ÄIDEILTÄ ÄIDEILLE IMETYKSESTÄ
– Imetyskansio sosiokulttuurisen innostamisen keinoin

Agda Kalliola
Anna Niemi

Opinnäytetyö
Tammikuu 2007

JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU

Sosiaali- ja terveysala

JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU

KUVAILULEHTI
Päivämäärä
__22.1.2007_____

Tekijä(t)	Julkaisun laji	
KALLIOLA, Agda NIEMI, Anna	Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 69	Julkaisun kieli suomi
	Luottamuksellisuus ☐ Salainen _____saakka	

Työn nimi

IMETYKSESTÄ ÄIDEILTÄ ÄIDEILLE

— Imetyskansio sosiokulttuurisen innostamisen keinoin

Koulutusohjelma
Sosiaalialan koulutusohjelma, hoitotyön koulutusohjelma.

Työn ohjaaja(t)
POHJOLAINEN, Maritta
SUOMI, Asta

Toimeksiantaja(t)
Jyväskylän kaupunki: sosiaali- ja terveyspalvelukeskus, äitiys- ja lastenneuvolat

Tiivistelmä

Projektin tavoitteena oli imetyksen edistäminen ja suojeleminen. Projektin tarkoituksena oli jyväskyläläisten lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Menetelmänä oli äitien sosiokulttuurinen innostaminen ryhmätoiminnan avulla. Tuotimme osallisuuden keinoin äitien itsensä tarpeista lähtevän imetyskansion Jyväskylän kaupungin neuvoloihin.

Työ on moniammatillinen, toiminnallisesti tuotettu projektityö. Imetyskansio toteutettiin yhteisprojektina kesän ja syksyn 2006 aikana kymmenestä jyväskyläläisestä vapaaehtoisesta äidistä kootun suunnitteluryhmän kanssa. Imetyskansion suunnitteluryhmä kokoontui yhteensä viisi kertaa. Suunnitteluryhmän kokoontumiset kestivät 1,5—2,5 tuntia kerrallaan. Kokoontumisten tarkoituksena oli selvittää äitien imetykseen liittyvät tiedon ja tuen tarpeet, sekä auttaa äitejä voimaannuttamaan itseään. Äidit eivät olleet kokoontumisissa tekemisen kohteita vaan tasavertaisia osallisia, joiden kokemukset olivat projektin avainasemassa. Imetyskansion sisältö laadittiin toiminnallisen osuuden sekä Kuokkalan ja Keskustan neuvoloissa tehdyn kartoittavan kyselyn perusteella. Sen sisällöksi muodostui äitiryhmän toiveiden ja tarpeiden mukaisesti kahdeksastatoista imetystä ja äitiyttä koskevasta aiheesta.

Projektin tuotoksena valmistuneesta imetyskansiosta lapsiperheet saavat sekä laaja-alaista tukea vanhemmuuteen että tutkittua tietoa. Imetyskansio täydentää neuvolassa terveydenhoitajan antamaa imetysohjausta.

Avainsanat (asiasanat)
imetys, imetyksen edistäminen, imetyskansio, sosiokulttuurinen innostaminen, osallisuus, moniammatillisuus, projekti, sosiaalinen tuki

Muut tiedot
Työhön liittyy projektin tuotoksena valmistunut imetyskansio (50 sivua).

JYVÄSKYLÄ UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

DESCRIPTION

Date
_____22.1.2007____

Author(s)	Type of Publication	
KALLIOLA, Agda NIEMI, Anna	Bachelor´s Thesis	
	Pages 69	Language Finnish
	Confidential ☐ Until_____	

Title
About Breastfeeding - From Mothers To Mothers
Breastfeeding guide by social-cultural inspiring

Degree Programme
School of Health and Social Care
Social Care
Bachelor of Nursing

Tutor(s)
POHJOLAINEN, Maritta
SUOMI, Asta

Assigned by
City of Jyväskylä, The Center for Social and Health Services

Abstract

The aim of this project was to advance and protect breastfeeding. The purpose of the project was to advance well-being and health among families with children in Jyvaskyla. The method was to inspirit mothers with the help of a working group and a breast feeding file. As a group we prepared a breastfeeding guide for the Jyväskylä children's clinic.This Bachelor's thesis is multiprofessional and it is functionally produced.

The guide of breastfeeding was made during the summer and fall 2006 in co-operation with volunteering mothers. The Volunteering mothers had five meetings during that time. The goal of the meetings was to find out about the mothers knowledge and need for support regarding breastfeeding. Mothers were active participants in the meetings. The material for the breastfeeding guide was gathered using both the functional part and the survey done in the guidance centres. The breastfeeding guide was put together using the needs and wishes of mothers as guidelines. The guide consists of eighteen articles about motherhood and breastfeeding. The fuctional part showed us that there is a need for a breastfeeding guide.

The outcome of this project is the breastfeeding guide which helps families with children get support and research-based information. Also the nurses working in the City of Jyvaskyla children's clinic can use the breastfeeding guide for promoting and supporting breastfeeding.

Keywords
breastfeeding, breastfeeding guide, the advancing of breastfeeding, social-cultural inspiring, participating, project, social support, multiprofessional

Miscellaneous
There is a collection material of breastfeeding. (50 pages)

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 3
2 PROJEKTIN TAVOITTEET 5
3 IMETYKSEN HISTORIAA SEKÄ NYKYTILA SUOMESSA JA JYVÄSKYLÄSSÄ 8
4 IMETYKSEN EDUT 11
5 KESKEISET KÄSITTEET 12
6 PROJEKTIN KULKU 15
7 PROJEKTIN TOIMINNALLISEN OSUUDEN TAUSTAA 18
7.1 Kansion suunnitteluryhmän kokoontumisten tarkoitus 18
7.2 Kokoontumisiin osallistuvien valinta 19
7.3 Kokoontumisten suunnittelu 21
8 PROJEKTIN TOIMINNALLINEN OSUUS 22
8.1 Kansion suunnitteluryhmän toimintaympäristö 22
8.2 Ensimmäinen kokoontumiskerta 19.7.06 23
8.3 Toinen kokoontumiskerta 26.7.2006 25
8.4 Kolmas kokoontumiskerta 9.8.2006 26
8.5 Neljäs kokoontumiskerta 23.8.2006 27
8.6 Äitiryhmän viides kokoontumiskerta 9.11.2006 29
9. ARVIOINTIA TOIMINNALLISESTA OSUUDESTA 30
10. TOIMINNAN TUOTOS: IMETYSKANSIO 32
10.1 Sisällön valinta 32
10.2 Ulkoasu 35
11 PROJEKTIN ARVIOINTIA 36
11.1 Arviointia projektityöskentelystä 36
11.2 Arviointia sosiokulttuurisen innostamisen ja äitien osallisuuden toteutumisesta 40
12 POHDINTA 41

LÄHTEET 45

LIITTEET 50

LIITE 1: Opinnäytetyön yhteistyösopimus/lupa-anomus 50

LIITE 2: Projektinkulku 54

LIITE 3: Tiedote kyselystä terveydenhoitajille 55

LIITE 3: Kyselyn saatekirje 55

LIITE 4: Kyselykaavake 58

LIITE 5: Kirje ryhmään valituille osallisille äideille 59

LIITE 6: Äideille 19.7 jaettu runko tulevista kokoontumisista 61

LIITE 7: Imetyskokemus kirjallinen ohjeistus 63

LIITE 8: Lupa-anomus äitien imetyskertomuksille 65

LIITE 9: Kirje äideiltä äideille 66

LIITE 10: Imetyskansion sisällysluettelo 68

1 JOHDANTO

Tilastokeskuksen väestönmuutostietojen mukaan vuonna 2005 Suomessa syntyi 57 745 lasta (Tilastokeskus 2006). Imetys koskettaa vuosittain noin 60 000 suomalaista lapsiperhettä. Jyväskylässä syntyy vuosittain vajaa tuhat vauvaa (Hyvinvoinnin suunta 2006). Näistä vauvoista lähes kaikki saavat rintamaitoa ja suurin osa vauvojen äideistä toivoo voivansa imettää. Raskausaikana äidit suunnittelevat imetyksen kestoksi keskimäärin yhdeksää kuukautta, mutta käytännössä kuuden kuukauden jälkeen imetys on kokonaan päättynyt lähes puolella vauvoista. (Imetyksen tuki 2005.) Tarvitaan tukea ja tietoa, jotta toiveet täyttyisivät.

Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee täysimetystä puolen vuoden ikään ja imetystä jatkettavan kiinteän lisäravinnon ohella kahteen ikävuoteen asti. Suomessa osittaisimetys suositus on vuoden ikään tai sitä pidempään. (Imetyksen tuki ry 2006, Maailman imetysviikon taustaa; Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 182–184). Suomessa vain harvat äidit imettävät näiden suositusten mukaisesti (Hasunen ja Ryynänen 2006, 40). Jyväskylässä imetys ensimmäisen elinvuoden aikana on selkeästi muuta maata yleisempää (Jyväskylän kaupunki 2006). Kansainvälisessä vertailussa imetyksen nykytila on Suomessa ja Jyväskylässä kohtalainen, mutta pohjoismaalaisessa vertailussa heikohko (Imetyksen tuki ry 2004). Sekä kansainväliset että kansalliset tavoitteet imetyksessä jäävät Suomessa kauas todellisuudesta. Suomessa lapset saavat pelkästään rintamaitoa keskimäärin 1,5 kuukautta suosituksen olleessa 6 kuukautta. (Helsingin Sanomat 1.12.2006.)

Imetyksellä on paljon etuja ja rintamaito on suunniteltu täydellisesti vauvan tarpeita vastaavaksi. Lapsi saa rinnalta ravinnon lisäksi turvaa ja läheisyyttä, mitkä ovat tärkeitä hänen kehitykselleen. (Kjellinin, 1999,2:2.) Etujensa vuoksi imetyksen edistäminen ja suojeleminen on tärkeää. Imettäminen on taito, minkä voi opetella, mutta se tarvitsee suotuisat olosuhteet onnistuakseen. Tu-

kea imetyksessä tarvitaan sekä käytännön opetteluun, että imetykseen laajaalaisesti. Imetys aloitetaan vaiheessa, jossa äiti kokee paljon muutakin uutta ja mullistavaa. (Niemelä 2006, 17; Tarkka 1996, 14–17.)

Imetyksen edistämiseksi tarvitaan yleistä tiedottamista, väärien käsitysten oikaisemista, myönteisten asenteiden vahvistamista, vanhemmuuden kokonaisvaltaista tukemista ja yhteiskunnassa vauvamyönteisyyden lisäämistä (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, Lagström, Lyytikäinen, Nurttila, Peltola & Talvia 2004, 105). Imetystä kannattaa tukea tasokkaan terveysneuvontamateriaalin avulla (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena: Opas työntekijöille 2005, 184). Kinnunen (1998) kirjoittaa arkitiedon olevan riittämätöntä tai välittyvän epätasaisesti ihmisille. Ihmisen mahdollisuus toimia elämänsä parantamiseksi luo jo osaltaan hyvinvointia. (Kinnunen 1998, 25–26, 28.) Tahdoimme antaa äideille mahdollisuuden vaikuttaa heidän omaansa ja vauvojensa elämään. Äiti, joka tietää imetyksestä ja saa tukea siihen, pystyy itse vaikuttamaan imetykseensä ja kenties saavuttamaan toiveensa imetystavasta ja imetyksen kestosta.

Opinnäytetyömme on toiminnallisesti tuotettu projektityö. Aloitimme projektin vuoden 2006 alussa ja saimme Jyväskylän kaupungin neuvolat yhteistyökumppaniksemme. Projektimme oli kolmivaiheinen. Sen ensimmäinen vaihe oli toiminta, toinen imetyskansio ja kolmas raportti. Toiminnallisessa osuudessa työstimme yhdessä kymmenen jyväskyläläisen äidin kanssa imetyskansion Jyväskylän kaupungin neuvoloihin. Toiminnallisen osuuden menetelmäksi valitsimme sosiokulttuurisen innostamisen, koska halusimme tehdä imetyskansion, joka perustui osallisuuteen ja oli äitien omista tarpeista lähtevä. Imetyskansion tarkoituksena on tarjota luotettavan tiedon lisäksi myös vertaistukea, vahvistaa äitien itsetuntoa sekä voimaannuttaa heitä.

Projektimme oli moniammatillinen opinnäytetyö, mikä edisti imetystä laajaalaisesti ja samalla vahvisti meitä opiskelijoita näkemään sosiaali- ja terveys-

alaa suuremmassa mittakaavassa. Projektissamme hyödynsimme molempien alojen erikoisosaamista ja asioiden tarkastelukin oli monipuolista: opinnäytetyössämme näkyi vahvasti niin hoitotyön kuin sosiaalialan sosiokulttuurillinen näkemys.

2 PROJEKTIN TAVOITTEET

Projektimme päätavoite oli edistää lapsiperheiden terveyttä ja hyvinvointia Jyväskylässä. Kuten aiemmin jo totesimme, imetyksellä on kiistattomia etuja ja sen katsotaan vahvistavan vauvaa monin eri tavoin. Imetyksen tukeminen säästää yhteiskunnan varoja, sillä imetetyt ovat terveempiä sekä lapsina että aikuisina. Imetys edistää lapsiperheiden hyvinvointia. (Hasunen & Ryynänen 2006,11.) Imetystä taas edistää oikea tieto ja tuki (Imetyksen tuki ry 2006). Tavoitteenamme oli tarjota tätä tietoa ja tukea osallisuuden sekä projektin tuotoksen imetyskansion muodossa.

Projektin konkreettinen tavoite oli välittää lapsiperheille tietoa ja tukea imetyskansion muodossa. Kansion tavoitteena on tarjota ratkaisuja imetyksen käytännön ongelmiin samalla tukien kokonaisvaltaisesti vanhemmuutta ja sen kokemusta. Hannula (2003) toteaa, että imetyksen jatkamisessa tai sen ongelmatilanteissa äitejä auttaa parhaiten konkreettinen imetystieto ja laaja-alainen tuki. Suurin osa suomalaisista äideistä haluaisikin imettää lastaan, mutta äideillä ei ole imetyksestä tarpeeksi tietoa. Luultavasti tämän vuoksi imetyksen suunniteltu kesto jää usein äitien toivomaa lyhyemmäksi. (Hannula 2003, 108–109.) Äidit ilmoittavat imetyksen lopettamisen syyksi useimmiten maidontulon vähenemisen tai loppumisen. Äidin oma valinta ei yleensä ole imetyksen päättymisen syy. (Hasunen 2002, 32.) Projektilla halusimme lisätä jyväskyläläisten äitien imetystietoutta, jotta imetyksen ei tarvitsisi päättyä tarpeettomasti tiedon tai tuen puutteeseen.

Suomessa on vähän kirjallista imetystietoutta äideille (Niemelä 2006:7). Vuoden 2006 alussa julkaistiin Niemelän Imetysopas mikä on vuosiin varsinainen imetyskirja suomalaisille äideille. Aiemmin ovat ilmestyneet Ritva Kuusiston kirjat Imetä oikein (1981) ja Imetän ja hoivaan (1989), joiden ilmestymisestä on pitkä aika. Kela jakaa äitiysavustuspakkauksen mukana rinnalla –lehtistä (Deufel, Montonen & Parviainen, 2004). Halusimme tehdä uudenlaista imetysmateriaalia, joka oli äitien itsensä tarpeista lähtevä. Teimme imetyskansion sinne, missä suurin osa äideistä käy: neuvolaan.

Projektimme tuotos eli imetyskansio on tarkoitettu kaikille äideille. Toivomme, että kansion tekstien innostava sävy rohkaisee äitejä. Kansio tarjoaa neuvolassa reitin lisätiedon äärelle. Kansion tarkoitus on vahvistaa pienimuotoisesti neuvoloiden asiakkaiden tasa-arvoisuutta: se mahdollistaa tukea tasapuolisesti, myös heille, jotka eivät uskalla kysyä kaikkea ääneen.

Tahdoimme tehdä osallisuuden ja sosiokulttuurisen innostamisen keinoin äitien itsensä tarpeista lähtevän imetyskansion Jyväskylän kaupungin neuvoloihin. Mielestämme äidit itse osaavat auttaa ammattilaisia luomaan palveluista heidän ainutlaatuista elämänvaihettaan tukevia. Äidit, niin kuin kaikki muutkin ihmiset, tarvitsevat tunteen osallisuudesta, elämänsä sankarina olosta. Imetys ja osallisuus kulkevat käsi kädessä: imetys onnistuu paremmin, kun äidillä on mahdollisuus itse valita tiedoista ja käytännöistä hänelle ja lapselle sopivimmat. Rostila toteaa, että ihminen, joka voimaantuu itse elämänsä toimijaksi ja määrittelee itse ratkaisunsa, kasvattaa toimintavoimaansa ja mahdollisuuksiaan (Rostila 2001, 39–40).

Koska uskoimme äitien voimaantumisella ja osallisuudella olevan laaja-alaisia merkityksiä, valitsimme ne toimintatavoiksemme. Keinoiksi päästä tavoitteisiimme valitsimme sosiokulttuurisen innostamisen, osallisuuden, toiminnallisuuden ja moniammatillisuuden.

Sosiokulttuurinen innostaminen oli tapamme ottaa osalliset äidit mukaan työhömme, jolloin edistimme imetystä yhdessä äitien kanssa. Kohtasimme äidit tekijöinä, aktiivisina toimijoina, emme oman tekemisemme kohteina. Kurki (2000) toteaakin, että sosiokulttuurisessa innostamisessa ei ole kohderyhmää vaan tasa-arvoisia kumppaneita, joiden tietotaito on yhtä arvokasta kuin ohjaajien (Kurki 2000, 136).

Osallisuuden valitsimme projektin tavoitteeksi, koska syventyessämme aiheeseen huomasimme osallisuuden tukevan asiakkaiden omaa vastuunottoa ja eheämpää voimavarakeskeisempää työskentelyä asiakkaan ja työntekijän kesken. Yhteiskunnassamme on tällä hetkellä hyvin vähän lapsiperheiden aitoa osallisuuden vahvistamista. Sirviön(2006) mukaan terveyden edistäminen tarvitsee uusia muotoja ja lapsiperheiden osallisuutta tarvitaan siinä yhä enemmän, jotta edistäminen olisi aitoa sekä koskettaisi perheitä. (Sirviö 2006, 138–139). Halusimme koskettaa projektillamme ja sen tuotoksella perheitä.

Henkilökohtaiset tavoitteemme projektin suhteen olivat suuret. Jalava & Virtanen, (1995) tähdentävät projektin olevan oppimisympäristö (Jalava & Virtanen 1995, 73). Tavoitteenamme oli oppia ja luoda uutta, kehitellä itse projekti, opetella siihen liittyviä kokonaisuuden hallinnan taitoja, tehdä moniammatillista yhteistyötä eri ammattialojen kesken, muodostaa kontakteja työelämään, perehtyä terveysmateriaalin tekoprosessiin sekä syventää imetystietouttamme. Ohjaamisen, esiintymisen ja terveyden edistämisen taitoja oli tarkoitus kehittää toiminnallisen osuuden kautta. Tahdoimme syventää teoriatietoamme ja soveltaa sitä projektin käytäntöön itse valitsemallamme tavalla. Uuden oppimisen lisäksi tavoitteenamme oli yhdistää sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelman opinnoista hankitut tiedot ja taidot sekä hyödyntää näitä niin toiminnallisessa osuudessa kuin itse kansion työstössä.

3 IMETYKSEN HISTORIAA SEKÄ NYKYTILA SUOMESSA JA JYVÄSKYLÄSSÄ

Suomessa sukupolvien välinen imetysperinteen jatkuminen on katkennut. 1900–luvun alkupuolella kolmen kuukauden ikäisistä vauvoista noin 80 % sai rintamaitoa ja kuuden kuukauden ikäisistä 60 %. (Hannula 2003, 21.) Imetysluvut laskivat 1960–70 luvuilla naisten siirtyessä työelämään yhä aiemmin. Teollistumisen myötä äidit lähtivät kaupunkeihin töihin ja työskentelivät pitkää päivää poissa vauvan luota. Korvikkeiden kehittyminen ja yleistyminen sekä silloisten ehkäisypillereiden yhteensopimattomuus imetyksen kanssa laskivat imetyslukuja. Myöskään aiempi äitiyslomajärjestelmä ei tukenut imetystä. (Niemelä 2006, 20–23.) Pohdimme, että ehkä näiden syiden vuoksi merkittävää osaa aikamme imettävistä äideistä ei ole imetetty pitkään. Suurella osalla nykyään imettävistä äideistä ei välttämättä ole luonnollista lähipiirin tukea imetykseen. Tieto ja tuki on saatava jostain muualta.

Vasta 1980–luvun alussa lastenlääkärit ryhtyivät edistämään imetystä ja vuosikymmenen lopulla kampanjointi tuotti tulosta. Samanaikaisesti imetystä tuettiin sosiaalipoliittisilla ratkaisuilla, kuten äitiysloman pidentämisellä. (Hannula 2003, 21.) Maailmanterveysjärjestö WHO julkisti vuonna 1981 korvikekoodin, jonka tarkoitus oli tukea imetystä ja vähentää imetystä haittaavaa korvikkeen markkinointia tai epäsuoraa mainostamista (Ruohotie 2003).

1990-luvulla imetys lähti Suomessa nousuun. Imetystä edistettiin kansainvälisin ohjelmin: vuonna 1993 Suomessa käynnistyi Maailman terveysjärjestö WHO:n vauvamyönteisyysohjelma. Se on kymmenen askeleen suositus imetyksen suojelemisesta, edistämisestä ja tukemisesta. Se on haaste imetysohjauksen kehittämiseksi sellaisille työyhteisöille, joissa hoidetaan odottavia ja synnyttäneitä äitejä sekä vastasyntyneitä ja imeväisikäisiä lapsia. (Hasunen ym. 2004, 104; WHO Protecting, promoting and supporting 1989.) Keski-Suomessa systemaattisempi imetyksen edistäminen aloitettiin vuonna 1994.

Toimintaan ryhtyi mukaan useita eri toimijoita, kuten Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, alueen terveyskeskukset, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylän kaupunki, Mannerheimin lastensuojeluliitto ja Jyväskylän imetystukiryhmä. Keski-Suomen keskussairaala on yksi Suomen neljästä WHO:n vauvamyönteisyyden tunnustuksen saanneista sairaaloista. Se oli ensimmäinen sairaala, joka sai Suomessa tämän tunnustuksen. (Vauvamyönteinen Keski-Suomi, 2001, 7.) Myös vapaaehtoinen imetyksen tukeminen on edistänyt imetystä (Ruohotie 2003). Jyväskylässä on yksi Suomen vanhimmista imetystukiryhmistä. Jyväskylän imetystukiryhmä eli entinen tissiliiga aloitti toimintansa vuonna 1993. (Jyväskylän imetystukiryhmä 2006; Pikkumäki, L. 2005, 4–5).

Nykyään imetystä tuetaan Suomessa sekä ammatillisesti synnytyssairaaloissa, äitiys- ja lastenneuvoloissa että vapaaehtoisten voimin kolmannella sektorilla (Hasunen 2002, 13; Hasunen ym. 2004, 107–108). Imetystä ovat edistäneet imetyksen tietoinen tukeminen, parempaan suuntaan muuttuneet imetysohjeistukset ja lapsentahtiseen imetykseen eli lapsen määräämään imetysrytmiin siirtyminen (Niemelä 2006 22, Rautaparta 2003, 104–105.) Sosiopoliittiset ratkaisut, kuten esimerkiksi äitiyslomajärjestelmä, mahdollistavat myös imetyksen yhdeksän kuukauden ajan, minkä jälkeen äideillä on mahdollisuus jäädä kotiin vanhempainvapaalle. (Hannula 2003, 21; Ruohotie 2003; Niemelä 2006, 23.)

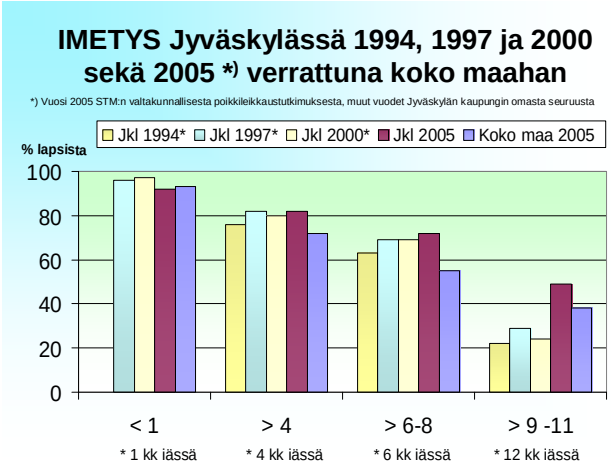
Hasusen ja Ryynäsen vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan Suomessa lähes kaikki vastasyntyneet vauvat saivat rintamaitoa. Kuukauden ikäisistä vauvoista rintamaitoa saivat 87 %, kolmen kuukauden ikäisistä 76 % ja 6 kk ikäisistä 60 %. Lähelle vuoden ikäisistä vauvoista 36 % sai rintamaitoa muun ravinnon ohella. (Hasunen ja Ryynänen 2006, 19–20.) Jyväskylässä imetetään lapsia ensimmäisen ikävuoden ajan enemmän kuin muualla Suomessa. Vuonna 2005 alle kuukauden ikäisistä lapsista 92 % sai rintamaitoa, neljän kuukauden iässä 82 %, kuuden kuukauden iässä 72 % ja yhdeksän kuukauden jälkeen 49 %. Suositeltuun puolen vuoden ikään asti täysimetetään vain har-

voja jyväskyläläisiä lapsia. Vuonna 2005 alle kuukauden ikäisistä lapsista täysimetettyjä oli 75 %, kolmen kuukauden iässä vielä 72%, mutta neljän kuukauden ikäisistä lapsista täysimetettyjä oli enää 33%. Suositeltuun puolen vuoden täysimetykseen ylsi vain 2 % lapsista. (Hasunen & Ryynänen 2006, 18–22, 38–41.)

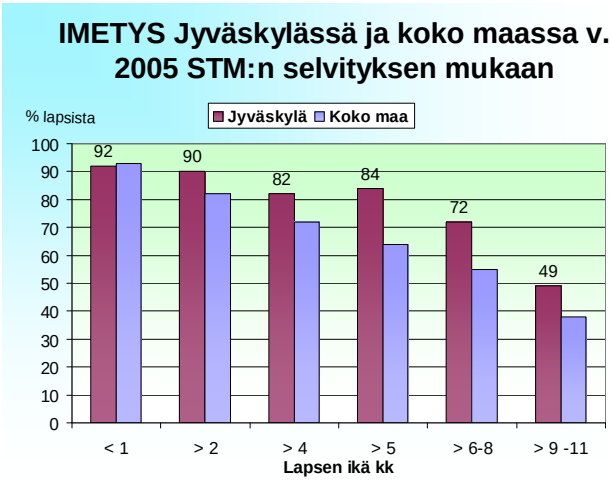
Verratessa imetyksen nykytilaa vuoden 2000 selvitykseen ja imetystilastoihin vuosikymmeniä sitten, on imetyksen tila mennyt Suomessa kokonaisuudessaan parempaan päin. (Niemelä 2006, 23.)

Ohessa taulukot kuvaamaan Suomen ja Jyväskylän imetystä vuosina 1994–2005 (taulukko 1) ja vuoden 2005 imetystä(taulukko 2). (STM, Jyväskylän kaupunki)

TAULUKKO 1 Imetys Jyväskylässä vuosina 1994–2005



TAULUKKO 2 Imetys Jyväskylässä ja koko maassa vuonna 2005



4 IMETYKSEN EDUT

> *Imettäminen on tapa elää lapsen kanssa. Muissa kulttuureissa nainen tarjoaa rintaa ilman ehtoja. Hän ei ole huolestunut siitä, milloin lapsi söi viimeksi tai tuntuvatko hänen rintansa täysiltä tai tyhjiltä. Hänen tärkein syynsä imettää ei ole maidon antaminen- hän imettää, jotta vauva olisi tyytyväinen ja voisi hyvin. Jos vauva itkee, hikkaa, satuttaa itsensä tai vierastaa, äiti tarjoaa hänelle rintaa. Samalla lapsi saa myös tarvitsemansa maidon.(Mead)*

Rintamaito on ihmislapselle luonnollisin ja paras mahdollinen ravinto. Imetys on lapselle ruokailutapahtuman lisäksi nautintoa ja emotionaalista suojaa tuova hetki. (Lapsi, perhe ja ruoka 2002, 6; Kitzinger 1998, 104.) Imiessään rintaa lapsi on kohtua muistuttavassa tilanteessa, jossa hän tuntee äidin kehonlämmön ja kuulee tämän sydämen sykkeen (Kitzinger 1998, 6; The Womanly Art of Breastfeeding 1997, 6). Imetys on lapselle hoivaa ja vuorovaikutusta sekä myös lohtua. Äidille imetys on luontainen tapa hoitaa lasta ja reagoida hänen viesteihinsä. (Lyytikäinen 1998; The Womanly Art of Breastfeeding 1997, 3–4.) Imetyksellä on ravitsemuksellisesti ja fyysisenä tapahtumana monia terveydellisiä etuja niin äidille kuin lapsellekin. (Niemelä 2006, 9–13; Hasunen ym. 2004,103.) Lisäksi imetyksellä on psykologisia, taloudellisia ja ekologisia etuja (Hasunen & Ryynänen 2006, 11; Newman & Pitman 2000, 4–5; Niemelä 2006, 9).

Rintamaidon ravintosisältö vastaa täysin vauvan tarpeita ja se on vauvan elimistölle mitä sopivinta ruokaa. Siinä ravintoaineet ovat tehokkaasti imeytyvässä ja hyväksikäytettävässä muodossa. Rintamaidon proteiini- ja rasvapitoisuus sekä niiden laatu ovat hyvät. Rintamaito sisältää vasta-aineita, entsyymejä ja hyödyllisiä bakteereja, jotka suojelevat vauvaa erilaisilta sairauksilta. Se edistää myös ruuansulatuskanavan ja hermoston kehittymistä erityisesti keskosilla. Imetystapahtumankin on todettu vahvistavan vauvan aivoja. Imetys suojelee imeväisen terveyttä niin vauvana kuin aina pitkälle nuoruuteen asti. Imetys vähentää riskiä sairastua pitkäaikaissairauksiin, kuten esimerkiksi

astmaan tai allergiaan ja alle 1-vuotiaat imetetyt lapset käyvät selvästi harvemmin lääkärissä kuin korvikeruokitut alle 1-vuotiaat. (Kjellinin 1999, 2:2; Lapsi, perhe ja ruoka 2002, 6; The Womanly art of breastfeeding 1997, 6–7.) Lapsentahtinen rintaruokinta vahvistaa lapsen luontaista ruuansäätelymekanismia ja vähentää liikalihavuutta (Hasunen & Ryynänen 2006, 11; Kjellinin 1999, 2:2).

Imetys vahvistaa äidin ja lapsen kiinteää yhteyttä sekä edesauttaa kiintymyssuhteen kehittymistä (Niemelä 2006, 10–13; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 103). Se muuttaa äidin hormonitoimintaa ja hormonitoiminnan muutokset auttavat äitiä asettumaan vauvan viestien taajuudelle. Imetys antaa äidille mahdollisuuden kokea tunteen, mitä on ruokkia oma lapsensa omalla kehollaan. (Lyytikäinen 1998; The womanly art of breastfeeding 1997, 3). Imetys voi vahvistaa äitiyden tunnetta ja voimaannuttaa häntä vanhemmuudessaan (The Breastfeeding Answer Book 2003, 202–203). Imetyksellä on lukuisia fyysisiä etuja myös äidille. Se edistää äidin toipumista synnytyksestä sekä synnytyselinten palautumista ennalleen. Imetys voi auttaa äitiä painonhallinnassa, koska se lisää kalorien kulutusta. Imetyksellä saattaa olla munasarjasyöpää ja ennen vaihdevuosia ilmenevää rintasyöpää suojaava vaikutus. Taloudellisesti ajatellen imetys on edullinen vaihtoehto sekä perheelle että yhteiskunnalle. Se on myös ympäristöystävällinen vaihtoehto. (Hasunen ym. 2004. 103.)

Rintaruokinta on kokonaisvaltaista hoivaa ja kommunikaatiota äidin ja lapsen välillä. Kiistattomien etujensa vuoksi imetyksen edistäminen on tärkeää. (The Breastfeeding Answer Book 2003; Newman & Pitman 2000.)

5 KESKEISET KÄSITTEET

Imetys tarkoittaa vauvan ravitsemista äidin rinnasta, äidin omalla maidolla, sekä laajempaa kokonaisuutta vauvan hoivaamiseksi ja hyvinvoinnin edistä-

miseksi. Täysimetyksessä vauva saa pelkästään rintamaitoa ja Suomessa tarvittavan D–vitamiinilisän. Vauva ei tarvitse edes vettä niiden lisäksi. Maailman terveysjärjestö WHO, sosiaali- ja terveysministeriö STM, ja amerikkalainen lääkäriyhdistys AAP suosittelevat terveille ja hyvin kasvaville vauvoille 6 kuukauden täysimetystä. Suomen lääkäriyhdistys suosittelee 4 –6 kuukauden täysimetystä. (Hasunen & Ryynänen 2006, 18, 38; Niemelä 2006, 25; WHO The optimal duration of exlusive breastfeeding. 2001.) Osittaisimetyksessä vauva saa rintamaitoa ja sen lisäksi osan ravinnostansa äidinmaitokorvikkeena tai kiinteänä ravintona (Hasunen & Ryynänen 2006, 18; Niemelä 2006, 58). Suomen sosiaali- ja terveysministeriö suosittelee osittaisimetystä vuoteen tai sitä pidempään, jos se perheelle sopii. Maailman terveysjärjestö WHO suosittelee osittaisimetystä kahteen ikävuoteen tai pidempään. (Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004, 181–183.)

Imetyksen edistäminen on imetykselle suotuisia olosuhteita lisäävää toimintaa. Käytännössä imetyksen edistäminen voi olla melkein mitä vain imetysmyönteistä toimintaa. (Hasunen & Ryynänen 2006, 41–42.)

Sosiokulttuurinen innostaminen on ihmisessä olevan tiedon kannustamista esiin. Se lähtee liikkeelle herkistämisestä ja motivoimisesta. Innostamisen tavoite on yksilön vahvistaminen toimijaksi hänen oman osallisuutensa kautta. Innostaminen on rohkaisua osallistumaan. Ryhmässä innostaja osallistuu itsekin toimintaan, tekemättä kuitenkaan asioita ryhmäläisen puolesta. Sosiokulttuurista innostamista voidaan käyttää usein eri menetelmin, mutta kaikille tavoille yhteistä on ihmisten oppimisen ja organisoitumisen tukeminen kokemusten, elämysten ja toiminnan kautta. Sosiokulttuurisen innostamisen tarkoituksena on saada ihmiset muokkaamaan todellisuuttaan ja ympäristöään osallistumalla. (Kurki 2000, 14, 133, 136, 148.) Projektissa otimme innostamisen käsitteeksemme, sillä tahdoimme motivoida osallisia äitejä löytämään oman äänensä ja aktivoimaan voimiaan imetyksen edistämiseksi. Käyttä-

miämme sosiokulttuurisen innostamisen menetelmiä olivat kommunikaation ja informaation tekniikat sekä erilaiset ryhmätyömenetelmät (Kurki 2000, 148).

Osallisuus merkitsee nimensä mukaisesti osallistumista ja yhdistymistä, jossa osallinen tulee osaksi ryhmää tai tilannetta. Se on toimimista osana laajempaa kokonaisuutta. Osallisuuden käsitteeseen kuuluu sitoutuminen asiaan ja osallisen vastuunotto tekemisistään. Osallisuudessa kerätään tietoa niin sanotusti ruohonjuuritasolta, eli alhaalta ylöspäin. (Harju 2003, 96–103.) Osallisuus on yksi sosiokulttuurisen innostamisen kulmakivistä. Otimme osallisuuden projektimme teemaksi, sillä uskoimme sen tukevan äitien vahvempaa osallistumista ja läsnäoloa. Laissa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista varmistetaan asiakkaan mahdollisuus osallisuuteen. Laki tukee asiakkaan ääneen kuulemista ja hänen oikeuttaan osallistua palveluihin ja niiden toteuttamiseen. Osittain projektimme nojaa tähän lakiin. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, Finlex laki §8.)

Voimaantuminen tarkoittaa ihmisen sisäisen pärjäämisen tunteen vahvistumista. Voimaantumista tapahtuu erityisesti ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja sosiaalisen tuen keinoin pystytään edesauttamaan sen prosessia. Voimaantuminen lähtee ihmisestä itsestään, hänen omista oivalluksistaan. Voimaantuminen itsessään voidaan ymmärtää sekä keinona, että tavoitteena. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 290–291.) Projektimme tarjoaa osallisille äideille mahdollisuuden aktiiviseen vaikuttamiseen, näin he voivat saavuttaa omakohtaisen voimaantumisen tunteen.

Moniammatillinen yhteistyö on eri ammattiryhmien yhteistyötä saman asiakaspiirin tai asiakkaiden kanssa. Siinä eri alojen ammattilaiset yhdistävät voimansa asiakkaan luvalla. Moniammatillisessa yhteistyössä korostetaan asiakaslähtöisyyttä, eri näkökulmien yhteensovittamista, vuorovaikutuspainotteista yhteistyötä, rajojen ylitystä ja asiakkaan sekä työntekijäverkoston hyödyntämistä. (Isoherranen 2005, 14–15; Jalava & Virtanen 1995,82–

85.) Projektimme oli moniammatillinen opinnäytetyö, sillä se yhdisti kaksi eri koulutusohjelmaa: hoitotyön ja sosiaalialan.

Sosiaalinen tuki on keinoja ja tapoja, joita ihmiset ja yhteisö tekevät olojensa parantamiseksi. Sosiaalinen tuki voi olla aineellista, konkreettista, tiedollista, toiminnallista, henkistä tai emotionaalista. Sosiaalinen tuki on ihmisten välistä yhteistyötä. (Kinnunen 1998,28-30; Tarkka 1996, 12–23.) Sosiaalinen tuki voi tulla vertaiselta tai ammattilaiselta, mutta vertaistuki ei ole ammattilaisen apua. Vertaistuki on vertaisten, eli ihmisten tukea ihmisille. Sosiaalinen tuki liittyy imetykseen vahvasti. Tutkimuksissa on osoitettu, että naiset jotka saavat enemmän tukea äitiyteen, kokevat myös imetyksen myönteisemmin (Hannula 2003, Metsoila 2005). Sosiaalinen tuki vaikuttaa myös terveyteen ja hyvinvointiin niitä vahvistavasti. Sosiaalisen tuen on huomattu olevan merkityksellisintä emotionaalisesti uudessa tilanteessa, mitä muun muassa äitiyden alkuaika on (Korhonen 2003). Sosiaalinen tuki oli yksi projektimme käsitteistä, koska sosiaalisen tuen merkitys imetykseen on positiivinen ja halusimme projektillamme tukea lapsiperheiden kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Projekti tarkoittaa ehdotusta ja suunnitelmaa. Se on johonkin ennalta päätettyyn tavoitteeseen pyrkivä, suunniteltu ja harkittu hanke. Sillä on aikataulu, määritellyt resurssit ja oma projektiorganisaatio. Projekti on ainutkertainen ja sillä on alkunsa sekä loppunsa. (Rissanen 2002, 14.)

6 PROJEKTIN KULKU

Opinnäytetyömme oli kolmivaiheinen projekti, johon kuuluivat toiminta, imetyskansio ja raportti. Merkittävä osa työtämme oli toiminnallinen vaihe. Toiminnallinen vaihe piti sisällään projektille tyypilliset osa-alueet: ideoinnin, visioinnin, taustaselvitykset, tavoitteiden määrittelyn, suunnittelun ja toteutuksen (Rissanen 2002, 44). Projektissamme eri jaksot limittyivät osittain pääl-

lekkäin, mutta jokaisen jakson suorittaminen oli tärkeää. Rissasen mukaan projektityön pitäisi olla sisällöllisesti luovaa ja innovatiivista, mutta menetelmältään ja rakenteeltaan projektin työtapoja noudattavia (Rissanen 2002, 44, 142).

Projektimme alkoi vuoden 2006 alussa. Havaitsimme Jyväskylässä imetyskansiolle olevan tarpeen ja ryhdyimme kehittelemään ideaa. Myös Jyväskylän kaupungin neuvoloiden ja Jyväskylän imetystukiryhmän kanssa käydyt keskustelut vahvistivat ajatustamme. Ideoinnin ja visioinnin pohjalta kehitimme työllemme tavoitteet, joiden myötä syntyi imetyskansio-projekti.

Projektin esityöt kestivät noin kolme kuukautta. Käytimme kirjallisuuden lukemiseen, pohtimiseen ja ajatusten vaihtoon paljon aikaa. Koimme, että huolellisesta pohjatyöstä oli meille apua koko projektin ajan. Rissasen (2002) mukaan hyvät esityöt lisäävätkin mahdollisuuksia tuloksellisuuteen ja hyvän projektin aikaansaamiseen. Hän myös toteaa, että suurimmat riskit ja vakavimmat projektin virhemahdollisuudet ovat sen alussa, eivät lopussa. (Rissanen 2002, 28.) Projektin riskien ja mahdollisuuksien arvioinnissa käytimme SWOT-analyysia.

Visioinnin jälkeen teimme projektille tarvittavat taustaselvitykset. Pyysimme Jyväskylän kaupungin neuvolaa yhteistyökumppaniksemme ja he lähtivät projektiimme mukaan. Teimme neuvoloiden kanssa vaaditut lupa- ja yhteistyösopimukset. Näin projektistamme tuli myös virallinen. Samanaikaisesti laadimme alustavat kyselykaavakkeet äitien tarpeiden kartoittamiseksi ja imetyskansion osallisten äitien kokoamiseksi. Kyselykaavakkeet esitestattiin vastaavalla kohderyhmällä. Varsinaiset kyselyt olivat Jyväskylän Kuokkalan ja Keskustan neuvoloissa kesäkuun 2006 ajan. Tämän jälkeen teimme vastausten pohjalta tuleville kokoontumisille suunnitelman sekä kokosimme vastauksia jättäneistä äideistä kansion suunnitteluryhmän. Kokoontumisten suunnitelmaa varten etsimme myös paljon tietoa imetystä koskevasta kirjallisuudesta.

Esitöiden jälkeen laadimme projektille suunnitelman, joka sisälsi tehtävämäärittelyn, projektin aikataulun, kustannusarvion, sekä toteuttamisen, tiedottamisen että raportoinnin suunnitelman. Suunnitteluryhmän kokoontumiset alkoivat heinäkuussa 2006. Ensimmäisessä ryhmäkokoontumisessa asetimme yhdessä äitien kanssa projektille ja imetyskansiolle alustavat tavoitteet. Lisäksi laadimme jokaiselle kokoontumiskerralle omat erilliset tavoitteensa, jotka helpottivat projektin edistymisen arviointia. Kesän ja syksyn aikana kokoontumisia oli yhteensä viisi, joiden aikana keräsimme imetyskansioon tulevan sisällön yhdessä äitien kanssa eri osallisuutta tukevia menetelmiä hyödyntäen. Samaan aikaan etsimme kansion valokuvaajan ja mallit sekä taittajan, ja aloitimme työskentelyprosessin heidän kanssaan.

Kansion suunnitteluryhmän kokoontumisten jälkeen projektin seuraava vaihe oli kokoontumisista saatujen tulosten ja havaintojen kokoaminen imetyskansioksi. Kansion artikkeleiden kirjoittaminen ja kokoaminen kesti yhteensä neljä kuukautta. Tuona aikana kokoonnuimme osallisten äitien kanssa yhden kerran projektin tuotoksen laadun varmistamiseksi. Tuotoksen laatua olivat lisäksi varmistamassa projektin ulkopuoliset esilukijaäidit sekä Jyväskylän kaupungin Keskustan neuvolan terveydenhoitajat. Tämä vaihe piti sisällään paljon yhteydenpitoa ja palavereja eri toimijoiden kanssa.

Viimeisenä vaiheena oli projektin päättäminen. Projektin päätösvaihe on vielä meneillään. Tämä päätösvaihe pitää sisällään imetyskansion luovutuksen neuvoloille, loppuraportin laatimisen, imetyskansion esittelyn projektin osallisille äideille ja kansiosta kiinnostuneille ihmisille, kuten paikallisen imetystukiryhmän vapaaehtoisille äideille. Lisäksi päätösvaiheeseen kuuluu opinnäytetyön esitys, työstä tiedottaminen medialle, muu julkisuustyö ja meidän projektin tekijöiden oman ammatillisen kasvun analysointi. Projektin tuotos, imetyskansio, luovutetaan neuvoloille tammikuussa 2007. Tuolloin myös projekti saadaan virallisesti päätökseen. Projektimme hyödyt jäävät elämään tämänkin jälkeen imetyskansion muodossa.

KUVIO 1. SWOT- analyysi projektista

VAHVUUDET	MAHDOLLISUUDET
* äiti- ja tarvelähtöisyys * äitien vahva osallisuus * moniammatillisuus ja monitahoisuus * aihealueen tuntemus: vahva teoria- ja tietopohja * tekijöiden henkilökohtainen kiinnostus aihe-alueesta * aiheen innovatiivisuus * ajankohtaisuus	* tarvelähtöisyys, työ aidosti koskettaa äitejä ja edistää imetystä * imetyksen edistäminen pitkällä aikavälillä * imetyksen edistäminen Jyväskylässä * laadukas lopputuotos * ammatillista osaamistamme vahvistava oppimisprosessi * moniammatillisuuden eteenpäinvieminen koulutuksessamme
HEIKKOUDET	**UHAT**
* työmäärä vaikea arvioida * monta hallittavaa osa-aluetta * paljon projektin toteuttajien varassa * pieni budjetti * lisää työmäärää vapaaehtoisten etsimisen muodossa *vaatii opiskelijoilta omaa taloudellista panostusta	* ei löydy osallisia eli vapaaehtoisia äitejä ryhmän jäseniksi * äidit eivät sitoudu projektiin tai jättävät sen kesken * äidit ovat tapaamisissa passiivisia * ryhmän ohjaus ei suju, emmekä saa äitien ajatuksia esiin * voimavaramme loppuvat kesken työn teon tai tilanteemme muuttuvat työtämme haittaavasti * emme saa tarvitsemaamme ohjausta * aikataulumme ei pidä * emme löydä vapaaehtoisia avustajia: tekstien oikolukijoita, valokuvaajaa, taittajaa * työnjakomme ei toimi tai on epätasainen * yhteistyötahomme ei sitoudu projektiin

7 PROJEKTIN TOIMINNALLISEN OSUUDEN TAUSTAA

7.1 Kansion suunnitteluryhmän kokoontumisten tarkoitus

Kirjallisen terveysviestinnän persoonattomuus on koettu ongelmaksi terveyskasvatusta suunnitellessa, siksi terveysvalistuksessa olisikin yhä enemmän kiinnitettävä huomiota eri ala- ja osakulttuureille osoitettuun materiaaliin. Kohderyhmän makujen tuntemus on tärkeää, mikäli ei haluta tuottaa valistusta, joka ei kosketa ketään. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 7–9, 18–20.) Tämän vuoksi päädyimme osallisuuteen perustuvaan työskentelytapaan. Kokoontumisten tarkoituksena oli tehdä imetyskansio, mikä herättää

huomiota, mutta on harkittu ja kohderyhmälleen sopiva. Tahdoimme räätälöidä kansion äideiltä äideille.

Kokoontumisissa halusimme selvittää, mitkä imetykseen liittyvät asiat askarruttivat ja kiinnostivat, kuormittivat tai voimaannuttivat äitejä heidän odotus- ja imetysaikanaan. Koska toiminnan tuotos oli imetyskansio, tuli se suunnitella kohderyhmän tarpeita palvelevaksi. Projektin osallisina olivat imettävät jyväskyläläiset äidit. Suunnittelutyössä äidit itse olivat parhaita asiantuntijoita. Kansiolla oli tärkeä tehtävä välittää äitien omaa ääntä, kokemuksia ja mietteitä. Tämä teki työstämme yksilöllisen ja persoonallisen. Halusimme tehdä kansion, jossa äitien osallisuus kansion suunnittelussa ja toteutuksessa olisi merkittävässä roolissa.

Ryhmätoiminnalla halusimme lisätä myös osallisten äitien hyvinvointia ja tarjota heille emotionaalista tukea. Penningtonin (2005) mukaan ryhmässä toimiminen kasvattaa äitien itsetuntoa, sillä ryhmässä yksilö voi saada uutta tietoa tai huomata, että jotkut hänen omiin mahdollisuuksiinsa liittyneet epäilyksensä ovat yhteisiä ryhmän jäsenille. Sosiaalinen vuorovaikutus muiden kanssa tuottaa mielihyvää ja myönteisten, merkityksellisten ihmissuhteiden ilmaantuminen elämään edistää mielenterveyttä. (Pennington 2005, 10,15.)

7.2 Kokoontumisiin osallistuvien valinta

Kesäkuussa 2006 äideille toteutettiin Jyväskylän Keskustan ja Kuokkalan neuvoloissa alustava kysely tulevien tapaamisten pohjalle ja vapaaehtoisten äitien keräämiseksi toiminnalliseen ryhmään. Teimme äitien etsimisestä ja projektin markkinoinnista monipuolisen. Neuvoloiden lisäksi laadimme ilmoitukset muutamille internetin keskustelupalstoille ja sähköpostilistoille: Vauva-lehden tutkimusosiolle, Kotipiha-perhefoorumille, Kestoliina-, Luonnonlapsi- ja Imetystukilistoille. Muistutimme äitejä kyselystämme sähköpostilistoilla yhden kerran. Madaltaaksemme kynnystä ryhmätoimintaan mukaan ker-

roimme äideille jo heitä ryhmään etsiessämme, että lapset voi ottaa halutessaan mukaan kokoontumisiin.

Edellytyksenä kansion suunnitteluryhmään osallistumiseen oli nuorimmaisen lapsen ikä (0–12 kuukautta) ja se, että äiti oli imettänyt lastansa. Rajasimme nuorimman lapsen iän, jotta tavoitimme äidit, jotka kokoontumisten aikoihin imettivät tai joiden imetyksen päättymisestä ei ollut kulunut kauan aikaa. Halusimme äideillä olevan tuoreessa muistissa imettävän äidin kokemukset ja tunteet. Koulutuksen tai ammattinsa kautta imetysasioiden kanssa tekemisissä olleet eivät osallistuneet kansion tekemiseen. Halusimme äitien edustavan mahdollisimman tavallisia äitejä tuoden projektiimme tärkeää ruohonjuuritason tietoa. Ryhmää valitessamme kartoitimme myös äitien valmiuksia sitoutua tuleviin tapaamisiin tiedustelemalla sopivatko tapaamisiin varatut ajankohdat heille. Kustannussyistä äitiryhmä pyrittiin kokoamaan Jyväskylän keskustan alueelta. Tästä huolimatta äidit ilmoittautuivat kokoontumisiin kauempaankin.

Kansion suunnitteluryhmä muodostui kymmenestä jyväskyläläisestä äidistä. Olimme alun perin suunnitelleet ryhmän kooksi noin seitsemää äitiä, mutta kaikki halukkaat pääsivät mukaan. Kaksi äitiä karsiutui pois aikataulullisista ja ammatillisista syistä. Näille äideille tarjosimme mahdollisuuden osallisuuteen toisella tapaa: vastaamalla neuvolassa olleeseen kyselykaavakkeeseen ja kertomalla meille vapaamuotoisesti ideoista ja ajatuksista. Ryhmän koko oli mielestämme sopiva, sillä se antoi joustonvaraa mahdollisille poissaoloille, mutta ei kuitenkaan ollut liian suuri vaan mahdollisti ryhmän yhteishengen muodostumisen. Wheelan ja McKeage (1993) ovat todenneet, että 8–10 henkilöä käsittävässä pienryhmässä on enemmän emotionaalista lämpöä ja tukea, päämäärätietoista toimintaa ja toisaalta vähemmän aggression ja kritiikin ilmauksia kuin suuressa ryhmässä (Jauhiainen & Eskola 1994, 111.)

7.3 Kokoontumisten suunnittelu

Kokoontumisia varten teimme neuvoloissa kyselyn. Kysely oli laadullinen, kolme kysymystä sisältävä lomake: 1) Mitä haluaisit tietää imetyksestä? 2) Mistä olisit kaivannut lisää tietoa imetyksesi alkuvaiheessa ja imetystaipaleesi varrella? 3) Minkälaisia ongelmia sinulla on ollut imetyksessä? Lisäksi kysyimme lasten lukumäärää sekä äidin syntymävuotta. Suoritimme Salmelan (1997) suositteleman pilottikyselyn ennen varsinaista kyselyä, jotta varmistuimme kyselylomakkeen ja sen saatekirjeen sopivuudesta kohderyhmällemme (Salmela 1997, 107).

Kyselyn pohjalta saimme yhteensä yhdeksän vastausta. Vanhin vastaajista oli vuonna 1970 syntynyt ja nuorin 1980 syntynyt äiti. Kaikki vastaukset olivat asiallisia ja kävimme ne läpi. Kyselystä saatua aineistoa käytimme samalla syventämään suunnitteluryhmän kokoontumisissa käytyjen keskustelujen näkökulmia. Lisäksi vertailimme kyselyistä nousseita asioita kokoontumisissa nousseisiin asioihin. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallisissa opinnäytetöissä riittää usein suuntaa antava tieto. Saatua aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida. (Vilkka & Airaksinen 2003, 64.)

Perehdyimme etukäteen myös imetyskirjallisuuteen, imetyksestä tehtyihin tutkimuksiin, sekä toiminnallisesta opinnäytetyöstä ja projektityöskentelystä kertovaan kirjallisuuteen. Suunnitteluvaiheessa kokosimme myös menetelmät, joita käytimme kokoontumisissa. Menetelmät olivat osallisuuteen innoittavia ja sellaisia jotka olimme aikaisemmin opinnoissa tai työelämässä todenneet toimiviksi. Valitsimme menetelmiä joiden avulla äideillä oli mahdollisuus vaikuttaa kansion ideointiin, suunnitteluun ja tekoon.

Jokaiselle kokoontumiskerralle laadimme etukäteen kirjallisen suunnitelman, jossa määriteltiin yksityiskohtaisesti tavoitteet, tarkoitus, menetelmät, etukäteisvalmistelut ja tapaamisen kulku aika-arvioineen. Myös äideille tiedottaminen oli osa tätä suunnittelua. Äidit saivat etukäteen tiedon tulevien kertojen

asiasisällöstä. Tiedottaminen tapahtui sähköpostitse. Ensimmäisellä kerralla jaettiin tapaamisrunko viidestä tulevasta kerrasta. Tuolloin myös kysyimme äitien toiveita menetelmistä ja kokoontumisten ajankohdista. Ohjausvuorot jaettiin siten, että vuorokerroin toinen vastasi ohjauksesta ja toinen kirjaamisesta sekä tarvittaessa lastenhoitoavusta.

Kahvituksen osalta jaoimme kahvileipävuorot. Tarjoilua varten selvitimme äitien ja lasten mahdolliset allergiat. Näitä olivat laktoosi-intoleranssi ja kananmuna-allergia. Lisäksi varasimme omaa pikkupurtavaa isompia lapsia varten.

8 PROJEKTIN TOIMINNALLINEN OSUUS

8.1 Kansion suunnitteluryhmän toimintaympäristö

Imetyskansion suunnitteluryhmän kokoontumiset tapahtuivat Puistotorin perhepuistossa. Kurki (2000) kirjoittaa, että innostamisen toteutuspaikan on oltava tasapuolinen kaikille osallisille. (Kurki 2000, 147) Puistotori valittiin sen keskeisen sijainnin, käytännöllisyyden ja tarkoitukseen sopivuutensa vuoksi. Suurin osa ryhmään valituista äideistä oli keskustan alueelta. Muiden mukaantuloa helpottivat Puistotorin ilmaiset parkkipaikat ja perhepuiston sijainti lähellä julkisia kulkuvälineitä. Puistotori on hyvin lapsiystävällinen paikka ulko- ja sisäleikki mahdollisuuksineen. Sisätiloissa ovat kerhotila, keittiö, wc ja ne on suunniteltu erityisesti lapsiperheitä varten. Paikka on Jyväskylän kaupungin omistuksessa. Anoimme heiltä vapautusta vuokrasta viidelle kerralle ja saimme maksuista vapauttavan päätöksen.

Suunnitteluryhmän tapaamiset kestivät 1,5–2,5 tuntia. Lisäksi varasimme joka kerralle esivalmisteluihin aikaa 45 minuuttia. Tuona aikana sisustimme paikkaa vielä viihtyisämmäksi tekstiilein, keitimme kahvit, katoimme pöydät ja

kävimme vielä kertaalleen läpi kokoontumisen suunnitelman. Lisäksi toimme tapaamisiin piirustustarvikkeita, kirjoja, pelejä ja erilaisia leluja eri-ikäisten lasten kehitystasoja ajatellen. Ajatuksena meillä oli että lapset viihtyisivät ja äidit pystyisivät keskittymään imetyskansion tekoon. Kokoontumisten purku sekä siivoustöihin varasimme aikaa tunnin verran. Purkaminen oli hyvin tärkeää meidän oman jaksamisemme ja kokoontumisesta saadun materiaalin analysoinnin kannalta.

8.2 Ensimmäinen kokoontumiskerta 19.7.06

Ensimmäiselle kerralle asetettuja tavoitteita olivat alkuinformaation jakaminen, äitien tutustuminen toisiinsa, ryhmääntyminen, aiheen viritys, lämpimän tunnelman luominen, sekä alustavien arvojen ja perusperiaatteiden asettaminen imetyskansiolle. Niemistön mukaan uuden ryhmän aloittaessa toimintansa ohjaajan tehtävä on huolehtia ryhmän jäsenten orientoimisesta sen tehtäviin ja ympäristöön, sopia ryhmän rajoista ja liittää sen jäsenet ryhmätilanteeseen (Niemistö 2004, 80). Ohjausvuorossa oli Anna.

Kokoontumiseen osallistui yhteensä yhdeksän äitiä. Otimme äidit ja lapset vastaan yksitellen. Kun kaikki olivat saapuneet, toivotimme äidit lapsineen tervetulleiksi. Esittelimme itsemme sekä perhepuisto Puistotorin tilat, jotta tarpeellisten paikkojen sijainnit olisivat äitien tiedossa. Näitä olivat imetysnurkkaus, lastenhoitohuone, wc ja keittiö. Tilojen esittelyä seurasi katsaus projektiimme, sen tarkoituksiin ja tavoitteisiin. Katsaus sisälsi tietoa projektin kulusta, työnluonteesta ja aikataulusta. Samalla jaoimme äideille ennalta laaditun äitiryhmän tapaamiset informaatiokirjeen. Keskustelimme äitien kanssa kirjeen sisältämistä asioista, tapaamisten ajankohdista sekä vaitioloon ja luottamuksellisuuteen liittyvistä asioista. Otimme myös puheeksi toisten imetysvalintojen kunnioittamisen. Keskustelun tarkoituksena oli luoda ryhmän sisällä turvallisuutta. Turvallisuuden kokemus on ryhmässä tärkeää, sillä se antaa jokaiselle mahdollisuuden olla oma itsensä (Laine, Ruishalme, Salervo, Siven

& Välimäki 2004, 37). Sovitut menettelytavat selkeyttävät ryhmää ja edistävät sen tavoitetta (Niemi, Nietosvuori&Virikko, 2006, 93).

Yleisiä asioita seurasi esittelykierros. Äidit saivat kertoa ryhmälle sen minkä halusivat itsestään, lapsistaan, imetyskokemuksistaan, ryhmään mukaan lähtemisestä, odotuksistaan sekä toiveistaan. Samalla keräsimme äideiltä puhelinnumerot yhteydenpitoa varten. Sähköpostiosoitteet saimme äideiltä jo ilmoittautumisen yhteydessä.

Äideillä oli erilaisia motiiveja lähteä kansion suunnittelutyöhön mukaan. Tärkeimmäksi nousi halu lisätä yleistä imetystietoutta. Monet äideistä kokivat saaneensa tietoa imetyksestä odotus- ja imetysaikanaan liian vähän. Äidit tulivat myös jakamaan kokemuksia keskenään. Ryhmän tuki koettiin tärkeäksi. Penningtonin (2005) mukaan, tärkeimmät syyt ryhmään liityttäessä ovatkin turvallisuus, itsetunnon kohentuminen, tiedon saaminen ja sen jakaminen, jäsenyyden tuoma sosiaalisten tarpeiden tyydytys sekä tiettyjen päämäärien ja tavoitteiden edistäminen (Pennington 2005, 14).

Tapaamisen päätehtävänämme oli laatia imetyskansiolle alustavat arvot sekä perusperiaatteet. Menetelmänä oli aivoriihi, jossa laadittiin ideakartta. Aivoriihellä tarkoitamme yhteistä asian ideointia ja miellekartalla paperille käsitteen keskelle koottavia ajatuksia ja mietteitä sovitusta aiheesta (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 94). Aivoriihessä ryhmän jäsenet kertoivat näkemyksensä kansion tarkoituksesta. Äitejä ei tarvinnut houkutella keskusteluun vaan he kertoivat oma-aloitteisesti näkemyksistään.

Aivoriihestä nousi runsaasti äitien ajatuksia ohjaamaan työtämme. Imetystietouden jakamisen ohella kansioissa pidettiin tärkeimpänä äitien itseluottamuksen vahvistamista ja päätösten tukemista. Suvaitsevaisuus oli merkittävä arvo. Äidin ja isän jaksamisesta keskusteltiin, vauvaperhe ei saisi jäädä yksin. Parisuhdekin tulisi huomioida. Lapsen- ja äidintahtisuuden merkitystä pohdittiin. Ongelmissa painotettiin uskallusta hakea apua. Imetyskansion toivot-

tiin antavan tietoa ennen synnytystä, jotta jo odottavilla äideillä olisi realistinen suhtautuminen imetykseen. Äidit korostivat, että vaikka imetyksen alussa ilmenisikin vaikeuksia, niin se voi silti onnistua. Imetyskansion toivottiin tarjoavan vaihtoehtoja, ei yksioikoisia lakeja. Äidit toivoivat myös, että kansiossa painottuisi ”sitten kun…” näkökulman sijaan ”elämä on tässä ja nyt” -asenne. Lopuksi äideille tarjottiin kahvit ja mahdollisuus vapaaseen keskusteluun toisten äitien kanssa.

8.3 Toinen kokoontumiskerta 26.7.2006

Toisen kokoontumiskerran tarkoituksena oli keskustella äitien omista aiheista, jakaa vertaistukea sekä alustaa äidit kotitehtävän: oman imetyskokemuksen kirjoittamiseen. Paikalla oli kahdeksan äitiä vauvoineen, kaksi äitiä ei päässyt kokoontumiseen. Ohjausvuoro oli Agdalla.

Menetelmänä oli ajatuslappu imetyksen arjen ja käytännön haasteista. Äideille jaettiin paperit ja heitä pyydettiin kirjoittamaan asia, kysymys tai miete imetykseen liittyen. Tämän jälkeen paperit koottiin yhteen, sekoitettiin ja jaettiin takaisin äideille esiteltäviksi. Jokainen äiti esitti vuorollaan yhden ajatuksen.

Keskustelimme lapsen vieroituksesta, rintaraivareista, imetykseen liittyvästä kivusta, rintakumin käytöstä, imetyksestä julkisilla paikoilla ja imetyksen merkityksestä äideille. Äidit saivat jakaa ajatuksiaan heille tärkeistä asioista ajan kanssa, sillä kokoontumisen tavoitteena oli vertaistuen syventyminen.

Kirjasimme keskustelut yksityiskohtaisesti ylös, sillä äidit jakoivat keskenään paljon hyviä käytännön neuvoja. Näitä pystyimme hyödyntämään kansiossa. Lopuksi äideille pidettiin alustus kotitehtävän, imetyskertomuksen, kirjoittamista varten. Imetyskertomuksen avulla äidit saivat käydä läpi oman imetyskokemuksensa. Äidit saivat tästä tehtävästä kotiin myös kirjallisen ohjeistuksen. Tämän jälkeen oli kahvitus ja vapaata yhdessäoloa.

Saimme tietoa äitejä askarruttavista asioista ja pystyimme myös havainnoimaan sitä mitä äidit tietävät aiheista. Äidit puolestaan jakoivat heille tärkeää vertaistukea.

8.4 Kolmas kokoontumiskerta 9.8.2006

Kolmannen kokoontumiskerran tavoitteet olivat: aiheiden valitseminen imetyskansioon, äideille tärkeiden asioiden selvittäminen, vertaistuen jakaminen, sekä parisuhteesta ja seksuaalisuudesta keskustelu. Paikalla oli kahdeksan äitiä. Ohjausvuorossa oli Anna.

Kokoontumista varten valmistimme aihekortit imetykseen liittyvistä asioista. Aiheet valittiin edellisten kokoontumisten perusteella sekä kirjallisuudesta. Kortit jaettiin äitien nähtäville ja he saivat valita mielestään merkittävimmän imetykseen liittyvän aihekortin sekä esitellä sen muulle ryhmälle. Joukossa oli yksi tyhjä kortti, mikäli äiti koki jonkin hänelle tärkeän aiheen puuttuvan. Kun äidit olivat löytäneet heille tärkeät aiheet, keskusteltiin näistä aiheista ryhmässä. Keskustelun aiheina olivat vauvaperheen arki ja yöelämä, taaperoimetys, imetyksen käytännöt, pullosta luopuminen, imetys ja uusi raskaus, ”sitten kun…” ja ”elämä on tässä ja nyt”, imettäjän hyvinvointi sekä isän ja läheisten tuki imetyksessä.

Korttitehtävän jälkeen keskustelimme parisuhteesta ja seksuaalisuudesta, koska aihe oli tullut esille muissa asiayhteyksissä. Aihe koettiin tärkeäksi, mutta ilmeisesti niin henkilökohtaiseksi, ettei perusteellisempaa keskustelua syntynyt.

Lopuksi pidimme imetysgallupin, joka sisälsi yhteensä 25 imetykseen liittyvää eri aihetta. Äidit listasivat tärkeysjärjestyksessä kymmenen heille tärkeintä aihetta. Tulokset laskettiin siten, että äidille tärkein aihe sai 10 pistettä, toiseksi tärkein 9 pistettä ja niin edelleen. Eniten pisteitä keräsivät: vauvantahtinen imetys, imetystekniikka, ensi-imetys, imettäjän kokonaisvaltainen hyvinvoin-

ti, isän ja läheisten tuki imetyksessä, maidon riittävyys, lakkoilu, pureminen ja rintaraivarit, tukokset, tulehdukset ja kipeät rinnanpäät, kiinteät ruuat ja imetyksestä vieroitus sekä imetyksen apuvälineet.

Aiheiden valinta imetyskansioon aloitettiin. Molemmat käyttämämme työmenetelmät imetyskortti ja -gallup olivat onnistuneita. Päätimme tapaamiseen kahvitteluun ja vapaaseen ajatusten vaihtoon.

8.5 Neljäs kokoontumiskerta 23.8.2006

Neljännen kokoontumiskerran tavoitteena olivat vertaistuen jakaminen ja syventyminen, imetyskansioon lopullisten aiheiden valinta ja alustava ulkoasuseikoista keskustelu. Paikalla olivat kaikki kymmenen äitiä ja heidän vauvansa. Ohjausvuorossa oli Agda. Äidit olivat valmistautuneet tulevaa kertaa varten saatekirjeen tukemana.

Tapaamisen työmenetelmänä oli vapaamuotoinen keskustelu asiakokonaisuuksittain. Poikkeuksellisesti aloitimme kahvituksella, ja keskustelimme samalla päivän aiheista.

Aluksi sovimme kansion ulkoasuseikoista. Olimme etukäteen valmistelleet äideille eri vaihtoehtoja esiteltäväksi. Olimme tutustuneet muihin imetykseen ja vanhemmuuteen liittyviin oppaisiin niiden vahvuuksia ja heikkouksia tarkastellen.

Tekstin tyyliksi äidit valitsivat pehmennetyn asiatyylin. Äidin itsetunnon tukeminen ja kannustava ote tekstissä koettiin tärkeäksi. Sovittiin, että tutkitun tiedon rinnalla kulkisivat kannesta kanteen käytännön kokemukset ja lainaukset äitien imetyskertomuksista. Pyysimme halukkailta äideiltä luvat imetyskertomusten julkaisemiseen. Tähän meillä oli etukäteen laadittu lupaanomus, jonka allekirjoitti kahdeksan äitiä.

Teimme äideille myös ehdotelman kansioon tulevista ammattivalokuvaajan ottamista valokuvista: puhuttelevia, mustavalkoisia valokuvia tukemaan tekstiä aihekokonaisuuksittain. Työn muodoksi valitsimme kansion, koska niitä olisi tarvittaessa helppo päivittää ja se on kulutusta kestävä. Selailtavuutta pidettiin tärkeänä. Kansioon tulivat muoviset välilehdet erottamaan aihekokonaisuuksia toisistaan, näin tarvittava tieto olisi lukijalle helposti saatavilla. Kansion laajuudeksi suunniteltiin noin viittätoista artikkelia.

Johdannoksi ehdotettiin ohjaajien aloitteesta kirjettä äideiltä äideille. Äidit innostuivat ajatuksesta. Heidän toiveensa oli, että ohjaajat aloittaisivat kirjeen ja äidit jatkaisivat tätä kierrättämällä sitä sähköpostitse. Myös kirjettä isiltä isille mietittiin. Ryhmän kanssa päätimme ottaa selvää Mieskon eli lahtelaisen imetystukiryhmän vetäjän miehen julkaisemasta kirjeestä ja mahdollisuudesta käyttää sitä.

Tämän jälkeen alkoi keskustelu kansion sisällöstä edellisellä kerralla laaditun imetysgallupin pohjalta. Aiheita oli listalla 25. Näistä 25 aiheesta me ohjaajat valitsimme jo etukäteen seitsemän aihetta aiemmista kokoontumista nousseiden keskustelujen pohjalta. Aiheet olivat imetyksen alkuvaiheet, varhainen vuorovaikutus, imettäjän kokonaisvaltainen hyvinvointi, alakulo ja masennus imetysaikana, taaperoimetys, parisuhde ja seksuaalisuus sekä imetys ja uusi raskaus. Perustelimme äideille valintojamme ja keskustelimme näistä. Äidit olivat ratkaisuumme tyytyväisiä.

Äidit kokosivat reippaasti heille tärkeimmät aiheet ja koostivat yhteen samankaltaiset aihealueet. Keskustelua heräsi runsaasti ja aika meinasi loppua kesken. Sovimme, että me ohjaajat kokoaisimme käydyn keskustelun pohjalta valitut aiheet sisällysluetteloon. Tämä sisällysluettelo lähetettäisiin äideille sähköpostilla, jotta halukkaat voisivat kommentoida sitä sekä valmistuvia tekstejä.

Valitut aiheet kansioon olivat kirje äideiltä äideille, imetyksen alkuvaiheet, imetystekniikka: eri asennot ja oikea imuote, imetyksen ongelmat: kipeät rinnanpäät ja pureminen sekä tukokset ja tulehdukset, rintaraivarit, maidon riittävyys, kiinteät ruoat ja imetys, imetyksestä vieroittaminen, taaperoimetys, imetys ja uusi raskaus, imettäjän kokonaisvaltainen hyvinvointi, alakulo ja masennus imetysaikana, parisuhde ja seksi, vauvaperheen arki ja yöelämä, kirje isältä isälle, varhainen vuorovaikutus sekä palveluita lapsiperheille Jyväskylässä. Näin imetyskansion sisältö saatiin valituksi.

Lopuksi sovittiin seuraava tapaaminen viikolle 41. Lupasimme lähettää muistutusviestin sähköpostitse tai tekstiviestillä lähempänä tapaamista. Kokoontumisen päätimme kahvitukseen.

8.6 Äitiryhmän viides kokoontumiskerta 9.11.2006

Viimeisen kokoontumiskerran tavoitteena oli selvittää vastaako kansion sisältö äitien odotuksia. Lisäksi tarkoituksena oli kehittää kansion tekstejä edelleen sekä tarjota äideille emotionaalista tukea ja vastavuoroisten kokemusten vaihtoa äideille tutussa ja luottamuksellisessa ympäristössä. Tarkoituksenamme oli myös esitellä äideille kansion kuvat ja varmistaa, että ne olivat tunnelmiltaan sopivia kansioon. Tällä kokoontumiskerralla päätimme myös kuukausia kestäneen yhteistyön.

Paikalla oli kahdeksan ryhmän jäsentä ja ennakkoon oli poissaoleviksi ilmoittautunut kaksi äitiä. Ohjausvuoro oli poikkeuksellisesti molemmilla.

Tapaamisen aluksi jaoimme äidit kahteen ryhmään artikkeleiden mukaan. Toinen ryhmä kävi läpi Agdan kirjoittamia artikkeleita ja toinen Annan. Ryhmien tehtävänä oli kommentoida rohkeasti ja avoimesti kansioon kirjoitettuja tekstejä. Erityisen tarkasti äitejä pyydettiin miettimään tekstien sävyä, rakennetta ja toimivuutta. Me ohjaajat tarjosimme ryhmäläisille kahvit ja kiertelimme omissa ryhmissämme keskustelemassa teksteistä. Hoidimme myös

lapsia, jotta äidit pystyivät keskittymään rauhassa lukemiseen. Kun äidit olivat lukeneet ja kommentoineet tekstejä keskenään, purettiin tekstit yhdessä ohjaajien kanssa. Kirjoitimme kommentit muistiin, jotta pystyimme tekemään toivotut muutostyöt.

Lopuksi esittelimme kansioon tulevat valokuvat, joista äidit pitivät kovasti. Koska kyseessä oli viimeinen kerta, olimme varanneet jokaiselle äidille henkilökohtaiset kiitokset: pienet tuikkulyhdyt ja kortit muistoksi yhteistyöstä. Toivotimme äidit tervetulleiksi opinnäytetyömme yksityisesitykseen tammikuussa 2007.

9. ARVIOINTIA TOIMINNALLISESTA OSUUDESTA

Perusteellinen suunnittelutyö oli tärkeää asetettujen tavoitteiden toteutumisen kannalta. Kaikille tapaamisille laadittiin runko jo ennen ensimmäistä kokoontumista ja se jaettiin myös äideille. Tämä auttoi orientointumisessa tulevaan. Lisäksi laadimme jokaiselle kokoontumiselle yksityiskohtaisen suunnitelman. Pidimme oikeuden asiasisällön muutoksiin. Teimme muutoksia tarpeen mukaan työn edetessä ja niistä tiedotettiin etukäteen äitejä sähköpostitse. Näin kaikki pysyivät projektissa ajan tasalla.

Valitsimme osallisuuteen innoittavia menetelmiä, jotka olivat käyttötarkoitukseen sopivia. Olisimme voineet selvittää menetelmiemme teoriataustat vielä tarkemmin suunnitteluvaiheessa, mutta näin saimme merkittävän omakohtaisen opin siitä kuinka teoria ja käytäntö tukevat toisiaan.

Ohjaus- ja kirjaamisvuorojen jako oli tärkeää, näin molemmat pääsivät kehittämään valmiuksiaan kummallakin osa-alueella. Kokoontumisten analysoinnin ja sen luotettavuudenkin kannalta oli hyvä, että meitä ohjaajia oli kaksi. Tämä lisäsi myös projektin luotettavuutta, koska se mahdollisti reflektoinnin

ja syvällisen ajatustenvaihdon. Kirjuri pystyi toimimaan myös eettisenä valvojana, ettei ohjausvuorossa oleva johdatellut osallisia haluamaansa päätökseen.

Saimme äideiltä kaiken sen tiedon ja kokemuksen mitä tarvitsimmekin. Äidit olivat sitoutuneita ja motivoituneita kokoontumisiin. Asioista keskustelu oli aktiivista ja äidit osallistuivat tasavertaisesti niihin. Äidit pitivät kokemusten vaihtoa heille tärkeänä ja välittömän palautteen sekä omien havaintojemme perusteella äidit saivat kokoontumista itselleen emotionaalista tukea. Ilmapiiri oli avoin ja luottamuksellinen. Kokoontumisten edetessä tiedot äitien tarpeista syvenivät. Viisi kokoontumiskertaa oli tiedonhankinnan osalta sopiva määrä, mutta ryhmän vertaistuen kannalta tapaamisia olisi voinut olla enemmän. Äitiryhmän koko oli kaikella tapaa ihanteellinen, ei liian iso eikä liian pieni. Se jätti varaa myös yllättäville poissaoloille.

Ryhmän äidit olivat motivoituneita ja poissaoloja ei ollut paljoa. Poissaolot johtuivat lasten tai äitien itsensä sairastumisista. Koemme onnistuneemme luomaan lämpimän ilmapiirin, mikä varmasti vahvisti äitien mukaantuloa tapaamisiin ja osannoton pysymistä hyvänä tapaamisissamme.

Saavutimme asetetut tavoitteet. Saimme tietoa osallisuuden kautta siitä mitkä asiat äitejä imetyksessä erityisesti kiinnostivat, missä heillä oli ollut ongelmia ja mihin he olisivat tarvinneet enemmän tukea. Kansioiden aiheet muovautuivat tavoitteemme mukaisesti tapaamisten kautta. Imetyskansiossa näkyy ja kuuluu äitien oma ääni. Meidän ohjaajien tehtäväksi jäi koota äitien ajatukset kansion sisällöstä yksiin kansiin.

Kohderyhmä voi arvioida kokoontumisia ja lopputuotosta kansioiden valmistuttua. Tähän käytämme yksinkertaista asiakaspalautemenetelmänä toimivaa lauseentäydennystehtävää (Salmela 1997, 32). Äideiltä saatu välitön palaute oli pelkästään myönteistä, mikä oli hyvin palkitsevaa.

10. TOIMINNAN TUOTOS: IMETYSKANSIO

10.1 Sisällön valinta

Kansion sisältö valittiin yhdessä osallisten äitien yksilöllisten ja heidän kokemiensa yhteisöllisten tarpeiden mukaisesti. Halusimme tuoda esiin niin sanottuja alhaalta ylöspäin tulevia aiheita ja sisältöjä. Luotimme osallisten ääneen ja heidän kokemukseensa äiteinä siitä, minkälainen tieto auttaisi ja tukisi heitä parhaiten. Pidimme artikkeleja kirjoittaessamme kuitenkin äideiltä tulleen kokemustiedon ja tutkitun tiedon erillään. Kokemustieto selkeytti äitien tarpeita ja tutkimustiedon hyödynsimme faktana kansion tekstien pohjana. Emme johdatelleet äitejä kansion artikkeleita valitessa, vaan pysyimme mahdollisimman paljon taka-alalla.

Kansiossa tiedon on tarkoitus olla muodossa, jossa se ei harmita tai aiheuta turhaa sekaannusta. Erityistä huomiota kiinnitimme siihen, ettei kansion teksti olisi syyllistävää niitä äitejä kohtaan, joiden imetys on syystä taikka toisesta päättynyt aiemmin kuin he olisivat sitä itse toivoneet. Pyrimme pitämään kirjoittamamme kielen selkeänä mutta kuvailevana, niin että väärinymmärryksen mahdollisuus olisi mahdollisimman pieni. Tarkoituksenamme oli tuottaa helppoa mutta laadukasta lukemista, sillä tiedämme esimerkiksi nuorten ja vähän koulutettujen äitien imettävän lyhempään (Vauvamyönteinen Keski-Suomi 2001, 13-14). Tahdoimme tarjota tietoa, mikä on heidänkin helppoa ja mielekästä lukea.

Halusimme kansion välittävän äitien omaa ääntä, kokemuksia ja mietteitä. Koska kansion tarkoituksena on tarjota äideille sosiaalista ja henkistä tukea sekä konkreettista tietoa, rajasimme sisältöä sen mukaan. Kansion tarkoituksena on myös ennaltaehkäistä imetysongelmia tarjoamalla äideille tietoa erilaisista haasteista imetyksessä sekä ratkaisuja mahdollisten ongelmien ja haasteiden selvittämiseen. Tärkeänä kansiossa pidämme kokonaisvaltaista otetta ja imetyksen näkemistä osana hoivaa, eikä vain lapsen ravitsemisena.

Kansio muodostui kahdeksastatoista imetystä koskettavasta aiheesta. Nämä aiheet olivat: ensi-imetys, imetystekniikka ja imuote, varhainen vuorovaikutus, vauvan itku, muu ravinto rintamaidon ohella, äidin kokonaisvaltainen hyvinvointi, synnytyksen jälkeinen masennus, parisuhde ja seksuaalisuus, kirje isältä isälle, kipeät rinnanpäät, tukokset ja tulehdukset, vauvan rinnalla lakkoilu, taaperoimetys, rinnalta vieroittaminen, imetyksen edut, äidinmaitokeskus ja maidon luovuttaminen ja lapsiperheiden palveluita Jyväskylässä. Kaksi kansion artikkeleista oli ulkopuolisten kirjoittamia, näitä olivat artikkeli äidinmaitokeskuksesta ja maidonluovuttamisesta sekä kirje isältä isälle.

Kansion aiheiden valinnan yhteydessä rajasimme pois aiheet, jotka olisivat olleet riskialttiita kirjoittaa väärinymmärrysten vuoksi. Näitä olivat esimerkiksi alkoholinkäyttö imetyksen aikana ja lapsen sairaudet. On olemassa viitoittavia ohjeita alkoholin käytöstä imetyksen aikana, mutta koimme eettisesti epävarmaksi kirjoittaa niitä kansioon, sillä emme tiedä lukijan taustaa tai katselukantaa asiaan. Alkoholin käytöstä on terveydenhoitajan hyvä puhua kasvotusten äidin kanssa. Rajasimme pois sairaita lapsia koskevat aiheet, koska yleiset suomalaiset imeväisten vauvojen ja ravintosuositukset koskevat terveitä, normaalipainoisina syntyneitä lapsia. Samoin imettävien ravitsemussuositukset käyttämissämme lähteissä koskivat terveitä äitejä ja kirjoitimme artikkelimme niiden pohjalta. Erityiskysymyksissä on tärkeää suora kontakti ammattilaiseen, jotta varmistutaan, että kaikki seikat otetaan huomioon ruokavaliossa tai hoidossa. (Hasunen ym. 2004,11.) Imetyskansiossa pyrimme myös ohjamaan äitejä ammatillisen avun piiriin.

Vapaaehtoisilla äideillä oli mahdollisuus toimia osallisina kirjoittaen kansioon runoja, ajatuksiaan tai antaen omia imetyskuviaan käyttöömme. Kerroimme jo näitä pyytäessä, että kansion yhtenäisen ilmeen ja luotettavuuden vuoksi me valikoimme lopulliset kuvat sekä tekstit. Loppujen lopuksi jätimme runot pois, jotta kokonaisuudesta ei tulisi pirstaleinen. Usealla eri tyylillä koottu kansio ei olisi ollut helppolukuinen. Osallisten äitien kirjoittamat omakohtai-

set kokemukset tulivat kansioon nimimerkillä, jotta äidit pysyivät anonyymeinä. Autenttiset kokemukset otimme mukaan kansioon, sillä ne toivat konkreettisesti äitien äänet kansioon.

Kansion lähdemateriaalin valinnasta vastasimme me kansion kokoajina. Pyrimme pitämään hyvin kriittistä otetta, sillä tiedostimme olevamme tiedonjakajina vastuullisia kansion sisällöstä. Valitsimme kansioon tutkittua tietoa rohkaisevassa muodossa, mutta myös jotain pehmeää keventämään ja luomaan yhteyttä intiimiin asiaan. Valitsimme vain tietoa, mikä oli eettisesti hyvää ja sisällöltään merkityksellistä. Varmistimme yhteistyökumppaniltamme että kansion tiedot olivat heidän ohjeistustensa kanssa yhteneviä. Ulkomaalaisia lähteitä käyttäessämme punnitsimme lähteen ja tiedon sopivuutta Suomen kulttuuriin. Hyödynsimme kansiomme suunnittelussa Parkkusen ja muiden Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opasta (2001) varmistuaksemme kansion laadukkuudesta. Äitien kanssa varmistimme asiasisällön sopivuuden lukijoille: aiheet, tekstityylin, tekstinsävyn, kansion kiinnostavuuden, informatiivisuuden ja johdonmukaisuuden. (Parkkunen, Vertio, & Koskinen-Ollonqvist. 2001, 10–15)

Varmistimme eettisyyttä myös tarkistamalla kansion artikkelit usealla esilukijalla. Jokainen artikkeli kävi eri työstövaiheissa tavallisilla äideillä, imetystukihenkilöillä ja Jyväskylän kaupungin Keskustan neuvolan terveydenhoitajilla. Pyrimme tuomaan kansioihin laaja-alaisen imetyksen tukemisen sekä julkiselta että kolmannelta sektorilta. Lisäksi tarkistutimme artikkelin synnytyksen jälkeisestä masennuksesta Keski-Suomen Ensi- ja turvakodin Baby Blues-työntekijällä. Korjasimme huomatut asia- ja kielioppivirheet, mutta yleisilmeen ja tunnelman säilytimme äitien toivomana.

Kansioiden artikkelit pyrimme jakamaan kirjoitusprosessissa siten, että molemmat pystyivät hyödyntämään oman alansa asiantuntemusta sekä niin, että ne palvelisivat kirjoittajaa tulevassa työelämässä. Anna kirjoitti hoitotyöhön

liittyvät imetyksen perustiedon aiheet, jotka koskettivat vastasyntyneen ja pienen vauvan kanssa elämistä käsiteltäviä aiheita. Agda laati kokonaisuudet, joissa hän pystyi hyödyntämään sosiokulttuurista osaamistaan ja aikuisen ihmisen tukemista. Sisällön jako tuki myös kirjoittamisprosessia, toinen pysyi aina kauempana osasta tekstejä ja pystyi toimimaan niiden kriittisenä lukijana.

10.2 Ulkoasu

Kansion kohderyhmänämme ovat erityisesti odottavat ja imettävät äidit, mutta myös heidän kumppaninsa. Halusimme kansion herättävän kiinnostusta kohderyhmässä ja erottuvan muusta ohjausmateriaalista. Valitsimme tarkoituksenmukaisen valkoisen projektikansion, jossa kannen mustavalkoinen intensiivinen taidekuva imetyksestä kiinnittää kohderyhmän huomion. Kansion otsikko ”Imetyksestä äideiltä äideille” viestii kansion lähtökohdista.

Kansion avattuaan lukija kohtaa ensimmäisenä kirjeen äidiltä äidille, jonka tarkoituksena on luoda hyvää tunnelmaa, rohkaista äitejä ja vahvistaa heidän itsetuntoaan. Kansiossa vuorottelevat tutkittu tieto ja äitien kokemukset, joista lukija saa toivottavasti vertaistukea.

Kiinnitimme kansion ulkoasuun paljon huomiota. Lukijan mielenkiinnon herättämiseksi visuaalisuuden täytyy tukea tekstiä. Otimme tekstissä ja kielen tyylissä huomioon kohderyhmän luettavuuden ja viestimme perille menon lisäämiseksi. Tekstin tyylin valitsimme tukemaan äideiltä äideille periaatettamme, niin että teksti olisi puhuttelevaa ja koskettavaa, mutta samalla tarpeeksi informoivaa. Muokkasimme kieltä niin, ettei siinä ollut paljoa vaikeasti ymmärrettäviä ammattimaisia termejä.

Projektissa olivat mukana vapaaehtoiset taittaja ja ammattivalokuvaaja. Olimme tiivisti mukana sekä kansion kuvaus- että taittoprosessissa. Taiton tarkoituksena oli saada sisältö selvästi esille ja luoda kansion sivuille sama

toistuva kaava. Näin kansion lukija pystyy silmäykselläkin erottamaan, mikä osa on tietotekstiä ja missä on äitien autenttiset kokemukset. Taittajan kanssa kävimme pitkän prosessin ulkoasun suunnittelussa, suuresta työmäärästä huolimatta se kannatti. Pystyimme vaikuttamaan ulkoasuun tekemällä projektin eri vaiheissa yhteistyötä taittajan kanssa. Tutustuimme itsekin taittoohjelmaan. Taittajaltamme saimme kansiosta eri taittoversioita, joista valitsimme esteettisesti kauneimman ja aineistoamme parhaiten tukevan. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin oppaan mukaan ulkoasu tulee asetella kansioon niin, että kansion taitto kuvineen selkeyttää ja korostaa sisältöä. Ulkoasulla oli myös pyrkimys luoda yleistä myönteistä mielikuvaa imetyksestä.

Valitsimme kuviksi valokuvaaja Risto Salmijärven varta vasten kansioon ottamat kuvat ja yhden kuvan Anna Niemen omasta kotialbumista. Teimme tämän linjauksen, jotta kansion yleisilme olisi yhtenäinen ja kuvien laatu paras mahdollinen. Kuvien valikoinnissa otimme huomioon lukijoiden erilaiset kulttuuritaustat ja mukautimme sisällön sopimaan erityisesti Suomen kulttuuriin. Selvitimme kuvien yleisen linjauksen Jyväskylän kaupungin tiedottajalta. Vertailimme kuvia aiempien yleisten oppaiden linjoihin. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että pohdimme yksityiskohtaisesti, paljonko alastomuutta voi näkyä terveysaineistossa. Varmistimme neuvolan yhteistyöhenkilöltä, että kuvat sopivat myös heidän toimintaperiaatteisiinsa. Näytimme kuvia valokuvien malleille ensin cd:ltä ja vielä esitaiton jälkeen kenraalikansiosta niin että he varmasti hyväksyivät kuvansa kansioon.

11 PROJEKTIN ARVIOINTIA

11.1 Arviointia projektityöskentelystä

Toiminnallinen projektityö oli kaikessa monimuotoisuudessaan meille suuri haaste. Tavoitteenamme oli harjaannuttaa projektiosaamisen taitoja, saada

uusia oppimiskokemuksia sekä kehittää tiimityöskentelytaitoja että valmiuksia vetää ja organisoida ryhmää. Ohjaus- ja esiintymistaidot kehittyivät toiminnallisen osuuden myötä. Tiimityöskentelytaitoja opimme enemmän kuin kuvittelimmekaan. Projekti oli mielenkiintoinen kaikessa näkemyksien kirjossa. Moniammatillisen yhteistyön haasteet ja hedelmät tulivat esiin niin keskinäisessä yhteistyössä kuin yhteistyökumppanien kanssa. Koemme ihmissuhde- ja ongelman ratkaisuntaitojemme vahvistuneen.

Pysyimme lähestulkoon projektisuunnitelman mukaisessa aikataulussa. Työskentelyä helpottivat alusta alkaen selvät suunnitelmat siitä, mitä opinnäytetyöltä halusimme ja kuinka pääsisimme tavoitteisiimme. Salmikankaan (1998) mukaan osallisuuteen perustavassa projektissa tavoitteiden muuttuminen on mahdollista matkan varrella (Salmikangas 1998, 63–64). Projektia suunnitellessa varasimme muutoksille mahdollisuuden ja joitain muutoksia teimmekin. Alun perin kansion luovutuksen piti tapahtua neuvolaan joulukuussa 2006, mutta yhteisestä päätöksestä siirsimme luovutuksen tammikuulle 2007. Tätä muutosta lukuun ottamatta pidimme koko projektin ajan kiinni siihen kuuluvista aikatalullisista raameista. Näin jälkikäteen koemme tehneemme aikataulusta liian tiukan. Tiukka projektiaikataulu ei antanut varaa yksityis- eikä työelämän yllätyksellisille muutoksille. Projektissa ei ollut myös missään vaiheessa mahdollisuutta hengähtää, vaikka se välillä olisi meistä ollut tarpeen. Toisaalta aikataulu piti meidät jatkuvassa liikkeessä ja motivoi meitä jatkamaan työtä suunnitelmallisesti eteenpäin. Projekti otti meiltä paljon ja työmäärä yllätti, mutta se oli meille merkittävä oppimisen ja ammatillisen kasvun paikka.

Pysyimme projektissa aktiivisina, sitoutuneina ja luovina toimijoina. Projektillemme saimme melko vapaat kädet, mikä tarkoitti vapauden lisäksi myös suurta vastuuta työstä. Toiminta oli suhteessa ohjaajiin ja yhteistyökumppaneihin hyvin opiskelijalähtöistä sekä – vetoista ja se sopi meille hyvin. Siitä huolimatta välillä koimme, että olisimme tarvinneet enemmän tukea ja ohja-

usta. Se, ettei ohjausta aina ollut mahdollista saada, oli myös kasvun paikka. Ammatillista itsetuntoamme vahvistivat eteen tulevien haasteiden kohtaaminen ja niistä selviytyminen itsenäisesti.

Aloite projektiin lähti meistä tekijöistä itsestämme ja saimme Jyväskylän kaupungin neuvolat yhteistyökumppaniksemme. Pystyimmekin aina tarvittaessa konsultoimaan neuvolan henkilökuntaa. Neuvolan yhteistyöhenkilöt vaihtuivat kuitenkin useaan otteeseen ja toisinaan tiedonkulussa oli ongelmia. Saimme silti vastaukset meitä askarruttaviin kysymyksiin. Keväällä 2006 lisääntymisterveyshanke Neuvola Plus kiinnostui työstämme ja keskustelimme projektimme liittämisestä hankkeeseen. Työn edetessä katsoimme kuitenkin parhaaksi jättäytyä pois Neuvola Plus -hankkeesta, sillä hankkeen tarpeet eivät vastanneet opinnäytetyömme prosessia, eikä projektimme tavoitteita. Tämä konfliktitilanne oli meille ja projektillemme raskas. Opiskelijoina oli haasteellista puolustaa omia oikeuksia ja näkemyksiä auktoriteettien edessä. Ohjaajien avustuksella tilanne hoitui rakentavasti ja opimme siitä paljon. Kyseisessä tilanteessa meidän oli pakko kartoittaa projektin ajalliset, taloudelliset ja henkiset resurssit. Projektimme lopullinen työn toteutustapa olikin perusteltu kompromissi omien resurssien, toimeksiantajien toiveiden, kohderyhmän tarpeiden ja oppilaitoksen opinnäytetöitä koskevien vaatimusten välillä (Vilkka & Airaksinen. 2003: 56–57).

Alkuperäisen projektirahoituksen oli tarkoitus tulla Neuvola Plus -hankkeen kautta. Hankkeesta jättäytymisen jälkeen palasimme suunnitelmaamme tehdä opinnäytetyö, joka luovutetaan Jyväskylän kaupungin Keskustan neuvolaan ja heidän toimestaan jaetaan toisiin alueen neuvoloihin. Projektin kokonaiskustannuksethan eivät olleet suuret, koska saimme työhömme mukaan vapaaehtoisen opiskelijataittajan ja ammattivalokuvaajan sekä vapautuksen tilojen vuokrasta. Muutoin nämä olisivat muodostaneet suuren menoerän. Meille opiskelijoille koituivat projektista äitien kahvitus- ja kokoontumisissa käytet-

tyjen materiaalien hankintakulut. Projektistamme ei koitunut yhteistyökumppaneille kuluja lainkaan: luovutimme tuotoksemme heille korvauksetta.

Projektin päätösvaiheeseen kuului suunnitelmallinen palautteen keruu osallisilta äideiltä sekä yhteistyökumppaneilta. Päätimme kerätä palautteen äideiltä imetyskansion julkistamistilaisuudessa tammikuussa. Mielestämme on järkevintä pyytää palaute vasta kansion esittelyn jälkeen, jotta äidit pystyisivät arvioimaan projektia kokonaisuudessaan. Keräämme palautteen sekä toiminnallisesta osuudesta että imetyskansiosta. Palautteen keräämistavan valinnassa hyödynsimme Salmelan (1997) esittelemiä erilaisia palautteen keräämismenetelmiä. Päädyimme yksinkertaiseen, mutta tehokkaaseen niin sanottuun lauseentäydennystehtävään.(Salmela 1997, 32). Yhteistyökumppaneilta emme kerää koko prosessista palautetta, sillä toimimme neuvolassa usean eri ihmisen kanssa ja yhteistyöhenkilöt vaihtuivat neuvola-organisaation eläessä. Pyydämme neuvolalta vapaamuotoisen palautteen ja arvioinnin projektin tuotoksesta: imetyskansiosta. Vaikka palautetta ei raportoida, on se meille tärkeää, sillä se palvelee omaa oppimistamme ja työmme jälkiprosessointia.

Aiomme tarjota projektista ja imetyskansiosta yhtä tai kahta artikkelia sosiaali- ja terveysalojen julkaisuihin ja paikallisiin sanomalehtiin. Olemme jo keskustelleet asiasta paikallisen Keski-Suomalainen -sanomalehden ja valtakunnallisen Imetyksen tuki ry:n Imetysuutisia -lehden kanssa. Mielestämme on tärkeää kertoa tehdystä työstä ja tuoda opiskelijoiden arvokasta työtä yhteiskunnassa näkyvämmäksi. Esittelemme työmme paikalliselle imetystukiryhmälle toivoen sen tukevan heidänkin toimintaansa. Tiedotamme kansion valmistumisesta internetissä lapsiperheille suunnatuilla postituslistoilla, joista projektin alussa etsimme osallisia äitejä ryhmäämme. Esittelemme projektimme ja sen tuotoksen terveydenhoitajille neuvolakokouksessa, mikäli mahdollisuus siihen meille tarjoutuu. Neuvolassa myös kansiot ovat näkyvillä ja puhuvat puolestamme.

11.2 Arviointia sosiokulttuurisen innostamisen ja äitien osallisuuden toteutumisesta

Kurki (2000) toteaa sosiokulttuurisen innostamisen tavoitteena olevan yksilöiden vahvistamisen toimijoiksi heidän oman osallisuutensa lisäämisen kautta. Sosiokulttuurisessa innostamisessa on merkittävää luovuus, toimintaan sitoutuminen, herkistyminen, dialogisuus ja ennen kaikkea osallisuus. (Kurki 2000:14,136.) Pyrimme alusta asti pitämään näitä projektimme työskentelyn kulmakivinä ja arvioimme onnistuneemme tässä kiitettävästi. Osallisuus toteutui mahdollisuuksiimme nähden hyvin ja pystyimme antamaan äideille tilan olla projektin aktiivisia toimijoita. Jos meillä olisi ollut vielä enemmän aikaa ja toteutusmahdollisuuksia, olisimme pystyneet innostamaan osallisia äitejä toteuttamaan kansion vieläkin itsenäisemmin. Käytännössä tämä olisi tarkoittanut esimerkiksi sitä, että äidit olisivat itse kirjoittaneet kansion artikkelit. Nyt teimme kansion ja projektin äitilähtöisesti niissä raameissa, mitkä olivat olosuhteet ja voimavaramme huomioon ottaen sopivat.

Pohdimme pitkään sitä, miten vapaaehtoisina valikoituneiden äitien persoonallisuus vaikutti toiminnalliseen osuuteen ja sitä kautta kansion aiheisiin. Tässä imetysmyönteisessä projektissa oletimme osallisten äitien valikoituneen mukaan henkilökohtaisesta halusta edistää imetystä. Pohdimme myös kyselyyn vastanneiden äitien olevan aktiivisia ja imetyksestä kiinnostuneita. Mielenkiintoista olisi ollut saada osalliseksi myös heitä, joille imetys on ollut yhdentekevää tai jopa negatiivisia tuntemuksia herättävä asia. Silloin olisimme saaneet monipuolisempaa kuvaa siitä, millaista tukea imetykseen tarvitaan. Tämä olisi vaatinut meiltä enemmän resursseja ja opinnäytetyön ollessa rajattu prosessi, se ei ollut mahdollista.

Imetystä on tutkittu paljon ja imetyksessä vertaistuki on toimivaa ja vakiintunutta. Erilaisia osallisuus-projekteja on ollut eri puolella Suomea ja osallisuutta kehitetään ja tutkitaan jatkuvasti. Emme ole käyttämiämme lähteitä ja ai-

hepiiriä tutkiessamme kuitenkaan löytäneet yhtään imetystä osallisuuden kautta lähestyvää projektia. Imetystukiryhmissä pohdimme olevan osallisuutta vertaistuen muodossa, mutta näemme sen erilaisena toimintana kun kehittämämme osallisuus-projekti on.

12 POHDINTA

Suomen imetystilastoiden ollessa muita pohjoismaita alhaisemmat koemme eri aloja yhdistävän voiman ja tiedon tarpeelliseksi, jotta voimme turvata maamme äideille suotuisat olosuhteet imetykseen (Imetyksen tuki ry 2004). Äidit tarvitsevat enemmän kuin tietoa. Projektissa välitimme tiedon lisänä tukea, vertaisuuden voimaa ja äideistä itsestään lähtevää innostusta ja osallisuutta.

Imetyskansiolle asetetut tavoitteet täyttyivät ja mielestämme imetyskansio on äitilähtöinen, käytännönläheinen, informatiivinen, esteettisesti miellyttävä ja monipuolisesti vanhemmuuteen tukea tarjoava. Mielestämme imetyskansio on uniikki ja innovatiivinen, sillä se yhdistää asiat, mitä ei aiemmin ole liitetty yhteen: osallisuuden ja imetyksen. Imetyskansio edistää jyväskyläläisten äitien terveyttä ja hyvinvointia vielä pitkään.

Olemme niin kansioon kuin projektiimme tyytyväisiä, mutta näemme niissä edelleen kohtia, joita voisimme kehittää. Koemmekin yhtenä haasteena oppia sen, että työ voi olla hyvää ja toimivaa, vaikka tekijä ei näekään sitä täydellisenä. Uskomme tämän olleen hyvä oppi työelämää varten. Koko projekti on ollut äärimmäisen opettavainen kaikessa kokemuksien kirjossaan. Vasta näin opinnäytetyönprosessin loppuvaiheessa tajuamme, miten merkittävä matka koko projekti on meille ammatillisessa mielessä ollut.

Kjellinin (1999,2:2) kirjoittaa: ” *Oman lapsen imettäminen on ehkä intiimein kokemus, jonka nainen voi kokea, sillä siinä hän antaa itsestään jotain lapselle, jolle hän on antanut myös elämän*” (Kjellinin 1999,2:2). Mielestämme olemme tehneet merkityksellisen imetystä edistävän työn, sillä olemme olleet mukana edesauttamassa äitien mahdollisuutta kokea jotain näin suurta ja tärkeää. Olemmekin ylpeitä projektistamme ja kiitollisia kaikesta, mitä olemme sen myötä oppineet.

Pohdintaa koulutusohjelmittain

Ryhmän osaaminen ei ole palautettavissa yksilön osaamiseksi ja päinvastoin, siksi on tärkeää tarkastella omaa ammatillista kasvua opinnäytetyöprosessissa (Viikka & Airaksinen, 2003, 56). Pohdimme ammatillista kasvuamme sosiaalialan ja hoitotyön koulutusohjelmien näkökulmista erikseen, sillä oppimamme asiat merkityksineen olivat osittain erilaisia.

Anna: hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyömme tukee lasten- ja nuorten hoitotyön suuntaavia opintoja erinomaisesti. Tämä projekti on ollut minulle monella tapaa ammatillisesti kasvattava. Koen imetystietouteni sekä ohjausvalmiuksieni kehittyneen. Ymmärrän imetyksen nyt kokonaisvaltaisempana tapahtumana, ja uskon että voin tarjota pienten lasten vanhemmille tietotaitojeni lisäksi enemmän myös emotionaalista tukea. Tietojeni, taitojeni ja oikean asenteen yhdistyessä voin tulevaisuudessa tarjota lapsiperheille laadukasta imetysohjausta, sekä kehittää toimintaa edelleen työyhteisössäni. Imetysohjaustaidot korostuvat erityisesti vastasyntyneiden hoitoyksiköissä, missä hoidetaan ja ohjataan vauvaperheitä elämän alkumetreillä. Agdalta opin sosiokulttuurisesta työskentelystä paljon. Näitä oppeja aion tulevaisuudessa hyödyntää entistä enemmän hoitotyön puolella. Hoitotyön opinnoissa olemme käsitelleet paljon potilaan hoitoon mukaan ottamista ja tämän kautta voimaantumista, mutta koin saavani projektissa uusia ideoita yksilön ja koko yhteisön hyvinvoinnin edistämiseen.

Agda: sosiaalialan koulutusohjelma

Projektimme on antanut minulle paljon tietoa, mutta myös herättänyt halua oppia ja tehdä lisää. Muistan, kuinka vuonna 2003 luin Sosiokulttuurisen innostamisen kirjaa (Kurki 2000) ja se oli minusta hyvin vaikeaselkoinen ja käsitteellinen. Olen ylpeä itsestäni kun muistan sen olon ja voin verrata sitä tähän hetkeen, jolloin koen todella sisäistäneeni palan kirjan antia ja ymmärtäväni sen käsitteet. Olen entistäkin vakuuttuneempi siitä, että yhteiskunnassamme on rohkaistava kansalaisia itseään ottamaan osaa ja vaikuttamaan asioihin, luomaan palveluista aidosti toimivia. Koen aiempien sosiaalialan ja sosiokulttuurisen suuntautumisvaihtoehdon opintojen tukeneen projektiamme hyvin ja olen pystynyt tämän avulla vahvistamaan omaa ammatillisuuttani enemmän kun uskoinkaan.

Vaikka moniammatillinen yhteistyö sisälsi omat haasteensa, olen ehdottoman onnellinen siitä, että aloin siihen. Näen entistäkin paremmin, miksi eri koulutusaloja yhdistäviä töitä tarvitaan. Koska omassa koulutuksessani ei käsitellä juurikaan terveyden edistämistä, oli mielenkiintoista ja kehittävää tutustua siihen ja hoitopuolen maailmaan. Projekti on ollut minulle arvokas oppimiskokemus.

Kehittämishaasteet

Toivomme, että ammattikorkeakoulu opiskelijat innostuisivat työstämme ja tekisivät enemmän käytännönläheisiä opinnäytetöitä. Monenlaiselle ohjausmateriaalille ja toiminnalle olisi tarvetta, ja opiskelijat pystyisivät tekemään näitä pienin resurssein. Imetysohjaukseen on valmisteilla uudet valtakunnalliset suositukset (Hannula & Kaunonen 2006, 21–24). Toivomme, että opiskelijat päivittäisivät imetyskansion näiden suositusten mukaiseksi niiden valmistuttua. Lisäksi jatkotutkimusehdotuksiksi esitämme osallisuuden tai sosiokulttuurisen innostamisen käytäntöihin perustuvaa imetysohjausvideota ja imetysohjausmateriaalin kehittämistä internetiin. Mielestämme olisi mielenkiin-

toista myös tutkia, kuinka äidit kokevat imetyskansion. Koska todellinen kuva kansion onnistumisesta voidaan saavuttaa vasta äitien kokemusten ja palautteen myötä.

EU:lla on käynnissä imetyksen edistämisprojekti, joka pyrkii imetystuessa vapaaehtoisten ja ammatillisten toimijoiden yhä syvempään yhteistyöhön. Jatkossa opiskelijat voisivat selvittää, miten eri toimijoita Jyväskylässä voitaisiin auttaa vieläkin antoisampaan yhteistyöhön. Mielenkiintoinen opinnäytetyö olisi myös projekti, jossa opiskelijat tekisivät yhteistyötä EU:n imetyksen edistämisprojektin kanssa, kenties monikansallisestikin. (EU Project on Promotion of breastfeeding in Europe 2004). Koska Suomella olisi imetyksen edistämisessä paljon opittavaa muilta pohjoismailta, olisi yksi mahdollisuus tulevien opinnäytetyötä tekevien opiskelijoiden yhdistää imetyksen tukeminen ja monikansallisuus.

LÄHTEET

Asikainen, P. 1999. Yhteisön aktivointi. Toimintatukimus sosiaali- ja terveystoimen työssä. Acta Universitas Tamperensis 650. Tampere: Tampereen yliopisto.

Deufel, M. Montonen, E. & Parviainen, M. 2004. Rinnalla. 8.painos. Suomen kätilöliitto.

EU. Project on Promotion of breastfeeding in Europe. 2004. Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action. European Comission, Directorate Public Health and Risk Assesment. Luxembourg.

Flöjt, A.1999. Nuoret ympäristön kehittäjinä. Nuorten Ääni-ryhmien menetelmäopas. Osallisuushanke-katsaus. Väitöskirja. Liikunnan sosiaalitieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Hannula, L & Kaunonen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus osana hoitotyön suositusten laadintaa. Sairaanhoitaja 12, 21–24.

Hannula, L. 2003. Imetysnäkemykset ja imetyksen toteutuminen. Suomalaisten synnyttäjien seurantatutkimus. Väitöskirja. Turun yliopisto. Helsinki: Yliopistopaino.

Harju, A. 2003. Yhteisellä asialla. Kansalaistoiminta ja sen haasteet. Helsinki: Kansanvalistusseura.

Hasunen, K. 2002. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2000. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki: STM.

Hasunen, K. & Ryynänen, S. 2006. Imeväisikäisten ruokinta Suomessa vuonna 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä. Helsinki: STM

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 terveysministeriö. Helsinki: Edita.

Hyvinvoinnin kuva ja suunta. Jyväskylän kaupungin hyvinvointikertomus 2005. 2006. Viitattu 23.12.2006. Jyväskylän kaupungin sivusto. Http://www.jyvaskyla.fi

Imetyksen tuki ry. 2004. Suomalaiset imetyssuositukset ovat uudistuneet. Tiedote 5.10.2004. Viitattu 8.1.2007.
Http://www.imetys.fi/itu/viikon_tiedote2004.thp

Imetyksen tuki ry. 2005. Maailman imetysviikko Pohjoismaissa 11. –17.10. Viitattu 8.1.2007. Http://imetys.fi/itu/imetyssuositukset2004.pdf. Tiedote.

Imetyksen tuki ry 2005. Toimintasuunnitelma vuodelle 2006. Imetyksen tuki ry:n hallitus. Viitattu 8.1.2007.
Http://imetys.fi/itu/toimintasuunnitelma2006.php

Isoherranen, K. 2004. Moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Jalava, U. & Virtanen, P. 1995. Moniammatillinen projektitoiminta. Katsaus hyvinvointipalveluiden tulevaisuuteen. 1-2.painos. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.

Jauhiainen, R. & Eskola, M. 1994. Ryhmäilmiö. Juva: WSOY.

Jyväskylän imetystukiryhmän internetsivut. Viitattu 7.1.2006. Http://www.jkl-imetystukiryhma.net/historia.html

Keränen, E. Nissinen, P. Saarnio, T. Salminen, M. 2001. Sosiaalityön uudet ulottuvuudet. Helsinki: Tammi.

Kinnunen, P. 1998. Hyvinvoinnin ruletti. Tutkimus sosiaalisen tuen verkostojen jäsentymisestä 1990-luvun lopun Suomessa. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

Kitzinger, S. 1998. Breastfeeding your child. The complete guide. Revisidet edition. New York: Knopf.

Kjellinin, U. 1999. Kunpa tietäisin… Turku: Turun yliopistollinen keskussairaala.

Korhonen, A. 2003. Vauvaperhetyö sosiaalisena tukena. Vauvaperhetyö keskosten äitien tukena. Tuen sisällölliset piirteet, kustannukset ja vaikutukset keskosten ensimmäisen elinvuoden hoitokustannuksiin. Oulu: Oulun yliopisto.

Kumpusalo, E. 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Raportteja 8/1991. Stakes.

Kurki, L. 2000. Sosiokulttuurinen innostaminen. Tampere: Vastapaino.

Kuronen, M. 1993. Lapsen hyväksi naisten kesken. Tutkimus äitiys- ja lastenneuvolan toimintakäytännöistä. Stakesin tutkimuksia 35.

Kuusisto, R. 1989. Imetän ja hoivaan. Porvoo: WSOY.

Kuusisto, R. 1981. Imetä oikein. Porvoo: WSOY.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 2000. Finlex laki §8. Http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Siven, T. & Välimäki, P. 2004. 4. uudistettu painos. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Lapsi, perhe ja ruoka. Imeväisikäisen lapsen ruoka. 2002. 8. painos. Sosiaali- ja terveysministeriö. Ehkäisevän sosiaali- ja terveyspolitiikan laitos. Helsinki: Edita Prima oy.

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004: 14. Helsinki: STM.

Latvasalo, L. 2001. Imetys ja emotioonalinen tuki. Pro gradu-tutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Loppi, K. 2004. Ei vain hyvää, vaan parasta - täysimetystä puoli vuotta. Imetysuutiset. Viitattu 8.1.2007.
Http://www.lapsiperhe.net/itu/materiaalia/taysimetyssuositus.html

Lyytikäinen, A. 1998. Lastenruokasuositusten historiaa, Sairaanhoitaja 7.

Mead, M. ” Imettäminen on tapa elää…” Teoksessa Vauvavuoden vanhemmuus. Kuusisto, R. 2000. Raittiuden ystävät ry & ETRA-liitto ry.

Metsoila, A. 2005. Vapaaehtoinen imetyksen vertaistuki: Äitien kokemuksia imetystukiryhmistä. Opinnäytetyö. Helsinki: Stadia ammattikorkeakoulu.

Newman, J. & Pitman, T. 2000. The Ultimate Breastfeeding Book of Answers. USA: Prima.

Niemi, Nietosvuori & Virikko. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Hoitotieto. Helsinki: Edita.

Niemelä, M. 2004. Imetysopas. Helsinki: Helmi Kustannus.

Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. 6. muuttumaton painos. Helsinki: Palmenia-kustannus.

Nissinen, E. 2000. Yhteistoiminnallinen kehittäminen osaksi arjen toimintaa. Innostusta ja ideoita kuntatyöyhteisöjen kehittämiseen. Helsinki: Kunnallinen työmarkkinalaitos.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.

Peavy, R. V. 2006. Sosiodynaamisen ohjauksen opas. Helsinki: Psykologien kustannus oy.

Pikkumäki, L. 2005. Tissiliigasta Jyväskylän imetystukiryhmäksi. Imetysuutisia 1, 4–5.

Pennington, D. C. 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologiaa. Helsinki: Gaudeamus.

Puhakka, T. 2002. Kansalaisen / kuntalaisen / asiakkaan osallisuus- ja kuulemismalleja. Yhteiskuntapolitiikan laitos, Verkostoituvat erityispalvelut, (VEP) -hanke ja Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.
Joensuu: Joensuun Yliopisto.

Rautaparta, M. 2003. Kantamisen kausi. Aika raskaudesta sylihoitoon. Helsinki: Tammi.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Rostila, I. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö, voimavarakeskeisen ongelmanratkaisun perusteet. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Ruohotie, P. 2003. Imetyksen historiaa: Heijastuksia menneisyydestä. Imetysuutisia 1

Salmela, T. 1997. Asiakaspalautteen haaste. Menetelmiä ja esimerkkejä. Oppaita 32. Helsinki: Stakes.

Salmikangas, A-K. 1998. Osallisuus suomalaisessa yhteiskunnassa: kokemuksia osallisuushankkeista. Helsinki: Sisäasiainministeriö.

Selonteko kansalaisten suoran osallistuminen kehittymisestä. Sisäasianministeriön lausunto 04.04.2002

Silfberg, P. 2001. Ideasta projektiksi. Projektisuunnittelun käsikirja. 5 painos. Hallinnon kehittämiskeskus. Helsinki: Oy Edita AB.

Sirviö, K. 2006. Lapsiperheiden osallisuus terveyden edistämisessä – mukanaolosta vastuunottoon. Asiakastilanteiden arviointia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden ja perheiden näkökulmasta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 132. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Tamminen, T. 1990. Äidin masennus, imetys ja varhainen vuorovaikutus. Väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopisto.

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Tampere: Tampereen yliopisto.

The Breastfeeding Answer Book 2003. La Leche League International. Third revised edition. USA.

The Womanly Art of Breastfeeding. 1997. La Leche League International. The definite guide. Sixt revised edition. USA.

Tilastokeskus. Syntyneet 2005. Viitattu 16.12.2006. Tilastokeskuksen internetsivusto: Http://www.stat.fi/til/synt/index.html

Vauvamyönteinen Keski- Suomi. Imetys vuonna 1997. 2001. Turku: Länsi-Suomen lääninhallitus.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

WHO The optimal duration of exlusive breastfeeding.2001. Viitattu 2.1.2007. WHO :n internetsivusto Http://www.who.int/child-adolescent health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CAH_01_24.pdf

WHO Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the special role of maternity services. 1989. A joint WHO/UNICEF statement. Http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CHD_98.9.pdf

Yhteiset asiakkaat ja aktiivinen yhteistoiminta. Katsaus hyviin käytäntöihin. 2000. Karjalainen. V. & Vahtera, E. (toim.) STM. Työministeriö. Helsinki: Stakes.

LIITTEET

LIITE 1: Opinnäytetyön yhteistyösopimus/lupa-anomus

OPINNÄYTETYÖN YHTEISTYÖSOPIMUS / LUPA-ANOMUS

Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoita. Pyydämme lupaa toteuttaa opinnäytetyötämme yhteisössänne.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Imetyskansio neuvoloihin –Tukea ja tietoa pientä vauvaa imettäville äideille

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Imetyskansio neuvoloihin äitien itsensä tarpeista lähtien ja heidän ollessaan osallisia sekä kansion teksteihin, että sen arviointiin ja suunnitteluun. Tarkoituksena on tuottaa Jyväskylän neuvoloille tukea ja tietoa sisältävä kansio pientä vauvaa imettäville äideille, erityisesti heille, jotka eivät halua kysyä vastuksia kysymyksiinsä kasvokkain, vaan haluavat sulatella sitä omassa rauhassaan. Tavoite on tarjota tietoa juuri vauvansa saaneille, jotka kenties eivät odotus-aika ole keskittyneet imetykseen (odottaneet vain synnytystä) ja ovat yllättyneet imetyksen haasteista tai vaativuudesta, eivätkä kenties osaa tai rohkaistu kysymään asioita julkisen sektorin ammattilaisilta tai 3.sektorin toimijoilta kuten imetystukiryhmäläisiltä. Nyt vauvoja saavat äidit ovat sukupolvea, joita itseään ei välttämättä ole imetetty kovinkaan pitkään, joten äitien välinen perimätieto ei löydä perille tai on tiedoltaan osittain jo vanhentunutta. Tavoite on tarjota oikeellista ja kannustavaa tietoa, jota äidit itse ovat huomanneet tarvitsevansa.

Moniammatillinen opinnäytetyö, minkä tarkoituksena on antaa äideille sosiaalista tukea (tietoa tuesta ja sen mahdollisuuksista) ja myös ennaltaehkäistä imetysongelmia tarjoten äideille tietoa erilaisista haasteista imetyksessä ja tarjoten äideille mahdollisuuksia ongelmien ja haasteiden selvittämiseen. Kansiota työstettäisiin yhdessä kohderyhmän kanssa, ja äidit olisivat mukana tekemässä, ei vaan tekemisen kohteina.

Opinnäytetyön henkilökohtainen tavoite opiskelijoille on vahvistaa opiskelijoita näkemään sosiaali-ja terveysalaa laajemmin ja vahvistaa alan moniammatillisuutta.

KÄYTÄNTÖ

Yksinkertainen (2 kysymyksen kysely) neuvoloissa toukokuun 2006 aikana.

Alun kartoittava kysely yksinkertaisesti ja matalan kynnyksen kyselynä, anonyymisti: laatikko neuvolan nurkassa, viestinä; ”Kirjoita lapulle mitä tietoa haluaisit imetyksestä tai olisit halunnut alun ongelmien kanssa? ” Sekä laatikkoon/vierelle infolappu, jossa kerromme mistä on kyse, miksi kysymme äitien mielipiteitä ja keitä olemme. Oheen tulisi myös pyyntö äideille alkaa kansion toteutuksen avustajaksi, eli sitoutumaan 3–5 tapaamiseen ja sähköpostitse kansion tekstien kommentointiin.

Tämän jälkeen keräisimme vapaaehtoiset äidit ja aloittaisimme heidän kanssaan työskentelyn.

Toteutamme kyselyn ja vapaaehtoisten äitien tapaamiset yhteistyökumppaneiden parhaaksi näkemissä neuvoloissa, toivomuksenamme mahdollisesti Kuokkalan neuvola. Kustannussyistä äitien olisi hyvä olla samalta alueelta, sillä meillä ei ole varaa tarjota heille matkakorvauksia.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Joulukuu 2006

Opinnäytetyön tekijät sitoutuvat

Tarkistuttamaan tekstin oikeellisuuden ammattilaisilla sekä hyvän sävyn äideillä. Toteuttamaan kansiosta monipuolisen, mutta samalla selailtavan ja ”helpon katsoa”, ns. matalan kynnyksen-kansion.

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

Sekä hoitotyön että sosiaalialan seminaareissa ja ohjaavien opettajien toimesta.

Ohjaava opettaja
Sosiaalialan koulutusohjelma,
sosiokulttuurisesta suuntautumisvaihtoehto: Asta Suomi
Hoitotyön koulutusohjelma: Maritta Pohjolainen

Opinnäytetyön yhteistyötaho

☐ Hyväksyn opinnäytetyön tekemisen yhteisössämme ja sitoudumme
(esim. ohjaamaan opinnäytetyön tekijää, avustamaan materiaalikuluissa)

_____

Opinnäytetyön tekijät velvoitetaan (esim. raportoimaan yhteistyötaholle)

_____

☐ En hyväksy opinnäytetyön tekemistä yhteisössämme, miksi

_____

Tarvitaanko muita lupa-anomuksia ☐ ei ☐ kyllä, mitä

Kysymme lupaa/sopimusta yllämainitun lisäksi seuraavaan:

Yhteistyökumppanit voivat käyttää kansiota tarpeisiinsa ja uudistaa niitä tarpeittensa mukaan. Yhteistyökumppanit saavat välittää kansioita muihin neuvoloihin.

Opiskelijat saavat monistaa kansion myös perhekerhoon, Imetystukiryhmälle tai jollekulle muulle toimijalle, jos joskus tulee tarve.

Opiskelijat saavat tarjota opinnäytetyöstään tai kansiosta artikkeleita tai juttuja asiallisiin medioihin kuten alueen lehtiin.

Yhteistyötaho saa halutessaan kustantaa monistus, kopiointi, tulostus tms. kuluja.

Paikka ja aika / .

_____
Yhteistyötaho

_____

Ohjaava opettaja

Paikka ja aika / .

_____

Opinnäytetyön tekijä
Anna Emilia Niemi , SHO5K
Sairaanhoitaja-opiskelija
Yhteystiedot

_____

Opinnäytetyön tekijä
Agda Kalliola, SS03SS
Sosionomi(AMK)-opiskelija
Yhteystiedot

LIITE 2: Projektinkulku

”Projektihautumo”

Vaihe 1:

SUUNNITTELU

- Ideointi
- Visiointi
- Tavoitteiden asettaminen
- Aineiston keruu
- Teoriapohjan luominen
- Neuvottelut yhteistyöstä neuvolan kanssa ja yhteisten sopimusten sekä tarvittavien lupaanomusten laatiminen
- Kysely neuvoloissa
- Äitiryhmän kokoaminen
- Käytännön järjestelyt kokoontumisia varten

Tammikuu 2006

Vaihe 2:
TOIMINTA

- Kansion suunnitteluryhmän kokoontumiset
- Kansion tekstien ideointi
- Tiedonhaku kansion teksteihin
- Yhteistyökumppaneille työn vaiheista raportoiminen
- Kuvaajan, taittajan ja mallien etsiminen

Kesäkuu 2006

Vaihe 3:

KANSIO JA RAPORTTI

- Ryhmän viimeinen tapaaminen
- Kansion tekstien kirjoittamisprosessi
- Tekstien viimeistely
- Kansion taitto ja kokoaminen
- Kansio valmis
- Projektiraportti
- Kansion esittely
- Kansioiden luovutus
- Tiedotus

Tammikuu 2007

ammatillinen kasvu

voimaantuminen

moniammatillisuus

osallisuus

Imetyksen: lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämien

sosiokultturinen innostaminen

LIITE 3: Tiedote kyselystä terveydenhoitajille

Arvoisa terveydenhoitaja!

Olemme kaksi imetyksen ihanuudesta ja kurjuudesta, äitien omista kokemuksista kiinnostunutta, AMK opiskelijaa (sosionomi ja sairaanhoitaja) ja teemme toiminnallisesta opinnäytetyötä aiheesta Imetyskansio neuvoloihin - Tukea ja tietoa pientä vauvaa imettäville äideille. Eli työstämme Jyväskylän alueen neuvoloihin imetyskansioita, joita kukin neuvola saa hyödyntää haluamallaan tavallaan.

Imetys on herkkä ja intiimi asia. Tarkoituksenamme on tehdä äitejä palveleva informatiivinen, helppolukuinen, selkeä ja kaunis kansio, joka "ei ole yhden totuuden sanova" vaan hienovarainen sekä kannustava. Ei painostava eikä syyllistävä. Kansion tekstejä siivittäisi pitkin matkaa viehättävät kuvat, jotta tuotos olisi mahdollisimman havainnollistava ja visuaalisesti miellyttävä. Asiasisältö tarkastetaan alan ammattilaisilla. Seuraavassa työmme kulusta hyvin lyhyesti, asioita joita Sinunkin on hyvä tietää:

Suoritamme yhdessä Jyväskylän neuvoloista laatikkokyselyn touko-kesäkuun aikana ja samalla keräämme vapaaehtoisia äitejä avustajiksi kansiomme tekoon. (Kyselylaatikko saattaa siis ilmestyä pian Sinun työpisteeseesi.) Kyselyllä selvitämme äitien kokemuksia mahdollisesti imetyksessä ilmenevistä ongelmista sekä äitien mieltä yleisimmin askarruttavista kysymyksistä. Äitien vastaukset muodostavat toiminnalliselle osuudelle pohjan.

Varsinaisessa toiminnallisessa osuudessa kokoonnumme vapaaehtoisten, 5-7 äidin, kesken neljä kertaa kesän 2006 aikana, mahdollisesti neuvolan tiloja hyödyntäen. Tapaamisissamme keskustelemme kyselyn vastausten pohjalta imetyksen ja äitiyden kokemuksista, imetyksessä ilmenneistä ongelmista, tiedon tarpeista; kartoitamme yhdessä kansion sisältöä. Tärkeää tapaamisissa on äitien aktiivinen osallisuus ja kokemusten vaihto. Valmiit kansiot luovutetaan Jyväskylän neuvoloihin joulukuuhun 2006 mennessä.

Tässä olikin olennaisin; lisätietoja saat meiltä aina näin halutessasi.
Otamme mielellämme vastaan Sinun ajatuksia työstämme, niksejä ja vinkkejä, ohjeita ja opastusta, risuja ja ruusuja sekä omia kokemuksiasi. Ohessa yhteystietomme. Aurinkoisia kevätpäiviä!

Yst.terv.; Agda Kalliola ja Anna Niemi
(allekirjoittaneet ovat itsekkin pienten lasten äitejä)

Agda Kalliola	*Anna Niemi*
sosionomi-opiskelija	*sairaanhoitaja-opiskelija*
Yhteystiedot	*Yhteystiedot*

LIITE 3: Kyselyn saatekirje

Hyvät äidit!

Askarruttavatko imetysasiat Sinua?

Olemme kaksi imetyksen ihanuudesta ja kurjuudesta eli äitien omista kokemuksista kiinnostunutta JAMK opiskelijaa (sosionomi ja sairaanhoitaja) ja teemme toiminnallisesta opinnäytetyötä aiheesta Imetyskansio neuvoloihin - Tukea ja tietoa pientä vauvaa imettäville äideille.

Tarvitsisimme nyt Sinun –odottajan/tuoreen äidin, apuasi.

Mitä tietoa haluaisit imetyksestä tai olisit kaivannut alun ongelmien kanssa? (Vastaisitko mitä ystävällisimmin ohessa olevalle kaavakkeelle.)

Vastauksesi on työmme perusta. Kaikki vastaukset käydään läpi ja huomioidaan, ja näiden pohjalta valmistamme äideille neuvoloihin tietoa ja tukea tarjoavan imetyskansion. Kiitos vastauksestasi.

Lisäksi haemme *seitsemää äitiä* kansion kokoamisessa avustamiseen. Haluaisitko Sinä vaikuttaa aktiivisesti omilla kokemuksillasi kansion materiaalin sisältöön? Nyt Sinulla olisi siihen oiva tilaisuus.

Avustajana Sinä:

- Pääset vaikuttamaan kansioiden sisältöön aktiivisesti.

- Sitoudut neljään tapaamiskertaan, joissa yhdessä ryhmänä pohditaan imetykseen liittyviä asioita ja vaihdetaan kokemuksia.

- Tapaamiskertoja olisi yhteensä neljä eli käytännössä kesäkuusta 2006 lähtien kolmen viikon välein. Aikaa yhteen kokoontumiseen on varattu 1,5h. Pyrimme ajoittamaan tapaamiset ryhmän toiveiden mukaisesti, mahdollisesti aamupäivään. Kokoontumispaikkana Kuokkalan neuvola. Lapset voi toki ottaa halutessaan mukaan.

- Matka/kulukorvauksia emme pysty valitettavasti maksamaan, mutta osallisuudesta luvataan roppakaupalla yhdessä tekemisen iloa kera pullakahvien!

Mikäli kiinnostuit, jätä rohkeasti yhteystietosi kysymyslomakkeen loppuun niin otamme Sinuun yhteyttä!

KIITOS MIELENKIINNOSTASI!

Ystävällisin terveisin;
Agda Kalliola ja Anna Niemi

Jos sinulle jäi kysyttävää, ota meihin yhteyttä:

Agda Kalliola
sosionomi-opiskelija
yhteystiedot

Anna Niemi
sairaanhoitaja-opiskelija
yhteystiedot

LIITE 4: Kyselykaavake

Imetyskansio neuvoloihin - Tukea ja tietoa pientä vauvaa imettäville äideille. KYSELYLOMAKE.

Kertomasi tieto on tärkeää. Hassuja tai epäolennaisia kysymyksiä ei ole. Kerro aidot mietteesi tai kysymyksesi!

Sinun syntymävuotesi: Lastesi lukumäärä:

1. Mitä haluaisit tietää imetyksestä?

2. Mistä olisit kaivannut lisää tietoa imetyksesi alkuvaiheessa ja imetystaipaleesi varrella?

3. Minkälaisia ongelmia sinulla on ollut imetyksessä? Kuvailisitko niitä?

Lämmin kiitos avustasi!

LIITE 5: Kirje ryhmään valituille osallisille äideille

Hei _____i!

Kiitos ilmoittautumisestasi Imetyskansiot neuvoloihin – suunnitteluryhmäämme.

On tapaamisten aika. Tapaamispaikkanamme on Jyväskylän keskustan tuntumassa sijaitseva perhepuisto Puistotori. Osoite ja tarkemmat opasteet perille ovat kirjeen lopussa. Kohtaamisia on kesäaikaan neljä, päivämäärät ovat: ke 19.7. ke 26.6. ke 9.8 ja ke 23.8. Syksyn kaksi jälkimmäistä tapaamista sovitaan yhdessä myöhemmin. Jokaiseen tapaamiseen on varattu aikaa 1 1/2h, klo: 15 – 16:30. Toivottavasti aika on Sinulle sopiva. Yritimme saada aamupäivän aikoja, mutta tämä ei onnistunut. Tilat on varattu meidän käyttöömme klo: 14 eteenpäin. Jos Sinulla on ajan aikaistamistoiveita (esim. lapsesi päivärytmin vuoksi, tunnilla taikka puolella) niin tämä on mahdollista. Kerro vain asiasta, niin voimme keskustella tästä ryhmässä ensimmäisellä tapaamiskerralla. Ensimmäisellä tapaamiskerralla annamme Sinulle myös tarkempaa tietoa tulevien tapaamisten sisällöstä. Lapset voit ottaa halutessasi matkaan, Puistotori on mieluisa leikkipaikka niin pienemmille kuin isommillekin.

Iloksemme teitä ilmoittautuneita oli runsaasti. Mukava nähdä, että kiinnostusta ja halua tehdä yhdessä Jyväskylän alueelta löytyy! Valitettavasti joudumme tämän vuoksi karsimaan joukostamme muutaman. Siksi pyydämmekin Sinua nyt ystävällisesti arvioimaan, mikäli sinulla on tapaamiselle esteitä kyseisinä päivinä. Tapaamiskertojen rajallisen määrän vuoksi sitoutuminen on tärkeää. Toki on ymmärrettävää, että suunnittelemattomia esteitä voi matkan varrella tulla kenelle vain.

Lisäksi ajatuksenamme on tarjota ensisijaisesti paikkaa ryhmässä äideille, joil-

la ei ole alan koulutusta tms. Joten mikäli olet imetysasioiden kanssa tekemisissä ammattisi kautta, toivoisimme sinun ilmoittavan tästä ja kertovan tarkemmin, että mitä teet tai mitä olet opiskellut. Pahoittelemme, ettemme ilmoittaneet asiasta alustuskirjeessä. Pohdimme tätä kysymystä pitkään, sillä toisaalta imetysammattilaisen kautta saisimme paljon arvokasta alan näkemystä ja kokemusta. Päädyimme kumminkin tähän rajaukseen, sillä toivomme työmme ensisijaisesti olevan äideiltä äideille –periaatteella tehty.

Toivomme Sinulta mahdollisimman pian vahvistusta/ peruutusta ryhmään osallistumisesta. Kiitos.
Lämpimästi tervetuloa kokoontumisiin, nähdään pian!

Aurinkoisin terveisin; Agda ja Anna

Otathan meihin yhteyttä, mikäli joku asia jäi mietityttämään/epäselväksi:

Anna Emilia Niemi
Sairaanhoitaja-opiskelija
yhteystiedot

Agda Kalliola
Sosionomi(AMK)-opiskelija
yhteystiedot

PUISTOTORIN LÖYDÄT TÄÄLTÄ:
Puistotori 1, 40100 Jyväskylä
Linkki karttaan: http://www.kolumbus.fi/tourutupa/puistotori.shtml

LIITE 6: Äideille 19.7 jaettu runko tulevista kokoontumisista

IMETYSKANSIO NEUVOLOIHIN - ÄITIRYHMÄN TAPAAMISET

Kohtauspaikkana: *Puistotorin perhepuisto, sisätiloissa, puiston rakennuksessa.*

Sovitut päivät: *Keskiviikkoisin 19.7, 26.7, 9.8 ja 23.8.2006.*

Aika: *Klo 15–16:30. Saavuthan ajoissa paikalle.*

Syksyn kaksi tapaamista sovitaan yhdessä myöhemmin.

Päivät ja aiheet:

1.kerta 19.7: Tutustumista toisiimme, aiheeseen syventyminen. Minkälaista imetystietoa haluamme välittää? - Luodaan yhdessä työllemme arvot sekä pohja.

2.kerta 26.7: Mitä haluaisin tietää lisää imetyksestä? Keskustelua neuvolassa olleiden kyselyiden sekä muiden mielenkiintoisten aiheiden pohjalta.

3.kerta 9.8: Imetyksen voimavarat ja kuormittavat tekijät. Imetyskansion aiheiden ja materiaalin kokoamista. Äitien omat visiot; sisällöllisestä annista, ulko-asusta… Aiheiden valinta kansioon; mitkä aiheet ovat mielestäsi tärkeitä, mitkä kiinnostavat, entä mistä ei löydy tarpeeksi tietoa?

4.kerta 23.8: Imetyskansion aiheiden ja materiaalin kokoaminen jatkuu.

5.kerralla: Työvaiheisen, lähes valmiin, kansion tarkistamista ja läpikäymistä. Viimeinen mahdollisuus vaikuttaa sisällöllisiin ja ulkoisiin seikkoihin.

6.kerralla: Valmiin kansion julkistamistilaisuus ja kiitoksen sanat. Palaute.

** Kerroilla käytävät aiheet voivat vaihdella. Tapaamisissa kahvitus.*

** Lapset ovat tervetulleita mukaan, mutta toki ilmankin saa tulla!*

Muistathan, että keskustelumme ovat luottamuksellisia. Toisten imetyskokemuksia, elämäntilanteita tai asioita ei saa ilman erillistä lupaa kertoa eteenpäin. Jokainen olemme mukana hankkeessa vapaaehtoisesti, ilman erillistä palkkiota.

Laitathan yhteystietomme talteen. Jos sinulle sattuukin joskus tilanne, ettet pääsekään paikalle. Ilmoita tuolloin meille mahdollisimman pian. Suunnittelemme osan käyttämistämme menetelmistä osallisten lukumäärän mukaan. Kiitos avustasi!

Anna Emilia Niemi

yhteystiedot

Agda Kalliola

yhteystiedot

LIITE 7: Imetyskokemus kirjallinen ohjeistus

26.7.2006
Seuraavaa kertaa varten: Imetyskokemuksesi kirjallisesti

Tehtävä on valitettavasti parhain kirjoittaa kotona, sillä kaikki eivät pysty kirjoittamaan vapautuneesti hälyssä ja toisella silmällä lastaan katsoen. Mutta toivomme, ettei kirjoitus tuota liikaa vaivaa! Mikäli olet kiireinen, kirjoita sen minkä ehdit. Vaikka vain pari lausetta jostain imetyksen arkisesta asiasta. Mutta jos ehdit, anna tekstin ja kokemuksesi viedä! Silloin saat kirjallisesta läpikäynnistä itsekin eniten irti!

Voitte kertoa imetyksestänne, sen herättämistä tunteista ja kokemuksista hyvin lyhyesti, tai mikäli halutessasi niin pitkästi kun suinkin. Mikäli mahdollista, toimitatko tekstisi meille sähköisesti? Mikäli ei ole helposti mahdollista, käsin kirjoitettu käy yhtä hyvin. Kirjoita tarinamuotoisesti, niin että lukija ymmärtää asian ilman kysymyksiä. Alla oleviin kysymyksiin ei tarvitse vastata, mutta saa. Ne ovat ensisijaisesti apunasi, mikäli et pääse kiinni kirjoittamiseen. Tarkoituksena on kertoa omia ajatuksia ja kokemuksia imetyksestä. Omalla tyylillä, omin sanoin. Kuvaile meille imetyksen arkea. Jotain hetkeä tai laajempaa kuvaa asiasta. Mitä itse haluat meille kertoa!

Minkä koit voimavarana imetyksessä, kenties jonkun ihan arkisen asian tai jotain ihan muuta? Minkä koit esteenä tai haittana omassa imetyksessäsi? Miten sait apua imetysongelmiisi? Miten sait rohkeutta hakea apua imetyksesi haasteisiin? Miten imetys on yhteydessä itsetuntoon, vai onko se yhteydessä? Miten imetys vaikuttaa parisuhteeseen? Miten imetys onnistuu, kun perheessä on jo lapsia entuudestaan? Miten toinen imetys eroaa ensimmäisestä? Millaista kannustusta toivoit imetyksessä? Millaista tukea ja kannustusta sait? Mikä on ollut sinulle sitä ihan parasta imetystukea? Millainen imetystieto auttaa, eikä ”satuta” tai syyllistä? Mitä imetys antaa äidille? Miksi imetät? Mitä

ohjeita antaisit esikoistaan odottavalle äidille imetyksestä? Mitä sanoisit esikoistaan imettävälle äidille, jolla on haasteita imetyksessä? Mitä sanoisit isälle, entä sukulaiselle? Miten koit haasteet imetyksessä? Entä niiden voittamisen? Mitä imetys on? Mitä on imettää? Miten sinä imetit tai miten et imettänyt? Keräämme tekstit ensi kerralla. Sinun ei tarvitse kirjoittaa nimeäsi tekstiin, mutta toivomme, että kirjoittaisit sen alle syntymävuotesi ja lastesi määrän. Iso ja lämmin kiitos! <3 Agda ja Anna

LIITE 8: Lupa-anomus äitien imetyskertomuksille

Lupaan, että Agda Kalliola ja Anna Niemi saavat käyttää imetyskertomustani parhaalla katsomallaan tavalla imetyskansio-opinnäytetyössään. Olen tietoinen kansion käyttötarkoituksesta. Imetyskansiossa voidaan julkaista otteita teksteistä, ja tarvittaessa niitä voi muokata.

Aika ja Paikka

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

LIITE 9: Kirje äideiltä äideille

Jyväskylässä joulukuussa 2006

Äidille, isälle, imettävälle, odottavalle ja heidän läheisilleen…

Sinulle Lukijamme!

Vaikka imetys on yksi maailman luonnollisimmista asioista, niin äidistä ei aina välttämättä tunnu tältä. Joskus on tarpeen vinkki taikka pari. Tästä imetyskansiosta löydät tutkittua tietoa ja käytännönläheisiä vinkkejä, joita voit halutessasi kokeilla.

Tiedon lisäksi haluamme tarjota tukea Sinulle ja perheellesi niin imetyksen kuin vanhemmuudenkin vaihtelevassa aallokossa. Teksteissä todelliset ja arjenmakuiset vanhempien kokemukset värittävät imetykseen liittyviä aiheita. Sinullakin voi olla imetystaipaleeltasi samankaltaisia kokemuksia, niin hyviä kuin huonojakin.

Imetys on opittavissa oleva taito. Parhaimmillaan se on kuin vauvan ja äidin yhdessä aina tanssima tanssi. Toisinaan tarvitaan tekniikan hiomista, apua, vinkkejä ja kyynneleitä. Imetykseen on saatavilla apua ja usein sitä myös tarvitaan. Terveydenhoitajasi auttaa mielellään Sinua imetyksen haasteita kohdatessasi. Jyväskylästä löytyy myös lapsiperheiden tapaamispaikkoja ja vertaistukiryhmiä, kuten imetystukiryhmä. Älä epäröi kysyä neuvoja niitä tarvitessasi, ja lähde avoimin mielin tapaamaan muita samassa elämäntilanteessa olevia.

Äiti: kokonaisvaltainen hyvinvointisi on tärkeää. Jakakaa isän kanssa kotitöitä, pitäkää huolta toisistanne ja tutustukaa rauhassa uuteen tulokkaaseen. Myös arkiset avut ovat korvaamattomia. Pyytäkää esimerkiksi isovanhempia tai ystäviä avuksi kodinhoidon pyörittämiseen. Ota päivistä hetkiä, jolloin voit keskittyä rauhassa vauvaasi ja myös itseesi. Tätä kautta saat uusia voimia vauva-arjen pyörittämiseen.

Pikkuvauva-aika on lyhyt ja ainutkertainen. Vauvanne ei aina ole rinnalla kuten ensimmäisinä viikkoina. Tulee aika, jolloin hän vain piipahtaa siellä, sekä aika, jolloin imetys on yksi muisto muiden joukossa. Nauti tästä ajasta ja ota muistoksi valokuva tai parikin!

Imetä lastasi Sinulle ja vauvallesi, juuri teidän perheellenne sopivalla tavalla. Löydä omat tapasi ja ratkaisusi, rohkene omanlaiseen imetykseen! Imetys on arvokas ja suuri lahja vauvallesi. Imetys ei ole kuitenkaan äitiyden mittari. Muista, että olet paras äiti vauvallesi, vaikka et syystä tai toisesta imettäisikään.

Kaikkea hyvää Teidän perheellenne toivoen,

Äideiltä äideille - Kansion suunnitteluryhmän äidit sekä Anna ja Agda

LIITE 10: Imetyskansion sisällysluettelo

SISÄLTÖ

1. Imetyksen alkutaipaleella

2. Imetystekniikkaa ja imuote: vauva tarvitsee joskus apua oppimiseen

3. ”Nauraa kuin aurinko, itkee niin kuin kuu” Vauvaperheen varhaisesta vuorovaikutuksesta

4. Vauvan elintärkeä itku

5. Makumaailman laajentuessa: milloin vauva tarvitsee äidinmaitokorvikettа tai kiinteää lisäravintoa?

6. Äiti– muistathan huolehtia itsestäsi: ruokavalio, lepo ja liikunta imetysaikana

7. Onnenkukkuloillako? Synnytyksen jälkeinen masennus

8. Kun kahdesta on tullut kolme… Parisuhde ja seksuaalisuus vauvaperheessä

9. Miesten kesken: muutama värssy siitä, mitä isän tulee huomioida; silloin kun EI ITSE pääse rinnalle…

10. Kun imetys sattuu: kipeät rinnanpäät, tukokset ja tulehdukset

11. Vauvan lakko

12. ”Mammaa!” vauvaa vanhemman lapsen imetys

13. Vauva rinnalla ja toinen tulossa: imetys raskauden aikana

14. Jäähyväiset rintamaidolle!

15. Miksi imettäisin? Imetyksen eduista

16. Äidinmaitokeskus ja maidon luovuttaminen

17. Tietoa ja vertaistukea: lapsiperheiden palveluita Jyväskylässä

18. Kiitoksen sanat