



Anna Uusi-Viitala ja Inkamaari Vöntönen

RINNALLASI ELÄMÄNI ALKAA

Imetysohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

RINNALLASI ELÄMÄNI ALKAA

Imetysohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

Anna Uusi-Viitala
Inkamaari Vääntönen
Opinnäytetyö
Syksy 2013
hoitotyön koulutusohjelma
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma, Kätilötyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijät: Uusi-Viitala Anna ja Vöntönen Inkamaari
Opinnäytetyön nimi: Rinnallasi elämäni alkaa – Imetysohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen
Työn ohjaajat: Paananen Ulla ja Mäenpää Pia
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2013
Sivumäärä: 34 + 13 liitesivua

Imetys on luonnollisin ja helpoin tapa ruokkia vauvaa. Imetys ei kuitenkaan aina onnistu vaistonvaraisesti, vaan tarvitaan osaavaa ja ammattitaitoista ohjausta. Koulutetut imetysohjaajat ovatkin keskeisessä asemassa imetyksen alkamisessa ja jatkumisessa. Lyhyet sairaalassaoloajat ja hoitajien rajalliset resurssit luovat kuitenkin omat haasteensa riittäväälle ja laadukkaalle imetysohjaukselle.

Tämän tuotekehitysprojektin tavoitteena on tuottaa imetysohjausvideo, jonka avulla imetysohjausta voidaan lisätä ja monipuolistaa. Video tulee osaksi Kempeleen neuvolan perhevalmennusta, jolloin se tavoittaa perheet jo raskausaikana. Videon tarkoitus ei ole korvata kasvokkain tapahtuvaa ohjausta, vaan se on apuvälineenä imettäville äideille ja imetysohjaajille. Pitkän aikavälin tavoitteena on lisätä äitien itsevarmuutta imettäjinä, jolloin imetysajatkin voivat pidentyä.

Videon tiedot pohjautuvat tuoreimpiin kansallisiin toimintaohjeisiin ja suosituksiin. Keskeisessä roolissa videolla ovat imetysasennot ja vauvan imuote. Katsoja saa videolta myös käytännön neuvoja yleisimpiin imetysoongelmiin. Imetysasennoissa lähteenä on ollut erityisesti Maila Deufelin ja Elisabet Montosen kirja Onnistunut imetys. Videon tuotantoprosessin aikana on ollut tärkeää perehtyä myös videon tekoon liittyvään kirjallisuuteen. Kirjallisuuden pohjalta videolle asetettiin laatutavoitteet, joiden perusteella video vietiin lopulliseen muotoonsa.

Valmiin videon arvioivat äitiysneuvolan terveydenhoitajat ja asiakkaat. Pääkriteerejä arvioinnissa olivat asiakaslähtöisyys, selkeys, kuvan ja äänen laatu sekä informatiivisuus. Video arvioitiin pääosin hyväksi.

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää, miten video toimii ohjausvälineenä ja pystyykö sen avulla opettelemaan imetystä. Hyvä tuotekehitysprojekti tulevaisuudessa olisi imetysohjausvideon tuottaminen muulla kuin suomenkielellä, sillä monikulttuurisuus hoitotyössä lisääntyy koko ajan.

Asiasanat: imetys, rintamaito, vastasyntynyt, ohjaus, video

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Midwifery

Authors: Uusi-Viitala Anna & Vöntönen Inkamaari
Title of thesis: My Life Begins Close to You: A Guidance Film of Breastfeeding for Antenatal Clinic in Kempele
Supervisors: Paananen Ulla & Mäenpää Pia
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2013
Number of pages: 34 + 13 appendix pages

Breastfeeding is the easiest, cheapest and cleanest way to feed a newborn. Breastfeeding does not always happen instinctively. This is why mothers need quality breastfeeding guidance. Too scarce resources are a big challenge to quality and sufficient breastfeeding.

The main target was to produce a breastfeeding guidance film for the antenatal clinic in Kempele. The target of the film was to diversify breastfeeding guidance. The long term target is to have confident breastfeeding mothers.

The data of the film is based on national directives and guidelines. During the production of the film it was important to explore video making literature. With the help of the film manuscript the video material was shot, recorded and edited. The main focuses of the film were breastfeeding positions and newborns' latch-on. The film was evaluated by the public health nurses and the clients of the antenatal clinic of Kempele.

The nurses and clients rated usability, understandability, informative aspects and the quality of the pictures and sound. The film was rated as a good guidance film for basic and successful breastfeeding.

The film will be used in the parents' training by public health nurses. In future it would be important to examine how the film could be used as guidance material in breastfeeding. There is also a need to have breastfeeding guidance material in foreign languages.

Keywords: Breastfeeding, breast milk, newborn, guidance, film

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ.....	3
ABSTRACT	4
1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	6
1.1 Projektin tausta.....	6
1.2 Projektin tavoitteet	7
2 PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSIN VAIHEET JA ORGANISAATIO	9
2.1 Projektiorganisaatio.....	9
2.2 Päätehtävät ja aikataulu	10
3 IMETYSOHJAUS JA ONNISTUNUT IMETYS	12
3.1 Imetys	12
3.2 Imetyksen ohjaaminen	13
3.3 Onnistunut imetys	14
3.4 Video laadukkaana ohjauksen välineenä	16
4 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	18
4.1 Projektin ideointi ja aiheeseen perehtyminen	18
4.2 Videon suunnittelu	18
4.3 Videon toteutus	19
4.4 Videon viimeistely	20
5 PROJEKTIN ARVIOINTI	22
5.1 Projektityöskentelyn arviointi	22
5.2 Videon arviointi	23
6 POHDINTA	30
6.1 Aiheen valinta ja opinnäytetyöprosessi.....	30
6.2 Oppimistavoitteiden saavuttaminen	31
6.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimushaasteet	31
LÄHTEET	33
LIITTEET	35

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

1.1 Projektin tausta

Imetysohjaus on tärkeä osa kättilön työtä ja ammattitaitoa. Osatakseen antaa hyvää imetysohjausta, täytyy kättilöllä olla vankka tietoperusta imetykseen vaikuttavista tekijöistä, imetyksen ongelmatilanteista sekä erilaisista ohjauskeinoista. Tämän opinnäytetyön alkutaipaleella kättilötyön lehtorimme kertoi, ettei suomenkielisiä imetysohjausvideoita ole juurikaan tehty ja sellaiselle olisi tarvetta. Mielenkiintomme heräsi, koska aihe oli ajankohtainen ja video voisi tuoda jotakin uutta imetysohjaukseen. Samalla opinnäytetyön tekeminen vahvistaisi osaamistamme kättilöinä ja kasvattaisi meitä ammatillisesti.

Imetysohjauksen tulee olla yksilöllistä ja vastata äidin ja perheen tarpeita. Ohjauksessa tulisikin käyttää useita eri tapoja ja menetelmiä. Pelkät kirjalliset ohjeet ovat riittämättömiä. Imetysohjauksen tavoitteena on, että äidit luottavat kykyihinsä imettäjinä, sillä itseensä luottavat äidit imettävät yleensä pidempään. Myös koulutetut imetysohjaajat ovat keskeisessä asemassa imetyksen aloittamisessa ja sen jatkumisessa. (Hannula, Kaunonen, Koskinen & Tarkka 2010, hakupäivä 6.10.2013)

Imetysohjaajalta kasvokkain saatava yksilöllinen ohjaus on erittäin tehokas menetelmä imetyksen tukemiseen (Hannula ym. 2010, hakupäivä 6.10.2013). Nykypäivänä äidit ja vauvat kuitenkin kotiutuvat jo muutaman päivän kuluttua synnytyksestä. Tässä vaiheessa maidoneritys ei välttämättä ole vielä kunnolla käynnistynyt. Kotiutumisen jälkeen imetysohjaus on neuvolan vastuulla, mutta heidänkin resurssinsa ovat rajalliset ja etenkin ongelmatilanteissa imetysohjaus saattaa olla riittämätöntä. (Järvenpää 2008, hakupäivä 15.9.2013)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2010 tekemä selvitys imeväisten ruokinnasta osoittaa, että alle kuukauden ikäisistä lapsista 47 % saa ravinnokseen ainoastaan rintamaitoa. Neljän kuukauden ikäisistä lapsista vastaava prosenttiluku on ainoastaan 23 %. Syyt imetyksen varhaiseen lopettamiseen ovat moninaisia.

Esimerkiksi vanhempien ikä, koulutustaso, lasten lukumäärä ja tupakointi vaikuttivat imetyksen kestoon. Kestoon vaikuttaa tutkimuksen mukaan myös hoitohenkilöstön imetysohjaukseen saama koulutus. Kaikilla raskaana olevia ja synnyttäneitä perheitä hoitavilla täytyy olla valmiudet imetysohjaukseen ja imetyksen edistämiseen. Imetysohjaus tulisi aloittaa äitiysneuvolasta ja jatkua yhtenäisenä synnytyssairaalaa ja lasten neuvolaan. (Uusitalo, Nyberg, Pelkonen, Sarlio-Lähteenkorva, Hakulinen-Viitanen & Virtanen 2012, 5, 43 hakupäivä 15.9.2013.)

Tämän projektin tavoitteena on tuottaa imetysohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen. Videon avulla imetysohjausta pyritään lisäämään ja monipuolistamaan. Videon tiedot perustuvat uusimpiin tutkimuksiin ja kansallisiin toimintaohjeisiin. Ohjausvideon avulla äidit pystyvät harjoittelemaan imetystä omassa rauhassa, mutta kuitenkin paremmin kuin pelkän kirjallisen materiaalin avulla. Ohjausvideo palvelee sekä raskaana olevia, että synnyttäneitä perheitä. Videosta hyötyvät myös imetysohjaajat sekä imetysohjaajiksi kouluttautuvat terveysalan ammattilaiset. Videon tarkoitus ei ole korvata kasvokkain tapahtuvaa ohjausta, vaan se on apuvälineenä sekä imettäville äideille että imetysohjaajille.

1.2 Projektin tavoitteet

Tulostavoitteena on tuottaa imetysohjausvideo Kempeleen äitiysneuvolaan. Video tulee olemaan tiivis ja selkeä ohjauspaketti, jota äidit voivat hyödyntää imetystä opitellessaan. Haluamme videon olevan helposti saatavilla ja siksi tarkoituksenamme onkin saada video myös Kempeleen neuvolan Internet-sivuille. Äideillä tulee olemaan myös mahdollisuus lainata videota kotiin katsottavaksi. Näin äidit voivat katsella videota halutessaan jo raskauden aikana sekä vierihoidon osastolta kotiutumisen jälkeen.

Toiminnallisena tavoitteena on monipuolistaa synnyttäneiden äitien imetysohjausta. Monipuolinen imetysohjaus lisää äitien itsevarmuutta imettäjinä, jolloin imetysajtkin voivat pidentyä. Videolta äidit saavat myös apua ja ratkaisuja mahdollisiin imetysongelmiin. Ratkaisukeinoja tarjoamalla pyrimme siihen, etteivät äidit luovuttaisi niin helposti eivätkä lopettaisi imetystä suunniteltua aikaisemmin. Ohjausmenetelmien monipuolistaminen on tärkeää myös äitien erilaisuuden vuoksi; kaikille ei sovi samanlaiset ohjausmenetelmät.

Oppimistavoittemme on kehittyä imetysohjaajina. Imetysohjaus on tärkeä osa kättilön työtä ja tämän opinnäytetyön tekeminen tukee ammatillista kasvuamme. Työtä tehdessämme tulemme oppimaan, millaista hyvä imetysohjaus on, millaisia ongelmia imetyksessä saattaa ilmetä ja miten ongelmia voidaan ehkäistä ja ratkaista. Opimme myös millainen video on ohjausmateriaalina ja miten tuotetaan laadukas video. Projektin aikana myös vuorovaikutustaitomme kehittyvät, sillä tulemme asioimaan monien eri osapuolien, kuten terveydenhoitajien sekä videon äidin kanssa. Tulemme oppimaan paljon myös itse projektin suunnittelusta ja toteuttamisesta.

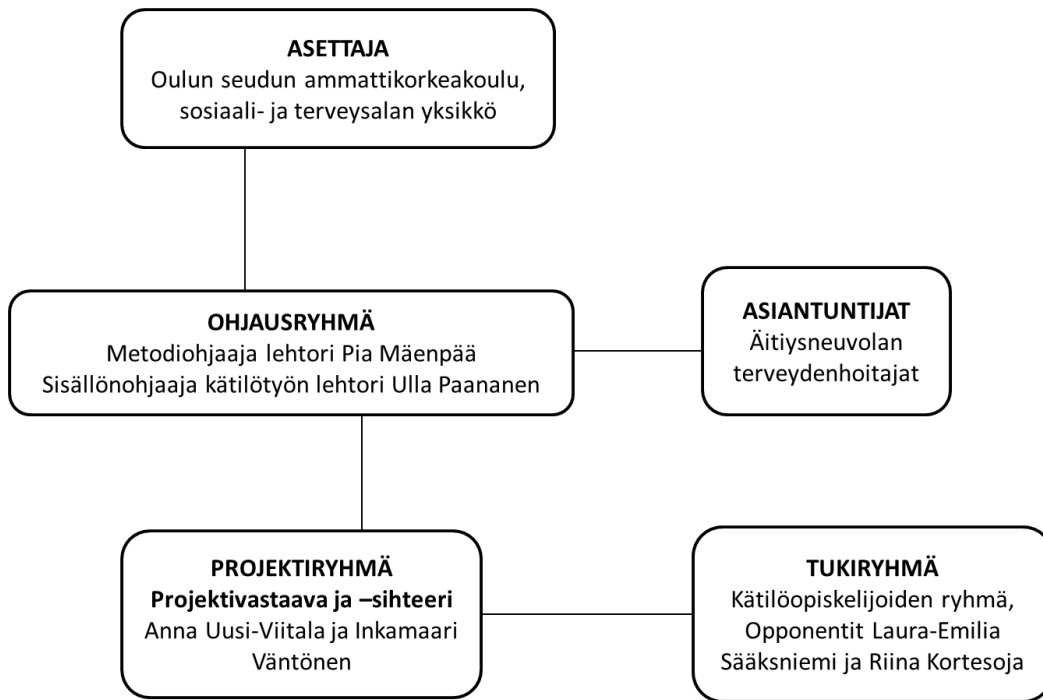
2 PROJEKTIN SUUNNITTELUPROSESSIN VAIHEET JA ORGANISAATIO

2.1 Projektorganisaatio

Projekti tarvitsee käynnistyäkseen aina asettajan, joka nimittää ohjaus- eli johtoryhmän. Ohjausryhmän tehtävänä on tukea ja valvoa projektia. Ohjausryhmä voi tarvittaessa tehdä projektin aikatauluun, etenemiseen ja voimavaroihin liittyviä päätöksiä. (Ruuska 2007, 21, 144-145.) Tämän projektin asettaja on Oulun seudun ammattikorkeakoulun (Oamk) sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö.

Ohjausryhmään kuuluvat metodiohjaaja Pia Mäenpää sekä sisällönohjaaja Ulla Paananen. Ohjausryhmän tehtävä projektissa on antaa palautetta ja ohjata projektia oikeaan suuntaan. Projektin asiantuntijoita ovat Kempeleen äitiysneuvolan terveydenhoitajat. Asiantuntijat ovat projektissamme tärkeässä asemassa, sillä esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajilla on paljon käytännön kokemusta imetyksestä, joten heidän mielipiteensä videon sisällöstä ovat meille erittäin tärkeitä.

Projektin toiminnallinen johtaja on projektivastaava, jonka tehtävä on jakaa erilaisia tehtäviä vastuuhenkilöille ja näin valvoa, että määrättyt tavoitteet saavutetaan. Projektivastaavan tulee myös olla aloite- ja yhteistyökykyinen, sillä hän tiedottaa projektin muita tahoja sekä huolehtii, että projektiryhmä pysyy toimivana. (Ruuska 2007, 137, 140-141.) Tässä projektissa me molemmat toimimme projektivastaavina ja projektisihteereinä. Suunnittelemme ja valvomme projektia yhdessä ja olemme molemmat vastuussa projektiin liittyvien tavoitteiden saavuttamisesta. Tukiryhmään kuuluu kättilöopiskelijoiden ryhmä sekä opponentit Laura-Emilia Sääksniemi ja Riina Kortesoja. Tukiryhmän palautteen ja tuen avulla kehittämme työtämme kohti valmista tuotetta.



KUVIO 1. Projektioorganisaatio

2.2 Päätehtävät ja aikataulu

Työskentely tuotekehitysprosessin aikana voidaan jakaa viiteen päätehtävään (taulukko 1). Opinnäytetyön aihe esiteltiin kättilöopiskelijoiden ryhmälle ideointiseminaarissa syksyllä 2010. Tuolloin työn aihe oli vielä hieman hukassa. Ajatus imetysaiheisesta opinnäytetyöstä syntyi vasta myöhemmin ja tiedonkeruu alkoikin heti aiheen löydyttyä. Tietojen kerääminen ja aiheeseen perehtyminen jatkui kevääseen 2012, jolloin valmistui teorian tietoon pohjautuva valmistava seminaari.

Projektin varsinainen suunnittelu käynnistyi seuraavana syksynä. Projektisuunnitelmaa seurasi videontekoprosessiin perehtyminen sekä videon käsikirjoittaminen. Kun video oli suunniteltu riittävän yksityiskohtaisesti, alkoi kuvausprosessi. Kuvauksien jälkeen video täytyi vielä leikata ja saattaa valmiiseen muotoonsa. Lopuksi valmiista videosta kerättiin palautetta äitiysneuvolan terveydenhoitajilta ja asiakkailta. Koko opinnäytetyöprosessin viimeinen vaihe on loppuraportin kirjoittaminen ja työn esittely Oamk:n opiskelijoille.

TAULUKKO 1. Tehtäväluettelo

Päätehtävä	Välitulokset	Aikataulu
Aiheenvalinta ja ideointi	Ideointiseminaari	Syksy 2010
Tiedonkeruu	Valmistava seminaari	Kevät 2011 – Kevät 2012
Projektin luonnostelu	Projektisuunnitelma	Syksy 2012
Tuotteen tekeminen	Imetysohjausvideo	Syksy 2012 – Kevät 2013
Projektin päättäminen	Loppuraportti	Kevät 2013 – Syksy 2013

3 IMETYSOHJAUS JA ONNISTUNUT IMETYS

3.1 Imetys

Vauva on yleensä heti synnyttyään virkeä ja hakee helposti kontaktia, myös imemisrefleksi on hyvin voimakas pian syntymän jälkeen. Tämän vuoksi vauvan tulisikin heti synnyttyään päästä äidin rinnalle ihokontaktiin, jolloin hän pystyisi itse ryömimään äidin vatsalla ja etsimään rinnan suuhunsa. (Niemelä 2006, 28-29) Vauva ei kuitenkaan aina ala imeä ensimmäisten tuntien aikana. Tällöin vauvaa ei saa pakottaa imemään, vaan äidin ja vauvan tulisi antaa rauhassa tutustua toisiinsa ihokontaktin avulla. Varhainen ihokontakti vaikuttaa positiivisesti esimerkiksi vauvan sydämen sykkeeseen ja ruumiinlämpöön. Varhaisella ihokontaktilla on todettu olevan edullinen vaikutus myös imetyksen käynnistymiseen etenkin, jos imetys on ollut ongelmallista. (Newman 2005, hakupäivä: 15.9.2013, Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 59)

Suomen sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee *täysimetystä* vauvan kuuden ensimmäisen elinkuukauden ajalle. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 102) Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee täysimetyksen siten, että vauva ei saa rintamaidon lisäksi mitään muuta ruokaa tai juomaa. Täysimetetylle vauvalle voidaan kuitenkin antaa tarvittaessa ravintolisiä, kuten lääkkeitä tai vitamiineja. (Imetyksen tuki Ry 2006, hakupäivä 6.10.13) Suositukset pitkästä täysimetysajasta ovat perusteltuja, sillä rintamaidossa olevat ravintoaineet imeytyvät parhaiten täysimetyksessä ja näin täysimetetyt vauvat saavat myös tehokkaimman suojan tauteja vastaan. (Hasunen ym. 2004, 103)

Osittaista imetystä suositellaan puolesta vuodesta eteenpäin vähintään yhden vuoden ikään saakka. Osittaisella imetyksellä tarkoitetaan sitä, että imetystä jatketaan, vaikka vauvalle aletaankin antaa kiinteää ruokaa tai äidinmaidonkorviketta. Osittaisestakin imetyksestä on hyötyä, sillä rintamaito vaikuttaa positiivisesti immuunisuojaan ja se parantaa muun ravinnon imeytymistä. (Hasunen ym. 2004, 102-104)

3.2 Imetyksen ohjaaminen

Imetysohjaus tulisi aloittaa jo äitiysneuvolassa, sillä varhain aloitettu ohjaus lisää äitien imetystietoutta, motivoi täysimetykseen ja vahvistaa itseluottamusta vauvan hoidossa. (Hannula ym. 2010, 12) Raskauden aikana aloitettu imetysohjaus sisältää keskustelua mielikuvavauvasta sekä imetykseen liittyvistä odotuksista. Keskustelun tarkoituksena on tuoda esiin tekijät, jotka vaikuttavat imetykseen. Imetysohjaajan tulee kertoa äidille imetyksen eduista kuten terveysvaikutuksista, vauvan hyvästä ravitsemuksesta, varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä sekä taloudellisista ja ekologisista hyödyistä. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009, 57) Parhaimman hyödyn perheet saavat myönteisestä ja käytännönläheisestä ohjauksesta. Kuuntelu ja aito läsnäolo lisäävät perheiden tyytyväisyyttä saamaansa ohjaukseen. (Rova & Koskinen 2013, hakupäivä 15.9.2013)

Varsinainen imetysohjaus aloitetaan synnytyssalissa luonnollisena jatkumona äitiysneuvolan imetysohjaukselle. Vauvan tulisi päästä heti synnyttyään ihokontaktiin äidin kanssa. Tämä äidin ja vauvan ensikohtaaminen tulisi olla rauhallinen ja säilyä ensimmäiseen imetykseen saakka. Vierihoido-osastolla imetysohjauksen tulee jatkua äidin yksilöllisten tarpeiden mukaan. Äidille kerrotaan, että vauvaa tulisi imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa, mutta äitiä opetetaan myös huomaamaan vauvan nälkäviestit ja vastaamaan niihin. Imetyksen tulisi siis olla vauvantahdista. Äidin tulisi myös saada tietoa maidonerityksen keskeisimmistä asioista ja oppia arvioimaan maidon riittävyyttä. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009, 59-60)

Sairaalassa tapahtuvan imetysohjauksen tavoitteena on äidin osaamisen ja imetystietouden lisääminen. Äidin oppiminen on varmempaa, kun ohjaaja käyttää hands of –menetelmää, eli neuvoo sanallisesti ja käyttää tarvittaessa havainnollistavia keinoja. Jos hands of –menetelmällä ei saada haluttuja tuloksia ja äiti kokee sen riittämättömäksi, voi ohjaaja käyttää myös hands on –ohjausta, eli ohjaamista kädestä pitäen. Hands on –menetelmä ei kuitenkaan aina edesauta äidin osaamista. Imetyksen onnistumisen varmistamiseksi hoitajan tulisi havainnoida imetystilanteita päivittäin. Ongelmatilanteiden ilmetessä tulee havainnointiväliä tihentää ja ohjausta lisätä. Ennen kotiutumista ohjaajan tulee vielä varmistaa imetyksen sujuminen. Imetysohjaus jatkuu

vielä lastenneuvolassa, jossa annetun ohjauksen tulisi olla samansuuntaista kuin synnytyssairaalassa. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009, 60-61)

Imetysohjauksessa on tärkeää ottaa huomioon äitien ja vauvojen yksilölliset erot. Imetykseen ei ole yhtä oikeaa tapaa ja aluksi se vaatii äidiltä harjoittelua, keskittymistä ja kärsivällisyyttä. Ohjaajan on hyvä painottaa, että äidin tulee imettäessään ajatella myös omaa mukavuuttaan, eikä keskittyä ainoastaan vauvan hyvinvointiin. Koska hyvä imetysasento on oleellinen imetyksen onnistumisen kannalta, täytyy äidille ohjata useampia erilaisia asentoja. Kaikissa asennoissa tulee ottaa huomioon, että vauvan vartalo on mahdollisimman lähellä äitiä, eikä rinta siirry pois vauvan ulottuvilta. Kun äiti hallitsee useamman asennon, voi hän itse valita niistä sopivimmat ja vaihtaa asentoja tarpeen mukaan. (Deufel & Montonen 2010, 108-109.) Hyvä imetysasento on myös edellytyksenä sille, että vauva saa rinnasta oikeanlaisen imuotteen. Hyvä imuote mahdollistaa sen, että nännit pysyvät ehjinä eikä rintoihin satu imetyksen aikana. (Niemelä 2006, 39-42)

3.3 Onnistunut imetys

Imetyksen sujuminen ei aina ole itsestään selvää. Monet äidit joutuvat imetyksen aikana erilaisten ongelmatilanteiden eteen, kuten kipeät ja haavaiset rinnanpäät, rintoihin pakkautunut maito tai maidon herumisen ongelmat. Ongelmat voivat masentaa äitiä, jolloin äiti saattaa lopettaa imetyksen suunniteltua aikaisemmin. Imetysohjaajilla täytyy olla riittävästi tietoa imetyksen ongelmista, jotta he voivat tukea ja auttaa äitejä ongelmatilanteissa. Osatakseen auttaa äitiä imetysohjaajan täytyy kartoittaa äidin taustat synnytyksen kulusta nykytilanteeseen ja ongelman ilmenemiseen. Kun taustatilanne on selvillä, imetysohjaajan tulee vielä tarkkailla imetystilannetta, löytääkseen äidille sopivia keinoja ongelmatilanteen ratkaisuun. Ratkaisun löytäminenäkään ei aina ole helppoa, koska äidit ovat erilaisia ja samat keinot eivät sovi kaikille. (Koskinen 2008, 122)

Imetyksen aikainen kipu ja rinnanpäiden rikkoutuminen viittaavat ongelmatilanteeseen, joka johtaa usein varhaiseen imetyksen lopettamiseen. Kipu ja haavaumat rinnan päissä ovat usein seurausta vauvan vääränlaisesta imuotteesta ja huonosta imetysasennosta.

Ongelman korjaamiseksi imetysohjaajan tulee paitsi kertoa äidille oikeanlaisesta imuotteesta ja imetysasennosta, niin antaa myös konkreettisista ohjausta imetysasennon korjaamiseen. Vauvalla voi viedä viikkoja ennen kuin hän oppii uuden imuotteen kunnolla, tällöin äiti tarvitsee paljon tukea ja seurantaa. (Koskinen 2008, 124-125) Haavaumat parantuvat ja kivut helpottuvat nopeasti, kun oikea imuote löytyy. Kivuliaita rinnanpäitä voi kuitenkin myös hoitaa esimerkiksi tarkoituksenmukaisilla rasvoilla. Myös puhtaat liivisuojat ja ilmakylvyt voivat nopeuttaa paranemista. (Kolanen & Tammela 2011)

Pian synnytyksen jälkeen rinnat ovat usein turvonneet ja arat. Tämä johtuu maidon noususta ja maitomäärän lisääntymisestä. Yleensä tilanne helpottuu muutaman vuorokauden kuluessa. (Koskinen 2008, 123) Voimakkaat ja pitkittyneet oireet viittaavat maidon pakkautumiseen rintoihin. Tämä saattaa johtua esimerkiksi imetyksen epäsäännöllisyydestä, myöhäisestä imetyksen käynnistymisestä, vääränlaisesta imetysasennosta tai imuotteesta, lisäruuan antamisesta tai tutin käytöstä. Imetysohjaajan tulisi neuvoa äitiä hoitamaan pakkautuneita rintoja säännöllisellä imetyksellä tai vaihtoehtoisesti rintoja lypsämällä. Rintojen tyhjennys tulisi tapahtua vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Kuumotuksen ja turvotuksen tunnetta rinnoissa voi helpottaa myös esimerkiksi kylmillä kaalinlehdillä tai muilla kylmillä kääreillä. (Kolanen & Tammela 2011)

Myös maidon herumisessa saattaa ilmetä erilaisia ongelmia. Maidon erityis saattaa olla niin runsasta, että se vaikeuttaa vauvan syömistä. Vastaavasti erityis voi olla myös liian niukkaa, jolloin vauva ei saa riittävästi ravintoa pelkästä rintamaidosta. (Kolanen & Tammela 2011) Liian runsasta maidoneritystä voidaan hillitä esimerkiksi lypsämällä rintoja hieman ennen imetystä, tai herumisen alkaessa lapsi voidaan ottaa hetkeksi pois rinnalta jolloin ylimääräisen maidon voi antaa suihkuta esimerkiksi sideharsoon. Myös asento ja imuote vaikuttavat maidon herumiseen ja imetysohjaajan onkin hyvä kertoa äidille vaihtoehtoisista imetysasunnoista. Jos taas maidon erityis on liian niukkaa, voivat läheisyys, ihokontakti ja rentoutuminen helpottaa maidon herumista. Tämä johtuu siitä, että ihokontaktissa maidon herumisen käynnistävän oksitosiini-hormonin vapautuminen lisääntyy. (Koskinen 2008, 128-129) Liian niukkaa maidoneritystä, voidaan stimuloida myös imettämällä tai lypsämällä rintoja riittävän usein, sekä tarvittaessa lääkkeillä.

Imetysohjaajan sekä perheen tuki ja kannustus ovat tärkeässä asemassa, että äiti jaksaa yrittää vastoinikäymisistä huolimatta. (Kolanen & Tammela 2011)

3.4 Video laadukkaan ohjauksen välineenä

Ohjaus-käsitettä ei ole helppo määritellä, vaikka ohjaus onkin oleellinen osa hoitotyötä. Ohjaus-käsitettä käytetään rinnakkain esimerkiksi neuvonta-, opetus- ja informointi-käsitteiden kanssa. Epäselvä käsitteiden käyttö vaikeuttaa ohjauksen tunnistamista potilas- ja asiakastyössä. Aika ja runsas käyttö ovat muokanneet ohjausta käsitteenä, mutta edelleenkin se ei ole täysin selkeä ja johdonmukainen. Ohjaus voidaan kuitenkin määritellä tiedon antamiseksi, vuorovaikutukseksi potilaan tai asiakkaan ja hoitajan välillä sekä potilaan tai asiakkaan auttamiseksi valintojen tekemisessä. (Kääriäinen 2007, 27-29)

Laadun määrittely käsitteenä riippuu asiayhteydestä ja määrittelijästä. Potilasohjauksen yhteydessä laatu on suurimmaksi osaksi potilaan tai asiakkaan määrittelemä käsite, jolloin käsitteen sisältö riippuu esimerkiksi määrittelijän kokemuksista, tarpeista ja arvoista. Potilailla ja asiakkailta on ohjauksesta myös tietynlaiset odotukset, jolloin he määrittävät ohjauksen sitä laadukkaammaksi mitä paremmin se vastaa heidän odotuksiaan. (Kääriäinen 2007, 30-31)

Laadukkaan ohjauksen perusedellytys on, että ohjausta on riittävästi ja että se annetaan suoraan asiakkaalle tai potilaalle eikä esimerkiksi omaiselle. Kiireettömät ohjaustilanteet ja hoitohenkilöstön runsas tietomäärä ovat myös oleellisia hyvän ohjauksen toteutumisessa. Ohjausta voidaan antaa suullisesti, kirjallisesti tai audiovisuaalisesti. Suullinen ohjaus on näistä yleisimmin käytetty, koska se mahdollistaa vuorovaikutussuhteen syntymisen asiakkaan ja hoitajan välille. (Kääriäinen 2007, 34)

Audiovisuaalista ohjausta käytetään vähemmän, mutta juuri video ohjausmateriaalina on taloudellinen ja mahdollistaa oikeaan aikaan tapahtuvan ohjauksen, vähentää pelkoja ja tukee potilaiden ja asiakkaiden itsehoitoa. Video on hyvä ohjausväline erityisesti niille, joille kirjallisen materiaalin lukeminen tuottaa vaikeuksia. Video-ohjauksen avulla on myös helppo palauttaa asioita muistiin tai tarjota ohjausta esimerkiksi

omaisille. Video ei kuitenkaan saa olla ainut ohjausväline, sillä se saattaa aiheuttaa väärinkäsityksiä. Potilaille ja asiakkaille täytyy olla mahdollisuus suulliseen ohjaukseen ja keskusteluun hoitavan henkilökunnan kanssa. (Kääriäinen 2007, 34-36)

Video on tehokas ja vaikuttava ohjausväline, sillä se vaikuttaa sekä katsojan tunteisiin että järkeen. Videota on myös helppo levittää sekä muokata ja sillä voidaan tavoittaa joko suuri yleisö tai tarkasti rajattu kohderyhmä. Videolla voi olla erilaisia tavoitteita, joita ovat tiedolliset, asenteisiin liittyvät ja ihmisen käyttäytymiseen liittyvät tavoitteet. Tavoitteet tulee rajata tarkasti eikä niitä saa olla liikaa, sillä tavoitteiden liian suuri määrä voi johtaa sekavaan lopputulokseen, joka ei tavoita kohderyhmäänsä. Tavoitteet voivat myös jäädä kokonaan saavuttamatta. (Aaltonen 1993, 14-15)

Videon tekemisen prosessi on kolmivaiheinen. Ensimmäinen ja tärkein vaihe on käsikirjoitus, joka muodostuu ideasta, lähtökohdasta ja visiosta. Toinen vaihe on kuvausvaihe, joka toteutetaan käsikirjoituksen avulla. Kolmas vaihe puolestaan on leikkaus- ja editointivaihe, jossa kuvausvaiheessa saatu materiaali pilkotaan ja yhdistetään uudeksi kokonaisuudeksi. (Aaltonen 1993, 12-13)

Hyvä käsikirjoitus on perusta hyvälle videolle, se nopeuttaa kuvaus- ja editointivaihetta. Käsikirjoituksen avulla on helpompi hahmottaa videon kokonaisuus. Käsikirjoittamisen aikana tekijän tulee pohtia, mitkä asiat ovat olennaisia opetusvideon kannalta. Tällöin sisältöä rajataan ja tarkennetaan sekä ylimääräiset ja työn kannalta epäolennaiset asiat jäävät pois. (Aaltonen 1993, 11-12)

Kommunikointi ulkopuolisten tahojen kanssa onnistuu myös käsikirjoituksen avulla. Käsikirjoitus annetaan luettavaksi ulkopuolisille tahoille, jotka voivat esittää toiveita ohjelman sisältöön. Käsikirjoitus on olennainen osa myös tuotantoa arvioidessa. Käsikirjoituksen avulla voidaan arvioida paljonko aikaa ja rahaa videon tuottamiseen tarvitaan eli siis saada aikaan kuvausaikataulu ja kustannusarvio. (Aaltonen 1993, 12)

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

4.1 Projektin ideointi ja aiheeseen perehtyminen

Projektin ideointi alkoi syksyllä 2010, kun opinnäytetyölle täytyi valita aihe. Työlle haluttiin ajankohtainen ja kiinnostava aihe, joka olisi merkittävä myös kättilön ammatillisen osaamisen näkökulmasta. Oman kiinnostuksen myötä aiheeksi valikoitui imetysohjaus. Aiheenvalinta on osoittautunut hyväksi, sillä koko opinnäytetyöprosessin aikana imetys ja sen ohjaaminen ovat olleet pinnalla niin ammatillisissa lehdissä kuin käytännön työssäkin. Toteutustavaksi valittiin ohjausvideo, sillä neuvoloissa ja sairaaloissa on jo ennestään olemassa kirjallista imetysohjausmateriaalia. Imetysohjausvideoita on julkaistu aiemmin, mutta suurin osa niistä on kansainvälisiä. Alusta asti oli selvää, että videolla tullaan keskittymään tavalliseen imetystilanteeseen ja imetysasentoihin.

Aiheen löydyttyä alkoi taustatiedon kerääminen. Tutkimustietoon tutustuminen auttaa tuotteen asiasisällön rajaamisessa. Merkittävää on tuntee tuoreimpien tutkimusten tulokset sekä uusimmat hoitokäytännöt (Jämsä & Manninen 2000, 47). Tutkimuksista, kirjoista ja kansallisista suosituksista löytyi paljon tietoa aiheesta ja videon asiasisällön rajaaminen olikin alkuun haastavaa. Imetyksen lisäksi tietoa täytyi kerätä ohjausmenetelmistä sekä videon kuvaus- ja käsittelyprosessista. Monien vaiheiden jälkeen valmistui työn teoreettinen viitekehys.

4.2 Videon suunnittelu

Projektia alettiin suunnitella syksyllä 2011 ja samoihin aikoihin käynnistyi myös yhteistyökumppanin haku. Alun perin video suunniteltiin vierihoito-osastolle, mutta yhteistyökumppania ei sitä kautta löytynyt. Tämän vuoksi projekti jäikin hetkeksi tauolle. Lopulta yhteistyökumppania päädyttiin hakemaan äitiysneuvolasta. Sieltä yhteistyökumppani löytyikin nopeasti ja projektin suunnittelu jatkui. Projektille haettiin aktiivisesti myös toista yhteistyökumppania. Tavoitteena oli löytää ammattilainen toteuttamaan videon tuotannollinen puoli. Yhteistyökumppania ei kuitenkaan löytynyt,

joten video päädyttiin tekemään itse alusta loppuun saakka. Suunnitteluvaiheessa apuna oli projektityöskentelyä ja videokuvaamista käsittelevää kirjallisuutta. Suunnitelmassa tuotiin esille projektin aikataulu, projektibudjetti, projektiorganisaatio sekä kattavasti projektin tavoitteita, joiden pohjalta videota lähdettiin työstämään.

Suunnitteluvaiheessa ajankohtaista oli myös löytää videolle näyttelijät. Yhteistyökumppanimme teki aktiivista työtä imettäjän löytämiseksi, mutta aikataulut eivät kohdanneet. Sillä hetkellä kun videon kuvaaminen tuli ajankohtaiseksi, ei neuvolan kautta löytynyt imettäjää. Imettäjää päädyttiin hakemaan koulun sähköpostin kautta ja se tuottikin tulosta. Ensimmäinen tapaaminen videolla kuvattavan perheen kanssa oli toukokuussa 2013. Silloin imettäjä antoi myös kirjallisen suostumuksensa (Liite 1) videon kuvaamiseen.

4.3 Videon toteutus

Suunnitelman pohjalta alettiin luonnostella valmista tuotetta. Ensimmäinen vaihe videotekoprosessissa oli synopsis (Liite 2) kirjoittaminen. Synopsis on yksinkertaistettu muoto videon sisällöstä ja sen pohjalta lähdettiin suunnittelemaan varsinaista käsikirjoitusta. Käsikirjoitus (Liite 3) laadittiin kaksisarakkeiseksi taulukoksi, jossa vasemmalla puolella oli kuvaan liittyvät tiedot ja oikealla puolella kertojan puheosuudet. Käsikirjoitukseen pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti mitä kuvassa tapahtuu. Alusta asti ajatuksena kuitenkin oli, että käsikirjoitus saa muokkautua prosessin edetessä. Käsikirjoitukselle haettiin palautetta sekä opinnäytetyön sisällön ohjaajalta, että yhteistyökumppanina toimivan neuvolan henkilökunnalta. Tällä haluttiin varmistaa tietojen oikeaoppisuus ja se että valmis video palvelisi mahdollisimman hyvin neuvolan tarpeita. Palaute oli hyvää, vaikka muutamia kehittämissuhteita tulikin.

Imetysohjausvideo kuvattiin toukokuussa 2013. Video kuvattiin imettäjäksi suostuneen äidin kotona, koska sieltä löytyi sopiva valaistus ja värimaailma. Myös äidin ja vauvan vaatteet olivat perheen omia ja ne valittiin muihin väreihin sopiviksi. Erityisen tärkeänä videossa pidettiin imetysasentojen sekä imuotteen oikeaoppisuutta ja selkeyttä. Oppaana koko kuvausprosessin aikana oli Maila Deufelin ja Elisabet Montosen kirja Onnistunut imetus, jossa imetysasennot ja imuote on kuvattu selkeästi ja kattavasti niin tekstissä

kuin kuvissakin. Toiseksi tärkeäksi asiaksi nostettiin varhainen vuorovaikutus joka onneksi oli hyvin luontevaa kuvattavan äidin ja vauvan välillä.

Kuvaaminen täytyi ajoittaa vauvan ruokailurytmiin. Videolla esiintyvä vauva söi kerralla noin kymmenen minuutin ajan, jonka jälkeen hän oli tyytyväinen useamman tunnin. Tämän vuoksi videota kuvattiinkin useampana päivänä. Kuvauksissa huomiota kiinnitettiin myös kuvakulmien vaihtelevuuteen, vaikka käytössä ei ollutkaan kuin yksi kamera. Kuvamateriaalia saatiin melko paljon, mikä oli hyvä, sillä lopulta vain murto-osa oli käyttökelpoista valmiiseen videoon. Videon leikkaus toteutettiin Windows Movie Maker – ohjelmalla, joka todettiin toimintaperiaatteeltaan yksinkertaiseksi, mutta toimivaksi. Leikkausvaiheessa videonpätkistä tehtiin käsikirjoituksen pohjalta yhtenäinen ja loogisesti etenevä ohjausvideo. Lopuksi äänitettiin vielä kertojan puheosuudet ja liitettiin ne videolle kuvaa vastaaviin kohtiin.

4.4 Videon viimeistely

Tuotteen kehittelyn eri vaiheissa on tärkeää pyytää ja ottaa vastaan palautetta sekä arviointia. Palautetta voivat antaa tuotteen käyttäjät, asiakasryhmän jäsenet. Palautteenkeruu antaa tuotteen tekijälle mahdollisuuden nopeaan reagoimiseen ja muutosten tekemiseen mahdollisimman varhaisessa tuotekehityksen vaiheessa. Tuotteen viimeistely itsessään sisältää yksityiskohtien viilaamista, käyttöohjeiden tekemistä, jakelun suunnittelua ja markkinointia. (Jämsä & Manninen 2000, 80-81)

Elokuussa 2013 video esitettiin ensimmäisen kerran neuvolan henkilökunnalle. Palaute oli erittäin hyvää. Itse emme vielä kuitenkaan olleet täysin tyytyväisiä joten videon viimeistely jatkui. Suuria muutoksia videoon ei enää tullut. Videon leikkausta viilattiin ja siihen tehtiin myös uudet ja selkeämmät äänitykset. Video annettiin arvioitavaksi myös sisällönohjaajallemme. Hän kiinnitti huomiota muutamiin kohtiin, jotka videolla olisi voinut olla toisin. Itsekin olimme nämä seikat huomanneet, mutta siinä vaiheessa muutosten tekeminen ei ollut enää mahdollista.

Jäljelle jäi vielä videon työstäminen helposti käytettävään muotoon. Koska halusimme valmiiseen videoon kohtausvalikon helpottamaan navigointia, oli myös videon kopioiminen DVD-levylle haastavaa. Saimme siihen apua ystävältä, joka kopioi videon

haluamaamme muotoon. Tämän jälkeen suunnittelimme vielä DVD-kotelon ulkoasun. Kotelon takapuolella on lyhyt kuvaava teksti videon sisällöstä sekä mielenkiintoa herättäviä kuvia. Kannen taustaväriksi valittiin rauhallinen vihreä, joka ei ole selkeästi liitettävissä kumpaankaan sukupuoleen. Videon tekstiosuudet ovat keltaiset, joten myös kannen tekstien väriksi valittiin keltainen.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

5.1 Projektityöskentelyn arviointi

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2010. Suunnitelmat ja toteutustavat ovat muuttuneet matkan varrella jonkin verran. Päämäärä, eli imetysohjausvideon tuottaminen on kuitenkin pysynyt samana alusta loppuun. Palautetta ja ohjausta olemme hakenneet työn edetessä opinnäytetyön ohjaavilta opettajilta. Opettajien lisäksi olemme saaneet apua ja tukea kättilöopiskelijoiden ryhmältä. Opettajien ja opiskelutovereiden tuki on ollut korvaamatonta prosessin aikana. He ovat olleet apuna etenkin silloin kun oma motivaatio on käynyt pohjalla.

Suurin ongelma projektityöskentelyn aikana on ollut yhteistyökumppaneiden saaminen. Kun yhteistyökumppani lopulta löytyi Kempeleen äitiysneuvolasta, alkoi projekti edetä aiempaa vauhdikkaammin. Yhteistyö neuvolan kanssa sujui mutkattomasti ja olemme olleet erittäin tyytyväisiä yhteistyökumppanin valintaan. Kun kävi ilmi, että emme tule saamaan ulkopuolista apua videon toteutukseen, ei ollut aikaa jäädä miettimään vaihtoehtoja. Video päätettiin tehdä kokonaisuudessa itse, mikä tarkoitti sitä, että työmäärä lisääntyi. Työtunteja tuli lisää erityisesti videon tuotantovaiheessa, koska jouduimme perehtymään tarkasti teknisiin seikkoihin, kuten videokameran toimintaan.

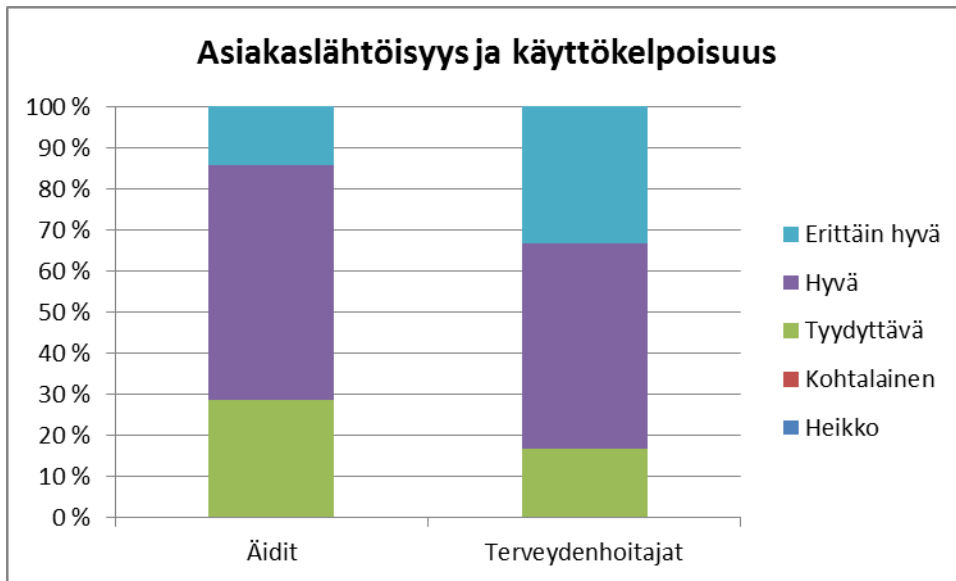
Aikataulu suunniteltiin jo projektin alkuvaiheessa joustavaksi, koska tiedostimme, että projektissa on monta aikaa vievää vaihetta. Alun perin projektin suunniteltu valmistumisajankohta oli kevät 2013, mikä tarkoittaa sitä että jäimme aikataulusta jälkeen noin puoli vuotta. Suunniteltu projektibudjetti toteutui melko hyvin. Olimme laskeneet budjettiin opettajien ohjauspalkkioiden lisäksi dvd:n valmistamiseen liittyviä kuluja sekä matkakuluja. Opettajien ohjauspalkkiot on maksanut Oulun seudun ammattikorkeakoulu. Muista kuluista olemme vastanneet itse. Ainoastaan matkakuluja on projektin edetessä tullut hieman arvioitua enemmän.

5.2 Videon arviointi

Tulostavoitteena oli tuottaa selkeä ja johdonmukainen imetysohjausvideo, jota voidaan hyödyntää sekä neuvolan perhevalmennuksessa, että imetysohjaajakoulutuksessa. Projektisuunnitelmavaiheessa valmiille videolle määriteltiin laatuksiteerit. Laatuksiteerien pohjalta tehtiin arviointilomake (Liite 4), jonka avulla videon pääkäyttäjät, eli äitiysneuvolan terveydenhoitajat ja asiakkaat arvioivat videota. Arviointilomakkeen avulla käyttäjät arvioivat videon asiakaslähtöisyyttä ja käyttökelpoisuutta, selkeyttä ja johdonmukaisuutta, kuvan ja äänen laatua, informatiivisuutta sekä videon yleistä tunnelmaa. Tavoitteena oli saada neuvolasta palautetta vähintään viideltä äidiltä ja viideltä terveydenhoitajalta. Lopulta palautteita tuli yhteensä 13, joista seitsemän oli äitien kirjoittamaa ja kuusi terveydenhoitajien kirjoittamaa.

Asiakaslähtöisyys on yksi hyvän potilasohjauksen peruspilareista. Laadukkaassa ohjauksessa ja ohjausvideossa tulee aina ottaa huomioon asiakkaan taustat ja tarpeet. (Kääriäinen 2007, 33) Jo videon luonnosteluvaiheessa on hyvä miettiä videon kohderyhmää, eli kuka videota katsoo ja millaisessa tilanteessa. Opetusvideon suunnitteluvaiheessa on hyvä miettiä missä videota näytetään ja sisältääkö video itsessään kaiken opetettavan asian, vai onko se osa laajempaa kokonaisuutta (Aaltonen 1993, 16). Ohjausvälineenä video on hyvä, sillä sen avulla voidaan antaa erilaisia ohjeita sekä ratkaisukeinoja yleisimpiin ongelmiin. Videolta saatavat ohjeet ovat yleensä myös helposti vastaanotettavia ja videon kautta katselija saa usein tiedon oikea-aikaisesti. (Kyngäs ym. 2007, 122)

Imetysohjausvideo tulee osaksi neuvolan perhevalmennusta, johon osallistuvat perheet odottavat yleensä ensimmäistä lastaan. Tämä vuoksi videolle haluttiin perustietoja imetyksestä. Sekä neuvolan terveydenhoitajat, että äidit arvioivat videon olevan melko asiakaslähtöinen (Kuvio 2). Videon katsottiin palvelevan erityisesti niitä, jotka harjoittelevat imetystä ensimmäistä kertaa. Imetyksen ongelmatilanteisiin olisi kuitenkin kaivattu enemmän apukeinoja. Käyttäjät arvioivat videon sopivan hyvin neuvolan perhevalmennukseen.



KUVIO 2. Palautteen jakautuminen: Asiakaslähtöisyys ja käyttökelpoisuus

”Hyvä ensikertalaiselle.”

”Mielestäni sopisi perhevalmennukseen hyvin.”

”Video ei anna vinkkejä siihen, miten väärää imuotetta voisi korjata tai mitä tehdä jos imetys jatkuvasti on todella kivuliasta, vaikka imuote päällisin puolin vaikuttaa oikealta.”

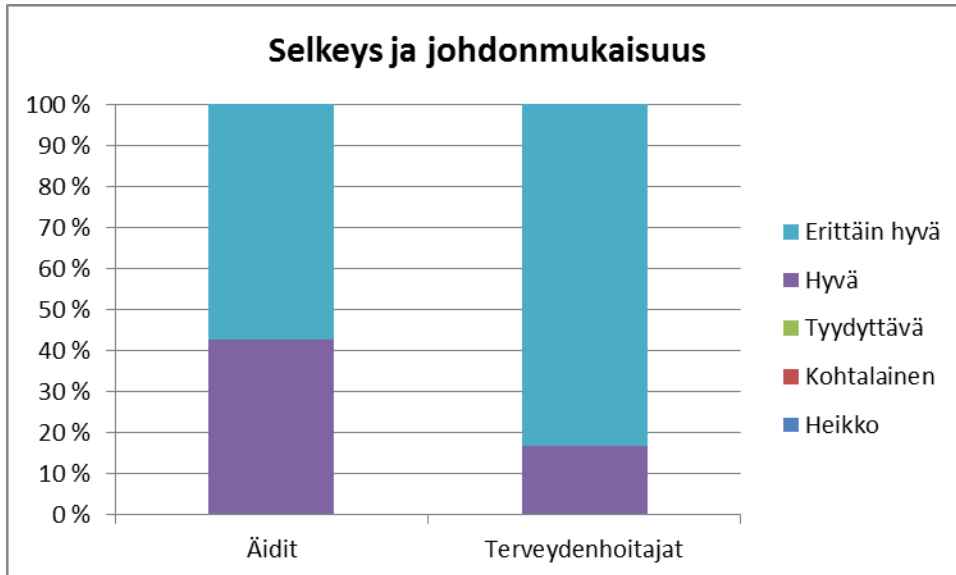
”Video antaa hyviä vinkkejä vauvan viestinnästä”

”Lapsi oli helppo imetettävä. Ongelmiin ei paneuduttu. Perusasiat helpposta imetyksestä tuli esille.”

Opetusvideon aihe on tärkeä pitää yksinkertaisena ja pelkistettynä, sillä opetettava asia menee parhaiten perille yksinkertaisessa muodossa (Leponiemi 2010, 58). Kuten kaikissa elokuvissa, niin myös opetusvideossa kannattaa miettiä sisällön rakennetta. Videon tulisi jatkua alusta loppuun sulavasti ja loogisesti (Ang 2006, 168). Ohjelmaan tulisikin sisältyä alku, keskikohta ja loppu. Ohjelma päättyy, kun kaikki oleellinen on kerrottu. Silloin katsoja on ehkä ymmärtänyt tai oppinut jotakin, kenties myös katsojan asenteet ovat muuttuneet. (Aaltonen 1993, 46, 49-50)

Videon käsikirjoitusvaiheessa pyrittiin sulavaan rakenteeseen ja loogiseen asioiden esittämisjärjestykseen. Tietoisesti päätettiin rajata pois imetyksen erityistilanteet, kuten suulakihalkiovauvan imetys. Lähes kaikki videon katsoneet arvioivat sen erittäin selkeäksi ja johdonmukaiseksi (Kuvio 3). Arvioijien mielestä video keskittyi

olennaiseen ja sitä oli miellyttävä katsoa. Kohtausvalikkoo pidettiin hyvänä ja selkeyttävänä tekijänä. Kaikki eivät kuitenkaan pitäneet videota erityisen mukaansatempaavana.



KUVIO 3. Palautteen jakautuminen: Selkeys ja johdonmukaisuus

”Kohtausvalikko on hyvä, mahdollisuus nopeasti katsoa itseä kiinnostava kohtaus.”

”Oli hellyyttävä ja mielenkiintoinen, hyvin jaksaa katsoa. Asiat eteni loogisessa järjestyksessä. Sai tärkeimmän tiedon imetyksestä.”

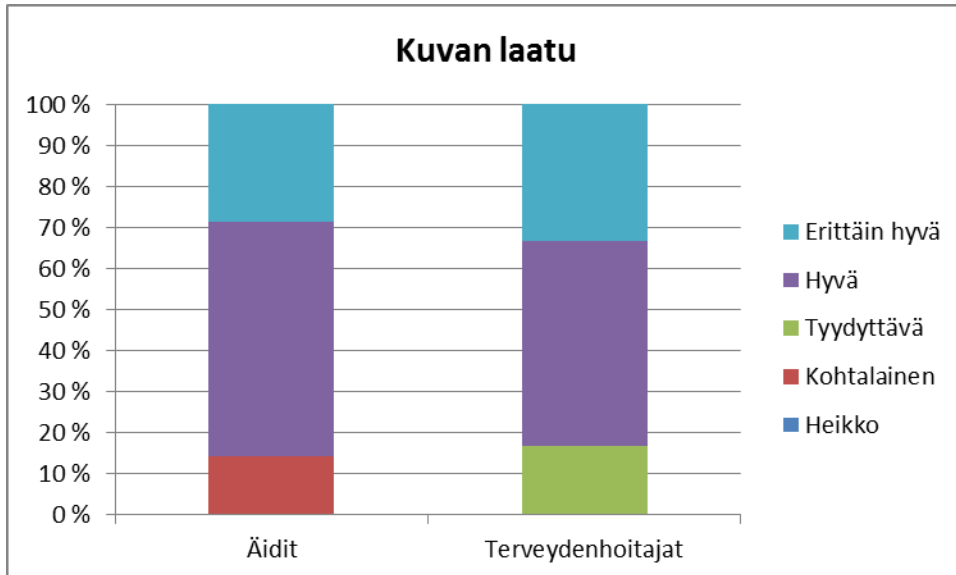
”Videota oli miellyttävä katsoa ja olennaiset asiat oli hyvin esitetty.”

”Ei erityisen tempaava, asiallinen.”

Videon visuaalisuuteen voidaan vaikuttaa monin eri keinoin. Esimerkiksi valaistusvalinnoilla voidaan vaikuttaa videon välittämään tunnelmaan. Valon suunta, väri ja määrä vaikuttavat kaikki siihen miltä lopputulos näyttää. Myös oikea värilämpötila on tärkeä asia videon lopputuloksen kannalta. Videokameran valkotasapainoa säätämällä saadaan värilämpötila oikeaksi ja värit toistumaan siten kuin ihmissilmä ne näkee. (Ang 2006, 100-105; Leponiemi 2010, 50)

Kuva pyrittiin saamaan mahdollisimman laadukkaaksi videokameran asetuksia säätämällä. Mielestämme kuvattavan perheen kotona oli kaunis ja harmoninen ympäristö, joten kuvaukset järjestettiin kokonaisuudessaan siellä. Kuvan laatu arvioitiin

hyväksi (Kuvio 4). Arvioitavia asioita kuvassa olivat värit, valistus, esteettisyys ja ympäristö. Itse kuva sai paljon hyvää palautetta, kun taas ympäristöön olisi toivottu enemmän vaihtelevuutta.



KUVIO 4. Palautteen jakautuminen: Kuvan laatu

”Värit, valaistus, esteettisyys +”

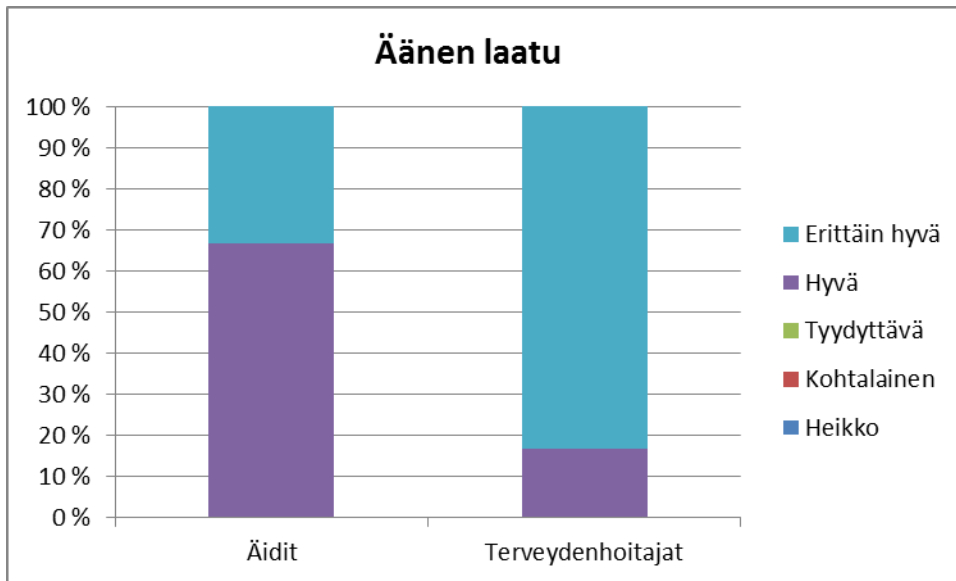
”Kuvan laatu hyvä. Mielelläni olisin nähnyt imetystä myös oikeassa tuolissa sekä normisängyllä. (Ergonomisesti vauvan käsittely lattianrajassa näytti hankalalta.”

”Kokonaisuus/tunnelma voisi olla lämpimämpi ja kauniimpi. Se oli jotenkin kolkko”

”Hyvä, rauhallinen ympäristö. Etäisyys sopiva.”

Äänen käyttö on tärkeää opetusvideossa, sillä puhutulla äänellä voidaan korostaa yksityiskohtia ja tärkeäksi tarkoitettuja asioita. Opetettavan asian ymmärrettävyys parantuu kun välitetään yhtäaikaisesti sekä kuvaa, että ääntä. Selostettava teksti tulisi koostua lyhyistä lauseista ja se voi sisältää myös sellaista tietoa mitä ei kuvassa näy. (Leponiemi 2010, 57, 154)

Kertojan puheosuudet tehtiin mahdollisimman selkeiksi. Huomiota kiinnitettiin erityisesti siihen, että kertoja puhuu kansankielellä, jolloin tavallinenkin ihminen ymmärtää mistä on kyse. Äänen laatu arvioitiin pääosin erittäin hyväksi (Kuvio 5). Kertojan ääntä pidettiin selkeänä ja äänenvoimakkuutta sopivana.



KUVIO 5. Palautteen jakautuminen: Äänen laatu

”Erittäin selkeä.”

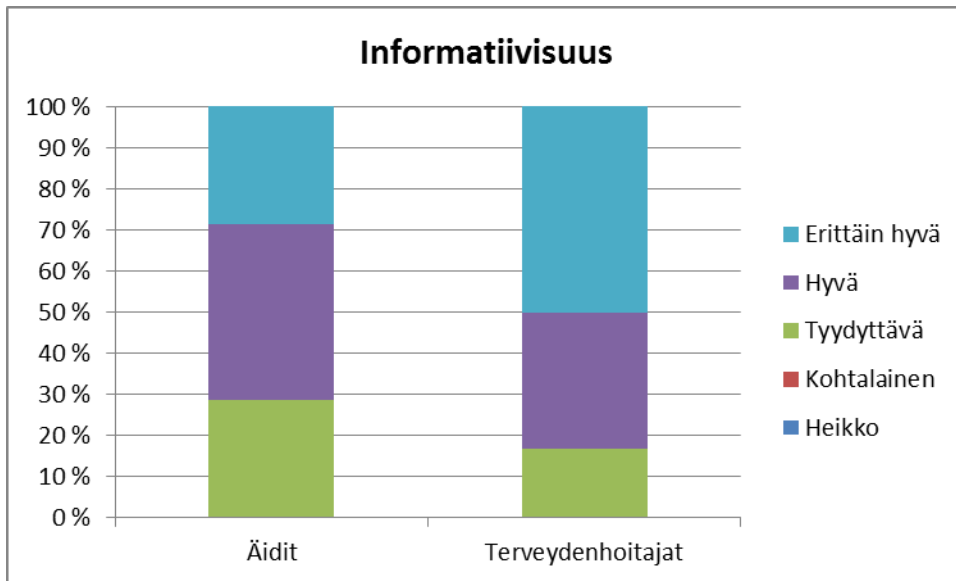
”Selkeää. Hyvä äänenvoimakkuus. Ymmärrettävää.”

”Selkeä puhe, ytimekäs sisältö, ei turhaa jaarittelua.”

”Liiankin samanlainen äänensävy.”

Videon sisällön kannalta olennaista on tiedon rajaaminen keskeisimpiin asioihin. Jos videolle yritetään tallentaa liikaa informaatiota, tulee lopputuloksesta sekava, eikä olennainen sisältö silloin välttämättä saavuta katsojaa. (Aaltonen 1993, 35) Video on hyvä ohjausväline myös siksi, että se mahdollistaa tiedon kulun sellaisillekin ihmisille, joille kirjallisen materiaalin lukeminen tuottaa ongelmia. (Kääriäinen 2007, 35)

Videolle tallennettava tieto täytyi rajata oleellisimpaan, sillä halusimme videosta lyhyen ja tiiviin ohjauspaketin. Videon informatiivisuus arvioitiin pääosin hyväksi tai erittäin hyväksi (Kuvio 6). Muutama katsoja piti videota informatiivisuuden osalta tyydyttävänä. Tyydyttävä arvosana tuli esimerkiksi silloin, jos imetyksestä oli jo paljon aiempaa kokemusta.



KUVIO 6. Palautteen jakautuminen: Informatiivisuus

”Olennaista tietoa tulee, joka jo tiedossa. Lyhyt video, tietoisku onnistuneesta imetyksestä.”

”Niille kenellä ei aiempaa tietoa/kokemusta imetyksestä, antaa hyvät perustiedot”

”Tuleeko imetyksestä liian helpon oloinen kuva, kun oli niin hieno vauva. Itukuisen vauvan syöttö olisi ollut mainio.”

”Sai riittävästi tietoa ja sai tietää uusista imetysasennoista, joita voisi kokeilla.”

”Olen imetellyt jo kerran, joten minun kohdallani ei uutta tietoa juuri tullut.”

”Olisin kaivannut enemmän tietoa imetyksen ongelmien ratkaisemisesta: Kipeistä rinnoista imetyksen aikana, maidon riittävydestä, syöntitiheydestä ja syöttökertaan keskimäärin kuluva ajasta. Voisi myös vihjaista videolla siitä missä vaiheessa olisi syytä harkita lisämaidon antamista tai miten voisi vaikuttaa siihen, että oma maito riittäisi.”

Lisäksi pyysimme videon katsojia arvioimaan videolta välittyvää yleistä tunnelmaa. Tunnelma arvioitiin erittäin hyväksi, lämpimäksi ja positiiviseksi. Jotkut jäivät kaipaamaan äidin puheetta vauvalle, sillä vauvalle juttelu olisi tuonut paremmin esille varhaista vuorovaikutussuhdetta. Mielestämme varhainen vuorovaikutus kuitenkin välittyi videolta hienosti, vaikka äidin sanoja ei kuulunutkaan.

”Thana, suloinen vauva. Lämmin vuorovaikutus äidin ja vauvan välillä. Positiivinen”

”Äiti suhtautui lämpimästi vauvaan. Imetys oli erittäin luonnollisen oloista. Kuitenkin jäin kaipaamaan äidin puhelemista vauvalleen (Varhainen vuorovaikutus?!)”

”Henkilöiden osalta lämmin, kaunis ja mukava. Ympäristö turhan kylmänoloinen ja kolkko”

”Tunnelma oli rauhallinen, sellainen kuin imettäessä ehkä kuuluisikin olla.”

Lopuksi videon katsojat saivat antaa vielä vapaasti kommentteja videosta. Tässäkin vaiheessa tuli esiin, että imetyksen ongelmatilanteista olisi kaivattu enemmän informaatiota. Esimerkiksi rintakumista ja sen käytöstä monet olisivat halunneet tietoa. Videolta on kuitenkin rajattu kokonaan pois rintakumin käyttö ja esimerkiksi lisämaidon antaminen. Tämä johtuu siitä, että videon tiedot pohjautuvat yleisiin imetyssuosituksiin, joiden mukaan rintakumin tai tuttipullon käyttö ei etenkään imetyksen alkuvaiheessa ole suositeltavaa.

”Olisiko ollut hyvä olla myös toinen, haastavampi vauva? Rintaraivari-tapaus? Matala rinnanpää, rintakumin käyttö?”

”Rintaraivarista ym. olisi ollut mukava saada videokuvaa, mutta ymmärrän että kaikkeen ei ole mahdollisuutta.”

”Olisin kaivannut erilaisten ongelmatilanteiden (esim. rintakumin tarve) konkreettista esilletuontia. Ihan pienen vauvan kanssa opettelua, syöttämisasennoista ”kädestä” ohjaten.”

”Mielestäni sopii käytettäväksi lastenhoitotunnille tulleille vanhemmille esimakuna Imetyksestä.

”Oli sopivan pitkä video, ei liian pitkä. Jäi hyvä mieli”

6 POHDINTA

6.1 Aiheen valinta ja opinnäytetyöprosessi

Tämän opinnäytetyöprosessin tuloksena syntyi imetysohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen. Aiheen valintaan vaikutti suuresti halu kehittää omaa ammattitaitoa sekä kiinnostus aihetta kohtaan. Alusta saakka oli selvää, että haluamme toteuttaa opinnäytetyön projektimuotoisena, jolloin käteen jäisi konkreettinen tuote. Aiheemme ajankohtaisuuden ymmärsimme vasta projektin edetessä. Imetyksestä ja vauvamyönteisyydestä on kirjoitettu paljon ammatillisissa lehdissä ja uusia suosituksia imetyksen edistämiseksi on julkaistu. Kuitenkin vasta käytännön kokemus on osoittanut kuinka tärkeässä asemassa laadukas ja riittävä ohjaus on vastasyntyneiden näkökulmasta.

Projektin aikataulu oli alun perin suunniteltu joustavaksi, mikä on osoittautunut hyväksi ratkaisuksi. Kun projektin suunnittelu alkoi noin kolme vuotta sitten, oli koulutusta takana vasta vähän, eikä meillä ollut aiheesta juurikaan käytännön koemusta. Projektia työstäessä tietotaitomme on kehittynyt valtavasti ja olemme kasvaneet paljon niin imetysohjaajina kuin tulevana kättilöinäkin. Joustava aikataulu aiheutti toisaalta myös sen, että projektiin sitoutuminen ei aina ollut parasta mahdollista eikä työskentely riittävän määrätietoista. Osittain tämän vuoksi projektin aikataulu venyi entisestään. Aikataulua venyttivät myös yhteistyökumppaneiden saamiseen liittyvät ongelmat, jotka horjuttivat ajoittain myös omaa motivaatiotamme.

Videon työstäminen on ollut oma haasteensa niin teknisesti kuin aikataulullisestikin. Tiedostimme jo prosessin alussa, että videon kuvaaminen, editoiminen, äänittäminen ja kopioiminen DVD-levylle tulee olemaan erittäin haastavaa, sillä meillä ei ollut aiempaa kokemusta vastaavasta. Kuvamateriaalin niukkuuden vuoksi jouduimme tarkkaan ajoittamaan videon äänitykset sekä korvaamaan videomateriaalia liukuvilla kuvilla. Pitkän uurastuksen jälkeen projektimme on kuitenkin tullut päätepisteeseensä ja valmiiseen tuotteeseen olemme erittäin tyytyväisiä. Jälkikäteen ajatellen

projektityöskentely ja erityisesti kaikista vastatuulista selviäminen on ollut opettavaista ja antoisaa aikaa

6.2 Oppimistavoitteiden saavuttaminen

Tärkein oppimistavoitteemme projektin aikana oli kehittyä imetysohjaajina. Opinnäytetyöprosessin myötä teorianpuutteemme imetyksestä on karttunut runsaasti ja tuotetta tehdessämme myös imetysohjaajan taitomme kehittyivät. Kävimme projektin aikana myös WHO:n imetysohjaajakoulutuksen, jonka OAMK tarjoaa vapaavalintaisena kurssina. Olemme päässeet antamaan imetysohjausta myös käytännön harjoitteluissa ja työelämässä. Teoriatiedon ja erilaisten ongelmanratkaisukeinojen hallinta on ollut suurena apuna imetysohjaustilanteissa. Hienointa on ollut huomata, että omat taidot ja tiedot riittävät laadukkaasti imetysohjauksen antamiseen ja tuoreet äidit saavat onnistumisen kokemuksia.

Toisena tavoitteenamme oli oppia tekemään laadukas video. Olemme käyttäneet useita kymmeniä tunteja opiskellen, millainen hyvän videon tulee olla. Kaikki käsikirjoittamisesta videon leikkaamiseen ja viimeistelyyn oli meille uutta. Konkreettisten laatuavoitteiden asettaminen on auttanut meitä valtavan paljon videon suunnittelu- ja toteutusprosessin eri vaiheissa.

Viimeisenä oppimistavoitteena oli projektityöskentelyn sisäistäminen. Myös projektityöskentely oli meille molemmille ennen tätä opinnäytetyötä täysin uutta. Kirjallisuuden avulla opimme kuitenkin paljon projektin suunnittelusta ja toteutuksesta. Koemme, että projektityöskentelyn osaaminen on erittäin arvokasta myös tulevaisuutta ajatellen, sillä työelämässä tulee varmasti vastaan erilaisia kättilötyön kehittämiseen liittyviä projekteja. Vuorovaikutustaitomme kehittyivät myös projektin aikana, sillä teimme yhteistyötä monien eri osapuolien kanssa. Suuritoiminen projekti, jossa oli mukana useita osapuolia, opetti myös joustamaan ja priorisoimaan.

6.3 Kehittämisen- ja jatkotutkimushaasteet

Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää miten video toimii ohjausvälineenä ja pystyykö sen avulla opettelemaan imetystä. Sekä terveydenhoitajien, että videota katsovien

perheidenkin käyttäjäkokemuksista voisi tulevaisuudessa tehdä tutkimuksen. Hyvä tuotekehitysprojekti olisi imetysohjausvideon tuottaminen muulla kuin suomen kielellä. Käytännön hoitotyössä olemme jo törmänneet monikulttuurisuuden lisääntymiseen. Ohjauksen antaminen voi olla hyvinkin haastavaa, jos yhteistä kieltä ei ole.

LÄHTEET

Aaltonen, J. 1993. Käsikirjoittaja työkalupakki. Helsinki: Painatuskeskus Oy.

Ang, T. 2006. Digivideo: Kuvaajan käsikirja. Karkkila: Kustannus-Mäkelä oy.

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. Tampere: Duodecim.

Hannula, L., Kaunonen, M., Koskinen, K. & Tarkka, M-T. 2010. Raskaana olevan, synnyttävän ja synnyttäneen äidin sekä perheen imetysohjaus – Hoitotyön suositus. Hakupäivä: 6.10.13. http://www.hotus.fi/system/files/Imetysohjaus_sum.pdf

Hasunen, K., Kalavainen, M., Keinonen, H., Lagström, H., Lyytikäinen, A., Nurttila, A., Peltola, T. & Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka – Imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu 2004:11.

Jämsä, M., Manninen, E. 2000. Osaamisen tuoteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa. Tammi

Järvenpää, A-L. 2008. Miksi imetys ei onnistu Suomessa suositusten mukaisesti. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 15.9.2013. http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=imetys.

Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä. 2009. Imetyksen edistäminen Suomessa. Toimintaohjelma 2009-2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kolanen, H. & Tammela, O. 2011. Imetysohjaus ja imetysongelmat. Lääkärin käsikirja. Hakupäivä: 6.10.2013. http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=imetysohjaus%20ja%20imetysongelmat.

Koskinen, K. 2008. Imetysohjaus. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY

Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen. Oulu: Oulu university press.

Leponiemi, K. 2010. Videokuvaus: Taitoa ja tekniikkaa. Jyväskylä: WSOY.

Niemelä, M. 2006. Imetysoapas. Helsinki: Helmi.

Rova, M. & Koskinen, K. 2013. Lastenneuvolakäsikirja. Imetysohjaus. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 15.9.2013. http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/tietopaketit/imetys/imetysohjaus.

Ruuska, K. 2007. Pidä projekti hallinnassa: Suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus. Helsinki. Gummerrus Kirjapaino Oy.

Uusitalo, L., Nyberg, H., Pelkonen, M., Sarlio-Lähteenkorva, S., Hakulinen-Viitanen, T. & Virtanen, S. 2012. Imeväisikäisten ruokinta suomessa vuonna 2010. Helsinki. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 15.9.2013. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/ee5adaff-90c4-4005-a3ad-77887817f091>.

LIITTEET

Liite 1: Äidin suostumus

Liite 2: Synopsis

Liite 3: Käsikirjoitus

Liite 4: Arviointilomake

SUOSTUMUS

Olen saanut tietoa opinnäytetyönä tehtävästä imetysohjausvideosta. Videossa ohjataan imetysasentoja ja vauvan oikeaoppista imuotetta. Olen tietoinen, että minun tai lapseni henkilöllisyyttä ei mainita vasten tahtoani missään videon vaiheessa. Video toimii ohjausmateriaalina vanhemmille Kempeleen äitiysneuvolan perhevalmennuksessa, josta video on myös lainattavissa. Video toimii myös opetusmateriaalina Oulun Seudun ammattikorkeakoulussa.

Annan luvan kuvata itseäni ja lastani opinnäytetyönä tuotettavassa imetysohjausvideossa.

Oulussa __/__/20__

Äidin allekirjoitus ja nimenselvennys

Yhteystiedot:

Tätä lomaketta on tehty 3 kappaleta. Yksi molemmille opinnäytetyön tekijöille ja yksi sopimuksen allekirjoittaneelle äidille.

Työnimi: Imetysohjaus

Pituus: 10-15 minuuttia

Kohderyhmä: Raskaana olevat ja synnyttäneet perheet. Video voi olla myös ohjausmateriaalina äitiysneuvolan terveydenhoitajille ja kättilöille.

Videon tavoitteet

Video tulee olemaan tiivis ja selkeä ohjauspaketti, jota äidit voivat hyödyntää imetystä opetellessaan. Haluamme videon olevan helposti saatavilla ja siksi tarkoituksenamme onkin saada video myös Kempeleen kunnan Internet-sivuille. Näin äidit voivat katsella videota halutessaan jo raskauden aikana sekä vierihoito-osastolta kotiutumisen jälkeen.

Tavoitteena on monipuolistaa synnyttäneiden äitien imetysohjausta. Monipuolinen imetysohjaus lisää äitien itsevarmuutta imettäjänä, jolloin on mahdollista, että imetysajat pidentyvät. Videolta äidit saavat myös apua ja ratkaisuja mahdollisiin imetysongelmiin. Ratkaisukeinoja tarjoamalla pyrimme siihen, etteivät äidit luovuttaisi niin helposti eivätkä lopetaisi imetystä suunniteltua aikaisemmin. Ohjausmenetelmien monipuolistaminen on tärkeää myös äitien erilaisuuden vuoksi; kaikille ei sovi samanlaiset ohjausmenetelmät.

Videon käyttötavat

Video on saatavilla Kempeleen kunnan internetsivuilla, josta äidit voivat katsoa videota kotona jo raskausaikana. Videosta tehdään myös DVD-levy, joka on katseltavissa Kempeleen äitiysneuvolassa.

Videon rakenteesta ja sisällöstä

Video on viisiosainen. Aluksi kerromme perusteluja imetykselle. Miksi äidinmaito on parasta ravintoa vauvalle? ja Miksi mielummin imetys kuin korvikeruokinta? -kysymykset saavat vastauksen tässä videon osassa.

Videon toisessa vaiheessa kerromme nälkäisen vauvan tunnistamisesta. Esittelemme hamuilun vaiheet ja kerromme vauvantahtisesta imetyksestä. Videolla on videokuvaa ja kerrontaa vauvan hamuamisesta sekä muista vauvan nälän merkeistä.

Kolmannessa osiossa on esillä vauvan oikeanlainen imuote. Videolla on kerrontaa ja videokuvaa oikeanlaisesta imuotteesta. Videolla on myös piirroskuvana poikkileikkaus rintaa imevästä vauvasta ja oikeasta sekä väärästä imuotteesta. Tässä osiossa kerromme myös sopivasta imetystiheydestä.

Videon neljännessä osassa kerromme kylläisen vauvan tunnusmerkeistä. Kerromme kuinka pitkiä imetyskertojen tulisi olla. Tuomme esille myös sen, kuinka monta pissa- ja kakkavaippaa tulisi kertyä vuorokauden aikana.

Viimeisessä osassa tuomme esille yleisimpiä imetyksen ongelmatilanteita sekä niiden ratkaisuja. Koska viimeinen osio on tunnelmaltaan ehkä hieman negatiivinen, rohkaisemme äitiä imetykseen kertomalla joitakin positiivisia faktoja imetyksestä. Näistä esimerkkinä se, että vain 2% äideistä on jokin fysiologinen peruste, joka hankaloittaa imetystä.

Videon materiaali

Videolla esiintyy vastasyntyttynyt äiti vauvansa kanssa kodinomaisessa ympäristössä. Videolla kuvataan normaalia imetystilannetta. Teoreettista materiaalia olemme keränneet sekä imetyksestä että käsikirjoittamisesta opinnäytetyön valmistavassa seminaarissa ja projektisuunnitelmassa.

Osio, kohta, aika	Kuvaan liittyvät tiedot	Puhuttuun tekstiin liittyvät tiedot
Osio 1: Johdanto	<p>Taustamusiikki.</p> <p>Kuvaruudussa näkyy videon nimi Imetysohjaus (työnimi)</p> <p>Kuvaruudussa teksti: Miksi äidinmaito on parasta ravintoa vauvalle? (esillä n. 3s)</p> <p>Kerronnan aikana näytetään noin 10 sekunnin mittaisia pätkiä videon vauvan ja äidin varhaisesta vuorovaikutuksesta ja imetystilanteista. Tämä toimii kuvailevana johdantona; se antaa katsojalle vihjeen tulevasta.</p>	<p>Kertoja: Imetys on luonnollinen, hygieeninen, helppo ja halpa tapa ruokkia pientä vauvaa. Lisäksi se kehittää äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutussuhdetta. D-vitamiinia lukuun ottamatta äidinmaito sisältää kaikki ravintoaineet, joita vastasyntynyt tarvitsee. Tämän vuoksi suositellaankin täysimetystä puoleen ikävuoteen saakka. Äidinmaidossa on paljon vauvaa suojaavia tekijöitä. Ne paitsi suojaavat tulehduksilta, myös tukevat vauvan kehitystä.</p>
Osio 2: Vauvan nälän tunnistaminen	<p>Kuvaruudussa teksti: Mistä tiedän, että vauvani on nälkäinen? (esillä n. 3s)</p> <p>Kuvataan vauvan hamuamista. Kuvaruudussa näytetään kaikki hamuilun merkit.</p> <p>Kuvataan vauvan herättelyä.</p>	<p>Kertoja: Imetyksen olisi hyvä olla lapsentahtista. Tämä tarkoittaa sitä, että vauva määrää kuinka usein ja pitkään haluaa imeä. Opit tunnistamaan lapsesi nälkäviestit ajan kanssa. Nälkäisenä vauvasi uni kevenee ja hän alkaa hamuilla. Hän availee suutaan, kääntää päätään sivuille, vie nyrkkiä suuhun, nuolee tai maiskuttelee. Jos vauvan viesteihin ei vastata, alkaa hän lopulta itkeä. Aina vauva ei herää itse syömään. Jos edellisestä syömiskerrasta on kulunut jo useampi tunti, voit itse herätellä vauvaa hellästi hieromalla, juttelemalla, keventämällä vaatetusta tai vaippaa vaihtamalla.</p>
Osio 3: Imetysasennot	<p>Kuvaruudussa teksti: Millaisessa asennossa on mukava imettää? (esillä n. 3 s)</p> <p>Kuvataan, kun äiti ottaa</p>	<p>Kertoja: Imetystä aloittaessasi sinun on tärkeää huomioida, että itselläsi on hyvä</p>

	<p>rauhassa itselleen hyvän asennon tuolilla ja nostaa vauvan rinnalle samalla jutellen hänelle lempeästi.</p> <p>Kuvassa näkyy äiti imettämässä perinteisessä imetyzasennossa.</p> <p>Kainaloimetysasento.</p> <p>Tavallinen makuuasento.</p> <p>Vauvan kohottaminen toiselle rinnalle.</p> <p>Vastakkainen makuuasento.</p>	<p>asento ja rentoutunut olo. Voit tukea asentoasi mukavammaksi esimerkiksi tyynyillä. Nosta vauva syliisi sellaiseen asentoon, jossa hänen vatsansa on sinua vasten ja selkäranka suorassa linjassa. Tue vauvaa kädelläsi niin, että hänen niskansa on lähempänä rannetta kuin kyynärtaivetta. Toisella kädelläsi voit tukea vauvaa selästä. Hänen päänsä voi olla vähän taakse kallellaan ja käsien tulisi olla vapaana. Voit kohottaa vauvaa tyynyjen avulla lähemmäksi rintaasi, jolloin omakin asentosi on rennompi.</p> <p>Istualtaan voit imettää myös kainaloasennossa, jolloin vauvan vartalo on imettävän rinnan puoleisessa kainalossa. Tämä asento on erityisen hyvä jos maito pakkautuu toiselle puolelle rintaa. Maidon pakkautuessa rintoihin, voit imettää siten että vauvan leuka on rinnan pakkautuneemmalla puolella. Pakkautumisella tarkoitetaan rintojen turvotusta sekä kipua ja se liittyy usein ensipäivien maidonnousuun.</p> <p>Imettäminen onnistuu myös makuuasennoissa, joissa äiti ja vauva makaavat kyljellään vastakkain. Tyynyjen avulla voit tehdä asentonsi mukavaksi ja rennoksi. Voit vaihtaa imettävää rintaa ilman asennon vaihtamista siten, että kohotat vauvaa tyynyillä toisen rinnan ulottuville.</p> <p>Voit imettää myös vastakkaisessa makuuasennossa, jossa rinnan yläosa tyhjentyy parhaiten.</p> <p>Nyt näit muutaman toimivan imetyzasennon. Imetyzasentoja on kuitenkin yhtä monta kuin on äitiä ja vauvaa. Mukavan ja itselle sekä vauvalle sopivan imetyzasennon löytäminen voi viedä aikaa. Äidin rentous ja vauvan tehokas imuote ovat kuitenkin yhtä tärkeitä jokaisessa</p>
--	---	--

		asennossa. Harjoittelemalla löydät itsellesi sopivimmat asennot.
Osio 4: Imuote	<p>Kuvaruudussa teksti: Mistä tunnistan hyvän imuotteen? (esillä n. 3 s) Vauvan hamuamista.</p> <p>Imuotteen etsimistä.</p> <p>Vyörytys</p> <p>Kuvataan tarkasti, lähikuvana vauvan imuotetta.</p> <p>Graafiset kuvat</p> <p>Imetystä</p>	<p>Vauvan hamutessa rintaa odota, että hän aukaisee suunsa ammolleen. Näin rintasi mahtuu paremmin vauvan suuhun ja hän saa helpommin oikeanlaisen imuotteen. Voit myös auttaa vauvaa löytämään hyvän imuotteen vyöryttämällä rinnanpään hänen suuhunsa. Vyöryttäessä rinnanpään tulisi osoittaa vauvan nenää ja alaleuan olla kosketuksessa rintaan. Samanaikaisesti kun vauva avaa suutaan, voit painaa kevyesti rinnanpäästä suuta kohti, niin että rinnanpää täyttää koko suun.</p> <p>Tunnistat hyvän imuotteen siitä, että vauvan posket ovat pyöreät, alahuuli on kääntynyt ulospäin, rinta on syvällä suussa ja leuka tekee pumppaavaa liikettä. Vauva ei myöskään maiskuta.</p> <p>Hyvässä imuotteessa nännin tulee ulottua vauvan kitalaen pehmeään osaan asti. Tavallisin syy imuotteen epäonnistumiselle on se, että rinnanpää ei ole tarpeeksi syvällä suussa. Tällöin vauva imee vain nänniä, mikä johtaa helposti rinnanpäiden kipeytymiseen ja haavautumiseen. Mikäli rinnanpääsi kipeytyvät, tarkista vauvan imuote. Tarvittaessa voit ostaa apteekista voidetta, joka sopii käytettäväksi imetyksen aikana. Imetyksen jälkeen voit myös puristaa rinnasta maitotipan nännien suojaksi.</p> <p>Nälkäinen vauva voi aluksi imeä rintaa hyvinkin ahnaasti, kunnes imemisrytmi muuttuu rauhallisemmaksi maidon alkaessa herua paremmin. Imujen välissä vauva nielee ja pitää hengitystaukoja oman rytmensä mukaisesti. Koska</p>

		imeväisikäiset hengittävät nenän kautta, on tärkeää huolehtia, että vauvalla on tilaa hengittää imujen välissä.
Osio 5: Imuotteesta irrottaminen ja kylläisen vauvan tunnistaminen	<p>Kuvaruudussa teksti: Mistä tunnistan kylläisen vauvan? (esillä n. 3 s)</p> <p>Kylläinen ja tyytyväinen vauva irrottaa itse imuotteen.</p> <p>Palataan kuvassa imetystilanteeseen</p> <p>Äiti juttelee tyytyväiselle vauvalle</p> <p>Imuotteen irrottaminen.</p>	<p>Kertoja: Imetyksen kesto voi vaihdella paljon. Kylläisenä vauva irrottaa otteensa rinnasta ja nukahtaa. Jos vauva irrottaa otteensa ja ilmaisee nälän merkkejä hamuamalla, voit tarjota hänelle vielä toista rintaa. Jotta maitoa tulisi tasaisesti molemmista rinnoista, on hyvä vuorotella imetyksen aloittavaa rintaa.</p> <p>Tiedät, että vauvasi on saanut tarpeeksi maitoa, kun hän on tyytyväinen. Voit myös tarkkailla pissa- ja kakkavaippojen määrää. Vauvaa on hyvä imettää vähintään kahdeksan kertaa vuorokaudessa. Usein vastasyntyneet kuitenkin imevät tiheämmin ja pitkiäkin aikoja kerrallaan. Äidistä voi tuntua, että vauva on rinnalla jatkuvasti. Aluksi vastasyntyneen ruokailurytmi voi olla hyvinkin epäsäännöllistä. Ajan kuluessa päivärytmi kuitenkin säännöllistyy.</p> <p>Vauvan imuote on voimakas. Jos jostain syystä joudut itse irrottamaan vauvan rinnalta, tee se ujuttamalla pikkusormi vauvan suupielestä. Tällöin suuhun pääsee ilmaa ja imuote irttaa helposti ja kivuttomasti.</p>
Osio 6: Lopputekstit ja kiitokset	<p>Kuvaruudussa teksti: Tämä imetysohjausvideo on tehty opinnäytetyönä Oulun</p>	<p>Tämä video kertoo tavanomaisista imetystilanteista. Jos sinua vielä jäi mietityttämään jokin imetyksen onnistumiseen liittyvä asia tai imetykseesi liittyy jokin erityistilanne, ole rohkeasti yhteydessä omaan neuvolaasi. Neuvolan terveydenhoitajat ja kättilöt vastaavat mielellään sinua askarruttaviin kysymyksiin.</p>

	<p>seudun ammattikorkeakoulussa yhteistyössä Kempeleen äitiysneuvolan kanssa.</p> <p>Lopputekstit ”rullaavat” (taustamusiikkia ja kuvan taustalla pysäytetty kuva videosta):</p> <p>Käsikirjoitus, ohjaus, kuvaus ja editointi: Anna Uusi-Viitala Inkamaari Vääntönen</p> <p>Oulun seudun ammattikorkeakoulun opettajat: Pia Mäenpää Ulla Paananen</p> <p>Kiitokset: Vauvan perhe Kempeleen äitiysneuvolan henkilökunta</p>	
--	---	--

Olette katsoneet videon imetysohjauksesta. Pyytäisimme Teitä arvioimaan videon seuraavia osa-alueita oheisen arvoasteikon avulla. Ympyröi valintasi. Jokaisessa kohdassa on tilaa myös vapaalle sanalle.

Olen: Terveystenhoitaja / Äiti / Isä

1= Heikko, 2= kohtalainen, 3= Tyydyttävä, 4= Hyvä, 5= Erittäin hyvä

ASIAKASLÄHTÖISYYS JA KÄYTTÖKELPOISUUS 1 2 3 4
5

(Arvio vastaako video asiakkaan tarpeisiin? Löytyykö ongelmiin ratkaisukeinoja? Pystyisikö videon avulla opettelemaan imetystä?)

SELKEYS JA JOHDONMUKAISUUS 1 2 3 4 5

(Arvioi videon etenemistä ja asioiden esittämisjärjestystä. Keskittykö video olennaiseen? Onko video mukaansatempaava?)

INFORMATIIVISUUS 1 2 3 4 5

(Arvioi tuoko video riittävästi tietoa? Täydentävätkö videon tiedot aiemmin saatua tietoa?)

MILLAINEN TUNNELMA VIDEOлта VÄLITTYI?

MUITA KOMENTTEJA JA KEHITTÄMISEHDOTUKSIA

SUURET KIITOKSET PALAUTTEESTANNE!