



# Imetyksen tukeminen - englanninkielinen video perhevalmennukseen

Susanne Kyllönen ja Eeva Aalto-Setälä

Laurea-ammattikorkeakoulu

## Imetyksen tukeminen - englanninkielinen video perhevalmennukseen

Susanne Kyllönen, Eeva Aalto-Setälä  
Terveystieteiden koulutus  
Opinnäytetyö  
5/2025

Susanne Kyllönen, Eeva Aalto-Setälä

Imetyksen tukeminen - englanninkielinen video perhevalmennukseen

Vuosi

2025

Sivumäärä

39

---

Tämän kehittämismuotoisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa perhevalmennukseen englanninkielinen video imetyksen tukemisesta Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keus-oten alueen lasta odottaville perheille, joiden suomenkielentaito on heikko, mutta jotka ymmärtävät englantia. Opinnäytetyön tavoite oli antaa tukea imetykseen ja tarjota luotettavaa tietoa imetyksen hyödyistä maahanmuuttajataustaisille perheille englannin kielellä.

Opinnäytetyön suunnittelu ja kehittäminen toteutettiin työelämäkumppanin haastattelulla, yhteiskehittämisen menetelmää hyödyntämällä sekä teoriapohjaa rakentamalla perehtyen luotettavaan tietoon koskien imetystä ja imetyssuosituksia. Lisäksi selvitettiin eri kulttuureista ja maista tulevien perheiden näkökulmia liittyen imetykseen, jotta videon aihealueita valitessa pystyttiin huomioimaan maahanmuuttajataustaisten perheiden erilaisia ohjaustarpeita. Lisäksi teoriapohjassa käsiteltiin hyvän ohjausvideon tietoperustaa.

Työelämäkumppanin yhteyshenkilöt antoivat palautetta videosta kehittämistyön eri vaiheissa. Lisäksi yhteiskehittämisen menetelmällä pyydettiin videon prototyypistä palautetta videon kohderyhmään kuuluvilta. Palautteiden avulla kehitettiin ja selvennettiin videon käsikirjoitusta. Yhteiskehittämisessä saadun palautteen perusteella video koettiin hyödylliseksi etenkin, jos perhe odottaa ensimmäistä lastaan. Video koettiin hyödylliseksi tukemaan imetystä heti lapsen syntymästä saakka. Työelämäkumppanilta saadun palautteen perusteella video koettiin hyväksi, tarpeelliseksi ja selkeäksi sisältäen kaiken olennaisen.

Jatkokehittämis ehdotuksena olisi hyödyllistä toteuttaa lisää perhevalmennusvideoita englanniksi, mikä lisäisi luotettavan tiedon saatavuutta kohdentuen lasta odottaville perheille ja lapsiperheille. Tärkeitä aiheita olisivat video vanhemmuuteen valmistautumisesta sekä video vauvan hoitamisesta.

Asiasanat: imetys, perhevalmennus, video, ohjaaminen, yhteiskehittäminen

Susanne Kyllönen, Eeva Aalto-Setälä

**Breastfeeding support - An educational video for family coaching in English**

Year

2025

Pages

39

---

The purpose of this developmental thesis was to produce a video for Keusote region and families expecting a child who need information about breastfeeding, but whose Finnish language skills are weak. The aim of the thesis was to provide support for breastfeeding and to provide reliable information on the benefits of breastfeeding to families with an immigrant background in English.

The planning and development of the thesis was carried out by interviewing the working life partner, using the co-creation method and building a knowledge base by examining the reliable theoretical information regarding breastfeeding and breastfeeding recommendations. In addition, the perspectives of families from different cultures and countries on breastfeeding were investigated, so that the different guidance needs of families with immigrant backgrounds could be considered when choosing the topics of the video. In addition, the theoretical base of the video relied on the knowledge base of a good guidance video.

The working life partner's representatives gave their comments at each stage of the project. In addition, a feedback form was used to gather feedback on the prototype of the video from the target group of the video. With the help of the feedback received, the script of the video was developed and clarified. Based on the feedback received during the co-creation process, the video was considered useful, especially if the family is expecting their first child. Based on the feedback received from the working life partner, the video was found useful and clear. The content of the video included all the essential topics.

As a further development proposal, it could be useful to produce more family coaching videos in English, which would increase the availability of reliable information targeting expectant families and families with children. Important topics would be a video on preparing for parenthood and a video on caring for a baby.

Keywords: breastfeeding, family coaching, video, guidance, co-creation

1	Johdanto.....	6
2	Imetyksen edistämisen ohjelma.....	7
2.1	Imetyssuosituksset .....	7
2.2	Vauvamyönteisyys.....	8
3	Imetyksen tukeminen .....	8
3.1	Imetyksen hyödyt .....	8
3.2	Maidonnousu .....	9
3.3	Vauvan nälkäviestit .....	9
3.4	Vauvan luonnollinen käyttäytyminen rinnalla.....	9
3.5	Hyvä imuote .....	9
3.6	Käsinlypsy .....	10
3.7	Imetyksen tuomat fyysiset ja psyykkiset tuntemukset.....	10
3.8	Tiheään imun kaudet.....	11
3.9	Ihokontakti .....	11
3.10	Imetysasennot .....	11
3.11	Imetyksen apuvälineet .....	11
4	Imetyksen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa .....	12
5	Maahanmuuttajataustaiset perheet ja imetys .....	12
6	Työelämäkumppani .....	13
7	Opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tavoite .....	14
8	Opinnäytetyön toteutus .....	14
8.1	Menetelmät .....	15
8.2	Työelämäkumppanin haastattelu .....	17
8.3	Hyvän ohjausvideon tunnusmerkit .....	17
8.4	Yhteiskehittäminen .....	18
9	Kehittämistyön arviointi.....	21
10	Eettisyys ja luotettavuus .....	22
11	Pohdinta .....	24
	Lähteet.....	27
	Liitteet .....	32

## 1 Johdanto

Tilastokeskuksen mukaan Suomeen muutti vuonna 2023 ennätysmäärä maahanmuuttajia (Tilastokeskus 2024a). Maahanmuuton myötä myös muiden kuin suomenkielisten palveluiden tarve kasvaa. Työelämäkumppanina toimiva Keski-Uudenmaan hyvinvointialue eli Keusote on huomannut äitiys- ja lastenneuvolapalveluita tuottaessaan tarpeen englanninkielisille perhevalmennusvideoille, minkä myötä työelämäkumppanin kanssa aiheeksi on valikoitunut imetyksen tukeminen.

Monet maahanmuuttajataustaiset perheet tarvitsevat tietoa imetyksestä ja sen hyödyistä vauvalle ja äidille. Maahanmuuttajataustaiset perheet saavat luotettavaa tietoa imetyksestä terveydenhuollon ammattihenkilöltä, mutta ongelmaksi voi muodostua yhteisen kielen puuttuminen. Monikulttuurisessa yhteiskunnassa tulisi olla saatavilla tietoa imetyksestä myös muilla kuin suomen kielellä. Tulkin, eri kieliverisöiden ja kuvallisten ohjeiden käyttäminen on suomea taitamattomille maahanmuuttajataustaisille perheille tärkeää. Myönteistä tietoutta voi lisätä kuvilla myös esimerkiksi videon muodossa. Neuvolan taholta tarjottu imetyksen tukeminen on terveyden edistämistyötä, jolla vaikutetaan tulevien sukupolvien elinikäiseen terveyteen. Sen vuoksi imetyksen tukemista tuleekin edelleen edistää ja kehittää. (Deufel & Montonen 2010, 19; Loisel, Semenik, Côté, Lapointe & Gendron 2001.)

Hyvä imetysohjaus ja sisäistetty tieto imetyksestä näyttävät olevan yhteydessä onnistuneeseen kuuden kuukauden imetystaipaleeseen. Imetysohjauksen tulisi olla tehokasta ja tarjolla eri konteksteissa perheille, ja mahdollisten edellisten imetyskokemusten läpikäynnille pitäisi antaa mahdollisuus. Vaikka tutkimuksen mukaan suuri osa äideistä oli kokenut Suomen julkisessa terveydenhuollosta saamansa imetysohjauksen riittävänä, koki kuitenkin useimmat äideistä avun imetyksen osalta riittämättömäksi. (Antila, Pöyhönen, Ohtonen-Jones & Sormunen 2024.)

Imetyksen tukemisen teorian pohjaan kuuluvat imetyksen edistämisen ohjelma, imetyssuosituksien, vauvamyönteisyys, imetyksen tukemisen käsite, teorian tietoa imetyksen hyödyistä, maidonnoususta, vauvan nälkäviesteistä, vauvan luonnollisesta käyttäytymisestä rinnalla, hyvästä imuotteesta, käsinlypsystä, imetyksen aiheuttamista erilaisista fyysisistä ja psyykkisistä tuntemuksista, tiheän imun kausista, ihokontaktista, erilaisista imetysasunnoista sekä imetyksen apuvälineistä.

Teoriapohjaa varten selvitettiin eri kulttuureista ja maista tulevien äitien ja imettäjiä ajatuksia sekä näkökulmia liittyen imetykseen, jotta videon aihealueita valitessa pystyttiin huomioimaan maahanmuuttajataustaisten perheiden erilaisia ohjaustarpeita. Näin englanninkielistä ohjausta kaipaavat äidit Suomessa saavat mahdollisesti kohdennettua apua juuri heidän

ongelmiinsa ja mieltä askarruttaviin aiheisiin. Lisäksi teoriapohjassa käsitellään hyvän ohjausvideon tietoperustaa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa perhevalmennukseen englanninkielinen video Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keusoten alueen lasta odottaville perheille ja lapsiperheille, jotka tarvitsevat tietoa imetyksestä ja joiden suomenkielentaito on heikko, mutta jotka ymmärtävät englantia sekä tarjota terveydenhoitajille perhevalmennukseen konkreettinen apuväline, jota tarjota englanninkielisille neuvolan asiakkaille Keusoten alueella. Opinnäytetyön tavoite on antaa tukea imetykseen ja tarjota luotettavaa tietoa imetyksen hyödyistä maahanmuuttajataustaisille perheille englannin kielellä sekä lisätä maahanmuuttajataustaisten vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvointia ja luotettavan tiedon saavutettavuutta koskien imetystä.

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Keski-Uudenmaan hyvinvointialue eli Keusote. Keusote vastaa asukkaidensa sosiaali- ja terveystalvuluista sekä pelastustoimen ja erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Keusoteen kuuluu Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan alueet. Asukkaita alueella on yhteensä noin 200 000. (Keusote 2024.)

## 2 Imetyksen edistämisen ohjelma

Suomessa on ollut vuosina 2018-2022 käytössä laaja-alainen imetyksen edistämisen ohjelma, jonka on laatinut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettama Imetyksen edistämisen työryhmä. Ohjelman tarkoituksena on ollut linjata imetyksen edistämistyötä ja nostaa Suomi imetyksen kärkimaaksi. Toimintaohjelman sisältö on perustunut vahvasti Maailman terveysjärjestö WHO:n suosituksiin ja kansainväliseen tutkimusnäyttöön. Toimintaohjelman tarkoitus on ollut vauvamyönteisyyden jalkauttaminen Suomen äitiys- ja lastenneuvoloihin, jotta imetyksen edistäminen olisi yhdenmukaista ja tehokasta. (Hakulinen, Otronen & Kuronen 2017, 17-18.)

### 2.1 Imetyssuosituks

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan imetys on hyvin tärkeää vauvalle ensimmäisten kuuden elinkuukauden aikana ja imetystä suositellaan jatkettavaksi kahden vuoden ikään asti (WHO 2018). Suomessa imetystä suositellaan jatkettavan vähintään 1-vuotiaaksi asti (Tiitinen 2023). Imetystä voi tuki jatkaa tämän jälkeenkin perheen oman toiveen mukaisesti. Puolivuotiaksi asti äidinmaito riittää ainoaksi ravinnoksi ja vauvalle annetaan lisäksi nestemäistä D-vitamiinia kahden viikon iästä alkaen. Imetys tapahtuu lapsentahtisesti lapsen nälkäviestejä havainnoiden. Lapselle voidaan antaa kiinteitä maisteluannoksia aikaisintaan 4-6 kuukauden iässä. (Valtion Ravitsemusneuvottelukunta 2019, 64, 68-69.)

## 2.2 Vauvamyönteisyys

YK:n lastenjärjestö Unicef ja WHO ovat luoneet imetyksen tukemiseksi vauvamyönteisyysohjelman ja laatineet kriteerit, joiden avulla kehitetään ja arvioidaan imetyksen edistämistä. Vauvamyönteisyysohjelman kliinisen työn avainkriteerejä ovat muun muassa keskustelu perheiden kanssa imetyksen tärkeydestä, rintamaidon ensisijainen suosittelu, äidin tukeminen imetyksen aloitukseen ja jatkamiseen sekä selviämään tavallisista imetyshaasteista, äidin ja lapsen ihokontaktin ja yhdessäolon tukeminen sekä perheen tukeminen vauvan nälkäviestien tunnistamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024; Ikonen, Parisod, Tuomikoski, Silta-  
nen, Hakulinen & Holopainen 2019, 7.)

Terveyden ja hyvinvointilaitoksen mukaan vauvamyönteisyydellä tarkoitetaan imetyksen ja laadukkaan varhaisravitsemuksen tukemista. Vauvamyönteisyysohjelmalla voidaan toteuttaa lasta odottavan, synnyttävän ja synnyttäneen perheen imetysohjaus näyttöön perustuvasti. WHO edellyttää sitoutumista imetyksen suojeluun ja tukemiseen. YK on luonut lapsen oikeuksia suojelevan yleissopimuksen, ja se on ollut Suomessa lainsäätövoimassa vuodesta 1991. Tässä yleissopimuksessa säädetään muun muassa lapsen oikeudesta laadukkaaseen ravitsemukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024; Ikonen yms. 2019, 32.)

## 3 Imetyksen tukeminen

Imetyksen tukeminen tarkoittaa tuen sekä luotettavan ja ajantasaisen tiedon antamista koskien lapsen imetystä. Imetyksen tukemista voi toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilö, vertaistuki tai perheen läheinen henkilö. Imetyksen tukemisessa voidaan antaa tietoa esimerkiksi imetyksen hyödyistä, hyvästä imuotteesta ja tiheään imun kausista. (Hakulinen yms. 2017, 11.)

### 3.1 Imetyksen hyödyt

Imetyksen hyödyillä tarkoitetaan kaikkia niitä positiivisia vaikutuksia, joita imetys saa aikaan niin vauvassa kuin äidissä. Kun vauva saa rintamaitoa, on sillä todettu olevan pitkäaikaisia myönteisiä vaikutuksia lapsen kehitykseen. (Tiitinen 2023.) Imetys edistää turvallisen tunneteen syntymistä vauvan ja äidin välille (Hakulinen yms. 2017, 39). Rintamaidolla on useita suotuisia vaikutuksia vauvan terveydelle ja rintamaito sisältää monia immuunipuolustusta sekä kasvua ja kehitystä tukevia aineita. Rintamaito vähentää vauvan riskiä saada välikorvatu-  
lehduksia sekä tulevaisuudessa lapsuus-, nuoruus- ja aikuisiällä tyyppin 2 diabetesta sekä ylipainoa. Rintamaito vähentää myös kätkytkuoleman riskiä. Imetyksellä on terveysvaikutuksia myös imettävän äidin hyvinvoinnille. Imetys vähentää äidin riskiä sairastua rinta- ja munasarjasyöpöihin ja se saattaa tukea äitiä painonhallinnassa ja vähentää tyyppin 2 sairastumisriskiä. (Ikonen, Antila & Hakulinen 2022).

### 3.2 Maidonnousu

Maidon erityis käynnistyy hormonien ohjaamana. Vauvan syntymisen jälkeen istukan synnyttyä prolaktiinihormonin määrä äidin veressä lisääntyy ja käynnistää maidontuotannon. Yleensä kolmen tai neljän päivän päästä vauvan syntymästä tapahtuu voimakkaampi maidonnousu, jolloin rinnat voivat turvota voimakkaasti ja äidin olo voi olla tukala ja kehon lämpötila nousta 0,5-0,9 astetta. (Tiitinen 2023.) Tämä ei merkitse tulehdusta, ja äitiä kannustetaan jatkamaan imetystä säännöllisesti. Ensipäivien säännöllinen imetys ylläpitää maidonerittymistä lisäämällä prolaktiinille herkkien reseptoreiden määrää ja herkkyyttä. (Deufel & Montonen 2010, 67.)

### 3.3 Vauvan nälkäviestit

Vauva viestii vanhemmilleen erilaisin keinoin, kun hän on valmis imemään rintaa. Vauva voi viestiä nälkänsä avaamalla suutaan, työntämällä kieltään ulos, maistelemalla sormiaan, kääntelemällä päätään puolelta toiselle, maiskuttelemalla suutaan sekä itkulla. Vauvalle on hyvä tarjota rintaa jo hänen elehtiessään pienempiäkin vihjeitä. (Terveyskylä 2024.)

### 3.4 Vauvan luonnollinen käyttäytyminen rinnalla

Vauvan luonnollinen käyttäytyminen rinnalla auttaa vauvaa oppimaan maidon imemiseen tarvittavia taitoja. Vauvalla on luontainen hamuamisrefleksi, jolloin hän löytää äidin rinnan käsin etsien ja päällään nokkien. Vauva availee nyrkkejään ja avaa suutaan auki rintaa hakien. Löydettyään nänнин vauva jatkaa käsi- ja suuliikkeitään yrittäen tarttua nänniin ja viedä sitä suuhunsa. Välillä vauva voi katsella äidin kasvoja. Lopulta vauva avaa suunsa auki, ojentaa kielen nännin alle, tarttuu nänniin ja imeminen alkaa. (Deufel & Montonen 2010, 408-409.)

### 3.5 Hyvä imuote

Hyvä imuote on tärkeää, jotta vauva saa tarvitsemansa maidon ja imettäjälle imetys olisi kivutonta. Hyvän imuotteen saaminen edellyttää hyvää, tukevaa imetysasentoa. Imetysasentoja käydään yksityiskohtaisemmin läpi myöhemmin opinnäytetyössä kohdassa 3.12 Imetysasennot. Imetyksen alkaessa on tärkeää, että vauvan napa on kohti äidin napaa, vauva on kiinni äidissä ja vauvan nenä äidin nännin kohdalla ennen kuin vauva avaa suunsa ja saa kunnollisen otteen rinnasta. (Ikonen yms. 2022.) On suositeltavaa, että vauva otetaan rinnalle jo ensimmäisten nälkämerkkien ilmaantuessa, jotta vauva ei olisi liian nälkäinen, ja hänellä riittäisi kärsivällisyyttä etsiä hyvä imuasento (Imetyksen tuki 2021).

Hyvässä imuotteessa nänni ja nännipiha ovat syvällä vauvan suussa. Vauvan leuan tulisi osua äidin rintaan, eikä nenä saisi olla vasten rintaa. Mikäli nenä on vasten äidin rintaa, tulee vauvaa siirtää omien jalkojen suuntaan, kunnes nenä vapautuu. Vauvan suun tulisi olla tiukasti

nännipihan ympärillä, ja nielemisäänen lisäksi imeminen näkyy vauvan leuan liikkeinä, ohimoilla asti. Hyvän imuotteen merkki on se, ettei imetys satu äitiin. (Ikonen yms. 2022.)

### 3.6 Käsinlypsy

Käsinlypsy on tehokas tapa edesauttaa maidoneritystä ja onnistunutta imetystä. Käsinlypsettäessä saadaan myös vauvalle arvokkaat kolostrumtipat helposti talteen keräämällä ne ruiskuun tai pieneen astiaan. (Deufel & Montonen 2010, 362.) Kolostrum eli ensimmäinen sisältää lukuisia infektiolta suojaavia tekijöitä (Hakulinen yms. 2017, 11). Käsinlypsy voi aiheuttaa supistuksia ja sitä myötä edesauttaa synnytyksen käynnistymistä, joten käsinlypsyä ei suositella ennen raskausviikkoa 37 (Berens 2017, 2167-2168). Käsinlypsäessä sormet ja peukalo asetetaan nännipihalle sen molemmin puolin. Peukaloa ja etusormea painetaan kevyesti yhteen ja samanaikaisesti vetäen taaksepäin muiden sormien tukiessa rintaa. Molemmat rinnat lypsetään vuorotellen tai äidin halutessa yhtä aikaa. (Deufel & Montonen 2010, 360-361).

### 3.7 Imetyksen tuomat fyysiset ja psyykkiset tuntemukset

Imetys voi aiheuttaa äidissä positiivisia, negatiivisia tai neutraaleja tuntemuksia, niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Maidontuotanto kuluttaa paljon energiaa, ja tämä yhdistettynä raskauden aiheuttamiin muutoksiin kehossa on ehdotettu olevan syy sille, miksi naiskeho yrittäisi viestiä itselleen imetyksen lopettamisen olevan hyvä idea. Negatiiviset tunteet, joita voi herätä imettäessä, voivat olla eriasteisia vihan ja inhon tunteita. Tutkimuksissa naiset ovat myös kuvailleet kihelmöintiä ja kutinaa iholla, häpeää ja kipua. Näiden tunteiden kesto voi vaihdella. Tunteet voivat olla niin voimakkaita, että osa äideistä on kertonut haluavansa tunnekuohussa ”heittää lapsen pois”. Tutkimusten mukaan kaiken taustaiset äidit kokevat näitä tunteita, riippumatta demografisista tekijöistä. (Yate 2017.) Positiivisia tunteita, joita imetys on herättänyt äideissä tutkimuksen mukaan, ovat esimerkiksi tunne siitä, että on pyhä ja tekee pyhää työtä, erilaisia nautinnon tunteita, miellyttävää tunnetta, rauhallisuutta, puhautta ja tahrattomuutta (Uctu & Uludag 2022, 457).

Imetykseen liittyviä negatiivisia tunteita voi selittää D-MER, eli dysforinen maidonpurkausrefleksi (dysphoric-milk ejection reflex). D-MER on todennäköisesti neuroendokriininen tila, jolla tarkoitetaan ahdistuksen ja epämukavuuden tunteita, joita joillain imettävillä äideillä voi herätä imetyksen aikana. D-MER:stä aiheutuneet negatiiviset tunteet kestävät joitakin minuutteja. Olisi tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset osaisivat tunnistaa D-MER:n, sillä negatiiviset tunteet imetyksen aikana voivat lyhentää imetyksen kokonaiskestoa. (Schildkrout, MacGillivray, Raj & Lauterbach 2024, 133-139.)

### 3.8 Tiheän imun kaudet

Tiheän imun kausilla tarkoitetaan ajanjaksoja, jolloin vauva viihtyy enemmän rinnalla ja voi imeä rintaa useita tunteja, levätä ja taas jatkaa. Vauva voi imeä jopa 1-2 tunnin välein. Ensimmäinen tiheän imun aika tulee vauvan ollessa kahden vuorokauden ikäinen. Jatkossa tiheän imun kausia tulee tavallisimmin 5-6 viikon, 3-4 kuukauden ja puolen vuoden iässä. Tiheän imun kausina perhettä voi mietityttää maidon riittävyys ja imettämisen sitovuus, ja ajanviely voi hämmentää. Perheen olisi hyvä saada tietoa ja rohkaisua maidon riittävydestä ja tiheän imun kausista jo ennen imetystaipaletta. (Deufel & Montonen 2010, 430-431.)

### 3.9 Ihokontakti

Ihokontakti äidin ja vauvan välillä tukee varhaista vuorovaikutusta sekä kiintymyssuhteen muodostumista. Ihokontakti vauvan ja toisen vanhemman välillä on myös tärkeää kiintymyssuhteen muodostumiseksi. (Deufel & Montonen, 2010, 411.) Syntymän jälkeen välittömästi aloitettu ihokontakti äidin ja vauvan välillä on todettu olevan yhteydessä onnistuneeseen täysimetykseen (Li ym. 2020).

### 3.10 Imetysasennot

Hyvällä imetysasennolla voi edistää rinnanpäiden terveyttä ja maidon riittävyttä sekä ehkäistä tiehyttukoksia ja rintatulehduksia. Hyvän imetysasennon määritelmä on, että äidillä on rento asento ja asento ei kipeytä äidin hartioita, imetys ei satu äitiä ja vauva imee rintaa hyvin. Imettää voi useissa erilaisissa itselle sopivissa asennoissa makuulla tai istualtaan. (Ikonen yms. 2021.)

Takanoja-asennossa äiti tukee itsensä esimerkiksi tyynyillä mukavaan puoli-istuvaan asentoon. Tämä asento aktivoi vauvan taitoa hakeutua vaistonvaraisesti rinnalle. Kehtoasennossa vauva on poikittain äidin sylissä. Ristikehtoasennossa äiti kannattelee vauvaa vastakkaisella kädellä imettävään rintaan nähden. Kainaloasennossa vauva otetaan rinnalle kainalon puolelta ja vauvan jalat ovat kohti selkää. Kylkimakuuasennossa vanhempi pystyy lepäämään imetyksen aikana. (Imetyksen tuki 2016.)

### 3.11 Imetyksen apuvälineet

Imetys ei välttämättä tarvitse sujuakseen apuvälineitä. Imetykseen on kuitenkin tarjolla monenlaisia apuvälineitä, jos äidistä tuntuu, että sellaiselle on tarvetta. Imetyksen apuvälineiden tarkoitus on tukea imetyksen onnistumista ja jatkuvuutta. Rintapumppuja on käsikäyttöisiä ja sähkökäyttöisiä, perheen tarpeen mukaan. Maidonkerääjä on avuksi, jos äidin rinta heruu herkästi esimerkiksi imettäessä toisesta rinnasta. Maidonkerääjä kerää heruneen maidon kuppiin talteen. Rintakumista voi olla apua, jos nänni on sisäänpäin kääntynyt eikä vauva saa siitä otetta. Rintakumi on tarkoitettu lyhytaikaiseen käyttöön helpottamaan vauvan

tarttumista rintaan. Matalaa tai sisäänpäin kääntynyttä nänniä voi muokata nänninkohottajalla. Nänninkohottajia saa myytävänä apteekista tai sellaisen voi valmistaa itse lääkeruiskusta. Nänninkohottajalla voi alkaa venyttämään sisäänpäin kääntynyttä tai matalaa nänninpäätä jo raskausaikana. (Imetyksen tuki 2025.)

#### 4 Imetyksen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa

Neuvolapalveluita tarjotaan Suomessa kaikille raskaana oleville, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille perheineen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024). Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen mukaan Syntymärekisterin vuoden 2018 seurannassa neuvolapalvelut tavoitti 99,6 prosenttia raskaana olevista naisista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019).

Imetyksen tukeminen neuvolassa on osa perheen hyvinvoinnin tukemista ja imetys tulee ottaa puheeksi jo raskausaikana äitiysneuvolassa. Imetysohjaajalla tulee olla WHO:n 20 tunnin imetysohjaajakoulutus. Perheitä tuetaan imetyksessä myönteisellä ja totuudenmukaisella ohjauksella. Ohjaus suunnataan molemmille vanhemmille ja ohjauksessa huomioidaan myös mahdolliset isovanhemmat sekä muut tukihenkilöt. (Ikonen yms. 2022.)

Neuvola tarjoaa perheen hyvinvointia tukevaa perhevalmennusta, minkä yksi osa-alue on imetyksen aloittamisen ja onnistumisen tukeminen (Ikonen yms. 2022). Perhevalmennuksella tarkoitetaan hyvinvointialueen tarjoamaa maksutonta ohjausta sitä tarvitseville ensimmäistä lastaan odottaville perheille sekä ensimmäistä lastaan Suomessa odottaville maahanmuuttajataustaisille perheille (Terveydenhuoltolaki (1326/2010); Hakulinen, Antila & Korpilahti 2021). Neuvolan järjestämällä perhevalmennuksella voidaan muun muassa tukea perheiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta, tukea tasa-arvoista vanhemmuutta, edistää terveyttä antamalla terveysneuvontaa, tukea imetyksen aloittamista ja onnistumista sekä edistää kodin turvallisuutta ja myönteistä kasvatuskulttuuria. Perhevalmennusta voidaan toteuttaa esimerkiksi ryhmämuotoisena valmennuksena tai digitaalisilla menetelmillä. (Hakulinen yms. 2021.)

#### 5 Maahanmuuttajataustaiset perheet ja imetys

Terveydenhoitajan tulee olla kiinnostunut yksilöllisesti asiakasperheestä sekä heidän tavoistaan ja tarpeistaan. Kulttuurisesti sensitiivinen terveydenhoitaja on tietoinen asiakasperheen yksilöllisistä arvoista, uskomuksista ja elämäntavoista (Deufel & Montonen 2010, 495). Hoitosuosituksen mukaan maahanmuuttajataustaiset äidit ovat imetyksen suhteen riskiryhmässä ja tarvitsevat kohdennettuja toimia imetyksen onnistumiseen (Hannula, Ikonen, Kaunonen & Kolanen 2022, 5).

Ulkomaalaistaustaisilla äideillä saattaa olla vanhentuneita käsityksiä imetykseen liittyen, kuten äidinmaitoa edeltävä vauvan syöttäminen. Tämä on tapa, johon on joissakin kulttuureissa totuttu. Ainakin afrikkalaisissa, eteläamerikkalaisissa sekä aasialaisissa kulttuureissa tämä on joissain määrin käytössä. Imetystä edeltävä syötöllä tarkoitetaan toimintatapaa, jossa äiti antaa vauvalle ennen rinnalle ottamista esimerkiksi voita, sokeria tai hunajaa. Lisäksi uskomukset kolostrumin haitallisuudesta ja “likaisuudesta” ovat mahdollisia eri kulttuureista Suomeen tuleville. (Scutti 2021.) Äidinmaitoa edeltävä syöttö ei ole suomalaisten tutkimukseen perustuvien suositusten mukaista. Myös ajatus kolostrumin “likaisuudesta” on haitallinen vastasyntyneille, sillä kolostrumin tiedetään olevan ravinteikkain osa äidinmaitoa (Cleveland Clinic 2022).

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen (Jones, Power, Queenan & Schulkin 2015) mukaan Yhdysvaltoihin muuttaneiden äitien imetystottumukset ovat hyvin vaihtelevia riippuen siitä, mistä he ovat alun perin kotoisin. Vaikka tämän kyseisen tutkimuksen tulosten ei voida olettaa suoraan pätevän Suomessa, voidaan tämän avulla kuitenkin havainnollistaa eri kulttuureiden vaikutusta yksittäisen imettäjän imetystaipaleeseen.

Yhdysvalloissa asuvista maahanmuuttajista afrikkalaistaustaiset äidit aloittavat vauvojensa imetyksen epätodennäköisimmin, sekä aloitettuaan lopettavat aikaisimmin. Tutkimuksen mukaan afrikkalaistaustaiset äidin imettävät vauvojaan jopa 2,5 kertaa epätodennäköisemmin kuin vaaleaihoiset äidit. Toiseksi vähiten vauvojaan imettivät intialaistaustaiset ja eniten aasialaistaustaiset äidit. Heidän imetystaipaleensa ylsivät suositusten tasolle maahanmuuttaja-äideistä todennäköisimmin. (Jones ym. 2015.)

## 6 Työelämäkumppani

Opinnäytetyön työelämäkumppanina toimii Keski-Uudenmaan hyvinvointialue eli Keusote. Keusote vastaa asukkaidensa sosiaali- ja terveystalouksista sekä pelastustoimen ja erikoissairaanhoidon järjestämisestä. Keusoteen kuuluu Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan alueet. Asukkaita alueella on yhteensä noin 200 000 ja Keusotella työskentelee yli 4200 ammattilaista. (Keusote 2024.)

Keusote tuottaa asukkaillensa äitiys- ja lastenneuvolan palveluita, kuten perhevalmennusta. Perhevalmennusta Keusote tarjoaa ensimmäistä lastaan odottaville perheille, sekä tarpeen mukaan muille lasta odottaville perheille. Perhevalmennusta toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä eri toimijoiden kanssa koko Keusoten alueella etä- tai läsnäolovalmennuksina. (Keusote 2025.) Keusotella on käytössään myös suomenkielisiä perhevalmennusvideoita aiheittain. Englanninkielisten ja suomea ymmärtämättömien asukkaiden määrän kasvaessa, on Keusote huomannut tarpeen englanninkielisille perhevalmennusvideoille.

## 7 Opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön aihe on ohjausvideo imetyksestä maahanmuuttajataustaisille Keski-Uudenmaan alueen lasta odottaville perheille, jotka ymmärtävät englantia ja heidän suomenkielentaitonsa on heikko. Opinnäytetyö on kehittämismuotoinen ja toiminnallinen työ videomuodossa.

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa perhevalmennukseen englanninkielinen video Keusoten alueen lasta odottaville perheille, jotka tarvitsevat tietoa imetyksestä ja joiden suomenkielentaito on heikko, mutta jotka ymmärtävät englantia. Videon tarkoitus oli myös tarjota terveydenhoitajille konkreettinen apuväline, jota tarjota englanninkielisille neuvolan asiakkaille Keusoten alueella.

Opinnäytetyön tavoite on antaa tukea imetykseen ja tarjota luotettavaa tietoa imetyksen hyödyistä maahanmuuttajataustaisille vanhemmille englannin kielellä. Tavoitteena on lisätä maahanmuuttajataustaisten vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvointia. Opinnäytetyön prosessin aikana oli tavoitteena kehittää myös tekijöiden omaa osaamista koskien imetystä, imetyssuosituksista ja imetyksen tukemisesta. Imetyksen tukeminen on terveydenhoitajatyön vahvaa osaamisaluetta.

## 8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle opinnäytetyö-pajassa Zoom-alustalla keväällä 2024 ja kesän 2024 alkupuoliskolla aiheen ja työelämäkumppanin valinnalla. Aihe valittiin tekijöiden omien mielenkiintojen mukaan Laurean ammattikorkeakoulun Canvas-alustalta valmiiksi annetuista aiheista, mitä työelämäkumppanit olivat tilanneet. Työelämäkumppani Keusote oli tilannut perhevalmennusvideoita englanniksi eri aihealueittain. Opinnäytetyön muodoksi valittiin kehittämistyönä video työelämäkumppanin toiveen mukaisesti. Perhevalmennusvideon aiheeksi valikoitui imetys, ja tähän aiheeseen saatiin vahvistus työelämäkumppanilta sähköpostitse yhteyttä ottaen.

Muun kuin suomea äidinkielenään puhuvien asukkaiden määrän kasvaessa, on Keusotella ilmennyt tarve englanninkielisille perhevalmennusvideoille. Tämän myötä aiheeksi valikoitui englanninkielinen video imetyksen tukemisesta. Keusoten tarjotessa videota kaikille saatavilla olevalla alustalla, voi englantia ymmärtävä lasta odottava perhe valmistautua lapsen imetykseen jo ennen lapsen syntymää tai saada helposti tukea imetykseen lapsen synnyttyä.

Myös Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa aloitettiin yhteistyö sähköpostitse saaden opinnäytetyöhön ohjaajat syksyllä 2024 ja tutustuen itsenäisesti opinnäytetyön prosessiin koulun materiaaleja läpi käyden. Tiedonhaku tehtiin itsenäisesti kesästä 2024 alkaen tutustuen kirjallisiin ja sähköisiin lähteisiin.

Keusoten yhteyshenkilöiden kanssa pidettiin Microsoft Teamsissa ensimmäinen palaveri syksyllä 2024. Palaverin ajankohta sovittiin sähköpostitse. Yhteyshenkilöiltä saatiin arvokasta tietoa haastattelun menetelmällä ja kertoivat suoraan aiheista, joita he videolla toivoivat. Heidän toiveensa videon aiheista perustuivat heidän kokemuksiinsa neuvolatyön kautta. Näin olleen videolla käsiteltävät aiheet rajautuivat tämän keskustelun perusteella. Keskustelusta tehtiin muistiinpanot, joita hyödynnettiin videon käsikirjoitusta suunniteltaessa. Videon suunnittelussa ja toteutuksessa otettiin huomioon työelämäkumppanin eli Keusoten toiveet.

Työelämäkumppani tarjosi Keusoten erilaisia Power Point -pohjia, joita hyödynnettiin ohjausvideon laatimisessa. Sekä alaikäisen että aikuisen kuvauslupalomakkeet saatiin myös suoraan työelämäkumppanilta. Käsikirjoituksesta tehtiin ensimmäinen versio alkutalvesta 2024, minkä jälkeen työelämäkumppanilta pyydettiin palautetta sähköpostitse. Ensimmäisten yhteyshenkilöiden kommenttien jälkeen käsikirjoitukseen tehtiin muokkauksia työelämäkumppanin toiveiden mukaisesti. Toisen kommenttikierroksen jälkeen saatiin palaute täsmentää vielä tiheän imun kausia videon käsikirjoitukseen. Tämän jälkeen käsikirjoituksesta muokkautui versio, johon tekijät sekä työelämäkumppani olivat tyytyväisiä.

Tammikuussa 2025 oli ensimmäinen osallistuminen opinnäytetyön ohjaajien ohjaustapaamiseen. Koulun informaattikkoa hyödynnettiin tiedonhaussa tammikuussa 2025. Teoriatiedon vahvistamisen tueksi varattiin aika Laurean ammattikorkeakoulun kirjaston informaattikolta, joka auttoi vertaisarvioitujen tutkimusten ja muiden luotettavien lähteiden hankinnassa. Opinnäytetyösuunnitelma saatiin valmiiksi huhtikuussa 2024, minkä jälkeen Keusotelta haettiin tutkimusluvat kehittämistyötä varten. Tämän jälkeen alkoi kehittämistyön eli videon tuottaminen opinnäytetyösuunnitelman mukaisesti.

## 8.1 Menetelmät

Kehittämismuotoisen opinnäytetyön kehittämismenetelmäksi valikoitui tietoperustan rakentaminen ja vahvistaminen ammattikirjallisuutta lukien ja tutkimuksiin perehtyen, imetyksen tukemisen ja muihin perhevalmennusvideoihin tutustuminen ja niiden havainnointi työelämäkumppanin haastattelu ja toiminnan havainnointi sekä yhteiskehittämisen menetelmä. Kehittämistyössä tutkimuksellisuus ilmenee tiedon hankintana, kun tietoperustaa rakentaessa haettiin sekä tutkittua että käytännön tietoa kehittämisen tueksi (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 22). Tietoperustan rakentaminen perehtymällä ammattikirjallisuuteen ja alan tutkimuksiin auttoivat tekemään kehittämistyöhön sopivat ratkaisut (Kostamo, Airaksinen & Vilka 2022, 75). Valmiisiin hyvinvointialueiden perhevalmennusvideoihin tutustuessa ja niitä havainnoidessa saatiin mallikuvaa siitä, minkälainen kokonaisuus video tuotoksena on.

Opinnäytetyössä edettiin tutkimuksellisen kehittämistyön prosessin mukaisesti edeten järjestelmällisesti, analyyttisesti, kriittisesti ja eettisyydestä huolehtien. Aiheen valitsemisen ja tavoitteiden asettamisen jälkeen kehittämiskohteeseen perehdyttiin teoriassa tutustuen

tutkimukselliseen tietoon, alan kirjallisuuteen ja sähköisiin lähteisiin sekä tutustuen käytännön tietoon havainnoimalla työelämäkumppanin toimintaa haastattelun menetelmällä. (Ojasalo yms. 2014, 21, 24.)

Havainnoidessa työelämäkumppanin omaa toimintaa haastattelun menetelmällä, pyydettiin työelämäkumppanin edustajia omin sanoin kertomaan mitä heidän toimintaansa kuuluu sekä miten ja milloin he toimivat. Toimialan ymmärtäminen on tärkeää, jotta kehittämistyön ratkaisut eivät perustuisi vain teoriatietoon, vaan ne kohdistuisivat juuri kyseisen työelämäkumppanin työhön ja heidän arkeensa. Hankittu tieto ja kehittämiskohteesta heränneet ajatukset dokumentoitiin sitä mukaa, kun tietoa kerättiin. Näin kerättyyn tietoon pystyi helposti palaamaan, kun sitä oli aika hyödyntää. (Ojasalo yms. 2014.)

Tutkimuksellisen kehittämistehtävän mukaisesti kehittämiskohteen perehtymisen jälkeen määritettiin kehittämistehtävä ja rajattiin sen sisältämät aiheet (Ojasalo yms. 2014, 24). Kehittämistehtävänä oli tuottaa Keusotelle video englannin kielellä imetyksen hyödyistä ja imetyksen tukemisesta. Työelämäkumppani Keusoten yhteyshenkilöt olivat mukana aiheiden rajauksessa, mitä videolla esitetään. Aiheiden rajaus perustui työelämäkumppanin tuomaan käytännön kokemuksiin imetyksen tukemisen tarpeista sekä maahanmuuttajataustaisten tarpeista imetyksen onnistumiseen.

Opinnäytetyön tietoperustaa laatiessa perehdyttiin laadukkaisiin lähteisiin koskien imetystä, imetyssuosituksista, imetyksen tukemista, vauvamyönteisyyttä ja hyvää ohjausvideosta. Tiedonhankintaa tehtiin käymällä monipuolisesti ja laajasti läpi vertaisarvioituja tutkimuksia, tieteellisiä artikkeleita, kirjoitettua tekstiä sekä videoita aiheesta. Luotettavan tiedon hakemisessa käytettiin apuna Laurean kirjaston informaattikkoa. Lisäksi aineistoa kerättiin perehtymällä huolellisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen NEUKO-tietokannan materiaaleihin. Tuotosta toteutettaessa hyödynnettiin edellä mainittuja lähteitä ja niiden avulla perusteltiin käytettyjä sisällöllisiä, kielellisiä ja visuaalisia valintoja (Kostamo yms. 2022, 131).

Tietoperustaan perehtymisen ja sen vahvistamisen jälkeen toteutettiin kehittämismuotoisen opinnäytetyön imetyksen tukemisen videon ensimmäinen versio eli prototyyppi. Prototyyppiä kehitettiin yhteiskehittämisen menetelmällä. Videon sisältö ja kulku suunniteltiin tehden ratkaisut ammatillisen tietopohjan, työelämäkumppanin tuoman käytännön tiedon mukaisesti ja yhteiskehittämisestä saadun palautteiden mukaisesti. Videon visuaalinen ilme suunniteltiin työelämäkumppanin toiveiden mukaisesti. Video toteutettiin kuvaamalla liikkuvaa kuvaa, äänittämällä englanninkielinen ääniraita videon käsikirjoituksen mukaisesti sekä lisäämällä videoon englanninkielinen tekstitys. Videota voi seurata niin kuuntelemalla sekä lukemalla kuvaa katsoen.

## 8.2 Työelämäkumppanin haastattelu

Haastattelu on kehittämistyön tiedonkeruumenetelmä ja se käytiin vuorovaikutuksessa työelämäkumppanin kanssa. Haastattelun aikana tehtiin muistiinpanoja työelämäkumppanin näkemyksistä ja toiveista. Haastattelutilanne käytiin Microsoft Teams -ohjelman avulla. Haastattelussa käytettiin ymmärrettävää kieltä luotettavuuden vahvistamiseksi. Haastattelun tavoite oli kehittämistehtävän ratkaisua edistävän aineiston kerääminen. (Ojasalo yms. 2014.)

Työelämäkumppanilta saatiin arvokasta tietoa käytännön kokemuksista äitiys- ja lastenneuvolan kentältä. Työelämäkumppani toi esiin, että videoon tarvitaan tietoa imetyssuosituksista, imetyksen hyödyistä, käsinlypsystä, maidonnoususta, miltä imetys voi tuntua, imetyksen noista, vauvan nälkämerkeistä, hyvästä imuotteesta, imetyksen apuvälineistä, ihokontaktin tärkeydestä, vauvan luonnollisesta käyttäytymisestä rinnalla sekä tiheän imun kausista. Toive videon pituudelle oli noin kahdeksan minuuttia. Toiveena oli myös kuvien runsas käyttö, Keusoten omien Power Point -pohjien hyödyntäminen, taustamusiikin käyttäminen sekä tekstitys niin, että kaikki videolla puhuttu asia löytyy myös tekstitettynä. Kaikki työelämäkumppanin esiintuomat tiedot sekä toiveet hyödynnettiin videota suunnitellessa sekä toteutettaessa.

## 8.3 Hyvän ohjausvideon tunnusmerkit

Ohjauksella tarkoitetaan asiakkaan opastusta, uuden tiedon antamista ja asiakkaan motivointia. Ohjausvideolla voidaan ohjata asiakasta tai asiakasperhettä imetyksen perusasioissa ja yleisissä ongelmissa. Videon ohjeet voivat olla perheelle hyödyllisiä ja videon katselu on helppo tapa vastaanottaa tietoa perheelle itselleen sopivana ajankohtana. (Kynäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 25, 49, 122.)

Kehittämistyötä suunniteltaessa perehdyttiin hyvän ohjausvideon periaatteisiin. Lyhyet opetusvideot ovat tutkitusti todettu toimivaksi opetusmateriaaliksi. Opetusvideot tulisi pitää tarpeeksi lyhyinä ja tiiviinä, optimaalinen pituus olisi alle 6 minuuttia. Myös puhenopeuteen tulee kiinnittää huomiota. Nykyteknologian avulla on kuitenkin mahdollista katsoa videoita erilaisilla yksilöllisesti sopivilla nopeuksilla. (Auvinen 2022, 2-3.) Työelämäkumppanin toive videon kestolle oli kahdeksan minuuttia, ja lopullinen videon kesto tuli olemaan 7 minuuttia ja 55 sekuntia.

Ohjausvideon sisältö on suurelta osin työelämäkumppanin toiveiden mukaista ja perustuu tutkittuun tietoon. Videoiden, kuvien sekä äänen laatuun kiinnitettiin huomiota, jotta kuva ja ääni olisivat selkeitä. Englannin kielen ääntämiseen ja artikulaatioon kiinnitettiin huomioita, sekä siihen, että puhe on riittävän hidasta ja selkeää. Ohjausvideolle tulevaa liikkuvaa kuvaa tarpeen mukaan suunniteltiin hidastettavan, jotta liikkuvaa kuvaa olisi helpompi seurata. Hidastamiselle ei kuitenkaan koettu olevan tarvetta, sillä nälkämerkit olivat yhteiskehittämisessä saadun palautteen perusteella nähtävissä jo luonnollisella nopeudella.

Ohjausvideon värien käytössä otettiin huomioon värinäön häiriöiden hankaluudet. Tavallisimpia värinäön häiriöitä ovat puna-viher- ja viher-punaheikkoudet, jolloin punaisen tai vihreän värin aistiminen on poikkeavaa (Saarelma 2021). Ohjausvideon värimaailmaa suunniteltaessa otettiin huomioon työelämäkumppani Keusoten toiveet. Työelämäkumppani toivoi ohjausvideolle Keusoten tunnusomaista värimaailmaa, kuten tummansinisen, punertavan ja oranssin sävyjä.

Videon saavuttavuudesta huolehdittiin niin, että koko videossa esiintyvän ääninauhan sisältö löytyy videolta tekstitettynä versiona. Saavutettavuus parantaa yhdenvertaisuutta tarkoittaen, että esimerkiksi ohjausvideota kykenee seuraamaan monimuotoinen joukko erilaisia henkilöitä. Videon suunnittelussa huolehdittiin saatavuuden näkökulmasta videon sisällön selkeydestä ja ymmärrettävyydestä. (Traficom 2024.)

Työelämäkumppanin toiveena oli käyttää paljon kuvia havainnoimaan videon sisältöä. Videon kuvamateriaali hankittiin hakemalla omia yhteyksiä käyttäen äiti ja lapsi valokuvien malleiksi. Äidiltä ja lapselta pyydettiin kuvausluvut ja äiti vastasi molempien kuvauslupien allekirjoituksesta. Perheelle kerrottiin, mihin kuvia käytetään ja perheelle näytettiin valmiit kuvat ennen niiden hyödyntämistä. Kuvia hankittiin myös valokuvapankeista. Videoon lisättiin työelämäkumppanin toiveen mukaisesti musiikkia lisäämään videon mielekkäämpää katselukokemusta. Musiikki hankittiin kuvapankkipalvelusta, jossa on tarjolla myös musiikkia.

Videon diojen työstämiseen ja videon äänittämiseen käytettiin Power Point -ohjelmaa. Videota muokattiin CapCut-videoeditorilla, minkä avulla lisättiin taustalle myös musiikkiraita. Musiikkiraitaa lisätessä säädettiin puheäänen volyymin kuuluvammaksi ja musiikkia hiljennettiin, jotta puheääni kuuluu selkeämmin kuin musiikki.

#### 8.4 Yhteiskehittäminen

Kehittämistyötä kehitettiin ja arvioitiin sen kehittämisvaiheessa yhteiskehittämisen menetelmällä. Yhteiskehittäminen tarkoittaa työtettä, jossa asiakkaista koostuva kohderyhmä on mukana suunnittelemassa, toteuttamassa ja arvioimassa kehitettävää palvelua (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2018). Yhteiskehittämisessä asiakkaiden merkitys on suuri, ja heidän näkökulmansa auttavat ymmärtämään asiakkaiden tarpeita sekä auttavat näkemään kehittämistyötä uusista näkökulmista (Kurki 2023). Yhteiskehittämisessä tehdään ihmisten välistä tavoitteellista yhteistyötä fyysisessä tai virtuaalisessa ympäristössä, ja asiakkaan ääni tulee kuuluksi jo tuotoksen kehittämisen vaiheessa (Aaltonen, Hytti, Lepistö & Mäkitalo-Keinonen 2016).

Yhteiskehittämisen tavoitteena on, että kehittämistyö vastaa paremmin asiakkaiden tarpeita. Tavoitteena on luoda uutta tietoa ja kehittää kehittämistyötä asiakkaiden kanssa yhteistyössä. Yhteiskehittämisen ajatuksena on, että asiakkaat eivät ole passiivisessa roolissa, vaan

he ovat aktiivisia toimijoita ja kohderyhmän tuottamaa palautetta ja kehittämisideoita arvostetaan ja hyödynnetään. (Pöyry-Lassila 2017, 25, 27.)

Yhteiskehittämisessä käytettävästä palautelomakkeesta tehtiin helmikuussa 2025 ensimmäinen versio, mikä esiteltiin opinnäytetyön ohjaajille. Maaliskuussa 2025 yhteiskehittämisessä käytettävää palautelomaketta lähdettiin muokkaamaan opinnäytetyön ohjaajien palautteen mukaisesti laatimalla ensimmäisen version suljetuista kysymyksistä avoimia kysymyksiä, jotta saatu palaute yhteiskehittämisessä olisi monipuolisempaa ja paremmin hyödynnettävissä. Palautelomake laadittiin Canva-sivuston ohjelmalla.

Huhtikuussa 2025 yhteiskehittämisen menetelmää lähdettiin toteuttamaan käytännössä. Yhteiskehittämisen asiakaskohderyhmänä oli englannin kieltä ymmärtävät lasta odottavat perheet sekä lapsiperheet, joissa on imeväisikäisiä lapsia. Asiakaskohderyhmältä ei vaadittu näitä englannin kielen osaamista. Asiakaskohderyhmä rekrytoitiin tekijöiden omien verkostojen kautta. Asiakaskohderyhmän edustajien kanssa sovittiin erilliset tapaamisajat puhelimitse ja viestillä, heille esitettiin tapaamisessa prototyyppi ohjausvideosta ja heille annettiin palautelomake (liite 2) täytettäväksi. Prototyypillä tarkoitetaan kehitysvaiheessa olevaa mallikappaletta, joka esitettiin asiakaskohderyhmälle (Ojasalo ym. 2014, 72). Yhteiskehittämiseen osallistuvilta asiakaskohderyhmäläisiltä varmistettiin, että he ymmärtävät prototyypin sekä palautelomakkeen sisällön.

Yhteiskehittämiseen osallistuvia henkilöitä informoitiin työelämäkumppanin ohjeen mukaisesti yhteiskehittämisen tarkoituksesta, vastausten säilytysajasta sekä henkilötietojen keräämisestä (liite 3). Yhteiskehittämisen menetelmää toteutettaessa palautetta ja kehittämishetkiä prototyypistä ja sen sisällöstä pyydettiin ja kerättiin palautelomakkeen avulla. Palaute kerättiin vastuullisesti kertoen kohderyhmälle, että heiltä kerätään vain sellaista tietoa, mikä on välttämätöntä kehittämiselle, heidän antamaa tietoa käytetään anonymisti sekä mihin heidän antamaa tietoa käytetään (Kostamo yms. 2022, 52). Palautekysely toteutettiin nimettömästi, eikä kyselyä toteutettaessa kerättyä henkilötietoa. Asiakaskohderyhmän edustajia kannustettiin vastaamaan palautekyselyyn rehellisesti. Vastausaikaa annettiin noin viikko, jotta vastauksia sai rauhassa miettiä. Tämän jälkeen palautelomakkeet kerättiin, palaute koottiin yhteen ja käännettiin englannista suomeksi. Palautteita säilytettiin kehittämistyön tekovaiheen ajan ja sen jälkeen ne hävitettiin asianmukaisesti.

Palautelomake toteutettiin englanniksi kohderyhmän mukaisesti. Palautelomakkeen kysymykset pidettiin yksinkertaisena, jotta ne ovat helposti ymmärrettäviä. Kysymyksissä käytettiin avoimia kysymyksiä, jotta saatiin kehittämistyössä monipuolisesti hyödynnettävää palautetta. Vastauksia odotettiin minimissään kahdelta englannin kieltä osaavalta lapsiperheeltä tai lasta odottavalta perheeltä. Kohderyhmän edustajia rohkaistiin ilmaisemaan ajatuksiaan ilman kritiikkiä ja tavoitteena oli saada mahdollisimman paljon ideoita, joiden avulla kehitetään työtä

(Ojasalo ym. 2014, 44). Palaute hyödynnettiin vaikuttavuuden arviointiin suomen kieltä taitamattomien, mutta englannin kieltä ymmärtävien perheiden imetyksen tukemiseen Suomessa, ja palautteen pohjalta kehitettiin tuotosta.

Palautelomakkeen ensimmäinen kysymys oli, miten hyödyllinen video oli. Palautteiden mukaan videokuva tuki teoreettista tietoa. Video esitti palautteen mukaan selkeästi vauvan nälkämerkkejä. Video koettiin erityisen hyödylliseksi, jos perhe on odottamassa ensimmäistä lastaan. Video koettiin hyödylliseksi tukemaan imetystä heti lapsen syntymästä saakka.

Palautelomakkeen toinen kysymys oli, mitä muutoksia videoon toivottaisiin. Kehitysehdotuksena oli videon otsikon muuttaminen äitien tukemisesta koko perheen tukemiseen. Toinen kehitysehdotus oli vaihtaa videon aiheiden järjestystä niin, että tärkeäksi koettu aihe ihokontaktista esiintyisi videolla aiemmin. Tämän koettiin selkeyttävän videota. Prototyypin oli epähuomiossa valikoitunut lyhyempi video nälkämerkkien esittelystä, ja videokuva nälkämerkeistä toivottiinkin palautelomakkeessa pidemmäksi. Lisäksi kehitysehdotuksena oli muuttaa käsikirjoitusta kohdassa, jossa tuotiin esiin, että perhe voi jatkaa halutessaan imetystä pidempään mitä suositukset kertovat perheelle niin sopiessa. Tähän kaivattiin muutosta, että perheen sijasta kerrottaisiin äidin voivan jatkavan imetystä niin pitkään, kuin se sopii äidille. Tiitisen (2023) mukaan kuitenkin puhutaan imetyksen jatkamisen yhteydessä perheestä, sillä myös lapsen tulee haluta jatkaa rintaruokintaa, joten lähteisiin perustuen päätettiin jättää palautteesta huolimatta tähän käsitteeksi perhe.

Palautelomakkeen kolmas kohta oli arvioida videon hyödyllisyyttä asteikolla 1-10. Palautelomakkeiden vastaukset hyödyllisyydestä olivat molemmissa numero 9, joten keskiarvoksi tuli 9. Neljäs palautelomakkeen kohta oli avointen kommenttien esittäminen. Avointa palautetta annettiin imetyksen tukemisen tärkeydestä, sillä imetyksen toteuttaminen ei ole palautteen mukaan perheille itsestään selvää, minkä vuoksi imetyksen hyödyllisyydestä on tärkeää viestiä niin vauvan kuin imettävän äidinkin näkökulmasta. Lisäksi avoimessa palautteessa tuotiin esiin, että on hyödyllistä mainita imetyksen tuottamia mahdollisia tuntemuksia, sillä jotkut äidit voivat kokea epämiellyttäviäkin tunteita ja niistä tiedottaminen voi lisätä perheiden ymmärrystä eri tuntemuksia kohtaan.

Palautteiden pohjalta tuotosta kehitettiin tarkentamalla videon otsikkoa koskemaan koko perheen tukemista imetyksessä. Palautteiden pohjalta vaihdettiin myös videolla esiintyvien aiheiden järjestystä selkeämmäksi. Lisäksi nälkämerkeistä viestivä videokuva vaihdettiin pidemmäksi. Prototyypin kehittäessä lopputuotteeksi kehittämismuutokset esitettiin suullisesti kohderyhmälle, ja he olivat suullisen palautteen mukaan tyytyväisiä muutoksiin.

Yhteiskehittämistä jatkettiin vielä työelämäkumppanin kautta Keusoten alueen imetysohjaajien sekä Keusoten viestinnän kanssa. Asiakaskohderyhmän kanssa kehitetty versio videosta

lähetettiin työelämäkumppanin yhteyshenkilölle, joka välitti videon eteenpäin Keusoten viestinnän työryhmälle sekä imetysohjaajille.

Työelämäkumppanin kautta yhteiskehittämisen menetelmällä saatiin Keusoten viestinnän työryhmältä palautetta, että heillä ei ollut videoon mitään muutosehdotuksia ja he olivat tyytyväisiä, että videossa oli käytetty Keusoten omia brändipohjia, jolloin syntyy tunnettuus ja linkitys Keusoten organisaatioon. Imetysohjaajilta saatu palaute kertoi, että video on hyvä, tarpeellinen, sopivan lyhyt ja napakka sisältäen kaiken olennaisen. Palautteen mukaan videon puhe on selkeää ja rauhallista, eikä video kiirehdi eteen päin. Palautteen mukaan videon kuvaus on hyvää, videokuva tuo upeasti elävyyttä videoon sekä fonttien ja värien käyttö on selkeää ja yhtenäistä. Rakentavaa palautetta saatiin, että imetyksen hyötyihin voisi lisätä maininnan helppoudesta esimerkiksi, että rintamaito on saatavilla oikean lämpöisenä. Palautteessa tuotiin kuitenkin ilmi, ettei haittaa, jos tätä lisäystä ei videoon lähdetä enää lisäämään. Loppuyhteenvedona palautteessa kerrottiin tuotoksen olevan upeaa työtä.

Työelämäkumppanin kautta saadun yhteiskehittämisen palaute viestinnästä ja imetysohjaajilta oli pääsääntöisesti positiivista ja osoitti tyytyväisyyttä työhön, joten yhteiskehittämisen jälkeen saadun palautteen perusteella ei lähdetty tekemään uutta versiota videosta, vaan päätettiin tämän version videosta sopivan lopputuotteeksi, johon sekä työelämäkumppani että tekijät olivat tyytyväisiä.

## 9 Kehittämistyön arviointi

Opinnäytetyötä arvioitiin läpi kehittämistyön työstämisen ajan. Arviointia toteutettiin itsearviointina sekä keräämällä säännöllisesti palautetta työelämäkumppanilta. Palautetta kerättiin kirjallisesti sähköpostin kautta sekä suullisesti Teams-palaverissa. Työelämäkumppanin kanssa sovittiin etukäteen palavereiden ajankohdat sekä niiden lisäksi oltiin yhteyksissä sähköpostilla. Palautetta kysyttäessä selvittiin työelämäkumppanin kehitysehdotuksia opinnäytetyölle. Tuotosta arvioidessa kehittämisideoiden myötä palautettiin työ vielä takaisin kehittämisvaiheeseen (Salonen 2013, 18).

Yhteiskehittämismenetelmänä saatiin palautetta kyselylomakkeella suoraan asiakaskohderyhmältä, ja kehittämistyötä arvioitiin ja kehitettiin saadun palautteen pohjalta työn kehittämisen vaiheessa. Kyselylomakkeiden palaute hyödynnettiin työn kehittämiseen, tehdyt ratkaisut kerrottiin suullisesti kohderyhmälle ja tämän jälkeen kyselylomakkeet hävitettiin asianmukaisesti.

Opinnäytetyön julkaisuseminaari pidettiin toukokuussa 2025 ja siihen osallistui Keusoten alueen äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajia ja esihenkilöitä. Seminaarissa esiteltiin

yleisölle opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja käytetyt menetelmät. Yleisölle esiteltiin opinnäytetyön tuotos eli video. Seminaarin lopuksi videosta pyydettiin nimettömästi palautetta Padlet-alustan kautta. Palautteen mukaan video on selkeä, kattava, videon pituus on sopiva ja puhe rauhallista. Palautteiden mukaan videolle on tarvetta, se tulee työelämän käyttöön ja sen antaa mielihyvin englanninkielisten asiakkaiden katsottavaksi. Palautteen mukaan videon musiikin äänenvoimakkuutta voisi laittaa hiljaisemmalle, ettei musiikki häiritsisi puheen kuuntelua. Tämän palautteen perusteella tehtiin työelämäkumppanin kanssa päätös laittaa video vielä kehittämissivuihin ja viimeistellä video laskemalla videon taustamusiikin äänenvoimakkuutta.

Kehittämistyön ollessa lopullisesti valmis viimeistelyineen, kerättiin palautetta työelämäkumppanilta arviointilomakkeen avulla (Salonen 2013, 18). Työelämäkumppanilta kerättävässä loppupalautteessa kysyttiin sähköpostitse kyselyllä, kuinka hyvin opinnäytetyön tavoitteet on saavutettu ja kuinka valmista kehittämistyötä pystytään hyödyntämään työelämässä. Palautteen mukaan tarve englanninkieliselle videolle on ollut suuri ja opinnäytetyö osoitti, kuinka tarpeellinen se on. Palautteen mukaan työelämäkumppani tulee hyödyntämään kehittämistyötä julkaisemalla video Keusoten verkkosivuille asiakkaidensa katsottavaksi. Palautteen mukaan yhteistyö oli erittäin sujuvaa ja video oli tehty todella huolella sekä työelämäkumppanin toiveet huomioiden. Palautteen mukaan videon ulkoasu vastasi erittäin hyvin organisaation toiveita. Palautteen mukaan kaiken kaikkiaan prosessi oli sujuvaa ja video erittäin onnistunut. Itsearviointia tehdessä pohdittiin pohdinnan osiossa oman osaamisen kehittymistä koskien imetyksen tukemista sekä ammatillista kasvua terveydenhoitajan työhön.

## 10 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä kehittämismuotoinen opinnäytetyö toteutettiin opinnäytetyön eettisten ohjeiden mukaisesti. Kehittämistyötä toteuttaessa toimittiin lähtökohtaisesti hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti, joita ovat rehellisyys, huolellisuus, tulosten tallentaminen, esittäminen sekä niiden arviointi (TENK 2023, 11). Tutkimusluvat haettiin asianmukaisesti työelämäkumppanin kautta. Plagioinnin välttämiseksi lähteet merkittiin asianmukaisesti huolellisuutta noudattaen, kun lainattiin toisen tekstiä tai ajatuksia (Ojasalo yms. 2014, 49).

Tässä opinnäytetyössä pohdittiin yksityisyyden suojaa ja sen toteutumista, kuvattavien henkilöiden oikeuksia sekä heidän kohteluaan kuvaustilanteissa (Arene 2019, 9). Osallistumisen keskeyttämisen ja suostumuksen perumisen mahdollisuus tuotiin myös ilmi (TENK 2019, 9-10). Päätöskyvyttömän lapsen kohdalla, kuten tässä kehittämistyössä, on vastuu ja oikeus työhön osallistumisesta tai siitä vetäytymisestä kokonaan huoltajilla.

Kehittämistyön ohjausvideolla esiintyy vauva ja äiti, joille on totuudenmukaisesti ja yksityiskohtaisesti selitetty, mihin käyttöön materiaali tulee. Kuvauslupa pyydettiin videolla esiintyviltä äidiltä ja lapselta. Lapsi ei ikänsä puolesta kykene ymmärtämään ja antamaan itse kuvauslupaa, joten luvan antoi hänen huoltajansa. Ohjausvideon kuvamateriaalia kuvattiin ohjausvideolla esiintyvän lapsen ja äidin kodissa, joten kuvaamisympäristössä huolehdittiin erityisesti sensitiivisyydestä. Kuvattavan perheen kanssa sovittiin yhteisymmärryksessä kuvaamisajat, toimintatavat ja kuvauskohteet. Lasta kuvatessa huolehdittiin, ettei kuvaaminen aiheuta hänelle haittaa tai uhkaa. (Mellenius & Remsu 2013, 255, 259.)

Opinnäytetyössä kuvattiin lasta odottavan perheen imetyssuosituksia. Vastasyntynyt lapsi on jo ikänsä puolesta haavoittuvassa asemassa, joten tuli hyvin sensitiivisesti varmistua opinnäytetyössä käytetyn tiedon luotettavuudesta. Opinnäytetyön teoriapohjaa kerätessä toimittiin lähdekriittisesti ja käytettiin ainoastaan luotettavia, ajantasaisia ja tunnettuja lähteitä. Luotettavuutta lisättiin käyttämällä laajasti erilaisia lähteitä eri näkökulmista sekä vertaisarvioituja tutkimuksia (Ojasalo yms. 2014, 105). Luotettavuuden vahvistamiseksi käytettiin apuna informaattikkoa luotettavassa tiedonhankinnassa. Informaattikko on Laurean ammattikorkeakoulun kirjaston tietoasiantuntija. Opinnäytetyöprosessi kuvattiin tarkasti ja perustellen lisäten näin kehittämistyön luotettavuutta (Ojasalo yms. 2014, 105).

Opinnäytetyön kehittämistyön videon kohderyhmä on maahanmuuttajataustaiset perheet, ja on eettisesti korkeatasoista, kun maahanmuuttajataustaisten imetyksen ohjaamisessa otetaan huomioon kulttuuriset tekijät. Tarkkaa toimintaohjetta jokaiseen kulttuuriin on kuitenkin rajallista tuottaa. Terveystietäjän tulee ottaa huomioon kulttuurin lisäksi perheen elämäshistoria, perheen saamat aiemmat opit, perheen asenteet ja uskomukset, ympäristö ja ympäröivän kulttuurin paineet. (Deufel & Montonen 2010, 495.)

Kehittämistyön videon aiheet rajattiin kuunnellen työelämäkumppanin toiveita, tarpeita ja kokemuksia sekä perehtymällä Terveiden ja hyvinvointilaitoksen ja Maailman terveysjärjestö WHO:n imetyssuosituksiin. Kehittämistyön aiheita rajatessa voi eettisesti tarkastellessa olla riski, että yksilöllisesti perheen tarvitsema tieto voi rajautua pois. Lisäksi ohjausvideota katsovalle perheellä voi herätä videon sisällöstä kysymyksiä, joten heillä tulisi tarvittaessa olla mahdollisuus keskustella videon aiheista äitiys- tai lastenneuvolan tapaamisella tulkin välityksellä.

Suomessa ei ole tutkittu maahanmuuttajataustaisten äitien imetystä ja tietoa on kertynyt lähinnä terveydenhuollon ammattilaisten kokemuksista (Hakulinen yms. 2017, 66). Suomalaisen tutkitun tiedon puuttuminen maahanmuuttajataustaisten äitien imetyksestä voi luoda eettisiä kysymyksiä, kuten vastaako ohjausvideo tosiasiansa Suomessa asuvien maahanmuuttajataustaisten suomea osaamattomien tarpeisiin koskien imetystä ja imetyshaasteita. Yksi eettinen kysymys on myös, löytääkö suomea taitamaton perhe tarvitsemansa tiedon luotettavista

lähteistä, jos ohjausvideo herättää kysymyksiä. Tämän vuoksi tuotoksessa eli videolla tuodaan esiin, mistä perhe voi tarvittaessa saada lisätietoa.

Kulttuuriset tekijät huomioon ottaen kerättiin työelämäkumppanilta käytännön tietoa maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden imetysohjauksen tarpeista Keusoten alueella. Kulttuurisesta taustasta huolimatta jokainen perhe on kuitenkin yksilöllinen. Perhettä ohjatesa yksilöllisyyden lisäksi myös perheen autonomia on tärkeä eettinen periaate (Deufel & Montonen 2010, 186). Terveystoimittajan tulee tarjota asiakasperheelle luotettavaa tietoa imetyksestä perhettä tukien ja perhe tekee itse lopulliset ratkaisunsa.

Opinnäytetyön toteutus on englannin kielellä, joka ei ole tekijöidensä äidinkieli. Opinnäytetyön videotuotosta toteutettaessa varmistettiin ja tarkastettiin oikeaoppinen englannin kielen kielioppi perehtyen laajasti äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden englanninkieliseen sanastoon ja englanninkielisiin käsitteisiin koskien imetyksen tukemista.

Ohjausvideota suunnitellessa ja toteutettaessa huolehdittiin videon saavutettavuudesta toteuttamalla ohjausvideo suunnittele kaikille -periaatteen mukaisesti. Periaatteen mukaan on tarkoitus huomioida erilaiset käyttäjät jo videon suunnittelusta asti, kuten näkövammaisen mahdollisuus kuunnella tekstiä tai kuulovammaisen mahdollisuus lukea tekstiä. (Traficom 2024.) Mahdollisuus seurata videota rajoittuu lähtökohtaisesti kuitenkin vain englannin kieltä taitaviin, eikä sitä ole myöskään mahdollista seurata pistekirjoituksella.

Yhteiskehittämisessä huolehdittiin, että kohderyhmältä kerättävä palaute anonymisoitiin, eikä heidän nimiään esiinny työssä. Palautteeseen kerättiin vain kehittämistyössä tarvittavaa tietoa, joten palautelomakkeessa ei kysytty vastaajan nimeä tai muita henkilötietoja. Palautelomakkeet hävitettiin asianmukaisesti, kun niitä ei enää tarvittu.

## 11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa englanninkielinen video Keusoten alueen lasta odottaville perheille, jotka tarvitsevat tietoa imetyksestä ja joiden suomenkielentaito on heikko, mutta ymmärtävät englantia. Videon tarkoitus oli myös tarjota terveydenhoitajille konkreettinen apuväline perhevalmennukseen, jota tarjota englanninkielisille neuvolan asiakkaille Keusoten alueella.

Opinnäytetyön tavoite on antaa tukea imetykseen ja tarjota luotettavaa tietoa imetyksen hyödyistä maahanmuuttajataustaisille perheille englannin kielellä. Tavoitteena on lisätä maahanmuuttajataustaisten vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvointia.

Opinnäytetyön prosessin aikana oli tavoitteena kehittää myös tekijöiden omaa osaamista koskien imetystä, imetyssuosituksista ja imetyksen tukemisesta. Imetyksen tukeminen on terveydenhoitajatyön vahvaa osaamisaluetta. Opinnäytetyöprosessi vahvisti tekijöidensä teoriatietoa imetyksen tukemisesta, imetysohjauksesta sekä imetyksen tärkeydestä ja antoi ammatillista valmiutta tulevaan terveydenhoitajatyöhön. Laajempi perehtyminen imetyksen ohjaamiseen teoriassa syvensi ohjausvalmiuksia myös käytännön harjoitteluissa imetyksen ohjaustilanteissa, joita opinnäytetyön prosessin aikana tuli vastaan. Opinnäytetyöprosessi antoi lisää valmiuksia kehittyä terveydenhoitajan työssä ja kehittää niin omaa kuin työelämän toimintaa.

Opinnäytetyö lähti liikkeelle työelämäkumppanin yhteyshenkilöiden Teams-tapaamisella ja haastattelun menetelmällä kartoittamalla heidän toiveitaan ja työelämän tarpeita sekä toimintaa. Sen jälkeen lähdettiin kokoamaan opinnäytetyön teoriapohjaa. Teoriapohjaa kootessa esiintyi erilaisia näkökulmia, milloin käsinlypsy olisi suositeltavaa aloittaa. Toisaalla esiintyi ohjeistusta aloittaa käsinlypsy synnytyksen jälkeen (Deufel & Montonen 2010, 359). Myös NEUKO-tietokannassa suositellaan ottamaan käsinlypsy imetysohjaukseen mukaan vauvan ollessa 0-2 kk ikäinen (Ikonen, Antila & Hakulinen 2022). Toisaalta taas käytännössä harjoittelujaksoilla neuvolaympäristössä on huomattu lasta odottavien perheiden ohjaus käsinlypsyn aloitukseen perheen halutessa raskausviikolta 37 eteen päin. Turun yliopistollinen keskussairaala on tehnyt ammatillisille ohjeistuksen käsinlypsystä, mutta ohjeistuksessa edellytyksenä raskauden aikaiselle käsinlypsylle on ruokavaliohoitoinen raskausdiabetes (TYKS 2025). Käytännön harjoittelujaksoilla äitiysneulassa kuitenkin on huomattu ohjeistuksen toteutettavan kaikille lasta odottaville perheille. Näin ollen voisi olla hyödyllistä saada luotettava ja helposti saatava ohjeistus käsinlypsyyhin niin lasta odottavan perheen kuin terveydenhoitajan käyttöön. Terveydenhoitajan työtä helpottaisi erityisesti NEUKO-tietokannasta löytyvä luotettava ohjeistus käsinlypsystä ja sen aloituksen ohjeistamisesta. NEUKO on Terveyden ja hyvinvointilaitoksen ylläpitämä tietokanta, joka tarjoaa mm. terveydenhoitajille ajantasaista näyttöön perustuvaa tietoa sekä kansallisia ohjeistuksia sekä suosituksia (Terveysportti 2025).

Opinnäytetyötä kehitettiin yhteiskehittämisen menetelmällä, mikä oli tekijöilleen ennestään tuttu ja mielekäs menetelmä toteuttaa. Oli hedelmällistä saada palautetta ja kehittämissideita suoraan kohderyhmältä. Yhteiskehittämisen kautta onnistuu luoda käyttäjäystävällinen tuotos, jolle on kysyntää (Engström, Haltia-Nurmi, Hämäläinen, Koskela, Lankinen, Megerild, Rantaperö-Laine, Salonen, Sormunen & Vainio 2020, 16). Yhteiskehittämisen menetelmän käyttöön tuli tekijöilleen samalla lisää osaamista ja kokemusta.

Opinnäytetyöprosessi oli jatkuvaa uusien asioiden opettelua ja oppimista. Erityisesti yllätti ja haastoi videon tekemisen prosessi, sillä videon tekeminen oli tekijöille uusi osa-alue. Myöskään eteneminen prosessissa ei sujunut joka osa-alueella loogisessa järjestyksessä, vaan kehittämistyötä lähdettiin alustavasti suunnittelemaan ennen kuin opinnäytetyösuunnitelma oli vielä valmiina. Opinnäytetyö ja kehittämistyö etenivät kuitenkin jatkuvasti eteenpäin ja

pääsääntöisesti johdonmukaisesti. Työskentely työelämäkumppanin kanssa oli hedelmällistä ja sujuvaa. Työelämäkumppani tarjosi apua, tukea ja palautetta läpi opinnäytetyöprosessin ja yhteistyö toimi sujuvasti. Sekä työelämäkumppani että tekijät olivat tyytyväisiä tuotokseen eli videoon.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan Suomi saanee jatkossa vuosittain noin 40 000 nettomaahanmuuttajaa, joten tarve muillekin kuin suomenkielisille palveluille mahdollisesti kasvaa (Tilastokeskus 2024b). Jatkokehittämissuunnitelmaksi voisi olla hyödyllistä toteuttaa lisää perhevalmennusvideoita englanniksi, mikä lisäisi luotettavan tiedon saatavuutta kohdentuen lasta odottaville perheille ja lapsiperheille. Li ym. (2020) ovat tutkimuksessaan havainneet, että synnytyksen lähelle ajoittuvalla vanhempien ohjauksella on yhteys onnistuneeseen lapsivuodeaikaan. Tärkeitä aiheita englanninkieliseen perhevalmennukseen olisivat video vanhemmuuteen valmistautumisesta, video vauvan hoitamisesta ja hyödyllisistä, imetystä edistävästä toimintatavoista vauvan syntyessä.

## Lähteet

### Painetut lähteet

Deufel, M. & Montonen, E. (toim.) 2010. Onnistunut imetys. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Tallinna: Art House.

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

Mellenius, N. & Remsu, N. (toim.). 2013. Vuorovaikutus kuvassa. Turenki: Jaarli Oy.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista toimintaa liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

### Sähköiset lähteet

Aaltonen, S., Hytti, U., Lepistö, T. & Mäkitalo-Keinonen, T. 2016. Yhteiskehittäminen: kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua? Turun yliopisto. Viitattu 10.2.2025. [Yhteiskehittäminen: kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua? | Turun yliopisto](#)

Antila, K., Pöyhönen, N., Ohtonen-Jones, S. & Sormunen, M. 2024. Mother´s experiences of breastfeeding support and breastfeeding specialists' views on breastfeeding promotion in Finland - a qualitative interview study. Sage Journals. Viitattu 2.3.2025. [Mothers' experiences of breastfeeding support and breastfeeding specialists' views on breastfeeding promotion in Finland - a qualitative interview study - Katja Antila, Niina Pöyhönen, Saija Ohtonen-Jones, Marjorita Sormunen, 2024](#)

Arene ry. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 19.3.2025. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Auvinen, H. 2022. Opetusvideoiden hyödyntäminen itseopiskelumateriaalina verkkokurssilla. Pro-gradu tutkielma. Helsingin yliopisto. Viitattu 2.3.2025. [Microsoft Word - Opetusvideoiden hyödyntäminen itseopiskelumateriaalina verkkokurssilla-Heini Auvinen.docx](#)

Berens, P. 2017. Antenatal milk expression for women with diabetes in pregnancy. *The Lancet* (British edition), 389(10085), 2167-2168. Viitattu 4.5.2025. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31505-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31505-2)

Cleveland Clinic. 2022. Colostrum. Viitattu 2.3.2025. [Colostrum: What Is It, Benefits & What To Expect](#)

Engström, M., Haltia-Nurmi, M., Hämäläinen, M., Koskela, A., Lankinen, V., Megerild, R., Rantapero-Laine, A., Salonen, N., Sormunen, J. & Vainio, M. 2020. Oppimisen uusi aika kehitetään yhdessä - Opas yhteiskehittämiseen. 6aika: Tulevaisuuden älykkäät oppimisympäristöt -hanke. Viitattu 24.5.2025. [Oppimisen uusi aika kehitetään yhdessä - opas yhteiskehittämiseen](#)

Finlex. 2011. Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. Suomen säädöskokoelma. Viitattu 2.3.2025. [Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu-... 338/2011 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX ®](#)

Hakulinen, T., Antila, K. & Korpilahti, U. 2021. Neuvolan perhevalmennus. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 25.5.2025. [NEUKO-tietokanta - Duodecim](#)

Hakulinen, T., Otronen, K. & Kuronen, M. (toim.). 2017. Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.7.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135535/Ohjaus%20242017%20netti%2020.3.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Hakulinen, T., Sainio, S. & Luoto, E. 2019. Neuvolajärjestelmä on suomalaisen terveydenhuollon timantti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 10.2.2025. [Neuvolajärjestelmä on suomalaisen terveydenhuollon timantti - THL-blogi](#)

Hannula, L., Ikonen, R., Kaunonen, M. & Kolanen, H. 2022. Raskaana olevan sekä imeväisikäisen lapsen äidin sekä perheen imetysohjaus. Hotus-hoitosuosituksen lyhennelmä. Viitattu 10.2.2025. [netti-hoitosuositus-imetysohjaus-17-6-2020.pdf](#)

Ikonen, R., Antila, K. & Hakulinen, T. 2022. Imetys. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Duodecim. Viitattu 10.2.2025. [Imetys - Duodecim](#)

Ikonen, R., Parisod, H., Tuomikoski, A., Siltanen, H., Hakulinen, T. & Holopainen, A. 2019. Vauvamyönteisyysohjelma käyttöön - käsikirja yhtenäisten näyttöön perustuvien käytäntöjen kehittämiseen. Hoitotyön tutkimussäätiö & Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.5.2025. [netti-vauvamyönteisyys-kasikirja.pdf](#)

Imetyksen tuki. 2016. Hyvät imetyksasennot. Viitattu 20.2.2025. [Hyvät imetyksasennot - Imetyksen tuki ry](#)

Imetyksen tuki. 2021. Hyvä imuote. Viitattu 20.2.2025. [Hyvä imuote - Imetyksen tuki ry](#)

Imetyksen tuki. 2025. Mitä hankin imetystä varten? Viitattu 27.2.2025. [Mitä hankin imetystä varten? - Imetyksen tuki ry](#)

Jones, K., Power, M., Queenan, J. & Schulkin, J. 2015. Racial and ethnic disparities in breastfeeding. Viitattu 15.2.2025. [Racial and Ethnic Disparities in Breastfeeding | Breastfeeding Medicine](#)

Keusote. 2024. Hyvinvointia yhdessä. Keski-Uudenmaan hyvinvointialue. Viitattu 17.7.2024. <https://www.keusote.fi/>

Keusote. 2025. Äitiys- ja lastenneuvola. Viitattu 22.3.2025. [Äitiys- ja lastenneuvola - Keski-Uudenmaan hyvinvointialue](#)

Kurki, A-L. 2023. Parempia palveluita yhteiskehittämisen avulla. Työterveyslaitos. Viitattu 24.3.2025. [Parempia palveluita yhteiskehittämisen avulla | Työterveyslaitos](#)

Li, Z., Mannava, P., Murray, J., Sobel, H., Jatobatu, A., Calibo, A., Tsevelmaa, B., Saysana-songkham, B., Ogaoga, D., Waramin, E., Mason, E., Obara, H., Tran, H., Tuan, H., Kitong, J., Yaipupu, J., Cheang, K., Silvestre, M., Kounnavongsa, O., Putney, P., Nga, P., Tung, R., Phal, S., Kubota, S., Krang, S., Burggraff, S., Rattana, S., Xu, T., Zhang, T., Enkhmaa, U., Delgermaa, V. & Chhour, Y. 2020. Association between early essential newborn care and breastfeeding outcomes in eight countries in Asia and the Pacific: a cross-sectional observational -study. Viitattu 20.2.2025. [Association between early essential newborn care and breastfeeding outcomes in eight countries in Asia and the Pacific: a cross-sectional observational -study | BMJ Global Health](#)

Loiselle, CG., Semenic, SE., Côté, B., Lapointe, M. & Gendron, R. 2001. Impressions of breastfeeding information and support among first-time mothers within a multiethnic community. Can J Nurs Res. Viitattu 24.5.2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11845621/>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.3.2025. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-216-373-8>

Schildkrout, B., MacGillivray, L., Raj, S. & Lauterbach, M. 2024. Dysphoric Milk Ejection Reflex (D-MER): A Novel Neuroendocrine Condition with Psychiatric Manifestations. Harvard review of p psychiatry. Viitattu 16.2.2025. [Dysphoric Milk Ejection Reflex \(D-MER\): A Novel](#)

[Neuroendocrine Condition with Psychiatric Manifestations. - Tietueen tiedot - EBSCOhost Research Databases](#)

Scutti, S. 2021. Cultural factors influence breastfeeding practices. Viitattu 18.2.2025. [Cultural factors influence breastfeeding practices - Fogarty International Center @ NIH](#)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2024. Neuvolat. Viitattu 10.2.2025. [Neuvolat - Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Yhteiskehittäminen. Viitattu 10.2.2025. [Yhteiskehittäminen - THL](#)

Terveyskylä. 2024. Vauvan nälkäviestit. Viitattu 26.1.2025. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/synnytyksen-jalkeen/imetys/imetyksen-kaynnistyminen/vauvan-nalkaviestit>

Terveysportti. 2025. Ohjeistukset neuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ammattilaisille. Viitattu 4.5.2025. [NEUKO-tietokanta - Duodecim](#)

Tiitinen, A. 2023. Imetys. Terveyskirjasto. Duodecim. Viitattu 26.1.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01020>

Tilastokeskus. 2024a. Maahanmuuttojen määrä ennätysuusi Suomessa vuonna 2023. Viitattu 14.7.2024. <https://stat.fi/julkaisu/clmixlq2e5fnt0bw60d4l2t7g>

Tilastokeskus. 2024b. Nykyisen tasoinen nettomaahanmuutto ylläpitäisi väkiluvun kasvua. Viitattu 23.4.2025. [Nykyisen tasoinen nettomaahanmuutto ylläpitäisi väkiluvun kasvua | Tilastokeskus](#)

Traficom. 2024. Tietoa saavutettavuudesta. Viitattu 20.3.2025. [Tietoa saavutettavuudesta | Saavutettavuusvaatimukset](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsittely Suomessa. Viitattu 24.5.2024. [Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa](#)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 24.5.2024 [Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa](#)

TYKS. 2025. Käsin lypsäminen raskauden aikana. Ohje ammattilaisille. Viitattu 4.5.2025. [Hoito-ohje ammattilaisille](#)

Uctu & Ulutag. 2022. Breastfeeding metaphors: A qualitative study of first-time mothers. Journal of Neonatal Nursing. Viitattu 16.2.2025. <https://www-sciencedirect-com.nelli.lau-rea.fi/science/article/pii/S1355184122000096>

Valtion Ravitsemusneuvottelukunta. 2019. Syödään yhdessä - Ruokasuositukset lapsiperheille. 2. uudistettu painos. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.2.2025. [URN\\_ISBN\\_978-952-343-254-3.pdf](URN_ISBN_978-952-343-254-3.pdf)

WHO. 2018. Breastfeeding. Viitattu 2.3.2025. [Breastfeeding](#)

Yate, Z. 2017. A qualitative study on negative emotions triggered by breastfeeding; Describing the phenomenon of breastfeeding/nursing aversion and agitation in breastfeeding mothers. Viitattu 16.2.2025. [A qualitative study on negative emotions triggered by breastfeeding; Describing the phenomenon of breastfeeding/nursing aversion and agitation in breastfeeding mothers - ProQuest](#)

## Liitteet

Liite 1: Käsikirjoitus ohjausvideoon.....	33
Liite 2: Yhteiskehittämisen palautelomake.....	38
Liite 3: Yhteiskehittämisen informointilomake.....	39

Liite 1: Käsikirjoitus ohjausvideoon

## **Opinnäytetyön videon käsikirjoitus**

**This video has been created to support families in Finland with breastfeeding**

### **Breastfeeding recommendations**

The recommendations in this video are based on World health organization (WHO) and Finnish institute for health and welfare (THL).

### **Exclusive breastfeeding**

In Finland, it is recommended that mothers exclusively breastfeed their babies until six months old and continue until the child is one year old. You may continue longer if it suits your family. Exclusive breastfeeding means that the child is fed only with breastmilk, vitamin D and any medications the baby is on.

You may start offering your baby small tasting portions of solid food anytime between 4-6 months. The portions should only be 1-2 teaspoons, and the baby should always be breastfed before the tasting portions are given. This recommendation is based on the idea of helping the child's digestive system develop.

### **Benefits of breastfeeding**

Breastmilk is the best nutrition for the baby

Benefits both the baby and mother

Benefits vary from instant to long-term

Gives antibodies to help the child's immune system develop

Gives the baby protection against infections

Creates a deep bond between the mother and baby

From an ecological and economical perspective, breastfeeding is a better option than bottle feeding with formula

## **Expressing milk by hand**

(Here we show a video of a crochet chest that we milk by hand)

The more stimulation the mother's breasts get, the more milk will be produced. The recommendations state that expressing milk by hand should be started 1-6 hours after giving birth and the main goal is to initiate, increase and maintain milk production.

## **Milk letdown**

At the end of pregnancy, milk may start to ooze from the breasts for some. This milk is called colostrum. The actual production of milk begins after the placenta is born, and the letdown of milk, 3-4 days after the baby is born. The breasts may swell into hard balls and feel sore. The mother may experience some discomfort, and their temperature might rise 0,5-0,9 degrees. Despite this, it is important to have the baby close and breastfeed through this phase.

## **Baby's hunger messages**

(Here we will use a couple month old baby and film her natural reflexes and explain about them at the same time.)

Babies express hunger by:

- opening the mouth
- pushing the tongue out
- turning the head from side to side
- bringing their hands into the mouth
- by making sounds

## **Baby's natural behavior at the breast**

(Here we will use a couple month old baby and film her natural reflexes and explain about them at the same time.)

How a baby acts and responds when placed at the mother's breast for breastfeeding. This behavior is instinctual and part of the baby's innate reflexes.

-sucking reflex

-head turning and rooting reflex

-sucking rhythm may vary from long and strong to quick and short depending on the needs of the baby

-soothing and seeking comfort at the breast

-switching breasts

-mother-baby interaction

The natural behavior of the baby at the breast is an important part of the connection between the mother and the baby.

### **Breastfeeding latch**

(picture of a proper latch/incorrect examples)

The sucking latch refers to how the baby naturally positions itself at the breast so that it can obtain milk as efficiently as possible. A proper latch is important because it ensures effective milk production and prevents nipple pain.

### **What kind of feelings breastfeeding might cause, both mentally and physically?**

fullness of breasts, pain during suckling, tenderness, fatigue, emotional connection, empowerment, fulfillment, stress, anxiety, calmness, relaxation, frustration, isolation, satisfaction, happiness, mental and physical fatigue

(These will occur on the screen in little round popup windows one by one, but in a timely manner.)

### **Cluster feeding periods**

Frequent nursing periods are phases when a baby requires more nursing than usual. These are a normal part of the baby's development and they last 2-7 days. They occur several times during the baby's first year.

- after the first 24 hours

- three weeks old
- six weeks old
- three months old
- six months old

Note that it is natural for a baby to be at the breast constantly. This is not a sign of insufficient milk supply; this is normal behavior!

### **Skin-to-skin contact**

Skin contact evokes the baby's natural instincts to suck and reach for the breast. Therefore, it is worth using, especially when you want to increase the amount of milk or help your baby improve its intake. Skin contact with the possible other parent is also important.

### **Breastfeeding positions**

(Here we will use pictures of different positions)

Sometimes it takes time to find the best position for the mother and the baby. Regardless of the position it is important that the latch is good to prevent sore nipples and to ensure effective milk transfer.

-Laid-back breastfeeding

-Cradle hold

-Cross-cradle hold

-Football hold

-Side-lying Position

### **Breastfeeding aids**

(the plan is to mention and show pictures of these aids, so mothers know they are available, maybe very briefly the use of them)

-Milk collection shell can be used to collect milk from the leaking breast while breastfeeding from the other breast

-nipple everter is a device that can help bring out a nipple that is flat or turned inwards

-nipple former can be used on top of the nipple while breastfeeding to make it easier for the baby to latch on. milk will flow through the nipple former

-manual and electric breast pumps

### **How to get help with breastfeeding in English?**

-Your own maternity and child health care clinic


-Your labor unit

-Imetyksen tuki ry (en)

### **Thank you for watching and preparing for your role as a parent**

This video was produced in association with Laurea university of applied sciences. Planned and executed by Susanne Kyllönen and Eeva Aalto-Setälä.

## Liite 2: Yhteiskehittämisen palautelomake



*Feedback form*

Feedback form for  
breastfeeding support  
video

- How did the video benefit you?
- What would you like to change about the video?
- On a scale of 1 to 10, how useful did you find the video?
- Open comment:

Thank you for your reply!

The form is decorated with illustrations of a pink rabbit, a yellow flower, a white flower, a yellow flower, a green leaf, a brown bear, and a yellow flower.

Liite 3: Yhteiskehittämisen informointilomake

Thank you for participating in our thesis project. Your feedback is highly valued!

The purpose of this thesis is to support families, whose Finnish language skills are weak, but who understand English, on their breastfeeding journey.

The goal of this co-development is to gather valuable input from our target group based on the video, in order to make improvements during this development phase.

The questionnaire is anonymous, and no personal information is gathered. Your answers will be collected anonymously and kept only through this development phase of our thesis. Afterwards they will be disposed of properly.

Best regards,

Susanne Kyllönen

Eeva Aalto-Setälä