* sekä se, että *imetys nähtiin hyödyttömänä toimintana.*

Virheellisiin imetysnäkemysnäköisiin vetoamiseen sisältyi terveydenhuollon ammattilaisten virheellinen tieto imetykseen liittyen sekä työssä käymisen ja imetyksen yhdistämisen näkeminen mahdollisena.

”Läbestulkoon kaikki neuvolatyöntekijät ja naispuoliset työterveysbuollon työntekijät mitä on kohdannut, niin sanoo, että ”Tässä maailmassa on täysin mahdollonta imettää yli puolitoistavuotiasta, että eihän kukaan nyt pysty töiden ohella imettämään.”

Imetyksen näkemiseen hyödyttömänä toimintana liittyi imetyksen vähättelemine pitäen sitä turhana, sekä kylmän halveksiva suhtautumine. Kokemukseen sisältyi myös imetyksen näkemine lapsen edun vastaisena toimintana ja äidin hyväksikäyttönä lapsen toimesta, sekä imetyksen taivastelemine.

”Hän (lastenpsykiatriaan erikoistunut mieslääkäri) oman muistini mukaan kolme vai neljä kertaa sanoi, että nyt kyllä ehdottomasta kannattaa ja täytyy lopettaa se yli yksivuotiaan lapsen imetys, että se on täysin turhaa ja lapsi jotenkin hyväksikäyttää sitä mun hoivaviettiä ja olen lapsen vietävissä, kun imetän vielä sen ikäistä lasta.”

Asenteiden vaihtelevuuden johtamine imetyksen salaamiseen

Äidit kokivat, että terveydenhuollon ammattilaisten **asenteiden vaihtelevuus johti imetyksen salaamiseen**. Tähän kokemukseen liittyi *asenteen riippumine ammattilaisesta ja kielteisten asenteiden yhteys imetyksen salaamiseen*.

Asenteen riippumine ammattilaisesta sisälsi äitien kokemukset siitä, että nuoremmilta hoitajilta sai vanhempia hoitajia useammin positiivista palautetta, ja ammattilaisen asenne imetystä kohtaan oli tuurista kiinni.

”Se on jotenkin raskasta, että on tuurista kiinni, että kuka lääkäri sieltä osuu ... Että joko hän on kiinnostunut asiasta ja sanoo sen pohjalta, tai sit ei ehkä tiedä ja sanoo, että lopeta siihen.”

Kielteisten asenteiden yhteys imetyksen salaamiseen piti sisällään lääkärikäyntien negatiivisten kokemusten äitien tunteita loukkaavan vaikutuksen. Kokemukseen liittyi myös negatiivisen yöimetykseen suhtautumisen tuntumine pahalta sekä negatiivisilta kommenteilta välttyminen imetyksen salaamalla.

”Mä oon usein valinnut olla kertomatta siitä että imetän, koska valmiiksi pelännyt, että lääkäriltä tulee hirveitä noottia, että suurin piirtein pilaan lapseni, kun olen häntä näin kauan ’erehtynyt’ imettämään.”

”Yöimetyksen subteen on tullut sellaisia niinkun kurjempia kokemuksia.”

Imetystä tukevan subtautumisen eheyttävyyys

Äidit kokivat terveydenhuollon ammattilaisten **imetystä tukevan suhtautumisen eheyttävänä**. Tähän kokemukseen sisältyi *terveydenhuollon ammattilaisten asiallinen imetyksen huomioon ottamine, arvostuksen saamine imetykselle, äidin näkemyksien kunnioittamine sekä positiivisten asenteiden korjaava vaikutus*.

Asialliseen imetyksen huomioon ottamiseen sisältyi imetyksen kommentoimatta jättamine, imetyksen kyseenalaistamattomuus, imetykseen suhtautumine huomioon otettavana asiana, neutraali suhtautumine sekä lääkärin ymmärrys vauvan ja taaperon imetyksen eroista äidin lääkemääräyksien yhteydessä.

”Se vaan on semmoinen asia mikä meidän elämässä on, mikä pitää ottaa huomioon lääkityksiä miettiessä.”

”On ollut myös semmoisia lääkäreitä jotka ymmärtää sen, että imettääkö kahden kuukauden ikäistä lasta vai kaksivuotiaista.”

Arvostuksen saamiseen imetykselle liittyi neuvolan terveydenhoitajan arvostus äidin omaa imetysnäkemystä kohtaan ja imetyksen jatkumisen näkeminen hyvänä asiana.

”Viimeksi hän (neuvolan terveydenhoitaja) kysyi, että onko toiveita lopettaa ja sanoin, että ei varmaan tässä vaiheessa, niin hän vastas tosi ystävällisesti että ’Kyllä se imetys joskus loppuu mutta sen kanssa ei ole mitään takarajaa’.”

Äidin näkemyksien kunnioittaminen sisälsi kannustavan suhtautumisen, ymmärryksen imetykseen ilman painostusta mihinkään suuntaan sekä toivotunlaisen tuen saamisen.

”Ei siitä oo ikinä sanottu (neuvolassa), että se pitäis niinkun lopettaa.”

”Meidän oma neuvolan terveydenhoitaja tukee mun mielestä kaikkia päätöksiä.”

Positiivisten asenteiden korjaava vaikutus sisälsi äitien kokemukset siitä, että negatiivisten kokemusten ohella oli myös positiivisia kokemuksia, ja positiiviset kohtaamiset terveydenhuollon ammattilaisten kanssa olivat tärkeitä vastapainona negatiivisille.

”Ne (positiiviset kohtaamiset) on olleet semmoisia korjaavia kokemuksia itselle, on ollut tosi tärkeitä.”

Pohdinta

Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin koko tutkimusprosessin ajan laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys (Elo & Kyngäs 2008, Jootun ym. 2009). Tutkimuksen uskottavuutta pyrittiin lisäämään toteuttamalla ja dokumentoimalla tutkimusprosessi mahdollisimman selkeästi. Uskottavuutta lisäävänä tekijänä voidaan nähdä myös analyysin rikastuttamisessa käytetyt sitaatit. (Elo & Kyngäs 2008.)

Vahvistettavuuden lisäämiseksi tutkimusprosessin kulku kirjattiin niin, että toisen tutkijan on mahdollista seurata tutkimuksen etenemistä. Tutkimuksesta pyrittiin tekemään mahdollisimman läpinäkyvä ja avoin. Vahvistettavuuden lisäämiseen pyrittiin kuvaamalla analyysiprosessi mahdollisimman selkeästi perustellen tehdyt valinnat. (Elo & Kyngäs 2008, Jootun ym. 2009.)

Reflektiivisyyden vahvistamiseksi tutkija (OO) piti koko tutkimusprosessin ajan päiväkirjaa, jossa hän pohti omaa tietoisuuttaan ja vaikutustaan tutkimusprosessiin sisältäen tutkittavat, aineiston muodostumisen sekä aineiston analyysin. Imetys on tutkijalle (OO) tuttu ammatin puolesta ja henkilökohtaisesta elämästä, ja tästä syystä ennakkoasenteiden pohtiminen oli erityisen tärkeää (Johnson & Waterfield 2004). Henkilökohtaisesta imetyskokemuksesta voidaan nähdä hyötynä se, että haastateltavat voivat olla avoimempia jakamaan kokemuksiaan ihmiselle, jolla on ymmärrystä aiheeseen myös omien kokemusten kautta.

Siirrettävyyden arvioimiseksi tutkija (OO) kuvasi tutkimukseen osallistuneiden määrän, osallistuneiden iän, korkeimman koulutustaustan, lasten lukumäärän, imettävän lapsen iän, sekä mahdollisten aikaisempien imetysten kestot. Analyysin edetessä myös äitien tekemät terveydenhuollon ammattilaisten kuvaukset, kuten ammattinimike, sukupuoli ja ikäryhmä, pidettiin mukana. Siirrettävyyttä heikentävänä tekijänä voidaan nähdä tutkimukseen osallistuneiden äitien pienehkö lukumäärä (n=10). Vaikka-kaan laadullinen tutkimus ei tavoittele yleis-tettävyttä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006), on selvää, että aiheesta tarvitaan lisää tutkimusta sen ymmärryksen syventämiseksi.

Tulosten tarkastelu

Äitien kokemukset terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan kuvautuivat tuloksissa ris-

tiriitaisina. Kansainväliset tutkimustulokset ovat viime vuosina (Cockerham-Colas ym. 2012, Dowling & Brown 2013, Cisco 2015, Tomori ym. 2016) osoittaneet äitien kokevan negatiivisia asenteita terveydenhuollon ammattilaisilta yli 1-vuotiaan imetystä kohtaan, ja tämän tutkimuksen tulokset olivat osin samansuuntaisia, joskin äidit kuvasivat myös paljon myönteisiä kokemuksia kohtaamisestaan terveydenhuollon ammattilaisten kanssa.

Kokemusten moninaisuuteen kytkeytyy äitien kokemus siitä, että asenteiden vaihtelevuus saattoi johtaa imetyksen salaamiseen terveydenhuollon ammattilaisilta. Äidit kokivat raskaaksi sen, että he joutuivat pohtimaan etukäteen yksittäisen terveydenhuollon ammattilaisen asenteita, ja kokivat joissain tilanteissa pääsevänsä helpommalla imetyksen salaamalla. Jotta tällaisilta tilanteilta voitaisiin välttyä, terveydenhuollon ammattilaisten tulisi nähdä yli 1-vuotiaan imetys luonnollisena, normaalina ja hyväksyttävänä. Kuten äitien kokemukset osoittavat, neutraali ja kyseenalaistamaton suhtautuminen imetystä kohtaan koetaan usein jo riittäväksi. Hyväksynnän saaminen ja imetyksen arvostaminen ovat asioita, joita äitien tulisi varauksettomasti terveydenhuollon ammattilaisilta saada.

Äidit kokivat terveydenhuollon ammattilaisten tekemän virheellisiä oletuksia imetyksen lopettamisen ajankohtaisuudesta ja oletettavan usein imetyksen päättyneen lapsen saavuttaessa kahden vuoden iän. Äideille ei myöskään tarjottu tietoa yli 1-vuotiaan imetyksestä. Tätä kokemusta tukee myös aiempi tutkimustulos (Dowling & Brown 2013) siitä, että terveydenhuollon ammattilaiset olettavat usein äidin lopettaneen imetyksen lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana, minkä jälkeen imetystä ei enää välttämättä oteta puheeksi äidin kanssa. Äitien tulisi saada terveydenhuollon ammattilaisilta tietoa myös yli 1-vuotiaan imetykseen liittyen, sekä kannustusta imetyksen jatkamiseen perheen niin halutessa. Terveyden-

huollon ammattilaisten tekemät oletukset imetyksen päättymisestä luovat kuvaa siitä, että he näkevät yli 1-vuotiaan imetyksen vähäpätöisenä toimintana ja jopa turhana asiana ottaa puheeksi lapsen saavutettua tietyn iän. Ristiriita on ilmeinen ottaen huomioon Kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman tavoitteen Suomen nostamisesta imetyksen kärkimaaksi.

Äidit kokivat terveydenhuollon ammattilaisten suhtautuvan imetykseen vähättelevästi. He kokivat vähättelevän asenteen pohjautuvan väärin tietoihin. Tuloksista nousi esiin myös terveydenhuollon ammattilaisten negatiivinen suhtautuminen yöimetykseen, mikä tuntui äideistä pahalta. Aiemmat tutkimustulokset (Dowling & Brown 2013, Blixt ym. 2019) ovat osoittaneet terveydenhuollon ammattilaisten kehottavan äitejä lopettamaan imetyksen ilman näyttöön perustuvaa tietoa ja suhtautuvan yöimetykseen syyllistäen äitejä.

Tulosten mukaan yksittäiset myönteiset kohtaamiset terveydenhuollon ammattilaisten kanssa koettiin korjaavina kokemuksina. Aiemmissa tutkimustuloksissa (Zhuang ym. 2020) on esitetty, että imetykseskustelujen tulisi olla kannustavia ja miellyttäviä kokemuksia äideille. On siis selvää, että yksittäisen terveydenhuollon ammattilaisen toiminnalla on valtava merkitys ja painoarvo imetyksen edistämässä sekä äitien myönteisen imetykokemuksen vahvistamisessa. Arvostuksen ja kunnioituksen antaminen yli 1-vuotiaan imetykselle ei vaadi paljoa terveydenhuollon ammattilaiselta, mutta vaikutus äitiin on sitäkin suurempi.

Imetys nähdään laajalti niin yhteiskunnallisesti, kuin terveydenhuollossakin tavoiteltavana ja tärkeänä asiana lapsen ensimmäisinä elinkuukausina. Äitien kokemusten mukaan imetys menettää merkityksensä terveydenhuollon ammattilaisten silmissä lapsen kasvaessa, mutta yli 1-vuotiaasta lastaan imettävien äitien oma kokemus asiasta on päinvastainen. Yli vuoden kestävä imetys on tärkeä osa perheen elämää, jolle toivotaan kun-

nioittavaa ja arvostavaa suhtautumista. Terveydenhuollon ammattilaisten asenteet yli 1-vuotiaan imetystä kohtaan vaihtelevat paljon. Tulokset osoittivat, että terveydenhuollon ammattilaisten asenteissa yli 1-vuotiaan lapsen imetystä kohtaan on myös paljon hyvää. Työtä on kuitenkin tehtävä, jotta jokainen yli 1-vuotiaasta lastaan imettävä äiti kokee tulleen kohdatuksi terveydenhuollossa kunnioitetusti. Kenenkään ei pitäisi kokea joutuvansa salaamaan imetystään.

Johtopäätökset

Äidit kokivat terveydenhuollon ammattilaisten positiivisten imetysasenteiden ohella paljon myös negatiivisia asenteita yli 1-vuotiaan imetystä kohtaan. Terveydenhuollon ammattilaisten asenteet olivat ennalta-arvaamattomia ja ammattilaissidonnaisia, ja vanhempien terveydenhuollon ammattilaisten koettiin suhtautuvan imetykseen nuorempia negatiivisemmin. Äitien kokemusten mukaan terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin vaikuttavat heidän omat virheelliset näkemyksensä imetykseen liittyen. Terveydenhuollon ammattilaisten omat henkilökohtaiset asenteet ja näkemykset eivät saisi vaikuttaa heidän tapaansa kohdata äitejä ja perheitä. Imetys tulisi kestoittaa riippumatta nähdä perheen omana päätöksenä, jota terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tukea sensitiivisesti.

Jatkotutkimusta tarvitaan terveydenhuollon ammattilaisten asenteista yli 1-vuotiaan imetystä kohtaan heidän itsensä arvioimana. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden imetysasenteita tutkimalla saataisiin käsitystä tulevaisuuden terveydenhuollon ammattilaisten imetykseen suhtautumisesta. Tutkimusta tarvittaisiin myös imetykseen liittyvän koulutuksen kartoittamiseksi niin sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksissa, kuin työelämän täydennyskoulutuksissa. Terveydenhuollon ammattilaisten tiedot ja asenteet yli 1-vuotiaan imetyksestä ovat aiheita, joita tulisi selvittää määrällisin menetelmin. Yli 1-vuotiaana imetetyistä lapsista ei ole tilastoa saatavilla, mikä toivottavasti tulevaisuudessa tulee muuttamaan.

Kiitokset

Haluamme kiittää Imetyksen tuen Facebook-ryhmää yhteistyöstä aineiston keruussa.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: OO, MK, aineistonkeruu: OO, aineiston analysointi: OO, käsikirjoituksen kirjoittaminen: OO, käsikirjoituksen kommentointi: MK

LÄHTEET

- Bartick M.C., Schwarz E.B., Green B.D., Jegier B.J., Reinhold A.G., Colaizy T.T., Bogen D.L., Schaefer A.J. & Stuebe A.M. (2017) Suboptimal breastfeeding in the United States: Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Maternal & Child Nutrition* **13**, e12366.
- Blixt I., Johansson M., Hildingsson I., Papoutsis Z. & Rubertsson C. (2019) Women's advice to healthcare professionals regarding breastfeeding: "offer sensitive individualized breastfeeding support" an interview study. *International Breastfeeding Journal* **14**(1), 1–12.
- Cisco J. (2015) Support for breastfeeding mothers and determinants of long-term breastfeeding in the United States. Missouri: University of Missouri.
- Cockerham-Colas L., Geer L., Benker K. & Joseph M. (2012) Exploring and influencing knowledge and attitudes of health professionals toward extended breastfeeding. *Breastfeeding Medicine* **7**(3), 143–150.
- Dowling S. & Brown A. (2013) An exploration of the experiences of mothers who breastfeed long-term: what are the issues and why does it matter? *Breastfeeding Medicine* **8**(1), 45–52.
- Dowling S. & Pontin D. (2017) Using liminality to understand mothers' experiences of longterm breastfeeding: 'Betwixt and between', and 'matter out of place'. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness & Medicine* **21**(1), 57–75.

- Elo S. & Kyngäs H. (2008) The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* **62**(1), 107–115.
- Graneheim U.H. & Lundman B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today* **24**(2), 105–112.
- Hakulinen T., Otronen K. & Kuronen M. (toim.) (2017) Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Ohjauksen 24/2017. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Heale R. & Shorten A. (2017) Ethical context of nursing research. *Evidence Based Nursing* **20**(1), 7.
- Ikonen R., Hakulinen T., Lyytinen A., Mikkola K., Niinistö S., Sarlio S. & Virtanen S. (2020) Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2019. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 11 / 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-555-1>. (19.8.2021)
- Johnson R. & Waterfield J. (2004) Making words count: the value of qualitative research. *Physiotherapy Research International* **9**(3), 121–131.
- Jootun D., McGhee G. & Marland G. (2009) Reflexivity: promoting rigour in qualitative research. *Nursing Standard* **23**(23), 42–46.
- Kankkunen P. & Vehviläinen-Julkunen K. (2013) Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kyngäs H., Elo S., Pölkki T., Kääriäinen M. & Kanste O. (2011) Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede* **23**(2), 138–148.
- Latvala E. & Vanhanen-Nuutinen L. (2001) Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy, 21–43.
- Leeming D., Williamson I., Johnson S. & Lyttle S. (2013) Socially sensitive lactation: Exploring the social context of breastfeeding. *Psychology and Health* **28**(4), 450–468.
- Monvillers S., Tchaconas A., Li R., Adesman A. & Keim S.A. (2020) Characteristics of and Sources of Support for Women Who Breastfed Multiples for More than 12 Months. *Breastfeeding Medicine: The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine* **15**(4), 213–223.
- Newman K.L. & Williamson I.R. (2018) Why aren't you stopping now?! Exploring accounts of white women breastfeeding beyond six months in the East of England. *Appetite* **129**, 228–235.
- Saaranen-Kauppinen A. & Puusniekka A. (2006) KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus> (9.11.2020)
- Stearns C. (2011) Cautionary tales about extended breastfeeding and weaning. *Health Care for Women International* **32**(6), 538–554.
- TENK. (2019) Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf (6.9.2021)
- THL. (2020) Imetysohjaajakoulutus. https://thl.fi/web/lapset-uooret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/vauvamyonteisyys/imetysohjaajakoulutus. (17.8.2021)
- Thompson A.J., Topping A.E. & Jones L.L. (2020) 'Surely you're not still breastfeeding': a qualitative exploration of women's experiences of breastfeeding beyond infancy in the UK. *BMJ Open* **10**(5), e035199.
- Tietosuojalaki 1050/2018. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>. (9.11.2020)
- Tomori C., Palmquist A.E.L. & Dowling S. (2016) Contested moral landscapes: Negotiating breastfeeding stigma in breastmilk sharing, nighttime breastfeeding, and long-term breastfeeding in the U.S. and the U.K. *Social Science & Medicine* **168**, 178–185.
- Tuomi J. & Sarajärvi A. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Wambach K. & Riordan J. (2016) Breastfeeding and human lactation (5. painos). Boston, MA: Jones & Barlett Learning.
- WHO. (2019) Continued breastfeeding for healthy growth and development of children. https://www.who.int/elena/titles/continued_breastfeeding/en/. (15.8.2021)
- Zhuang J., Hitt R., Goldbort J., Gonzalez M. & Rodriguez A. (2020) Too Old to Be Breastfed? Examination of Pre-Healthcare Professionals' Beliefs About, and Emotional and Behavioral Responses toward Extended Breastfeeding. *Health Communication* **35**(6), 707–715.

Oona Ojantausta, väitöskirjatutkija, TtM, th (AMK), sb (AMK), oonainkeri@gmail.com

Marja Kaunonen, TtT, professori, Tampereen yliopisto, Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede, Pirkanmaan Sairaanhoidopiiri, Yleishallinto, marja.kaunonen@tuni.fi