

# Oppimispeli imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta

Palomäki Maija  
Simolin Viivi

Opinnäytetyö  
Helmikuu 2020  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Kättilön (AMK) tutkinto-ohjelma

Tekijä(t) Palomäki Maija Simolin Viivi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä 02/2020
	Sivumäärä 26	Julkaisun kieli Suomi
	-	Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Oppimispeli imetysasunnoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta</b>		
Tutkinto-ohjelma Kättilö (AMK) tutkinto-ohjelma		
Työn ohjaaja(t) Mantsinen Christina, Tiainen Elina		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön opettajat		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kättilön ammatilliseen osaamiseen kuuluu tietää ja tunnistaa oikeaoppisen imuotteen merkit sekä erilaiset imetysasennot. Tieto mahdollistaa hyvän ohjauksen, joka taas luo pohjan onnistuneelle imetykskokemukselle niin äidille kuin vauvallekin.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa oppimispeli imetysasunnoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea kättilöopiskelijoiden oppimista imetysasunnoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta. Tavoitteena on myös tukea kättilöopiskelijoiden imetysohjauksen kehitystä ja lisätä opinnäytetyön tekijöiden tietämystä opinnäytetyön aiheesta.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistoimintana, jonka tuotoksena syntyi oppimispeli Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden käyttöön. Ennen pelin toteutusta kerättiin kattavasti tutkittua tietoa aiheesta, jonka pohjalta oppimispeli toteutettiin. Oppimispelin toteutuksessa otettiin huomioon kohderyhmän ja toimeksiantajien tarpeet. Oppimispeli sisältää näyttöön perustuvaa tietoa imetysasunnoista ja oikeaoppisesta imuotteesta. Lisäksi pelissä on valokuvia vauvan imuotteesta ja erilaisista imetysasunnoista. Oppimispeli on Jyväskylän ammattikorkeakoulun opetuskäytössä ja se löytyy kättilötyön opettajien sähköisestä oppimisympäristöstä. Opinnäytetyötä ja oppimispeliä tehdessä otettiin huomioon kättilötyön ammattieettiset lähtökohdat.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Imetysasento, imuote, oppimispeli		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet) <b>Oppimispeli on salainen</b>		

Author(s) Palomäki Maija Simolin Viivi	Type of publication Bachelor's thesis	Date 02/20 Language of publication: Finnish
	Number of pages 26	Permission for web publication: x
Title of publication <b>A learning game of breast-feeding positions and baby's orthodox latch</b>		
Degree programme Degree Programme in Midwifery		
Supervisor(s) Mantsinen Christina, Tiainen Elina		
Assigned by Lecturers of midwifery at JAMK University of Applied Sciences		
Abstract  <p>The professional knowledge of a midwife includes knowing and recognizing the signs of the baby's customary latch and different breastfeeding positions. In addition they should know and recognize different breast-feeding positions to enable good guidance to assist with the best possible start for breast feeding.</p> <p>The purpose of this study is to produce learning game for midwife students of Jyväskylä University of Applied Sciences regarding different breast-feeding positions and the baby's recognized latch-on. The objective of the study was to support midwife students' learning and build knowledge of different breast-feeding positions and the customary latch of the baby. The objective was also to support the improvement of midwife students' breast-feeding counselling and increase the knowledge of the study's authors on the topic.</p> <p>The study was conducted as a research-based development project. As a result a learning game was generated for the use of midwife students of Jyväskylä University of Applied Sciences. Before the implementation of the game comprehensive information of the topic was gathered. During development, the audiences and clients demands and needs were regarded and taken into consideration, as well as all necessary ethical viewpoints. The game features proven facts about breast-feeding positions and acknowledged latch-on of the baby, as well as pictures thereof. The game is in use at the Jyväskylä University of Applied Sciences as a learning tool and can be found in the digital learning platform.</p>		
Keywords/tags (subjects) Breastfeeding position, grip, learning game		
Miscellaneous (Confidential information) <b>The learning game has confidential information</b>		

## Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Tarkoitus ja tavoitteet .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Teoreettiset lähtökohdat.....</b>	<b>4</b>
3.1	Imetys.....	4
3.2	Imetyssuositukset .....	7
3.3	Imetysasennot ja imemisote .....	8
3.4	Oppimispeli.....	13
<b>4</b>	<b>Toteuttaminen.....</b>	<b>15</b>
4.1	Tutkimuksellinen kehittämistoiminta.....	15
4.2	Tausta ja tarpeet.....	16
4.3	Kohderyhmä .....	17
4.4	Tavoitteet .....	18
4.5	Tiedonhaku ja aineiston kuvaus .....	19
4.6	Aineiston analyysi .....	20
4.7	Oppimispelin suunnittelu ja toteutus.....	21
	4.7.1 Tekijäoikeus ja lupa-asiat.....	22
<b>5</b>	<b>Pohdinta .....</b>	<b>23</b>
5.1	Arviointi.....	23
5.2	Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus .....	24
5.3	Kehittämisehdotukset.....	26
	<b>Lähteet .....</b>	<b>27</b>
	<b>Liitteet .....</b>	<b>32</b>
	Liite 1. Ten Steps to Successful Breastfeeding (revised 2017) .....	32
	Liite 2. 10 askelta onnistuneeseen imetykseen.....	33
	Liite 3. Neuvolan seitsemän askelta: imetyksen edistäminen .....	34
	<b>Kuviot</b>	

Kuvio 1. Tutkimuksellinen kehittämistoiminnan prosessi .....	16
--	----

## 1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut kansallisen imetyksen edistämisen toimintaohjelman vuosille 2018-2022, jonka ydinajatus koostuu toimenpiteistä, joilla terveydenhuollon ammattilaiset sekä koko yhteiskunta tukee äitejä ja perheitä imetyksen onnistumisessa. Vaikka imetyksen suosio Suomessa on ollut nousussa 1970-luvulta lähtien, kuusi kuukautta täysimetettyjen vauvojen määrä on edelleen pieni, noin yhdeksän prosentin luokkaa. Imetyksen ammattitaitoinen tukeminen alkuras-kaudesta lähtien sekä koko perheen huomioiminen edesauttaa imetyksen onnistu- mista suosituksien mukaisesti. (Hakulinen 2017, 15; Hakulinen & Otronen 2017, 17.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön Koulutuksen tietoyhteiskuntakehittäminen 2020 – loppuraportissa on visio, että vuonna 2020 Suomen koulut ja oppilaitokset ovat edis- tyksellisiä tieto- ja viestintätekniikan hyödyntäjiä kansainvälisillä mittareilla. Vision ta- voitteissa on mainittu yhtenä osana korkealaatuisten e-oppimateriaalien hyödyntä- minen muun oppimateriaalin tukena. Sähköisten oppimateriaalien ja muun verkossa vapaasti käytettävien aineistojen lisäksi esiin on nostettu oppimispelit, joiden tar- jonta kattaisi koko opetussuunnitelman ja tutkintojen perusteet. (Koulutuksen tietoyhteiskuntakehittäminen 2020, 2010.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa oppimismateriaalia, jonka tuotoksena on oppimispeli imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta Jyväskylän am- mattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena on tu- kea kättilöopiskelijoiden oppimista imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuot- teesta. Tavoitteena on myös tukea kättilöopiskelijoiden imetysohjauksen kehitystä ja lisätä opinnäytetyön tekijöiden tietämystä opinnäytetyön aiheesta.

## 2 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa oppimispeli imetysasennoista ja vauvan oi- keaoppisesta imuotteesta Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden käyt-

töön. Opinnäytetyön tavoitteena on tukea kättilöopiskelijoiden oppimista imetysasenoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta. Tavoitteena on myös tukea kättilöopiskelijoiden imetysohjauksen kehitystä ja lisätä opinnäytetyön tekijöiden tietämystä opinnäytetyön aiheesta.

### 3 Teoreettiset lähtökohdat

#### 3.1 Imetys

Imetys on kautta aikojen ollut luonnollisin tapa ruokkia vauva. Äidinmaito on ihan-teellisin ruokavalio vauvan terveelle kasvulle ja kehitykselle (Pikkumäki, Kettunen & Ansio 2013, 261; Global stragedy for infant and young child feeding 2003). Äidin hyvällä ravitsemustilalla on monia positiivisia vaikutuksia vastasyntyneen ravintoon ja äidin hyvinvointiin sekä jaksamiseen ja näin imetyksen onnistumiseen (Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille 2016, 58). Rintamaito sisältää vauvalle tarvittavan määrän valkuaisaineita, rasvaa, hiilihydraatteja ja vitamiineja. Ravintoaineiden lisäksi se sisältää mm. soluja, vasta-aineita, entsyymejä, hormoneja ja kasvutekijöitä, joilla on vaikutusta vauvan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. (Koskinen 2008, 34-35.) Vauvan terveen ja turvallisen kasvun takaa rintamaidon lisäksi K- ja D- vitamiinilisät. K-vitamiini suojaa vauvaa verenvuototaudilta, K-vitamiini annetaan 1 mg pistoksena heti syntymän jälkeen sairaalassa. (Mikkola 2017, 36.) D-vitamiinia annetaan täysimetetyille vauvoille äidinmaidon lisäksi 10 µg vuorokaudessa, sekä niille osittain imetetyille vauvoille, jotka saavat alle 500ml vuorokaudessa äidinmaidonkorviketta. Vauvat, jotka ovat osittaisimetettyjä ja saavat enemmän äidinmaidonkorviketta, D vitamiinia annetaan 2-6µg riippuen korvikkeen määrästä vuorokaudessa. (D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositus imeväisikäisillä, 2018.) Rintamaidon koostumukseen vaikuttaa lapsen gestaatioikä syntyessä, maidonerityksen vaihe, imetystiheys ja rinnan täysinäisyysaste. Lapsen gestaatioikä syntyessä vaikuttaa suoranaisesti rintamaitoon. Ennenaikaisesti synnyttäneen äidin rintamaito sisältää enemmän rasvahappoja, proteiineja, hivenaineita ja joitain vitamiineja, mutta siinä on huomattavasti vähemmän laktoosia kuin täysaikaisena synnyttäneen äidin rintamaidossa. Täysaikaisen vauvan

imetyksen ensimmäisinä päivinä tai jopa jo raskausaikana erittyvää maitoa kutsutaan ternimaidoksi eli kolostrumiksi. Kolostrumi voi olla väriltään kellertävää ja sitä erittyy vain vähän, mutta sillä on suuri merkitys vauvan vastustuskykyyn. Rintamaito muuttuu imetyksen edetessä muutamien päivien jälkeen kypsäksi maidoksi, jolloin sen ravintoaineet pysyvät vakaana koko imetyksen ajan. (Koskinen 2008, 35.) Myöskin rinnan täysinäisyysaste vaikuttaa rintamaidon koostumukseen. Rintamaidon rasvapitoisuus nousee, mitä tyhjemmäksi rinta imetetään (mts 36).

Imetys jaetaan kahteen kategoriaan sen mukaan, onko imetys ainoa ravinnon lähde vai ei. Täysimetyksessä nimityksensä mukaisesti lapsi saa täysin ravintonsa äidin rintamaidosta. (Niemelä 2006, 25, 59.) Täysimetyksessä maidon riittävän saannin turvaamiseksi on tärkeä imettää lasta lapsentahtisesti alusta alkaen ja rinnalla olo kertoja voi olla vuorokaudessa 8-12 tai enemmän. Täysimetyksen aikana rintamaidosta saatavat ravinteet imeytyvät lapseen parhaiten sekä niiden taudeilta suojaava vaikutus on parhaimmillaan. (Koskinen ym. 2017.) Täysimetyksen onnistumiselle saattaa olla kuitenkin esteitä, kuten äidin rintamaitoa ei erity tarpeeksi, vaikka imetyksen tehostamista on yritetty, äiti haluaa lopettaa täysimetyksen esimerkiksi sairauden vuoksi tai imetys on lopetettava lääketieteellisistä syistä. (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016.) Osittaisimetyksessä vauva saa osan ravinnosta äidinmaidosta ja osan äidinmaidonkorvikkeesta. Kun kiinteät ruoat lisätään vauvan ruokavaliioon, imetys muuttuu kaikkien kohdalla osittaisimetykseksi. (Niemelä 2006, 25, 59).

Imettäminen on ravinnon lisäksi paljon muutakin. Se on äidin ja vauvan välisen kiintymyssuhteen vahvistamista, läheisyyttä, lämpöä, katsekontaktia sekä toistensa tuoksun aistimista. Imetys lisää äidin oksitosiinin tuotantoa. Oksitosiinin tuotanto saa aikaan maidon erittymisen rinnoista ja äidin kohtu alkaa supistelemaan, jolloin synnytyksestä toipuminen nopeutuu, sekä vähentää synnytyksen jälkeistä verenvuotoa ja kohtutulehdusriskiä. Oksitosiinin vaikutus äitiin on positiivinen, se tuo mielihyvän sekä raukeuden tunnetta, voimistaa kiintymissuhdetta ja lisää äidin kivun sietoa. (Deufel & Montonen 2010, 33-34, 410; Koskinen 2008, 41-42) Raskauden aikana äidin painon nousu vaihtelee yksilöllisesti, siihen vaikuttaa kohdun, sikiön, istukan ja lapsiveden painon lisäksi äidin verenkierron ja elimistön nestemäärän lisääntyminen



(Tiitinen 2016). Imetys auttaa raskauskilojen karistamisessa ja painon hallinnassa. (Deufel & Montonen 2010, 102). Imettämällä on todettu olevan myös pienentäviä vaikutuksia riskiin sairastua rintasyöpään, munasarjasyöpään, masennukseen ja muiden muihin sairauksiin (Eidelman & Schanler 2012). Täysimetys estää äidin normaalin kuukautiskierron alkamisen, joten täysimetys toimii myös hyvänä raskauden ehkäisyvälineenä (Chowdhury, Sinha, Sankar, Taneja, Bhandari, Rollins, Bahl, & Martine 2015). On myös näyttöä imetyksen hyödystä välttää sairastumasta 2 tyypin diabetekseen (Mikkola 2017, 40).

Vauva hyötyy äidin oksitosiinin erittymisestä imetyksen kautta. Vauva kokee mielihyvää sekä raukeutta, hänen stressi vähenee ja turvallisuuden tunne kasvaa (Deufel & Montonen 2010, 410-411). Vauvan ensimmäisten elinpäivien imemä rintamaito sisältää paljon immunoglobuliineja, jotka suojaavat vauvaa elinympäristön tavallisimpia taudin aiheuttajia vastaan (mts. 33-34). Imettäminen vähentää jopa 64 prosentilla ruuansulatuskanavan infektioita, tämä vaikutus kestää noin kaksi kuukautta imettämisen lopettamisen jälkeen. Jos vauvaa on täysimetetty neljä kuukautta, riski joutua sairaalahoitoon alahengitystieinfektion takia pienenee edelleen. Vähintään kolmen kuukauden täysimetys pienentää riskiä sairastua 1 tyypin diabetekseen. (Eidelman & Schanler 2012.) Ipin tutkimusryhmän katsauksen mukaan, pullo ruokittuihin verrattuna imetetyillä lapsilla on pienempi riski sairastua korvatulehdukseen. Jos vauvaa on täysimetetty 3-6 kuukautta tutkimuksen mukaan riski pienenee entuudestaan (Järvenpää 2009). Imettäminen ei kuitenkaan takaa, että vauva ei sairastu, mutta jos vauva sairastuu, on useimmiten oireet lievempiä ja paraneminen nopeampaa. Yksi osa äidinmaidon terveysvaikutuksista on, että vauva välttyy korvikkeiden haittavaikutuksilta. Täysimetetty vauva ei altistu liian aikaisin vieraille aineille, kuten lehmänmaidon valkuaisaineille. (Koskinen 2008, 39-40.) Rinnan imeminen vaatii enemmän lihastyötä kuin tutin tai tuttipullon imeminen, näin ollen rinnan imeminen tukee lapsen kasvojen normaalia kehittymistä. Pitkään imetetyillä lapsilla on vähemmän oikohoitoa vaativia purentavirheitä. Imemisliikkeellä on myös vauvalle hyötyä kivun lievityksessä, näin ollen tätä kannattaa hyödyntää kivuliaissa toimenpiteissä. (Koskinen 2008, 41.)

Äiti ja vauva hyötyvät imettämisestä, mutta hyödyt ovat myös ekologisia ja taloudellisia. Maito on aina saatavilla, oikean lämpöisenä ja hygieenisesti tarjolla. Siitä ei synny tiskiä eikä pakkausjätettä. (Imetyksen huimat hyödyt 2016.) Äidinmaitoa on aina turvallista käyttää, se ei pilaannu eikä siinä ole tuotantovirheitä (Niemelä 2006, 9). Se on luonnollisin, halvin, helpoin ja luontoa säästävin tapa ruokkia vastasyntynyt (Niemelä 2006, 9; Paananen ym. 2015, 331).

Kansallisen imetyssuositusten mukaan imetetylle vauvalle ei tulisi antaa huvituttia tai käyttää ruokinnassa tuttipulloa (Nykyri 2017, 87). Näiden käyttöä imetyksen alkuvaiheessa tulisikin välttää. Tutin ja tuttipullon imeminen vähentää rinnan imemistä ja näin ollen rintaan kohdistuva stimulaatio on vähäisempää. Maidoneritys voi jäädä alle vauvan tarvittavan määrän, jos vauva tyydyttää imemistarpeensa tuttiin. Vauva imee tuttia eri tavalla kuin rintaa, joten se voi haitata oikean imuotteen kehittämisessä. Kun vauva on oppinut oikean imuotteen, tutin käytössä ei ole estettä. (Kolanen & Tammela 2016.)

### 3.2 Imetyssuositukset

Maailman terveysjärjestön eli WHO:n laatimien maailmanlaajuisten terveystieteiden suositusten mukaan äidinmaito on parasta ravintoa vastasyntyneelle. Suositusten mukaan vauvaa tulisi täysimettää ensimmäiset kuusi kuukautta, jolloin vauvan ainoa ravinnon lähde on äidinmaito. Sen jälkeen vauvan ruokavalioon lisätään kiinteitä ruoka-aineita turvallisen ja terveen kasvun tukemiseksi, mutta samalla suositellaan osittaista imetystä aina kahteen ikävuoteen saakka sekä senkin jälkeen, niin kauan kuin perhe itse haluaa. (Global strategy for infant and young child feeding 2003.) WHO on julkaissut uuden ravitsemusohjelman vuosille 2016-2025, jonka tavoitteena on nostaa kuuden kuukauden täysimetyksen toteutuminen nykyisestä 36%:sta 50%:iin (Ambition and Action in Nutrition 2016–2025 2017). Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos julkaisi vuonna 2016 uudet kansalliset ruokasuositukset lapsiperheille. Niiden mukaan täysimetystä suositellaan jatkettavaksi kuuden kuukauden ajan, mutta vähintäänkin 4 kuukauden ikään asti. Osittaisimetystä suositellaan jatkettavaksi vuoden ikään asti sekä sen jälkeen, jos perhe niin haluaa. (Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille 2016.)

Vuonna 1991 WHO ja Unicef käynnistivät Vauvamyönteisyysohjelman, Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI), joka oli tarkoitettu synnytyssairaaloiden käyttöön. Tämän ohjelman tarkoitus on tukea, edistää ja suojella imetystä. Myöhemmin on asetettu lisätavoite, että Vauvamyönteisyysohjelmaa käytettäisiin kaikissa toimintaympäristöissä, joissa on synnyttäviä ja synnyttäneitä äitejä sekä imeväisikäisiä lapsia. Vauvamyönteisyysohjelman tavoitteina on tarjota imetykselle mahdollisimman hyvä alku heti raskauden alkumetreiltä lähtien. Täysimetystä suositellaan kuuden kuukauden ajan ja kannustetaan jatkamaan imetystä tämänkin jälkeen kiinteiden lisäruokien ohella vähintään kahden vuoden ikään tai siitäkin pidemmälle. (Global strategy for infant and young child feeding 2003.) Vauvamyönteisyysohjelma on luokitellut 10 askelta onnistuneeseen imetykseen, joita WHO on päivittänyt vuonna 2017: Ten Steps to Successful Breastfeeding (Liite 1). Nämä uudet 10 askelta onnistuneeseen imetykseen on suomennettu teokseen Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022 (Liite 2). Kun nämä askeleet täyttyvät, myös ohjelman kriteerit imetyksen hyvästä ohjauksesta toteutuu. Suomessa sairaaloista Vauvamyönteisyysohjelma on laajennettu myös avoterveydenhoitopalveluiden puolelle. Äitiys- ja lastenneuvoloille on tarjolla imetyksen tueksi seitsemän askeleen ohjelma (Liite 3), jotka tukevat Vauvamyönteisyysohjelman onnistumista. (Protection, promotion, and support of breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Babyfriendly Hospital Initiative 2017, 12.; Otronen 2017, 72.; Kuusisto & Otronen 2009.)

### 3.3 Imetysasennot ja imemisote

Imetysasentoja on monia. Näistä imettävän äidin tulee löytää itselle mukavin ja helpoin asento imettää. (Deufel & Montonen 2010, 108.) Iivarisen (2007, 33-34) tutkimuksen mukaan äidin imettäessä eri asennoista rinnat tyhjenevät paremmin, tehokkaammin ja tasaisemmin. Kun rinnan saa hyvin tyhjennettyä, ehkäisee se rinta-tiehyeen tukkeutumista ja ennaltaehkäisee rintatulehdukselta sekä muilta ongelmilta.

Imetysasennosta riippumatta ensiksi autetaan vauva oikeaan asentoon. Vauvan tulee aina olla kääntyneenä äitiinsä päin, pää ja vartalo samassa linjassa. Äidin tulee pitää vauvaa lähellä vartalooaan ja otteen tulee olla napakka, jotta vauva tuntee olonsa

turvalliseksi. Ote ei saa olla kuitenkaan liian tiukka, jotta vauva voi halutessaan liikuttaa päätään. (Koskinen 2008, 59.) Hyvässä imetysasennossa äidin hartiat ja vartalo on rentoutuneet (Paananen, ym. kättilötyö, 333.)

Erilaisia istualtaan imettämisasentoja ovat kehtoasento, ristikehtoasento, kainaloimetys ja pysty kainaloimetys. Imettäminen makuuasennossa onnistuu kylkiasennossa, kylkiasento ylemmästä rinnasta ja takaperin imettäminen. Muita asentoja imettää löytyy seisaaltaan, biologinen imetysasento ja konttausasento. (Deufel & Montonen 2010, 110-117.) Imettäessä on hyvä käyttää apuna tyynyä, peittoa tai imetystyynyä. Näillä saadaan tuettua sekä lapsen asento, että äidin käsi. Näin ollen äiti ei pääse väsymään ja asentoa ei heti tarvitse korjata. Tyynyillä, peitolla tai imetystyynyillä voidaan säädellä kaikissa asennoissa myös vauvan korkeus oikeaan kohtaan. (Mts. 110-111.)

Kehtoasennossa imettäessä vauva tulee kohtisuoraa rintaa vasten, niin että pää ja vartalo ovat suorassa linjassa. Imettävän rinnan puoleisen käden päällä vauva makaa niin, että äidin ranne on niskan kohdalla ja kämmen tukee selkää. Toisella ei imettävän rinnan puoleisella kädellä äiti voi tukea rintaa tai kannatella vauvaa. Ristikehtoasennossa vauva on samassa asennossa kuin kehtoasennossa. Tässä äiti pitelee vauvaa imettävän rinnan vastakkaisella kädellä, eli jos imetetään oikeasta rinnasta, tuetaan vauvaa vasemmalla kädellä. Äidin käsi asettuu niin, että etusormi ja peukalo asettuvat tukemaan vauvan niskaa, tällöin kämmen sijoittuu hartioiden kohdalle. Iso-kokoisia vauvoja on helppo imettää edellä mainituissa asennoissa, koska vauvaa voi kannatella molemmilla käsillä. (Deufel & Montonen 2010, 111; Koskinen 2008, 59.)

Kainaloasennossa imettäessä vauva on kääntyneenä kyljelleen äidin kainalossa imettävän rinnan puolella ja vauvan vartalo on kiinni äidin kyljessä. Tässä asennossa imetysrinnan puoleisella kädellä tuetaan vauvaa päästä, niskasta tai hartioiden kohdalta ja vastakkaisella kädellä tuetaan rintaa. Jos vauvalla on solisluumurtuma, tai hän aristaa syntymän jälkeen toista kättä tai on Erbin pareesi, tällöin on apua kainaloasennossa imettämistä. myös jos vauva hylkii toista rintaa, saa tässä asennossa tarjottua molempia rintoja samasta asennosta. Tämä asento on hyvä myös silloin, jos vauvalla on päässään toispuoleinen aristava synnytysspahka. (Deufel & Montonen 2010,

110-111; Koskinen 2008, 61.) Pystympi kainaloimetys on samankaltainen kuin kainaloimetys. Tässä vauvan asento on vain enemmän pystyssä, melkein istuvassa asennossa. Tämä asento sopii silloin kuin vauva on väsynyt tai kakoo makuulla oloasenoissa. (Koskinen 2008, 61.)

Makuulla imettäessä äiti makaa kylkiasennossa ja alempi käsi on koukistuneena kasvojen tasolla. Päällimmäinen jalka voi olla koukussa, jolloin asento on tukevampi. Takapuoli asetetaan hartioita taaemmaksi, jotta vauva saa enemmän tilaa. Vauvan asento on kyljellään niin, että pää ja vartalo ovat suorassa linjassa kohtisuoraan äitiä vasten. Vauvan asentoa voi tukea ylemmällä kädellä selästä, jos imetys jo sujuu, muuten äiti tukee ylemmällä kädellä rintaa. Imettäminen kylkiasennosta ylemmästä rinnasta vauvan ja äidin asento on muuten sama, mutta vauva nostetaan tukevan tyynyn avulla rinnan korkeudelle. Ylemmästä rinnasta imettäminen onnistuu myös, jos äiti kääntyy vauvaa kohti. Tällöin vauva makaa kyljellään ja äiti kääntää vartaloon vauvaa kohti, kuitenkin niin, että äiti ei nojaa vauvaan. Tämä asento on haasteellinen, jos äidillä on pienet rinnat. (Deufel & Montonen 2010, 113-114). Ensi-imetys on useimmiten luontevaa kylkiasennossa ja yöaikaan tämä asento on helppo vaihtoehto. Kylkiasennossa imettämistä suositellaan myös, jos äidin verenhukka on ollut runsasta synnytyksessä, jos vauvalla on heikko pään kontrollointi, jos episiotomia haava aristaa, imukuppisynnytyksen tai muun toimenpiteen jälkeen esimerkiksi keisarileikkauksen. (Deufel & Montonen 113-114.) Kylkiasennossa takaperin imettämässä äidin alempi käsi on suoraan ylöspäin ja päällimmäisellä kädellä voi tukea rintaa. Muutoin äidin ja vauvan asento on tässä sama kuin kylkiasennossa imettäessä, vain peilikuvana. Takaperin imettämistä suositellaan silloin, jos äidin rinnanpäät ovat arat, jos rinnan yläosassa on maitotiehyttukos tai jos vauva ei saa muuten tyhjennettyä kunnon rinnan yläosaa. Tässä asennossa vauvan imeminen kuormittaa rintaa eripuolelta, koska rinta tyhjenee parhaiten imevän vauvan leuan puolelta. (Mts. 115.)

Seisaaltaan imettäessä voi käyttää samaa asentoa kuin kehtoimettämässä ja ristikehtoimettämässä. Seisaaltaan imettäminen saattaa yllättää vauvan ja hän saattaa imeä rintaa, vaikka muissa asennoissa olisi "lakkoillut" ja hylkinyt rintaa. Liike voi myös rauhoittaa ja nukuttaa vauvan samalla. Jos äiti ei jaksakaan kannatella vauvaa sei-

saaltaan, voi hän käyttää kantoliinaa apuna. (Deufel & Montonen 2010, 115.) Konttausasennossa imettäminen helpottaa, jos äidin rinnat ovat pakkautuneet. Tässä asennossa painovoima auttaa maidon herumisessa. Myös jos rinnat ovat suuret voi konttausasennosta olla apua imetykseen. (Mts. 116.)

Biologisessa imetysasennossa vauva pääsee vapaasti hakemaan itse hyvää imuotetta. Tässä asennossa äiti menee selälleen puoli-istuvaan asentoon. Äidin asentoa voi tukea ja nostaa esimerkiksi tyynyjen avulla. Vauva asetetaan vatsalleen makuulle äidin rintakehän tai vatsan päälle, niin että vauvan naama on rintojen lähellä. Vauvaa ei tarvitse asetella enempää kyseisessä asennossa, koska yleisesti vauva osaa hakeutua oikeaan asentoon. Biologisessa imetysasennossa vauva on kokonaan äidin vartalon päällä, jollain häntä ei eritysemmin tarvitse tukea. Äiti voi pitää omaa kättä kevyesti tukien vauvaa pepusta, jotta vauva ei valu alas. Jotta vauva ei pyörähdä rinnalta kesken ruokailun, voi äidin hartioiden alle asettaa tyyny, näin käsistä tulee laidat asennolle. Jos rinnat ovat suuret tai valuvat kainaloa kohti, tällöin pienen pyyhkeen voi kääriä äidin rinnan alle tueksi. Tässä asennossa vauva saa olla äidin kanssa ihokontaktissa ja voi aina hakeutua rinnalle imemään unien välillä. (Colson 2005.) Biologisesta imetysasennosta on hyötyä silloin kun äidin rinnat ovat vuolaat. Tässä asennossa vauva joutuu imemään ”painovoimaa vastaan” sekä on kohoasennossa. (Deufel & Montonen 2010, 117.)

Vauvan hyvä imuote vaikuttaa äidinmaidon määrään stimuloimalla maidon eritystä, sekä estää imuongelmien syntyä (Paananen ym. 331, 336). Iivarisen (2007, 29) mukaan hyvä imuote auttaa rinnan tyhjenemisessä ja ei riko äidin rinnanpäättä. Oikealla ja hyvällä imemisotteella on paljon etuja; hyvä ote ehkäisee maitotiehyttukoksia, rintojen haavaumia, lisää maidoneritystä, vastaa vauvan imemisrefleksiin ja rinta tyhjenee kunnolla maidosta. (Deufel & Montonen 2010, 123-128; Koskinen 2008, 32-33).

Imuote on hyvä silloin kun vauva avaa suunsa suurelle tarttuessaan rintaan, kieli on suun pohjalla ja kielen kärki tulee alainten yli. Hyvässä imuotteessa vauvan suu ja hengitystiet ovat auki, leuka kiinni rinnassa, rinta on syvällä suussa, pää on hiukan takakenossa ja ote on epäsymmetrinen, joka tarkoittaa, että nännipihaa on enemmän

suussa kuin ulkopuolella. Oikean imemisotteen vauva on saanut, jos hänen alahuulensa on ulospäin rullalle kääntyneenä nännipihan alareunan kohdalla eikä imettäminen satu äitiin. (Koskinen 2008, 32-33; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 335.)

Imetys on vauvan osalta vaistonvaraista toimintaa, vastasyntyneellä vauvalla on varhaisheijasteena hamuamis-, imemis- ja niemlemisheijaste, joiden avulla vauva oppii imemään ja saamaan ravintoa (Deufel & Montonen 2010, 118). Hamuiluheijaste syntyy, kun vauvan suunympäristöä koskettaa esimerkiksi nännillä. Hamuiluheijaste tarkoittaa sitä, kun vauva alkaa käännellä päätään ja availemaan suutaan. Asettamalla selvästi rinnanpää suun yläpuolelle, saa vauvan avaamaan suunsa parhaiten. Kun vauva on valmis tarttumaan rintaan, osaa hän itse tulla kohti rintaa suuta avatessaan. Jos vauva ei itse tule kohti rintaa, voi äiti tuoda vauvan rintaan kohti rauhallisella, mutta nopealla liikkeellä. Imemisheijaste laukeaa vauvalla, kun rintapää sijoittuu syväälle suuhun, kovan ja pehmeän suulaen rajalle. Vauvaa saa alipaineen ja kielen rytmisen liikkeen avulla maidon herumaan rinnasta. Päästä vauvaa ei saa tuoda kohti rintaa, eikä päätä saa auttaa kallistumaan. Tämä aiheuttaa vauvassa pakottamisen tunnetta ja näin ollen vauva työntää vaistonvaraisesti päätään taaksepäin. Äiti voi litistää rintaansa ns. C-otteella, jos vauvalla on vaikeuksia saada rinnasta otetta. C-otteessa peukalo ja muut neljä sormea tulevat eripuolelle rintaa. Rintaa litistetään vauvan suun mukaisesti, suunta on oikea, kun peukalo on vauvan nenän korkeudella. (Koskinen 2008, 32-33, 62.)

Imemisotteen ohjaaminen on helpointa, jos äiti on istuvassa asennossa. Äidin on istuvasta asennosta helpompi seurata vauvan rinnalle asettamista ja tarkkailla hyvän imemisotteen merkkejä. (Deufel & Montonen 2010, 126). Oikean imemisotteen voi varmistaa raottamalla vauvan alahuulta, jotta näkee kielen oikean paikan. Alahuulen raottamisen voi tehdä rytmikkään imemisen aikana kuitenkin niin, ettei vauva imuote irtaannu tai häiriinny. Oikeasta imuotteesta kertoo myös, kun vauva aloittaa imemisen lähes välittömästi, sekä imemisrytmi on hidasta ja syvää. Vauva pitää taukoja, posket ovat pyöreinä, imettämiskerta ei ole lyhyt vaan kohtuullinen, vauvan nenä ei juuri kosketa rintaa, nielemisääni kuuluu, mutta ei maiskutusta ja vauva on rentona. Myös äidiltä voi kysellä hänen omia havaintojansa ja tuntemuksia. (Deufel & Monto-

nen 2010, 126). Äidit saattavat olla väsyneitä, jolloin omat voimavarat eivät riitä hyvän imuotteen tarkistukseen. Joten on myös tärkeää, että äidin puoliso osaa tunnistaa hyvän imuotteen merkit. (Iivarinen, 2007, 29.)

### 3.4 Oppimispeli

Oppiminen on opetuksen ja paremman osaamisen välissä oleva prosessi, jolloin toimintakapasiteetti kasvaa ja laajentuu (Hellström 2008, 272-273). Millaiseksi oppiminen ajatellaan, vaikuttaa myös, millaiseksi opetus järjestetään. Oppimiskäsitykset jaetaan behavioristiseen, kokemukselliseen, kognitiiviseen ja konstruktivistiseen oppimiskäsitykseen. (Mts 274-275.) Tässä opinnäytetyössä oppimispelin tekoa ohjasi konstruktivinen oppimiskäsitys. Tynjälän mukaan (2000, 22) konstruktivistisessa oppimiskäsityksessä opiskelija nähdään aktiivisena toimijana. Hän ei vain vastaanota passiivisena tietoa, vaan hän tulkitsee aktiivisesti vastaanottamaansa tiedon oman kokemuspohjansa sekä havaintojensa kautta (mts 38). Näin konstruktivistinen oppiminen on toiminnallista oppimista ja oppiminen tapahtuu toiminnan puitteissa (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2003, 154). Tieto ei itsessään siirry opiskelijaan, vaan opiskelija prosessoi vastaanottamansa tiedon aina jossain tilanteessa ja kontekstissa. Riippuen siitä missä kontekstissa opiskelija sen prosessoi, vaikuttaa se aina tiedon tulkintaan ja oppimiseen. Tulkinta ei kuitenkaan ole mielivaltaista, vaan sille löytyy pohja jo aikaisemmin opitusta tiedosta. Opitun tiedon suuntaa ohjaa myös tavoitteet, joilla uuden tiedon vastaanottamista prosessoidaan. (Mts 53.) Tällöin opiskelija prosessoi uutta ja vanhaa tietoa, jolloin hän voi kyseenalaistaa näiden tietojen väliset erot ja huomata yhtäläisyydet. Prosessiajattelussa oppimisen vastuu siirretään opiskelijalle ja oppimisesta tulee toiminnallista, aktiivista sekä rakentavaa, jolloin oppiminen noudattaa konstruktivistista oppimiskäsitystä. (Öystilä 2003, 72.) Eri-laiset pelit ovat toiminnallista oppimista, joiden hyötyjä oppimisprosessissa halutaan ottaa enemmän pedagogiseen käyttöön nykyaikana. (Hämäläinen, Mannila, Oksanen 2011, 19.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön laatiman vision mukaan vuonna 2020 Suomen koulut ja oppilaitokset olisivat edistyksellisiä tieto- ja viestintätekniiikan hyödyntäjiä sekä e-oppimateriaalien käyttäjiä kansainvälisillä mittareilla mitattuna (Koulutuksen



tietoyhteiskuntakehittäminen 2020, 2010). Opetushallitus on luokitellut oppimispelit yhdeksi e-oppimateriaalien luokaksi (Ilomäki 2012, 8). Oppimispelien käyttö opetuksessa edellyttää, että oppilaiden saatavilla on tarvittavat laitteet ja ohjelmistot sekä opettajilla riittävä tieto niiden käytöstä. (Linnakylä & Nurmela 2012, 35). Digitaalisten laitteiden ja sovelluksien käyttö koulumaailmassa on yleistynyt, mutta se ei ole siltikään levinnyt laajasti eikä tasaisesti, vaikka jo 1980-luvulta asti oppimispelieistä ollaan oltu kiinnostuneita osana oppimista (Ilomäki 2012, 7-8).

Vuonna 2015 tehdyn Pelaajabarometrin mukaan suomalaisista 60,1 % pelasi aktiivisesti jotain digitaalista peliä. Digitaalisten pelien suosio on noussut, sillä edellisessä tutkimuksessa vastaava luku oli 52,5 % vuonna 2013. (Mäyrä, Karvinen & Ermi 2016.) Pelaamisen suosioista huolimatta käsitys pelaamisesta koetaan vielä nykypäivänä negatiiviseksi, eikä nähdä pelaamisen tuomia mahdollisuuksia ja hyötyjä. Tämä voi johtua mahdollisesta tiedon ja ymmärryksen puutteesta. Pelaamisesta puhuttaessa on hyvä nostaa esille myös käsite *pelisivistus*, joka tarkoittaa pelien ja pelaamisen kokonaisvaltaista ymmärrystä. Pelisivistus pitää sisällään ymmärryksen pelien eri osa-alueista, tulkinnan pelien viesteistä, käyttötarkoituksista sekä pelien paikasta nyky-yhteiskunnassa, että kulttuurissa. (Harviainen, Meriläinen & Tossavainen 2013, 10.)

Pelejä voidaan kutsua myös hyötypeleiksi. Hyötypeleiksi kutsutaan sellaisia pelejä, jotka eivät ole pelkästään viihdykettä, vaan niillä on koulutuksellinen tai muu hyödyllinen sisältö. Pelien käyttö opetuksessa eli oppimispelien käyttö on perusteltua, jos ne edistävät oppimista tai tukevat sitä. (Pentikäinen, Ruhala, Niinistö, Olkkonen & Ruddock 2010, 55-56.) Oppimispelit eivät siis korvaa muuta opetusta, vaan tulevat osaksi opetusta laajentamaan opetuskenttää. On tutkittu, että pelaamisesta on hyötyä tiedollisien taitojen oppimisessa. Näistä pelien kautta opituista taidoista on hyötyä nyky-yhteiskunnassa, niin arki- kuin työelämässä, jossa ollaan koko ajan enemmässä määrin erilaisten tietojärjestelmien sekä medioiden ympäröimänä. (Harviainen ym. 2013, 32.) Hyödyksi voi laskea myös, että digitaalisen oppimispelin kanssa opiskelija ei ole sidonnainen yhteen paikkaan, luokkahuoneeseen, vaan opiskelija voi opiskella silloin kun hänelle sopii ja hän pystyy itseohjautuvasti opiskelemaan itselleen parhaalla ajalla. (Kankaanranta 2015, 13-15.)

Oppimispeliä suunnittelemisessa tulee ottaa huomioon oppimispelin pedagogiset 11 kriteeriä. Kriteereihin kuuluvat graafinen ulkoasu, vuorovaikutteisuus, lisäarvo opetukselle, oppilaan ja opettajan kokema tehokkuus, tavoitteellisuus, tekninen ja pedagoginen käyttökynnyks, soveltuvuus erilaisiin oppimistilanteisiin ja erilaisille oppijoille, sosiaalisuus, motivaatio, opittavuus ja laitteistoympäristön vaatimukset. (Horila, Nokelainen, Syvänen, Överlund 2002, 23.) Hyvä oppimispeli ei suoranaisesti tunnu oppimiselta tai opiskelulta, se ei ole aktiivista opiskelua, vaan se on epämuodollista oppimista. (Harviainen ym. 2013, 32). Näin ollen hyvä oppimispeli on kiinnostava ja motivoiva, se on visuaalisesti silmää miellyttävä ja sisältää erilaisia tehosteita, esimerkiksi ääniä. Hyvässä oppimispelissä oppialle havainnollistetaan opittavasta aiheesta lisää, esimerkiksi kuvia käyttäen. (Aro 2017.)

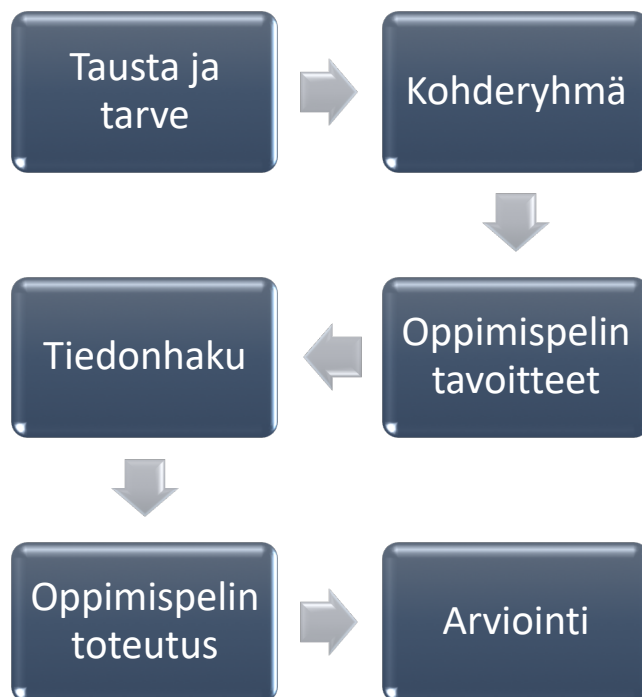
## **4 Toteuttaminen**

### **4.1 Tutkimuksellinen kehittämistoiminta**

Tämä opinnäytetyö toteutetaan tutkimuksellisenä kehittämistoimintana. Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa ei tuoteta uutta tutkimusta, vaan kehittämistoiminnan pohjana käytetään jo aikaisemmin tutkittua tietoa ja näin luodaan uutta materiaalia. (Toikko & Rantanen 2009, 19-20.) Tässä opinnäytetyössä tuotetaan tutkitun tiedon pohjalta uutta oppimateriaalia, jonka tuotoksena on oppimispeli imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta Jyväskylän ammattikorkeakoululle kättilöopiskelijoille. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta tähtää muutokseen, parempaan tai tehokkaampaan toimintatapaan tai -rakenteeseen, mitä aikaisemmin on ollut organisaatiossa. Se voi myös kohdistua keskitetyksi vain yhden ammattiryhmän osaamisen kehittämiseksi. Tällaisissa tilanteissa on tavoitteena kehittää ammattiryhmälle uutta tapaa oppia lisää omasta ammattialastaan tai syventää ammattiosaamistaan uudella oppimistavalla. (Mts. 16-17.) Tässä opinnäytetyössä on tarkoituksena tukea Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden oppimista imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta.

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta on prosessiluontoinen, johon kuuluu hyvin määritellyt tausta ja tarve, kohderyhmä, tavoitteet, huolellinen suunnittelu ja toteutus sekä näiden toteuttaminen suunnitellussa aikataulussa. (Kuvio 1.) (Toikko & Rantanen n.d. 2-5.)

Tutkimuksellinen kehittämistoiminta tulee näkymään opinnäytetyössä ajankohtaisten suositusten, tutkimuksien ja näyttöön perustuvuuden etsimisenä, rajaamisena sekä yhteen kokoamisena.



Kuvio 1. Tutkimuksellinen kehittämistoiminnan prosessi

## 4.2 Tausta ja tarpeet

Tutkimuksellisessa kehitystoiminnassa tulee ensiksi tehdä taustaselvityksiä tulevan työn taustasta ja tarpeista. Taustaa ja tarvetta tulee kuvata selkeästi, jotta kehitystoiminnan rajaukset ovat selvillä ja ne ovat realistisia. Taustaselvityksessä tulee kuvata myös toimeksiantaja sekä kehitystoiminnan tarpeellisuus ja ajankohtaisuus. (Silfverberg 2007, 49,78.)

Suomalaiset äidit imettävät vauvojaan suosituksia lyhyemmän ajan, heistä vain 1 % täysimettää suosituksen mukaisesti kuusi kuukautta. Ammattitaitoiselle imetysohjaajalle ja – tuelle on tarve, sillä tutkimuksen mukaan niiden katsotaan vaikuttavan suosituksen mukaisen imetyksen toteutumiseen. (Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009, 35.) Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön opettajat. Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön imetysohjaajakoulutuksen opetukseen oli tarve saada uutta oppimismateriaalia olemassa olevan opetusmateriaalin tueksi. Näin ollen imetysopetus olisi kattavampi ja vastaisi kansalliseen tarpeeseen Jyväskylän ammattikorkeakoulun osalta.

Opetus- ja kulttuuriministeriön Koulutuksen tietoyhteiskuntakehittäminen 2020 loppuraportissa on visio, että vuoteen 2020 mennessä Suomen koulut ja oppilaitokset käyttävät oppimiselejä muun oppimateriaalin tukena mahdollisimman monipuolisesti (Koulutuksen tietoyhteiskuntakehittäminen 2020, 2010). Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön opetuksessa ei ole aikaisemmin ollut käytössä oppimispeliä imetyksen osalta ja vauvan oikeaoppisen imuotteen osalta.

### 4.3 Kohderyhmä

Tutkimuksellisessa kehittämistoiminnassa on tärkeää määritellä kohderyhmät ja hyödynsaajat. Kohderyhmät voidaan jakaa kahteen ryhmään, välittömiin sekä lopullisiin. Lopullinen kohderyhmä on määriteltävä tarkasti, sillä se ohjaa suoranaisesti tavoitteita sekä juuri tämä ryhmä hyötyy valmiista työstä eniten. (Silfverberg 2007, 78-79.) Tämän opinnäytetyön lopullinen kohderyhmä on Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijat. He saavat oppimispelin muun opetuksen tueksi.

Lopullisen kohderyhmän lisäksi myös välitön kohderyhmä voi olla hyödynsaaja (Silfverberg 2007, 79). Välitön kohderyhmä tässä opinnäytetyössä on Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön opettajat. Tämän opinnäytetyön tuotoksen avulla välitön kohderyhmä hyötyy parantaen palveluitaan eli tässä tapauksessa opetustyö muuttuu monipuolisemmaksi ja nykyaikaisemmaksi. Hyödynsaajiksi voidaan laskea myös opinnäytetyön tekijät, he syventävät tietoaan imetyksestä, erilaisista imetyksen osista

sekä vauvan oikeasta imuotteesta. Heille karttuu taitoa myös tutkimuksellisesta kehittämistoiminnasta sekä oppimispelin suunnittelusta ja toteuttamisesta.

#### 4.4 Tavoitteet

Tavoitteissa määritellään, minkälaisiin muutoksiin ja parannuksiin pyritään nykytilaan verrattuna. Tavoitteet voidaan jakaa kahteen eri ryhmään, kehitystavoitteisiin ja välittömiin tavoitteisiin. Kehitystavoitteessa kuvataan pitkän aikavälin muutosvaikutusta lopulliseen kohderyhmään, kun taas välittömissä tavoitteissa kuvataan lyhyen aikavälin tavoitteita ja konkreettista lopputulosta. Tavoitteen määrittelyssä korostuvat selkeät ja konkreettiset tavoitteet, jottei väärinymmärrykselle jää tilaa. Näiden lisäksi tavoitteiden tulee olla realistiset ja niiden toteutumista pitää pystyä seuraamaan ja mittaamaan. (Silfverberg 2007, 80-84.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tukea kätilöopiskelijoiden oppimista imetysasennoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta. Opinnäytetyön tavoitteena on myös tukea kätilöopiskelijoiden imetysohjauksen kehitystä ja lisätä opinnäytetyön tekijöiden tietämystä opinnäytetyön aiheesta.

Oppimispelille asetettiin kehitystavoite. Kehitystavoitteena on, että kätilöopiskelijat oppivat nykyaikaisen oppimismateriaalin ja opetusmenetelmän avulla tunnistamaan imetysasennot ja vauvan oikean imuotteen. Kehitystavoitteena on myös, että kätilöopiskelijoiden ohjaustaidot kehittyvät imetysasentojen ja otteen osalta. Kehitystavoitteeseen päästäkseen, on määriteltävä välittömät tavoitteet, jotka ovat:

- Kätilöopiskelijat tunnistavat oikeaoppisen imuotteen.
- Kätilöopiskelijat ymmärtävät oikeaoppisen imuotteen merkityksen.
- Kätilöopiskelijat osaavat ohjata oikeaoppisen imuotteen.
- Kätilöopiskelijat tunnistavat erilaiset imetysasennot.
- Kätilöopiskelijat ymmärtävät imetysasentojen merkityksen.
- Kätilöopiskelijat osaavat ohjata oikean imetysasennon erilaisissa tilanteissa.

## 4.5 Tiedonhaku ja aineiston kuvaus

Tutkimuksellisen kehitystoiminnan rakentamisessa on ensimmäisenä tärkeää tutustua aihetta käsittelevään kirjallisuuteen ja tutkittuun tietoon, jotta tekijä voi tehdä itselleen alustavan hahmottelun aiheen rajauksista ja näkökulmista. Etukäteen tutustuminen kirjallisuuteen antaa varmuuden tulevan tutkimuksen mielekkyydestä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109.)

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat Ebsco, Janet, Google, Google Scholar, Medic sekä Melinda. Käytettyjä lähteitä löytyi näiden lisäksi imetysohjaajakoulutuksen Optima-työtilasta, opetuskirjallisuudesta, Kättilöiden ammattilehdestä, väitöskirjoista, pro- gradu tutkielmista sekä opinnäytetöistä.

Opinnäytetyön tiedonhaussa keskeisimmät käsitteet olivat imetysasento, imemisote, oppimispeli ja digitaalinen oppimismateriaali. Keskeisimpien käsitteiden tukena käytettiin hakusanoina imetys, rintaruokinta, vauva, äiti, imuote, imetysasennot, rintamaito, hyödyt, hyöty, terveydelliset vaikutukset, terveys, suositukset, WHO, tekijänoikeus, etiikka, hoitotyö, luotettavuus, pelillisuus, oppimismateriaali, digitaalinen oppimismateriaali, oppiminen, peli, pelit oppimisessa, konstruktivinen oppimiskäsitys, oppimiskäsitys, toiminnallisuus, biologinen imetysasento, kehtoasento, ristikehtoasento, kainaloimetys, pystympi kainaloimetys asento, konttausasennossa imettäminen, seisaaltaan imettäminen, kylkiasennossa imetys, kylkiasennosta imetys ylemmästä rinnasta, makuulla imettäminen. Tiedonhakuja suoritettiin myös englanniksi sanoilla breastfeeding, ethics, breastfeeding positions, biological nurturing, supported, midwife, breastfeeding pillow, lactation.

Edellä mainituista sanoista muodostettiin myös hakulauseita. Hakulausekkeina oli imetys AND hyöty, rintaruokinta AND hyöty, imetysasento OR imuote, rintamaito AND hyöty, imetys AND terveydelliset vaikutukset, imetys OR rintaruokinta, imetystyyny AND imetysasennot, hyödyt AND imetysasennot, imetys AND asennot OR imuote, imuote OR imettäminen, peli AND oppiminen, peli AND konstruktivinen oppimiskäsitys, peli AND toiminnallisuus AND oppiminen. Englanninkielisiä hakulausekkeita oli Who AND Breastfeeding, Who AND Babyfriendly, lactation AND Benefit,

Bresfeeding AND Benefit OR Positive, Breast milk AND Positive ja Breast milk AND Baby.

Opinnäytetyön aineistoksi valikoitui oppikirjoja, kansallisia ja kansainvälisiä suosituksia, tutkimuksia, tutkimusartikkeleja, tieteellisiä artikkeleja sekä toimintaohjelmat: Kansallinen imetyksen edistämisen asiantuntijaryhmä 2009 – Imetyksen edistäminen Suomessa ja Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018-2022.

#### 4.6 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin tekemiseen on lukuisia eri tyylejä. Yhteisenä tavoitteena on kuitenkin aineiston purkaminen sekä pilkkominen, jonka jälkeen voidaan tehdä kokonaisvaltainen tiivistys. Tästä tiivistyksestä tulisi selvitä aineiston keskeinen sanoma. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.) Analyysin teko aloitetaan lukemalla aineisto läpi useaan kertaan tarkastellen aineistosta nousevia käsitteitä. Lähdemateriaalin määrä on oltava kattava ja sen huolellinen lukeminen on tärkeää. Tällä tavoin lopullinen analyysi tulee olemaan kattavampi tiivistys ja se voi mahdollisesti tuoda uusia näkökulmia eri aineistoja yhdistelemällä kuitenkin niin, että aineiston ydinsanoma pysyy samana vääristelemättä lähdemateriaalia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Lähdemateriaalin analyysin teko ei ole kuitenkaan koskaan täysin objektiivista, vaan siinä sekoittuu asiasisällön lisäksi myös analyysin tekijän oma tulkinta, joka koostuu hänen arvoista, aikaisemmasta tietämyksestä, kokemuksista, maailmankuvasta sekä tiedon käsittelystä. Analyysin tekemisessä pitäisi pystyä pysymään neutraalilla linjalla, jottei edellä mainitut asiat vaikuttaisi aineiston analyysiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006c.)

Tämän opinnäytetyön aineiston analyysi alkoi luotettavan ja ajankohtaisen lähdemateriaalin huolellisella lukemisella. Etsimisessä käytettiin aikarajauksena vuosia 2006-2018, jotta työhön löydettiin ajankohtaisimmat näyttöön perustuvat suositukset sekä tutkimukset, lukuun ottamatta yksittäisiä teoksia, jotka otettiin aikarajauksen ulkopuolelta, koska tieto on pysynyt samana. Lähdemateriaalia etsittiin myös oppikirjoista. Verrattiin niiden sisältöä toisiinsa, jotta saatiin kattava sekä yhteneväinen ai-

neisto teoreettisiin lähtökohtiin. Huolellinen lukeminen sekä aineiston analyysi korostuivat työtä tehdessä useaan kertaan, sillä kirjallisuutta sekä netistä löytyvää lähdemateriaalia löytyi runsaasti.

Aineiston analysointi alkoi lähdemateriaalin tarkalla lukemisella ja kääntämällä vieraskielisen tekstin suomen kielelle. Lähdemateriaaleista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, jotta aiheesta saatiin ensin hahmotettua kokonaiskuva ja näin löydettyä oikeaa ja näyttöön perustuvaa tietoa. Löydettyä tietoa jäsenneltiin hahmottelemalla sopivien otsikoiden alle opinnäytetyön teoriaosaan. Aineistoa analysoitiin mahdollisimman neutraalisti sekä keskustelemalla, jotta molemmilla opinnäytetyön tekijöillä on sama näkemys aiheesta.

#### 4.7 Oppimispelin suunnittelu ja toteutus

Oppimispelin suunnittelu alkoi oikeanlaisen peliohjelman valinnalla. Peliohjelman valinnassa huomioon otettavia asioita olivat sen helppokäyttöisyys tekijälle, käyttäjille sekä pelaajille, pelin säilyvyys, kuvien lisäysmahdollisuus, sekä pelin tavoitteet. Oppimispelin suunnittelu alkoi teoria osuuden kirjoittamisella peliohjelman valitsemisen jälkeen. Kun ohjelma oli valittu, pääsi opinnäytetyöntekijät suunnittelemaan pelin kokonaiskuvaan. Kokonaiskuva sisälsi suunnittelun pelin etenemisestä, peliin tulevien kuvien määrästä, kysymyksistä ja millä tai miten peliä pystyy pelaamaan, sekä miten peli täyttää vaaditut tavoitteet. Kuvien suunnittelu alkoi pohtimalla, mitkä ovat kuvien aiheet ja kuinka paljon kuvia tarvitaan. Opinnäytetyön tekijät selvittivät mistä saavat valokuviiin tarvittavan mallin, kuvaajan, rekvisiitan ja kuvausvälineet.

Oppimispeli toteutettiin syksyllä 2018. Oppimispelin toteutus aloitettiin tutustumalla erilaisiin ohjelma vaihtoehtoihin, jolle oppimispeli rakennettaisiin. Oppimispeli toteutettiin PowerPoint ohjelmalla, koska tämä vastasi parhaiten oppimispelin tavoitetta ja tarkoitusta. Peli päätettiin toteuttaa tietopeli tyylisesti. Oppimispeliä varten suunniteltujen valokuvien malliksi suostui imettävä äiti lapsensa kanssa. Valokuvaaja oli ammattikuvaaja, joka halusi auttaa kuvien ottamisessa. Valokuvien rekvisiitta ja kuvausvälineet oli lainattu Jyväskylän ammattikorkeakoululta, myös kuvaspaikkana toimi Jyväskylän ammattikorkeakoulun Lutakon kampus.



Oppimispeli suunniteltiin ja toteutettiin asetettujen tavoitteiden ja hyvän oppimispe-  
lin teorian pohjalta. Pelin toteuttaminen alkoi pelin visuaalisen ilmeen hahmottelulla,  
valittiin pelipohjan väri sekä tyyli. PowerPoint ohjelmiston valmiista pohjista löytyi  
sopiva käyttöalusta, johon peliä lähdettiin rakentamaan. Pelin rakentaminen sujui  
suunnitelmien mukaan valmiiksi tehtyjen kysymyksien ja valikoitujen kuvien yhdistä-  
misellä. Peli rakennettiin niin, että sitä olisi helppo ja mielekäs pelata, opetustarkoi-  
tusta ja tavoitteita unohtamatta. Pelissä ei pääse etenemään, jos vastaa kysymyk-  
seen väärin, vain oikealla vastauksella pelaaja etenee pelissä. Pelissä on myös kysy-  
mysten jälkeen kysymyksiin liittyvää teoriaa, joka tukee opiskelijan oppimista pelin  
aiheesta. Pelin kysymykset ovat kuvan imetysasentoon liittyvää ja kysymyksellä testa-  
taan pelaajan jo olemassa olevaa tietoa. Tällöin peli parhaiten tukee jo opitun tiedon  
vahvistumista ja pelaaja oppii kuvasta tunnistamaan asiat mitkä ovat oikein ja mitä  
olisi korjattavaa. Tämä tukee työmaailmaan oikean imetysohjaustilanteen tulkintaa.

#### 4.7.1 Tekijäoikeus ja lupa-asiat

Tekijänoikeus tarkoittaa, jokaisen tekijän tai tekijöiden yksinoikeutta päättää oman  
teoksensa käytöstä. Näin ollen teosta ei saa käyttää ilman tekijän tai tekijöiden lupaa.  
Vapaasti muiden käytössä teoksessa on kuitenkin idea, teoria ja tietosisältö. Yksinoi-  
keus päättää oman teoksen käytöstä, suojaa siis vain teoksen persoonallista ilmaisu-  
muotoa. (Mitä on tekijän oikeus n.d.)

Opinnäytetyöntekijät ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu tekivät yhteistyösopimuk-  
sen. Tämä sopimus antaa käyttöoikeuden opinnäytetyön tuotokseen eli oppimispe-  
liin. Jyväskylän ammattikorkeakoulun käyttöoikeus mahdollistaa tuotoksen käyttä-  
mistä opetustoiminnassa, markkinoinnissa ja tiedottamisessa.

## 5 Pohdinta

### 5.1 Arviointi

Arviointi on tutkimuksellisen kehittämistoiminnan analyttisin osa ja sitä suoritetaan läpi koko tutkimuksellisen kehittämistoiminnan prosessin. Prosessin edetessä on analysoitava ja pidettävä mielessä kehittämistoiminnan tavoite, kun kerättyä aineistoa käsitellään ja sen sopivuutta arvioidaan tavoitteeseen peilaten. (Toikko & Rantanen 2009, 82-83.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tukea kättilöopiskelijoiden oppimista imetyksen osien ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli myös tukea kättilöopiskelijoiden imetysohjauksen kehitystä ja lisätä opinnäytetyön tekijöiden tietämystä opinnäytetyön aiheesta. Opinnäytetyön toteutuksen eri vaiheissa tarkasteltiin työn etenemistä tavoitteisiin nojaten.

Oppimispelin suunnittelu tapahtui opinnäytetyön tekijöiden ja opinnäytetyön tilaajien kesken. Opinnäytetyön ja oppimispelin tavoitteet tukivat pelin suunnittelua ja tekoa. Oppimispelin tekeminen aloitettiin hakemalla tieteellistä, näyttöön perustuvaa tietoa hyvästä oppimisesta sekä suunnittelemalla oppimispelin visuaalinen ilme. Oppimispelin arvioimisen kriteereinä toimivat hyvän oppimispelin pedagogiset kriteerit soveltuvin osin, joihin kuuluvat graafinen ulkoasu, lisäarvo opetukselle, oppilaan ja opettajan kokema tehokkuus, tavoitteellisuus, soveltuvuus erilaisiin oppimistilanteisiin ja erilaisille oppijoille, motivaatio, opittavuus ja laitteistoympäristön vaatimukset (Horila ym. 2002, 23). Oppimispelin graafinen ulkoasu sopii oppimispelin aiheen ympärille ja on visuaalisesti kaunis sekä miellyttävä pelata. Graafinen ulkoasu on yhtenäinen koko oppimispelin ajan. Lisäarvoa ja motivaatiota opetukselle oppimispeli tuo monipuolistamalla kättilöopiskelijoiden oppimateriaalia. Oppimispelin käyttäminen opetusmateriaalina tehostavat opiskelun tehokkuutta, sopivat erilaisiin oppimistilanteisiin sekä erilaisille oppijoille, koska oppimispelin pelaaminen ei ole sidottuna oppitunneille, vaan peli on pelattavissa opiskelijalle sopivana ajankohtana.

Kriteereissä oleva laitteistoympäristön vaatimukset täyttyvät, sillä oppimispeli on tehty Jyväskylän ammattikorkeakoulun tarjoaman ohjelmiston pohjalle.

Oppimispelistä tuli opinnäytetyön tilaajien tarpeita sekä oppimispelin pedagogisia kriteereitä vastaava soveltuvin osin. Oppimispeli tukee, monipuolistaa sekä nykyaikaistaa kättilöopiskelijan imetysohjauksen kehitystä. Laajasti saatavilla oleva näyttöön perustuva tieto lisäsi opinnäytetyön tekijöiden tietämystä imetyksen osista sekä vauvan oikeaoppisesta imuotteesta.

## 5.2 Eettiset lähtökohdat ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on luonut ohjeet hyviin tieteellisiin käytäntöihin sekä eettisesti hyväksyttäviin tutkimuksiin. Näiden käytäntöjen toteutumisesta vastaa itse jokainen tutkija omalta kohdaltaan sekä myöskin se organisaatio, johon hän liittyy. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Tutkimuseettisyyttä on noudatettu tässä opinnäytetyössä, kun on valittu tutkimuksia, suosituksia sekä muuta lähdemateriaalia. Opiskelijat vastaavat työn laadusta ja toiminnasta, joissa on noudatettu valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan, ETENE:n, sosiaali- ja terveysalalle tarkoitettuja eettisiä suosituksia. Eettisiin suosituksiin kuuluu asiakkaiden edun, ihmis- ja perusoikeuksien kunnioittaminen, ammattimainen vuorovaikutus, hyvän hoidon ja palvelun toteutuminen oikealla sekä eettisellä päätöksenteolla ja työn laadusta huolehtiminen sekä itsensä kehittäminen ammattilaisena. (Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta 2011, 5-7.) Kättilötyön ammattietiikan keskiössä on kunnioitus, luottamus, ihmisarvon mukainen sekä kaikille yhtenäinen ja oikeudenmukainen kohtelu. Näiden lisäksi kättilön tehtäviin kuuluu kehittää ja jakaa kättilötyön tietoperustaa (Tiedolla, taidolla ja tunteella - kättilötyön eettiset ohjeet 2004.) Näitä sosiaali- ja terveysalalle tarkoitettuja eettisiä ohjeita on noudatettu koko opinnäytetyön prosessin ajan mahdollisimman parhaalla tavalla. Tässä opinnäytetyössä jaetaan yhteen kasattua ja ajankohtaista tietoa imetyksen onnistumisen edellytyksistä oppimispelin avulla. Tämän kautta Kättilötyön ammattietiikassa mainittu kättilötyön tietoperustan jakaminen kättilöopiskelijoille korostuu.

Opinnäytetyön aiheen valinnassa ja rajauksessa on tärkeää arvioida aiheen yhteiskunnallinen merkitys (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2013, 23-24). Tämän opinnäytetyön aiheen antoi Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilötyön opettajat. Heillä oli tarve oppimispelille muun opetuksen tueksi, liittyen imetysasentoihin ja vauvan oikeaoppiseen imuotteeseen. Opinnäytetyön aihe on yhteiskunnallisesti merkittävä ja ajankohtainen, sillä Suomessa imetys ei toteudu suosituksen mukaisesti (Syödään yhdessä - ruokasuositukset lapsiperheille 2016). Opinnäytetyö tukee ja syventää Jyväskylän ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijoiden oppimista, jonka kautta heidän ammattiosaaminen imetykseen vaikuttavista tekijöistä vahvistuu.

Kuulan (2011) mukaan totuuden etsimistä ja tiedon luotettavuutta ilmentävät normit ohjaavat noudattamaan tieteellisen tutkimuksen menetelmiä ja esittämään luotettavia lähteitä, joiden oikeellisuus on tiedeyhteisön tarkistettavissa. Luotettavuutta ja tarkistettavuutta on pohdittava aineiston keruussa, käsittelyssä sekä arkistoinnissa. (Mts 24.) On tärkeää, että työssä tuodaan selkeästi esille käytettävät tiedonhankintamenetelmät, tutkimukset sekä valintojen perustelut, jotta itse lukija voi arvioida tiedon luotettavuutta (Hirsjärvi ym. 2013, 261). Englannin kielisten lähteiden luotettavuuden säilymistä piti tarkastella tarkasti tekstin suomentamisessa, jotta tekstin sisältö pysyy kääntäessä samana. Käännetyn tekstin luotettavuutta arvioitiin luetuttamalla se opinnäytetyön toisella tekijällä, jotta varmistettiin asiasisällön säilyminen.

Hirsjärven ym. (2013) mukaan luotettavuutta aineiston sisältöön tuo lähdekritiikki, johon sisältyy lähteiden huolellinen lukeminen sekä niiden luotettavuuden arviointi. Lähdekritiikissä on otettava huomioon kirjoittajan ja lähteen uskottavuus, lähteen puolueettomuus, neutraalius, ikä sekä alkuperä on huomioitava. (Mts. 113-114.) Lähdekritiikin lisäksi luotettavuutta ja eettisyyttä tuo oikein tehdyt viittaukset työssä mainittaviin lähdemateriaaleihin. Viittauksissa käytettävissä tutkimuksissa on niille annettava asiaankuuluva arvo sekä merkitys, mitään niistä muuttamatta tai lisäämättä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Viittauksien lisäksi lähdeluettelon huolellinen kokoaminen kuuluu luotettavan työn tekemiseen. Lähdeluetteloon on merkittävä täsmällisesti oikealla kirjoitusasulla kaikki tärkeät tiedot julkaisusta, jotta se voidaan varmentaa luotettavaksi. (Hirsjärvi ym. 2013, 114-117.) Opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa, viitteissä sekä lähdeluettelossa on käytetty Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjetta. Nämä tiedot

on kirjoitettu selkeästi sekä tarkasti, jotta lähteiden luotettavuuden voi tarkistaa. Opinnäytetyön teon alkuvaiheessa opinnäytetyöntekijät kävivät läpi lähdemateriaalin ajankohtaisuuteen tehtävää rajausta sekä eettistä pohdintaa, jolloin tiedonhaku lähti alusta alkaen oikeaan suuntaan. Imetykseen ja sen käsitteisiin liittyvää lähdemateriaalia oli todella runsaasti saatavilla sähköisesti sekä painettuna. Tästä syystä haasteeksi muodostui luotettavan ja ajankohtaisen lähdemateriaalin rajaaminen.

Opinnäytetyön aihe muuttui kirjoitusprosessin aikana, pysyen kuitenkin imetykseen liittyvissä tekijöissä, joten lähteiden ja tekstin luotettavuutta piti tarkastella uudesta näkökulmasta aiheen muututtua. Opinnäytetyötä tehtiin noudattaen työn tavoitteen ja tarkoituksen näkökulmaa, jotta sen linja on työn alusta loppuun yhtenäinen ja näin ollen lisää työn luotettavuutta. Opinnäytetyötä on ollut tekemässä kaksi kättilöopiskelijaa, jolloin käytettävien lähteiden eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnissa on alusta asti ollut laajempi näkökulma.

### 5.3 Kehittämisehdotukset

Oppimispeli imetysasunnoista ja vauvan oikeaoppisesta imuotteesta valmistuu opinnäytetyön kanssa samaan aikaan, joten arviointia oppimispelin hyödyistä kättilöopiskelijoiden oppimisessa ei saada tähän opinnäytetyöhön liitettyä. Tulevaisuudessa olisiikin hyvä selvittää, kokevatko kättilöopiskelijat oppimispelin tukevan heidän oppimistaan imetysasunnoista, vauvan oikeaoppisesta imuotteesta ja näiden ohjauksesta tulevissa harjoitteluissa sekä työelämässä.

## Lähteet

Ambition and Action in Nutrition 2016–2025. 2017. World Health Organization (WHO). <https://blogit.jamk.fi/oppari/tag/kuvioluettelo/>

Aro, T. 2017. Mistä on hyvä oppimispeli tehty? Valteri. Opetushallitus. Viitattu 24.10.2018. <https://www.valteri.fi/mista-on-hyva-oppimispeli-tehty/>

Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, MJ., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R. & Martine, J. 2015. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr.* 104:96–113. Viitattu 11.10.2018. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/apa.13102>

Colson, S. 2005. Maternal breastfeeding positions: Have we got it right? The practising midwife, vuosikerta 8, numero 11. Viitattu: <http://www.biologicalnurturing.com/assets/articles/Colson%202005%20PM%208%2011%2029-32.pdf>

D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositus imeväisikäisellä. 2018. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Viitattu 16.10.2018. [https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/vrn\\_imevaisik-dvitamiinivalm.-kayttosuositus\\_valmis\\_k\\_20.9.2018.pdf](https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/vrn_imevaisik-dvitamiinivalm.-kayttosuositus_valmis_k_20.9.2018.pdf)

Deufel, M. & Montonen, E. 2010. Onnistunut imetys. p. Helsinki: Kustannus Duodecim.

Eidelman, A. & Schanler, R. 2012 Breastfeeding and the Use of Human Milk. *American Academy of Pediatrics*, 129, 3, 827-841. Viitattu 14.10.2018. <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/3/e827.full.pdf>

Global strategy for infant and young child feeding 2003. World Health Organization (WHO). [http://www.who.int/nutrition/publications/gi\\_infant\\_feeding\\_text\\_eng.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/gi_infant_feeding_text_eng.pdf)

Hakulinen, T. 2017. Johdanto. Julkaisussa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Hakulinen, T. Otronen, K. 2017. Toimintaohjelman tarkoitus ja tavoitteet. Julkaisussa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Harviainen, T., Meriläinen, M., Tossavainen, T. 2013. Pelikasvattajan käsikirja. Tampere: Tammerprint Oy.

Hellström, M. 2008. Sata sanaa opetuksesta – Keskeisten käsitteiden käsikirja. Juva: WS Bookwell Oy.

Hirsjärvi, S., Remes P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15-17.p. uud.p. Porvoo: Bookwell Oy.

Horila, M.; Nokelainen, P.; Syvänen, A. & Överlund, J. 2002. Pedagogisen käytettävyyden kriteerit. Kokemuksia OPIT-oppimisympäristön käytöstä Hämeenlinnan normaalikoulussa syksyllä 2001. Digital Learning -tutkimusprojektin osaraportti. Viitattu 20.08.2019  
[http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/TIES462/Materiaalit/Horila\\_ym.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/TIES462/Materiaalit/Horila_ym.pdf)

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 20.9.2017.  
[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Hämäläinen, R., Mannila, B., Oksanen, K. 2011. Game Bridge. Kohti ammatillisia avaintaitoja. Jyväskylän yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Iivarinen, T. 2007. Äitien ja heidän puolisoitensa arvioita imetysohjauksesta sairaalassa. Pro gradu –tutkielma, Kuopion yliopisto, hoitotieteen laitos, hoitotiede, terveystieteiden opettaja koulutus. Viitattu 15.11.2017.  
<https://www2.uef.fi/documents/1009628/1903035/iivarinenTuula2007/9d282122-87d1-469c-82ce-e989ffc51b13>

Illomäki, L. 2012. Laatu E-Oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Opetushallitus. Oppaat ja käsikirjat 2012:5.  
[http://www.opi.fi/download/144415\\_Laatu\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](http://www.opi.fi/download/144415_Laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf)

Imetyksen huimat hyödyt. 2016. Imetys tuki ry www-sivuilta. Viitattu 30.8.2017.  
<https://imetys.fi/odottajan-opas/imetykseen-valmistautuminen/imetyksen-huimat-hyodyt/>

Järvenpää, A-L. 2009. Imetyksen vaikutukset lapsen terveyteen. Katsausartikkeli. Lääkärilehti 23/2009 vsk 64, 2089-2093.

Kankaanranta, M. 2015. Digitaaliset oppimateriaalit – suuntana oppimisen adaptiivisuus ja vuorovaikutteisuus. Teoksessa Digitaalinen oppimateriaali koulun arjessa. Toim. Kaisla, M. Kutvonen-Lappi, T. & Kankaanranta, M. Jyväskylän Yliopisto. Koulutuksen tutkimuslaitos. Informaatioteknologian tiedekunta. Jyväskylä.  
<https://ktl.jyu.fi/julkaisut/julkaisuluettelo/julkaisut/2015/d115.pdf>

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

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

- Koulutuksen tietoyhteiskuntakehittäminen 2020. 2010. Parempaa laatua, tehokkaampaa yhteistyötä ja avoimempaa vuorovaikutusta. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2010:12. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto.  
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75547/okmtr12.pdf?sequence=1>
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Bookwell Oy.
- Kuusisto, R. ja Otronen, K. 2009. Neuvolan seitsemän askelta: Imetyksen edistäminen avoterveydenhuollossa. Luonnos. Helsinki.
- Linnakylä, A. & Nurmela, K. 2012. Pelit ja virtuaalimaailmat opetuksessa. Teoksessa Tutkittua tietoa oppimisympäristöistä. Tieto- ja viestintätekniikan käyttö opetuksessa. Toim. Kankaanranta, M. Mikkonen, I. & Vähähyyppä, K. Opetushallitus. Oppaat ja käsikirjat 2012:13. Viitattu 24.10.2017. [http://www03.edu.fi/aineistot/oppimisymparistot/tutkittua\\_tietoa\\_oppimisymparistoista\\_VERKKO.pdf](http://www03.edu.fi/aineistot/oppimisymparistot/tutkittua_tietoa_oppimisymparistoista_VERKKO.pdf)
- Mikkola, K. 2017. Rintamaito ja ravitseminen. Julkaisussa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Mitä on tekijänoikeus? N.d. Tekijänoikeus.fi. Viitattu 20.9.2017.  
<http://www.tekijanoikeus.fi/tekijanoikeus/>
- Mäyrä, F. Karvinen, J. Ermi, L. 2016. Pelaajaberometri 2015 – Lajityyppien suosio. Tutkimusraportteja. Tampereen yliopisto. Viitattu 12.10.2017. <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99003/978-952-03-0153-8.pdf?sequence=1>
- Niemelä, M. 2006. Imetysoapas. Hyvinvointia vauvalle ja äidille. p. Keuruu: Otava.
- Nykyri, A. 2017. Imetysohjaus synnytyssairaalassa. Julkaisussa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Otronen, K. 2017. Synnytyssairaalan vauvamyönteisyysohjelma. Julkaisussa Kansallinen imetyksen edistämisen toimintaohjelma vuosille 2018–2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Pentikäinen, A, Ruhala, A, Niinistö, H, Olkkonen, R, Ruddock, E. 2010. Mediametkaa!: Osa 4 – Kaikki peliin. Mediakasvatuskeskus Metka ry. Viitattu 09.10.2017.  
<http://mediametka.fi/wp-content/uploads/2014/05/Mediametkaa4-netti01.pdf>
- Pikkumäki, L., Kettunen, H. & Ansio, L. 2013. Imetyksen lohtukirja. 261. p. Helsinki: Imetyksen tuki cop.



Rauste-Von Wright, M. Von Wright, J. & Soini, T. 2003. Oppiminen ja koulutus. Uud.p. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. Analyysi ja tulkinta. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.9.2017. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3.html)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. Analyysin äärellä. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 20.9.2017. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_1.html)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. Analyysin ja tulkitsemisen suhteesta. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 19.9.2017. [http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7\\_3\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_1.html)

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: Projektityön käsikirja. p. Helsinki: Edita.

Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. 2011. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Julkaisu 32. Viitattu 20.9.2017. <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Syödään yhdessä – ruokasuositukset lapsiperheille. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja valtion ravitsemusneuvottelukunta. p. Tampere.

Tiedolla, taidolla ja tunteella - kätilötyön eettiset ohjeet. 2004. Suomen kätilöliitto. Viitattu 20.9.2017. [https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/tiedolla\\_taidolla\\_tunteella.pdf](https://asiakas.kotisivukone.com/files/suomenkatiloliitto.kotisivukone.com/tiedostot/tiedolla_taidolla_tunteella.pdf)

Tiitinen, A. 2016. Raskaus. Artikkel. Terveyskirjaston www-sivuilta. Viitattu 30.8.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159)

Toikko, T., Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print

Toikko, T., Rantanen, T. N.d. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Viitattu 13.9.2017. [https://arkisto.uasjournal.fi/kever\\_2009-2/Rantanen%20Toikko%20Kever%202009.pd](https://arkisto.uasjournal.fi/kever_2009-2/Rantanen%20Toikko%20Kever%202009.pd)

Tynjälä, P. 2000. Oppiminen tiedon rakentamisena - Konstruktivistisen oppimiskäsitteiden perusteita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. (1.-2. Painos)

Öystilä, S. 2003. Toiminnallisen opetuksen perustan rakentajia – John Dewey, Kurt Lewin, Jacob Levy Moreno, David Kolb ja Jack Mezirow. Teoksessa E, Poikela & S, Öystilä (toim.) Yliopistopedagogiikkaa kehittämässä – kokeiluja ja kokemuksia. Tampere: Tampere University Press.

## **Liitteet**

### **Liite 1. Ten Steps to Successful Breastfeeding (revised 2017)**

1. Where facilities provide antenatal care, pregnant women and their families should be counselled about the benefits and management of breastfeeding.
2. Early and uninterrupted skin-to-skin contact between mothers and infants should be facilitated and encouraged as soon as possible after birth, and all mothers should be supported to initiate breastfeeding as soon as possible after birth, within the first hour after delivery.
3. Mothers should receive practical support to enable them to initiate and maintain breastfeeding and manage common breastfeeding difficulties.
4. Mothers should be discouraged from giving any food or fluids other than breast milk, unless medically indicated.
5. Facilities providing maternity and newborn services should enable mothers and their infants to remain together and to practise rooming-in throughout the day and night.
6. As part of protecting, promoting and supporting breastfeeding, discharge from facilities providing maternity and newborn services should be planned for and coordinated, so that parents and their infants receive the appropriate care and have access to supportive resources.
7. Facilities providing maternity and newborn services should have a clearly written breastfeeding policy that is routinely communicated to staff and parents.
8. Facilities providing maternity and newborn services should fully comply with the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and relevant World Health Assembly resolutions.
9. Health-facility staff who provide infant feeding services, including breastfeeding, should have sufficient knowledge, competence and skills to support women to breastfeed.
10. Facilities providing maternity and newborn services should establish ongoing monitoring and data-management systems to monitor compliance with the clinical practices above.

## **Liite 2. 10 askelta onnistuneeseen imetykseen**

1. Kaikissa äitiyshuoltoa tarjoavissa palveluissa annetaan raskaana oleville ja heidän perheilleen tietoa imetyksen eduista ja imetyskäytännöistä.
2. Äideille ja vauvoille järjestetään varhainen ja keskeytymätön ihokontakti mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen ja äitejä rohkaistaan siihen. Jokaista äitiä tulisi kannustaa aloittamaan imetys mahdollisimman pian, ja ensimmäisen tunnin aikana, synnytyksen jälkeen.
3. Äitien tulee saada käytännön ohjausta imetyksen aloittamiseen ja jatkamiseen sekä tavallisimpien imetysongelmien ratkaisemiseen.
4. Äitejä rohkaistaan välttämään muun ravinnon tai muiden nesteiden kuin rintamaidon antamista vauvalle, elleivät lääketieteelliset syyt muuta edellytä.
5. Äideille ja vauvoille tulee järjestää ympärivuorokautinen vierihoito.
6. Osana imetyksen suojelua, edistämistä ja tukemista tulee äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa suunnitella ja koordinoita kotiutusvaihe siten, että vanhemmat ja heidän vauvansa saavat asianmukaisen hoidon ja tuen.
7. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee olla selkeästi laadittu kirjallinen imetyksen edistämisen toimintasuunnitelma, josta viestitetään säännöllisesti koko henkilökunnalle ja perheille.
8. WHO:n äidinmaidonkorvikkeiden markkinointikoodia ja asiaankuuluvia WHO:n yleiskokouksen päätöslauselmia noudatetaan kaikilta osiltaan äitiyshuollossa ja vastasyntyneiden palveluissa.
9. Terveystuohenkilöstöllä, joka ohjaa ja huolehtii vauvojen ravitsemuksesta (imetys mukaan lukien), tulee olla riittävät tiedot, pätevyys ja taidot äitien tukemiseksi imetyksessä.
10. Äitiyshuollon ja vastasyntyneiden palveluissa tulee ottaa käyttöön jatkuva seuranta ja tiedonhallintajärjestelmät, joilla voidaan seurata ja arvioida askeleiden toteutumista.

### **Liite 3. Neuvolan seitsemän askelta: imetyksen edistäminen**

Neuvolan seitsemän askelta imetyksen edistämiseksi ovat

1. kirjallinen imetyksen toimintasuunnitelma
2. henkilökunnan koulutus ja asiantuntemuksen ylläpito
3. odottavien perheiden imetysohjaus
4. imetyksen tukeminen ja maidonerityksen ylläpito
5. täysimetyksen tukeminen ja kiinteän ravinnon aloittaminen imetyksen suojassa
6. imetyksmyönteisen ilmapiirin luominen
7. imetystuen varmistaminen.