

Henna Herva & Heidi Hintermeyer

VAUVA-ARKI TASAPAINOSSA – TYÖKALUJA TULEVILLE VANHEMMILLE

Toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus

VAUVA-ARKI TASAPAINOSSA – TYÖKALUJA TULEVILLE VANHEMMILLE

Toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus

Henna Herva & Heidi Hintermeyer
Opinnäytetyö
Syksy 2024
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Toimintaterapian tutkinto-ohjelma

Tekijät: Henna Herva & Heidi Hintermeyer

Opinnäytetyön nimi: Vauva-arki tasapainossa – työkaluja tuleville vanhemmille. Toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus.

Työn ohjaajat: Essi Xiong & Pirjo Lappalainen

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: syksy 2024

Sivumäärä: 37 + 6 liitettä

Vanhemmuus on antoisaa, mutta myös todella haastavaa. Vauva-arjessa vanhempien toiminnallinen tasapaino helposti järkkyy. Tämä voi näyttäytyä yksinäisyytenä, uupumusoireina ja psyykkisenä kuormituksena. Toimintaterapeutti on arjen asiantuntija, joka voi auttaa toiminnallisen tasapainon palauttamisessa. Kansainvälisissä tutkimuksissa on ilmennyt, että toimintaterapeutteja kaitaan osaksi moniammatillista työryhmää perheen perinataalivaiheessa, eli odotusajasta vauvan ensimmäisen vuoden loppuun. Toimintaterapian avulla vanhemmat voivat voimaantua tekemään tietoisia ja proaktiivisia päätöksiä ja olla siten paremmin valmistautuneita vauva-aikaan. Vanhemmat hyötyvät toiminnallisen tasapainon huomioimisen oppimisesta myös myöhemmissä elämäntilanteissa.

Projektin tarkoituksena oli saada vauvaa odottavat pariskunnat valmistautumaan tulevaan elämäntilanteeseen jo odotusaikana. Tavoitteena oli luoda toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus ja siihen liittyvä materiaali. Päädyimme käyttämään toimintaterapian Do-Live-Well-viitekehystä, jossa toiminnallinen tasapaino on keskiössä sekä toimintaterapeuttien kehittämää äiti-vauva ryhmämallia.

Materiaalin pääpainoksi valikoitui teoriaan ja tutkimuksiin perustuen muutokset ajankäytössä ja toiminnallisessa tasapainossa sekä mahdollisuudet parisuhteessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Perhevalmennuksen ja siihen liittyvän palautekyselyn laatuksiksi valitsimme hyödyllisyyden, toimintakeskeisyyden ja moninaisuuden. Pilotimme perhevalmennuksen etätoteutuksena kolmen pariskunnan kanssa. He kokivat materiaalin hyödylliseksi. Saamamme palautteen mukaan toimintakeskeisyys ja moninaisuus toteutuivat perhevalmennuksessa ja palautekyselyssä. Pariskunnat tulivat tietoisemmiksi toimintatavoistaan ja ajankäytöstään, mikä sai heidät havaitsemaan muutostarpeen ennen vauvan syntymää. Tämä tukee löytämiämme kansallisia ja kansainvälisiä tutkimuksia siinä, että tulevat vanhemmat tarvitsevat tukea perinataalivaiheessa. Toimintaterapeutti olisi hyvä täydennys perinataalivaiheen moniammatilliseen tiimiin.

Tuotteen laatuksiksi oli toimintälähtöisyys, hyödyllisyys ja moninaisuus. Saadun palautteen ja itsearvioinnin pohjalta asetetut laatuksit saavutettiin. Jatkossa voisi tutkia, minkälaisia pitkäaikaisvaikutuksia ennaltaehkäisevällä toimintaterapian interventiolla olisi esimerkiksi vauva-arjessa jaksamiseen. Tutkimus olisi tärkeää myös siksi, että toimintaterapeutin ammattiosaamista osattaisiin hyödyntää moniammatillisesti perinataalivaiheessa.

Asiasanat: Toiminnallinen tasapaino, Do-Live-Well, ennaltaehkäisy, perhevalmennus, perinataali, odottaja, vauva-arki

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Occupational Therapy

Authors: Henna Herva and Heidi Hintermeyer

Title of thesis: Postpartum occupational balance – tools for parents-to-be. An OT-led prenatal class.

Supervisor(s): Essi Xiong and Pirjo Lappalainen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2024

Number of pages: 37 + 6 appendices

Being a parent is rarely easy, and feelings of sadness, loneliness and fatigue are common. This can be a sign of the parental occupational balance being disrupted. Research within occupational therapy and other sciences shows that the challenges can be divided for instance into issues concerning transition into parental roles, social support, mental and physical wellbeing. Parents need more support in feeling empowered to take responsibility and make informed and proactive decisions. Occupational therapists are specialised in working with occupations of everyday living and could therefore be a valuable resource in early intervention during the perinatal period, which is from pregnancy to the end of the child's first year.

Our thesis was made as a project with the objective to design and implement an online prenatal education class including a workbook. Since occupational balance and "what you do every day matters" are the essence in the Do-Live-Well framework it felt best suited for our purposes. From the wide range of issues that parents may meet during the perinatal period we chose to put an emphasis on activity patterns, time management, social support and the importance of the parents' relationship. Based on these themes we created occupation-based exercises to be done either individually or together with the other parent. Some of the exercises were to be done during class, but there were also several exercises that invited the parents-to-be to keep on working together after class. The class ended with a feedback survey.

The quality criteria for the prenatal education class and feedback survey were occupation-based activities, usefulness and diversity. Three expecting couples participated in the class. Based on the constructive feedback we received the quality criteria were met. The most common feedback was that the class participants became aware of their activity patterns and time management and realised that something needs to change before the baby arrives. It seems that occupational therapists might very well have a place within perinatal health care. It would be interesting to research what kind of long-term impact this kind of early intervention would have on interfamily relationships.

Keywords: Occupational balance, Do-Live-Well, early intervention, prenatal education, perinatal, expecting parent, postpartum

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMINTATERAPIA EDISTÄMÄSSÄ VANHEMPIEN TOIMINNALLISTA TASAPAINOA PERINATAALIVAIHEESSA	8
2.1	Perinataalivaiheen aiheuttamat muutokset vanhempien toiminnallisessa tasapainossa	8
2.2	Toimintaterapian rooli perinataalivaiheessa	11
2.3	Do-Live-Well-viitekehys toiminnallisen tasapainon perustana	12
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
3.1	Projektin tavoitteet	15
3.2	Tuotteen laatukriteerit	16
4	PERHEVALMENNUSPROJEKTIN TOTEUTUS	18
4.1	Projektin käynnistysvaihe	19
4.2	Projektin rakentamisvaihe	20
4.3	Projektin päättämisen vaihe	23
4.4	Ryhmämuotoisen perhevalmennuksen menetelmät	23
5	PROJEKTIN ARVIOINTI	26
5.1	Projektin tavoitteiden saavuttaminen	26
5.2	Projektin päätehtävien toteutuminen	27
5.3	Laatukriteerien saavuttaminen	28
6	POHDINTA	31
	LÄHTEET	34
	LIITTEET	38

1 JOHDANTO

Äitiyden tuomiin muutoksiin kuuluu toiminnallisuuden häiriintymistä ja mukautumista (Baker ym. 2024, 287). THL:n vuonna 2020 teettämän FinLapset- tutkimuksen (Klementti, Vuorenmaa & Helakorpi 2021, 5–6) mukaan merkittävä osa molemmista vanhemmista oli kokenut masennus- ja/tai uupumusoireita odotusaikana ja/tai synnytyksen jälkeen. Masennus on liitetty ongelmiin toiminnallisen tasapainon saavuttamisessa (Wagman, Hjärthag, Håkansson, Hedin & Gunnarsson 2021, 427). Synnytyksen jälkeen etenkin he, joilla oli haasteita parisuhteen, puolison jaksamisen, mielialan ja oman jaksamisen kanssa, eivät kokeneet saaneensa apua neuvolasta, tai kokivat, että apu ei ollut riittävää. Osa vastaajista oli jättänyt avun tarpeensa ilmaisematta. Tämä koski molempia vanhempia. Vanhemmat ilmaisivat avun tarvettaan vähemmän vauvan synnyttyä, etenkin kun kyseessä olivat omat, eikä vauvan tarpeet. (Klementti ym. 2021, 9–12.)

Slootjes, McKinstry ja Kenny (2016, 130) toteavat, että lääketieteellä on äitiyshuollossa voitu vähentää vakavien synnytyskomplikaatioiden riskiä. Lääketiede ei kuitenkaan ota riittävästi huomioon naisten perinataalivaiheen monitahoisia psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia ja kulttuurisia haasteita, jotka vaativat moniammatillisia ratkaisuja. Käytämme tässä työssä psykiatrian määritelmää perinataalivaiheesta, joka kattaa odotusajan, synnytyksen sekä ensimmäisen vauvavuoden (Pietikäinen, Taka-Eilola & Paunio 2019). Toimintaterapian potentiaali äitiyshuollossa on tunnustettu. Tutkijat ehdottavatkin, että vanhempien kohtaamia, maalaisjärkeä vaativia, haasteita voisi ratkaista tutkimalla toiminnan mahdollistavia tekijöitä. (Slootjes ym. 2016, 130.) Fernandesin (2018) mukaan toimintaterapeutit voisivat auttaa äitejä ennaltaehkäisemään ja vähentämään fyysisiä haasteita sekä mahdollistaa ja edistää heidän osallistumistaan merkitykselliseen toimintaan raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.

Tästä meitä kiinnostavasta aiheesta oli kirjoitettu myös toimintaterapian opinnäytetöitä, joista saimme ideoita näkökulmiin ja ehdotuksia lisätutkimuksiin. Heikkilä, Malmstedt & Åman (2022, 52) toivat esille tarpeen selvittää tarkemmin vauvaperheiden arjen tukemista ja vanhemmuuteen valmistautumista jo odotusaikana toimintaterapeuttisin keinoin. Frisén & Svanlund Strömberg (2019, 18–19) ehdottivat, että ensisynnyttäjien toiminnallisesta tasapainosta, etenkin sosiaalisen tuen ja arjen suunnittelun saralta, tarvitaan lisätutkimusta. Slootjesin ym. (2016, 130) artikkelissa naiset peräänkuuluttivatkin tapoja voimaantua vanhemmuudessa. Näin he osaisivat tehdä tietoisia ja proaktiivisia päätöksiä tässä herkässä, muutoksia sisältävässä, elämänvaiheessa. Tämä auttaisi

heitä olemaan paremmin valmistautuneita vauva-aikaan. Myös äidin roolit ja vastuut aiheuttivat heissä pohdintaa. Lukemiemme tutkimusten ja saamiemme ideoiden myötä halusimme ennaltaehkäisevän näkökulman ja odottajien toiminnallisen tasapainon opinnäytetyömme keskiöön.

Valitsimme opinnäytetyöllemme viitekehukseksi Do-Live-Well:in (2015), DLW, koska siinä toiminnallisella tasapainolla on tärkeä rooli. Sen mukaan jokapäiväisillä toiminnoilla on vaikutusta fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen, emotionaaliseen ja hengelliseen hyvinvointiimme ja terveyteemme. Pollari ym. (2022) tutkivat äitiyden roolimutosta ja koettua pätevyyttä tunnistaakseen tapoja tukea äitejä tässä elämäntilanteessa toimintaterapian keinoin. Tutkimuksen tuloksena esille nousi viisi tärkeää teemaa: roolimutokset, itsestään huolehtiminen, fyysinen hyvinvointi, sosiaalinen tuki ja vauvasta huolehtiminen.

Projektimme tarkoituksena oli saada vanhemmat valmistautumaan tulevaan elämänmuutokseen ja vauva-arkeen jo odotusaikana. Tavoitteena oli luoda toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus materiaaleineen. Loimme tämän opinnäytetyön perhevalmennuksen materiaalin Pollarin ym. (2022) tutkimukseen perustuvaa interventiota ja DLW-viitekehystä mukaillen. Materiaalin pääpainona oli muutokset ajankäytössä ja toiminnallisessa tasapainossa sekä mahdollisuudet parisuhteessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Tuottamaamme materiaalia voidaan hyödyntää työskennellessämme yrittäjinä lasta odottavien perheiden kanssa. Tästä syystä materiaali jää vain omaan käyttöömme. Me omistamme opinnäytetyömme materiaalin tekijänoikeudet Tekijänoikeuslain (8.7.1961/404) nojalla.

2 TOIMINTATERAPIA EDISTÄMÄSSÄ VANHEMPIEN TOIMINNALLISTA TASAPAINOA PERINATAALIVAIHEESSA

Toiminnallinen tasapaino on yksi toimintaterapian ja toiminnan tieteen keskeisiä käsitteitä. Sillä tarkoitetaan ihmisen subjektiivista kokemusta tilasta, jossa hänen toiminnastansa suoriutuminen ja toimintaansa sitoutuminen on tasapuolista, tasapainoista tai nautinnollista. Alun perin ajateltiin, että itsestä huolehtimisen, tuottavuuden ja vapaa-ajan toimintoihin käytettävän ajan tulisi jakautua tasan tasaisesti. Nyt on alettu havahtumaan toiminnallisen tasapainon moninaisuuteen. Se voi olla esimerkiksi tasapainoa toiminnan osa-alueiden välillä tai tasapainoa erilaisia ominaisuuksia sisältävien toimintojen kesken. Tasapainoa ei välttämättä arvioida toimintaan kuluvan ajan perusteella. Toiminnallisen tasapainon puute tai epätasapaino on yhdistetty huonoksi koettuun terveyteen, korkeisiin stressitasoihin ja riskiin sairastua stressiin liitännäisiin mielenterveys sairauksiin. Toiminnallisesta epätasapainosta kertovat esimerkiksi vanhempien burnout ja univaikeudet, jotka johtavat pidempään jatkuessa sairastumiseen. (Molineux 2017; Magnusson, Håkansson, Brandt, Öberg & Orban 2021, 643–644; Uthede, Nilsson, Wagman, Håkansson & Farias 2023, 1200).

Perinataalivaiheen määritelmä vaihtelee eri lähteiden mukaan. Duodecimin (2016a) lääketieteen sanaston mukaan perinataalilla tarkoitetaan ennen syntymää, syntymän aikana tai pian syntymän jälkeen tapahtuvaa aikaa. Tämä lasketaan kestävän 23. raskausviikosta lapsen ensimmäisen syntymän jälkeisen viikon loppuun (Duodecim 2016b). Psykiatrian kentällä perinataalipsykiatrialla tarkoitetaan odottavien ja viimeisen vuoden aikana synnyttäneiden äitien mielenterveyshäiriöiden hoitoa (Pietikäinen ym. 2019). Tässä opinnäytetyössä käytämme psykiatrian kentän laajempaa määritelmää perinataalivaiheesta.

2.1 Perinataalivaiheen aiheuttamat muutokset vanhempien toiminnallisessa tasapainossa

THL:n vuonna 2020 teettämän FinLapset -tutkimuksen (Klementti ym. 2021, 5–6, 9–12) mukaan viimeisen puolen vuoden aikana synnyttäjistä reilu kymmenesosa ja puolisoista vajaa kymmenesosa oli kokenut toimintarajoituksia. Etenkin he, joilla oli parisuhteeseen, puolison jaksamiseen, mielialaan ja omaan jaksamiseen liittyviä haasteita eivät kokeneet saaneensa tarpeeksi apua neu-

volasta, tai olivat muita useammin jättäneet haasteen ilmaisematta. Tämä koski molempia vanhempia. Vanhemmat ilmaisivat avun tarvettaan vähemmän vauvan synnyttyä, etenkin kun kyseessä olivat omat, eikä vauvan, tarpeet.

Äidiksi tulo on hyvin merkityksellistä aikaa jo raskausajan alusta, jolloin äidin ja lapsen kiintymyssuhteen rakentaminen alkaa. Äidin lempeät tunteet vauvaa kohtaan ja vauvan tiedostaminen jo raskausaikana ennustavat äidin pätevyyden ja tyytyväisyyden tunteita suhteessa vauvaan tämän synnyttyä. (Branjerdporn, Meredith, Wilson & Strong 2020, 265.) Jo odotusaikana alkavat muutokset tapahtuvat niin henkilökohtaisessa elämässä kuin elämäntyylissäkin. Ne jatkuvat synnytyksen jälkeen fyysisistä vaurioista palautumisen, imetyksen opettelun, unen häiriintymisen sekä hormonaalisien ja sosiaalisten suhteiden muuttumisen muodossa. (Baker ym. 2024, 280.)

Äitiys herättää monenlaisia tunteita, kuten syällisyyttä ja huolta, osana uuteen arkeen sopeutumisesta. Nämä tunteet saattavat vaikuttaa äidinvaistojen herkkyyteen. Äidin hankalat tunteet vaikeuttavat äidin osallistumista yhteistoimintaan lapsen kanssa ja tällä on vaikutuksia heidän väliseen kiintymyssuhteeseensa. Isot muutokset uusiin, ennalta vieraisiin, rooleihin saattavat uhata äidin itsevarmuutta ja -luottamusta. Äidit kokevat identiteetin menetystä, omien tarpeiden uhraamista vauvan tarpeiden edeltä sekä luopumista vapaa-ajan ja itsestä huolehtimisen toiminnoista. Toiminnallisen osallistumisen tukeminen parantaisi äitien mielenterveyttä sekä äidin ja lapsen kiintymyssuhdetta. (Baker ym. 2024, 280, 287.)

Neljännellä raskauskolmanneksen aikana fokus siirtyy vahvasti äidistä vauvaan. Näin tapahtuu siitä huolimatta, että on vahvaa näyttöä äidin hyvinvoinnin vaikutuksesta suoraan lapseen. Äitien mukaan äitiyden herättämät tunteet, muuttunut seksuaalisuus, väsymys ja epämukava olo saavat minimaalista huomiota. Äidit toivoisivat enemmän holistista näkökulmaa, jota toimintaterapia voisi tarjota. Toimintaterapeutti työskentelee holistisesta ja yksilökeskeisestä näkökulmasta, jossa hän näkee äidin yksilönä, mutta myös jatkuvassa yhteisvaikutuksessa vauvansa ja laajemman kontekstinsa kanssa. Tuoreiden äitien elämässä tapahtuu usein toiminnallisuuden ja toiminnallisen sitoutumisen häiriöitä, sekä mukautumista uuteen, vapaa-ajan ja tuottavuuden vähentyessä. (Baker ym. 2024, 280, 287.)

Terveyteemme kaikkein eniten vaikuttava yksittäinen toiminto on uni (Magnusson ym. 2021, 643). FinLapset -tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että synnyttäjistä yli 60 % ja puolisoista 50 % kokivat unensa määrän riittämättömäksi. Yli 10 % vastaajista raportoi, ettei pysty nukkumaan enempää

edes mahdollisuuden tullen. (Klementti ym. 2021, 5.) Huonosti nukkuvilla henkilöillä on enemmän työpoissaoloja ja he kokevat sekä fyysisen että psyykkisen terveytensä huonommaksi kuin hyvin nukkuvat henkilöt. Naisten uneen kohdistuvassa tutkimuksessa selvisi, että tärkeimmät uneen vaikuttavat toiminnallisen tasapainon aihealueet olivat ”Tyytyväisyys lepoon, palautumiseen ja uneen”, ”Riittävästi aikaa pakollisten toimintojen tekemiseen” sekä ”Fyysisten, sosiaalisten, psyykkisten ja levollisten toimintojen välinen tasapaino”. Kun uni häiriintyy ulkoisista tai sisäisistä syistä johtuen, se vaikuttaa hyvin laajasti muun muassa mielialaan, käyttäytymiseen, energiatasoon ja muistin toimintaan. Toiminnallinen tasapaino järkkyy. Koska unen laatuun ja määrään vaikuttavat niin useat tekijät, esimerkiksi lasten ikä ja vanhempien sosiaalisen median käyttö, olisi tärkeää tutkia toiminnallista tasapainoa koko vuorokauden näkökulmasta. (Magnusson ym. 2021, 643–644, 647–649.)

Vauvan odotusaikana synnyttäjistä vajaa kolmannes ja puolisoista reilu kymmenes kertoi kokeensa masennusoireita vähintään kahden viikon ajanjakson ajan. Reilulla kolmanneksella synnyttäneistä ja vajaalla kolmanneksella puolisoista ilmeni uupumuksen oireita. Vakavia oireita oli alle kymmenesosalla. (Klementti ym. 2021, 5–6.) Masennus ja ahdistuneisuus, eli stressiin liittyvät oireet, vaikuttavat yksilön lisäksi myös heidän läheisiinsä ja yhteiskuntaan. Työpoissaolojen suurin syy ahdistuneisuuden rinnalla onkin masennus. Masennus on liitetty myös ongelmiin toiminnallisen tasapainon saavuttamisessa. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan 30–49-vuotiaiden naisten stressistä johtuvien työpoissaolojen määrät ovat lisääntyneet ja juuri tästä ikähaarukasta löytyvät suurin osa pienten lasten äideistä. (Magnusson ym. 2021, 643–644.) Sen sijaan korkea itsearvioitu elämänlaatu, tyytyväisyys toiminnalliseen suoriutumiseensa ja matala masentuneisuus liittyivät keskiarvoa korkeampaan toiminnalliseen tasapainoon. Tutkimustulokset osoittavat, että masentuneilla ja/tai ahdistukseen sairastuneilla tyytyväisyys elämään ja päivittäiseen toiminnallisuuteen korreloi toiminnallisen tasapainon kanssa. (Wagman ym. 2021, 426–427.)

Aunola, Sorkkila & Tolvanen (2020, 714) selittää vanhempien burnoutin ilmiönä, joka eroaa vanhempien tavanomaisesta ohimenevästä stressistä ja masennuksesta, mutta myös työuupumuksesta. Oireet jaetaan neljään ryhmään: henkinen uupuminen, tarpeekseen saamisen tunne vanhempien roolissa, vanhempien rooli tuntuu erilaiselta kuin aiemmin ja etäisyyden ottaminen omiin lapsiinsa. Vanhempien burnout voi koskea molempia vanhempia. Tämä vakava ilmiö voi selittää jopa 31 % tapauksista, jossa vanhempi käyttäytyy väkivaltaisesti ja välinpitämättömästi lastaan kohtaan.

2.2 Toimintaterapian rooli perinataalivaiheessa

Toimintaterapeutteja on kansainvälisesti kaivattu yli kymmenen vuoden ajan osaksi moniammatillista työryhmää perheen perinataalivaiheessa, eli raskauden ensi metreistä aina vauvan ensimmäisen ikävuoden loppuun (Slootjes ym. 2016, 130; Baker ym. 2024, 280). Toimintaterapeutit työskentelevät enenevässä määrin ennaltaehkäiseivissä palveluissa sekä yhteiskunnan ja organisaatioiden toimintakykyä ja osallisuutta tukevien palveluiden kehittämistehtävissä (Toimintaterapeutti-liitto 2024). Slootjes ym. (2016, 130) ovat todenneet, että toiminta voisi ratkaista monta maalaisjärkeä vaativaa haastetta, joita odottajat, synnyttäjät ja vauvojen vanhemmat kohtaavat. Naiset pe-
räänkuuluttivat tapoja voimaantua tehdäkseen tietoisia ja proaktiivisia päätöksiä tässä herkässä vanhemmuuden vaiheessa. He toivoivat enemmän tietoa vanhemmuuden mukana tuomista fyysisistä, henkisistä ja psykososiaalisista muutoksista, ollakseen paremmin valmistautuneita vauva-aikaan. Myös äidin roolit ja vastuut mietityttivät heitä.

Fernandes (2018, 1, 3) on tutkinut toimintaterapeutin roolia perinataalivaiheessa ja ehdottaa terveyden edistämisen lähtökohtaa uusille ja odottaville äideille. Tutkimuksessa nostetaan esille, kuinka tärkeitä merkityksellisiin toimintoihin osallistuminen ja sitoutuminen ovat tässä kriittisessä elämänvaiheessa. Tämä on olennaista myös yhteiskunnan toimivuuden näkökulmasta. Jotta äidit voivat huolehtia omasta ja perheensä toiminnallisista tarpeista, heidän oma hyvinvointinsa ja itseenäisyytensä ovat tärkeässä roolissa. Äideillä on perinataalivaiheessa suurentunut riski myös kehollisiin haasteisiin kuten yläraajojen kiputiloihin ja jumeihin. Toimintaterapeutti voikin tässä elämäntilanteessa olevien kanssa sisällyttää terapiaan esimerkiksi käsien käytön ja kehon asentojen ohjeistuksen.

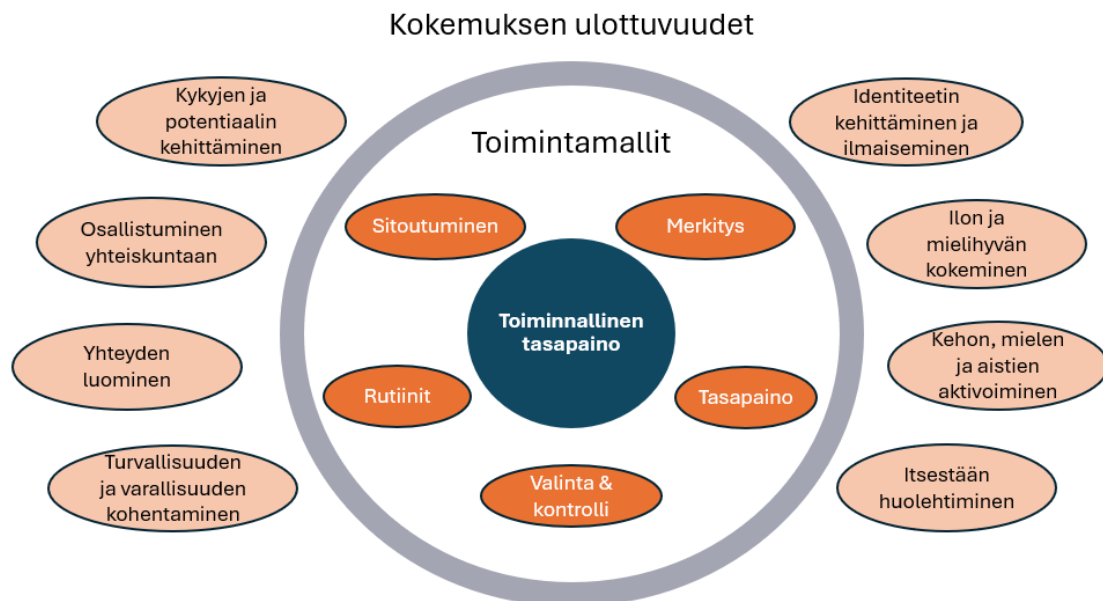
Pollari ym. (2022) tutkivat äitiyden roolimutosta ja koettua pätevyyttä tunnistaakseen tapoja tukea odottajia roolisiirtymässään äidiksi toimintaterapian keinoin. Tämän tutkimuksen syväanalyysissa selvisi, että aiheesta on hyvin vähän tutkimustietoa. Tutkijat haastattelivat viimeisen kolmen vuoden sisällä synnyttäneitä äitejä ja esille nousi viisi tärkeää teemaa. *Roolimuutoksissa* äidit miettivät todellisuuden vastaamista odotuksiin. Median vaikutus, valmistautumisen ja ammattilaisten tuen puute nousivat tässä tärkeiksi elementeiksi. *Fyysisen terveyden* osalta äitejä pohditutti imetys, lantionpohjan terveys ja muutokset unessa. *Psyykkisen terveyden* tiimoilta nousivat esiin äitiyden herättämät monenlaiset tunteet kuten syyllisyys, ahdistus, eristäytyminen ja yksinäisyys. *Sosiaalisessa tuessa* äidit nostivat esille synnytysdoulan, ystävien, perheen, naapureiden, puolison ja hoi-

tohenkilökunnan tuen merkityksen. *Vauvasta huolehtimisessa* äidit kokivat haasteita omaan äidinvaistoon luottamisen suhteen. Tutkimuksen johtopäätös oli, että toimintaterapeutti olisi hyvä voimavara äitiyshuoltoon.

2.3 Do-Live-Well-viitekehys toiminnallisen tasapainon perustana

Vuonna 2009 Terry Krupa, Sandra Moll ja Rebecca Gewurtz alkoivat Kanadassa kehittämään toimintaterapiaan perustuvaa näkökulmaa perinteiselle terveys- ja hyvinvointiajattelulle, joka keskittyi ruokavalioon ja liikuntaan. Tämän työn pohjalta julkaistiin vuonna 2015 Do-Live-Well (DLW) -viitekehys, jonka mukaan sillä, mitä teet päivittäin, on merkitystä ("what you do every day matters"). (Do-Live-Well 2015.) Toiminnallinen tasapaino on osa tätä viitekehystä (kuvio 1).

KUVIO 1. Do-Live-Well:in (2015) kahdeksan kokemuksen ulottuvuutta ja viisi toimintamallia, viitekehystä mukaillen.



Viitekehysten mukaan jokapäiväisillä toiminnoilla on vaikutusta fyysiseen, henkiseen, sosiaaliseen, emotionaaliseen ja hengelliseen hyvinvointiimme ja terveyteemme. Tämä vaikutus toimii niin positiiviseen, kuin negatiiviseenkin suuntaan. On olemassa monipuolista näyttöä siitä, että kroonisten sairauksien riski vähenee ja sietokyky sekä elämäntyytyväisyys lisääntyvät, kun henkilön

arjen toiminnot ovat tasapainossa. Myös hyödylliseksi luokiteltu toiminta, kuten liikunta tai vapaaehtoistoiminta, voivat muuttua kielteisiksi, jos niiden harjoittamisessa ei ole tasapainoa. Näin voi käydä esimerkiksi, jos niitä ei tee kohtuudella tai jos ne menettävät merkityksensä tekijälleen. (Do-Live-Well 2015; Moll ym. 2015, 15–17; Hamilton, Letts, Larivière & Moll 2023, 298.)

Viitekehyksen mukaan henkilön toimintaan osallistuminen (activity) mahdollistaa kokemuksen (experience) ja kokemukset jaetaan kahdeksaan kokemuksen ulottuvuuteen, jotka olemme itse suomentaneet:

1. *Kehon, mielen ja aistien aktivoiminen* (activating your body, mind and senses), joka voi olla muun muassa liikunnan, ristinantehtävien tai musiikin harrastamista.
2. *Yhteyden luominen muihin* (connecting with others), eli tunnesiteen luominen johonkin toiseen henkilöön tai sosiaaliseen ryhmään, kasvotusten tai vaikka sosiaalisen median välityksellä.
3. *Osallistuminen yhteisöön ja yhteiskuntaan* (contributing to community and society), esimerkiksi vapaaehtoistyötä tai kansalaisvaikuttamista.
4. *Itsestään huolehtiminen* (taking care of yourself) viittaa fyysisten, psykososiaalisten ja hengellisten tarpeiden huomioimiseen.
5. *Turvallisuuden ja varallisuuden kohentaminen* (building security/prosperity) pitää sisällään talouden suunnittelun ja hallinnan, työn ja asuinalueen valitsemisen yms.
6. *Identiteetin kehittäminen ja ilmaiseminen* (developing and expressing identity) tarkoittaa, että mielenkiinnon kohteet, arvot, vahvuudet yms. ohjaavat osallistumaan haluttuun toimintaan.
7. *Kykyjen ja potentiaalin kehittäminen* (developing capabilities and potential) on taitojen, tietojen ja kykyjen kehittämistä asettamalla itselleen tavoitteita ja haasteita.
8. *Ilon ja mielihyvän kokeminen* (experiencing pleasure and joy), esimerkiksi taiteen tekeminen tai katsominen, tanssiminen tai hyvän aterian nauttiminen. (Moll ym. 2015, 13–14; Hamilton ym. 2023, 298.)

Tämän lisäksi osallistumisen vaikutukset terveyteen ja hyvinvointiin selittyvät DLW-viitekehyksen viidellä toimintamallilla:

1. *Sitoutuminen* (engagement) viittaa siihen, miten henkilö aloittaa toiminnan ja ylläpitää siihen osallistumista. Tämä voi tapahtua monella tasolla. Tavoitetilä on kohtuus, kun ääripäissä tapahtuu tylsistymistä tai ylikuormittumista.
2. *Merkitys* (meaning) ja merkityksellisyys kumpuavat omista arvoista ja elämäntilanteesta. Yhdelle esimerkiksi ruoanlaitto on harrastus, kun toiselle se on ammatti.

3. *Tasapaino* (balance) tulee löytyä unen ja levon, itsestään huolehtimisen, kodista ja muista huolehtimisen, työnteon, opiskelun, harrastusten sekä yhteiskunnallisen vaikuttamisen välillä. Myös itsenäisesti ja muiden kanssa tehtävät toiminnot tulisi olla sopusuhtaiset.
4. *Valinnat & kontrolli* (choice&control) vaikuttavat muun muassa motivaatioon ja itsetuntoon. Mahdollisuus valita mitä tekee ja miten, antaa kontrollin tunteen omassa elämässä.
5. *Rutiinit* (routine) helpottavat elämää antamalla tunteen pysyvyydestä, tuttuudesta ja ennakoitavuudesta. Niistä on kuitenkin hyvä voida joustaa tarpeen niin vaatiessa. (Moll ym. 2015, 15.)

DLW-viitekehys ottaa huomioon myös henkilökohtaisten ja sosiaalisten voimien vaikutuksen siihen, mihin henkilö pystyy, mitä häneltä odotetaan ja mitä hän itse haluaa. Yksilötekijöihin (personal forces) lukeutuvat ikä, sukupuoli, kulttuuri, persoonallisuus ja terveys. Ympäristötekijöihin (social forces) lukeutuvat fyysinen ympäristö, kuten välimatkat, sää ja infrastruktuuri, sosiokulttuurinen ympäristö käytäntöineen ja kulttuureineen sekä institutionaalinen ympäristö, kuten palveluiden hinnat ja sijainti. (Do-Live-Well 2015; Moll ym. 2015, 17.)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoitus oli saada vauvaa odottavat pariskunnat valmistautumaan tulevaan elämänmuutokseen ja tulevaan vauva-arkeen jo odotusaikana, oma toiminnallinen tasapaino huomioiden. Lisäksi tarkoituksenamme oli lisätä heidän tietoisuuttaan ja ymmärrystään toiminnallisesta tasapainosta.

3.1 Projektin tavoitteet

Tavoite kuvaa, minkälaisia muutoksia projektilla pyritään saamaan aikaan. Kehitystavoitteella tarkoitetaan niitä pitkän ajan muutosvaikutuksia, joita projektilla on tarkoitus saada aikaan. Lopullisten hyödynsaajien ja kehitystavoitteiden välillä on oltava vankka yhteys, sillä kehitystavoite on juuri lopullisille hyödynsaajille tavoiteltu positiivinen muutos. Välitön tavoite kuvaa projektin konkreettista lopputulosta. Tavoitteita miettiessä on hyvä huomioida, että ne ovat selkeitä, konkreettisia, realistisia, seurattavia ja mitattavia. Lisäksi ulkopuoliset tekijät eivät saa vaikuttaa liikaa tavoitteiden saavuttamiseen. Näihin vaatimuksiin pääsemiseksi tavoitteet kannattaa määritellä laadullisesti ja määrällisesti. (Silfverberg 2007, 80–81.)

Projektimme välitön tavoite oli suunnitella ja toteuttaa toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus ja siihen liittyvä materiaali, niin sanottu tehtävävihkonen, jonka voisi liittää esimerkiksi vauvakirjaan prologiksi. Valmennuksen ja materiaalin pääpainona olivat muutokset ajankäytössä ja toiminnallisessa tasapainossa sekä mahdollisuudet parisuhteessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Kehitystavoitteemme oli tuottamalla materiaalilla pyrkiä ennaltaehkäisemään ja vähentämään tulevia haasteita vauvaperheessä toimintaterapeuttisin menetelmin. Pitkällä aikajänteellä tämä voisi merkitä esimerkiksi perheen lapsille läsnä olevampia, tasapainoisempia ja keskenään paremmin kommunikoivia vanhempia, jotka osaavat tukeutua toisiinsa ja sosiaaliseen ympäristöönsä. Aiomme yrittäjinä hyödyntää tuottamaamme materiaalia työssämme vauvaa odottavien perheiden kanssa toimintaterapeutin roolissa. Tekijänoikeuslain (8.7.1961/404) mukaan me omistamme luomamme materiaalin tekijänoikeudet. Täten meillä on yksinomainen oikeus käyttää teosta hyväksi rahallisesti tai muuttaa sitä.

Oppimistavoitteenamme oli rikastaa osaamistamme toimintaterapian viitekehyksen soveltamisessa ja yhdistää aiemman synnytysdoulakoulutuksemme oppeja toimintaterapiaan. Lisäksi tavoitteenamme oli syventää ymmärrystämme toiminnallisesta tasapainosta perinataalivaiheessa ja sen vaikutuksista vauva-arkeen. Oppimistavoitteenamme oli myös oppia projektityöskentelystä, sen eri vaiheista ja toteutuksesta.

3.2 Tuotteen laatukriteerit

Laatu on käsitteenä vaikeasti selitettävä, sillä sen merkitys vaihtelee henkilöiden välillä. Yksinkertaisesti sanottuna laatu merkitsee sitä, miten hyvin saamamme tuote tai palvelu vastaa asettamiimme vaatimuksia. Voidakseen mitata laatua on kuitenkin määritettävä kriteerit ja niiden sisältö. (Ruuska 2012, 234.) Toimintaterapeuttien ohjaamalle perhevalmennukselle asetimme laatukriteereiksi toimintälähtöisyyden, moninaisuuden ja hyödyllisyyden.

Toimintälähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että intervention perustana on merkityksellinen toiminta ja siihen sitoutuminen. Nämä mahdollistavat muutoksen. Toimintälähtöisessä työtavassa otetaan huomioon henkilötekijät, kehon toiminnot ja ympäristötekijät – mitä tehdään ja miten se tehdään. Nämä voivat vaikuttaa toiminnasta suoriutumiseen. Jotta toiminta olisi terapeutista ja tehokasta, sen täytyy voida olla osa henkilön arkea ja sen täytyy vastata henkilön tavoitteita. Sitoutuminen toimintaan tuo sopivan määrän tyydytystä, tuotteliaisuutta ja palautumista. (Fisher 2013, 164–165.) Perhevalmennuksen teemat määrittyivät tutkimuksissa vanhemmiksi tulleiden esille nostamista teemoista, joista he olisivat kaivanneet tietoa ja tukea jo odotusaikana. Tehtäviin sisältyi erilaisia itsereflektio- ja parikeskustelutehtäviä, paperille visuaaliseen muotoon luotavia tehtäviä sekä roolipelinomainen pariharjoitus. Lisäksi sisälsimme valmennukseen erilaisia hengitys- ja rentoutumisharjoituksia.

Moninaisuudella eli diversiteetillä viitataan siihen, että kaikilla ihmisillä on monia erilaisia ominaisuuksia ja rooleja. Jokaisen omat taustat ja identiteettikysymykset voivat vaikuttaa sisäiseen erilaisuuteen. Meitä yhdistäviä tai erottavia tekijöitä ovat esimerkiksi sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, ikä, sosio-ekonominen asema, kieli, uskonto, vakaumus ja kulttuuri. Moninaisuudella tarkoitetaan myös ihmisten kunnioittavaa kohtaamista. Tämä luo turvallisen ja myönteisen ilmapiirin

ihmisten välille. Moninaisessa yhteiskunnassa kunnioitetaan toisten yksilöiden ja ryhmien erilaisuutta. Omaksumalla moninaisuuden ajatusta estämme luomasta eroa meidän ja muiden välille. (Kulttuuria kaikille 2024; Kytömäki 2024.)

Huomioimme moninaisuuden sekä raportissamme että perhevalmennuksen materiaalissa käyttämällä neutraalia kieltä, joka ei esimerkiksi ota kantaa vanhemman sukupuoleen. Käyttämässämme lähteissä puhuttiin kuitenkin äitiydestä ja siihen liittyvistä ilmiöistä. Näitä termejä emme muokanneet, koska virallisten lähteiden mukaan ”lapsen synnyttänyt henkilö on aina lapsen äiti henkilön oikeudellisesta sukupuolesta riippumatta” (Digi- ja väestötietovirasto). Materiaalin kielessä huomioimme myös muut kuin suomea äidinkielenään puhuvat käyttämällä esimerkiksi toimintaterapian termeistä kansankielisiä muotoja. Muokkasimme muun muassa Toimintojen tasapaino -lomaketta helpommin ymmärrettäväksi. Itse valmennuksessa kohtasimme osallistujat yhdenvertaisina ja annoimme kaikille mahdollisuuden osallistua yhteiseen keskusteluun haluamansa verran. Jouduimme rajaamaan yksin odottajat materiaalimme kohderyhmän ulkopuolelle, sillä halusimme osallistaa molemmat vanhemmat valmennukseen, tekemään tehtäviä ja pohtimaan tulevaa elämänmuutosta, sekä sen vaikutuksia omaan elämään.

Hyödyllisyys tarkoittaa samaa kuin hyötyä tuottava, edullinen ja tarpeellinen. Hyödyllisyys voi siis olla jotain, joka auttaa henkilöä saavuttamaan tavoitteensa tai tyydyttämään tarpeensa. (Kotimaisen kielten keskus ja Kielikone Oy 2024; Oxford University Press 2024; Le Robert s.a.) Pyrimme varmistamaan materiaalimme hyödyllisyyden valitsemalla valmennukseemme teemat, joista vanhemmat olisivat tutkimusten mukaan hyötäneet jo odotusaikana. Huomioimme kuitenkin, että hyödyllisyyden kokemus on subjektiivista. Lisäksi useamman lapsen vanhemmat voivat kokea eri asiat hyödyllisiksi, kuin ensimmäistä lasta odottavat vanhemmat.

4 PERHEVALMENNUSPROJEKTIN TOTEUTUS

Hanketta suunnitellessa on tärkeää määritellä selkeästi hankkeen hyödynsaajat, jotka voidaan jakaa lopullisiin hyödynsaajiin ja välittömään kohderyhmään. Näiden lisäksi voi olla myös välillisiä hyödynsaajia. Lopulliset hyödynsaajat ovat hankkeella kehitettävän toiminnan loppuasiakkaita, joidle hankkeen vaikutukset pyritään kohdentamaan. Koska projektin toiminta ei rajoitu aina pelkästään lopullisiin hyödynsaajiin, on tällaisessa tilanteessa tärkeää määritellä myös projektin välittömät kohderyhmät. Heihin kohdistuneen muutoksen myötä hankkeen vaikutukset näkyvät lopullisille hyödynsaajille. Projektin osallistuvat muut osapuolet voivat olla projektin välillisiä hyödynsaajia, sillä he hyötyvät projektista jollain toisella tavalla. (Silfverberg 2007, 78–79.)

Projektimme välitön kohderyhmä oli vauvaa odottavat vanhemmat, jotka osallistuivat kehittämääme ja järjestämääme toimintaterapeuttien ohjaamaan perhevalmennukseen ja sen materiaaliin. Lopullisia hyödynsaajia ovat kuitenkin perheen lapset, sillä vanhempien voimavaroja tuemalla tuemme lapsille suotuisampaa kehitysympäristöä. Pidemmällä aikavälillä toimintaterapeutin osallistumisesta perhevalmennukseen hyötyisivät perheiden lisäksi välillisesti myös yhteiskunta, sillä vanhempien jaksamisen tukemisen avulla tuetaan heidän toimijuuttaan yhteiskunnassa. Projektimme välillisiä hyödynsaajia olimme myös me itse, sillä opinnäytetyön tuoman oppimisprosessin lisäksi saimme projektistamme työelämään valmiin materiaalin toimintaterapeutin ohjaamaan perhevalmennukseen.

Projektiryhmä koostuu asiantuntijoista, jotka vastaavat oman erityisalansa osalta projektin käytännön toteutuksesta (Ruuska 2012, 150). Meillä projektiryhmään kuuluivat toimintaterapiaopiskelijat Henna Herva ja Heidi Hintermeyer. Pehdyimme ja kokosimme tietoperustan, laadimme projektisuunnitelman, suunnittelimme ja toteutimme intervention, keräsimme siitä palautteen sekä kirjoitimme opinnäytetyön loppuraportin. Ohjausryhmällä tarkoitetaan projektin tärkeistä sidosryhmistä koostuvaa ryhmää. Sen tehtävinä on muun muassa valvoa hankkeen edistymistä ja arvioida sen tuloksia, sekä toimia ideoiden syöttäjänä. (Silfverberg 2007, 98–99.) Ohjausryhmässä toimivat toimintaterapian opettajat Essi Xiong ja Pirjo Lappalainen. Tukiryhmään kuuluivat vertaisarvioijat, Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston informaatikko sekä äidinkielen lehtori.

4.1 Projektin käynnistysvaihe

Ruuskan (2012, 34) mukaan projektissa on kolme vaihetta; käynnistys-, rakentamis- ja päättämisen vaihe. Opinnäytetyössämme rakentamisvaihe pitää lisäksi sisällään tuotekehitysprosessin. Projektin käynnistysvaiheessa tehdään aiheesta esitutkimus, jolla selvitetään suurpiirteisesti muun muassa toiminnalliset tavoitteet, keskeiset ongelma-alueet, tavoiteaikataulu, onnistumisedellytykset ja lopputulos. Näiden tietojen pohjalta päätetään, onko projekti kehityskelpoinen. Seuraavaksi laaditaan ensimmäinen versio projektisuunnitelmasta, jossa projekti on rajattu yksiselitteisesti. (Ruuska 2012, 35–37.) Opinnäytetyömme aikataulu löytyy liitteestä 1.

Meitä kannustettiin opintojen aikana pohtimaan, minkä uusien aiheiden tai asiakasryhmien parissa toimintaterapeutit voisivat työskennellä ammatin tunnettuuden lisäämiseksi. Keväällä 2023 saimme ajatuksen hyödyntää tulevassa toimintaterapeutin ammatissamme aiempaa kokemustamme synnytysdoulina työskentelystä vauvaa odottavien perheiden parissa. Meitä alkoi kiinnostaa vauvaperheiden arjen tukeminen toimintaterapian keinoin. Löysimme aiheesta opinnäytetöitä, joista saimme ideoita näkökulmiin ja ehdotuksia lisätutkimuksiin. Heikkilä, Malmstedt & Åman (2022, 52) toivat esille tarpeen selvittää tarkemmin vauvaperheiden arjen tukemista ja vanhemmuuteen valmistautumista jo odotusaikana toimintaterapeuttisin keinoin. Frisén & Svanlund Strömberg (2019, 18–19) ehdottivat, että ensisynnyttäjien toiminnallisesta tasapainosta, etenkin sosiaalisen tuen ja arjen suunnittelun saralta, tarvitaan lisätutkimusta. Olimme yhteydessä vauvaperheiden kanssa toimiviin ammattilaisiin, joihin lukeutui sekä toimintaterapeutteja, kättilöitä, neuvoloiden osastonhoitajia, että monitieteinen synnytystutkijoiden verkosto Birth Researchers in Finland (BIRRES). Yhteydenotossa BIRRES:iin selvisi, että ennaltaehkäisevä näkökanta olisi tervetullut lisä keskusteluihin.

Etsiessämme vauvaperheiden vointiin liittyviä artikkeleita löysimme FinLapset-tutkimuksen (Klementti ym. 2021), jonka tulokset olivat pysäyttävät. Näimme tässä toimintaterapian näkökulmalle paikan ja aloimme pohtia, kuinka voisimme omalla osaamisellamme tuoda tähän mahdollisia ratkaisuja. Myös kansainväliset tutkimukset (Slootjes ym. 2016, 130; Fernandes 2018, 1,3) osoittivat, että toimintaterapeuteille on tarvetta perinataalivaiheessa. Näiden tietojen ja saamiemme ideoiden myötä valitsimme ennaltaehkäisevän näkökulman ja odottajien toiminnallisen tasapainon opinnäytetyömme keskiöön. Tässä vaiheessa mietimme useampaa toimintaterapian teoriaa työmme tueksi. Opinnäytetyömme aihe hyväksyttiin joulukuussa 2023.

4.2 Projektin rakentamisvaihe

Projektin rakentamisvaihe pitää sisällään tuotteen määrittelyn, käytännön suunnitelman, projektin toteutuksen, testauksen ja käyttöönoton (Ruuska 2012, 37–39). Opinnäytetyössämme rakentamisvaihe pitää sisällään tuotekehitysprosessin. Tuotekehitysprosessissa on viisi vaihetta; ongelmien ja kehitystarpeiden tunnistaminen, ideointi, luonnostelu, kehittäminen ja viimeistely (Jämsä & Manninen 2000, 28).

Ongelmien ja kehitystarpeiden tunnistaminen aloitetaan esimerkiksi koostamalla alan kansainvälisten ja kansallisten tutkimusten tuottamaa uutta tietoa ja ymmärrystä (Jämsä & Manninen 2000, 31). Meillä tämä vaihe alkoi opinnäytetyön suunnitelman tekovaiheessa, jota on kuvattu ylempänä.

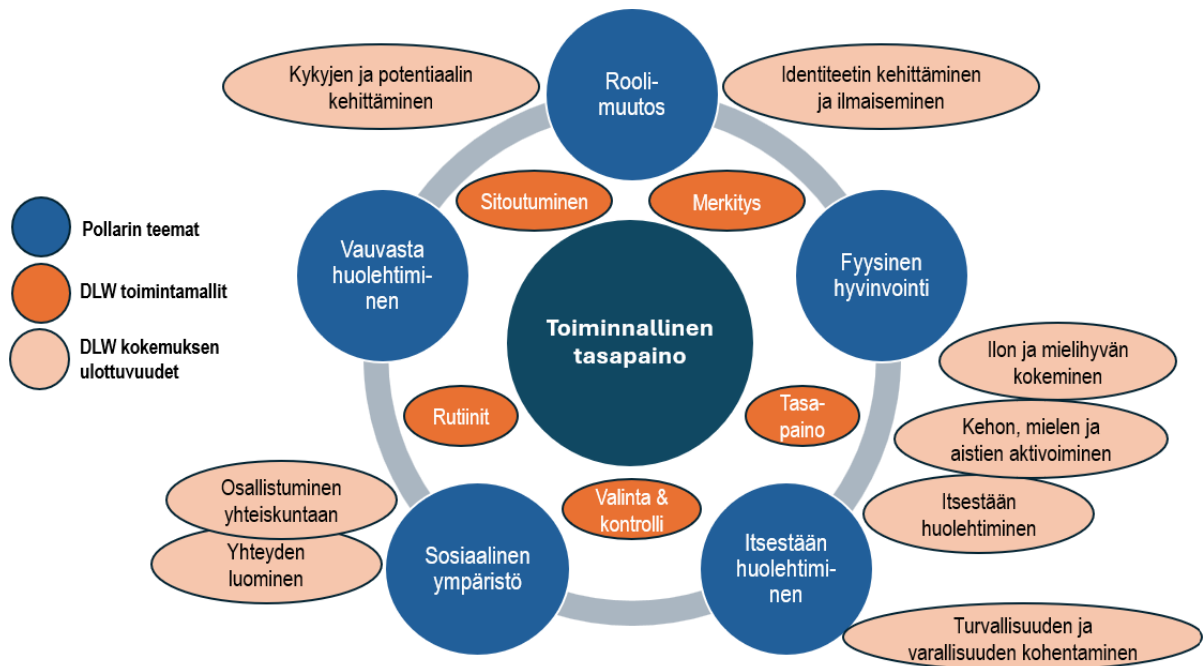
Ideointivaiheessa pyritään löytämään ratkaisu esille nousseeseen ongelmaan. Sellaisesta ratkaisusta, jolla on mahdollista vastata asiakkaan tarpeisiin, luodaan tuotekonsepti. (Jämsä & Manninen 2000, 35, 85.) Ideoimme erilaisia toteutusmalleja perhevalmennukselle virtuaalisista, pelillisistä valmennuksista, perinteisiin kasvotusten toteutettaviin valmennuksiin. Päädyimme lopulta suunnittelemaan etänä toteutettavan perhevalmennuksen toimintaterapian näkökulmasta. Lähitoteutus olisi ollut liian haasteellinen opinnäytetyöntekijöiden pitkän fyysisen välimatkan ja valmennustilan puutteen vuoksi. Ideointivaihe ajoittui alkuvuoteen 2024.

Luonnosteluvaiheeseen siirrytään, kun on päätetty, millainen tuote on tarkoitus valmistaa. Tässä vaiheessa hankitaan tietoa asiakkaasta, aiheesta, toimintaympäristöstä, tuotteesta ja sen valmistuksesta sekä sen laatutekijöistä. Tästä syntyy lopputuloksena ratkaisuluonnos. (Jämsä & Manninen 2000, 43, 85.) Etsiessämme kansainvälisiä toimintaterapian interventioita perinataalivaiheessa löysimme Yhdysvalloista Pollarin ym. (2022) tutkimuksen ja sen perusteella luonnostellun äiti-vauvaryhmän mallin. Siinä nousi myös omassa tiedonhaussamme esille tulleet tärkeät vanhemmuuden kasvamisen teemat: vanhemmuuden roolimutokset, itsestään huolehtiminen, fyysinen hyvinvointi, sosiaalinen tuki ja vauvasta huolehtiminen. Olimme suoraan yhteydessä Pollariin kumppaneineen ja he lähettivät meille luomansa materiaalin sekä antoivat sen käyttöluvan. Opinnäytetyömme suunnitelma hyväksyttiin kesäkuun alussa 2024.

Tuotteen kehittämissä vaiheissa tapahtuu varsinaisen tuotteen tekeminen luonnosteluvaiheen suunnitelman mukaisesti. Tässä vaiheessa tehdään pilotointia ja arvioidaan mahdollisia tarvittavia muutoksia, jonka seurauksena syntyy mallikappale. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Suunnittelimme

kahden kerran perhevalmennuspaketin, joiden aiheet määräytyivät Pollarin ym. (2022) tutkimuksessa nousseista teemoista. Jätimme kuitenkin Pollarin teemoista pois vauvasta huolehtimisen, sillä siinä keskitytään vanhemman näkökulmaan lapsen hoitoon liittyvissä toiminnoissa, oman painopisteemme ollessa vanhemman valmistautumisessa tulevaan elämänmuutokseen. Lisäksi vauvasta huolehtimisen teemoja käydään läpi perinteisissä ensisynnyttäjille tarjottavissa perhevalmennuksissa. Peilattessamme tutkimuksissa esille nousseita vauva-arjen haasteita eri teorioiden kautta, DLW-viitekehys jäsensi kokonaisuuden monipuolisesti ja ohjasi keskittymään vanhemman toiminnallisen tasapainon tukemiseen perinataalivaiheessa (kuvio 2).

KUVIO 2. Vanhemmuuden toiminnallinen tasapaino DLW-viitekehystä (Do-Live-Well 2015) ja Pollarin ym. (2022) teemoja mukaillen.



Luonnostelimme kesä-heinäkuussa 2024 valmennusta tukevan tehtävävihkosien PowerPointiin ja viimeistelimme ulkoasun elokuussa 2024. Halusimme pitää materiaalin ulkoasun tässä vaiheessa ajankäytöllisistä syistä yksinkertaisena. Fontin ja yleisen ilmeen valitsimme helppolukuisuuden pohjalta. Värimaailman halusimme olevan sukupuolineutraali. Valitsimme valmennuksessa läpikäytävälle harjoituksille ja kotitehtäville eri taustavärit. Värikoodit ilmoitettiin materiaalin ensimmäisellä sivulla. Materiaalissamme toistui uloshengitystä kuvaava symboli, jolla halusimme muistuttaa mikrotauoista.

Elokuussa 2024 käydyn ohjauspalaverin seurauksena supistimme materiaalia yhtä valmennuskertaa vastaavaksi. Valitsimme valmennukseen Pollarin ym. (2022) tutkimuksesta omasta mielestämme tärkeimmät teemat. Ennakkotehtäväksi valitsimme suomenkielisen ja helposti ymmärrettävään muotoon laaditun toimintojen tasapaino -arviointilomakkeen Occupational Balance Questionnaire 11 (Magnusson ym. 2021, 646), OBQ11, kyselyn epävirallista suomennosta (Lautamo 12.11.2024) mukaillen. Hyödynsimme lomakkeen sanavalinnoissa lähipiiriltämme saamaamme palautetta.

Loimme maksullisen mainoksen (liite 2), jonka julkaisimme sosiaalisessa mediassa. Kolme pariskuntaa eri puolilta Suomea ilmoittautui perhevalmennukseen. Lähetimme osallistujille kaksi ennakkotehtävää (liite 3), joilla halusimme herätellä osallistujia pohtimaan valmennuksen teemoja jo ennen valmennusta. Vastausten perusteella painotimme teemoja hieman eri tavalla kuin alkuperäisessä suunnitelmassamme. Ennen valmennuskertaa jaoin osallistujille sähköpostitse tehtävävihkosen PDF-muodossa tiedoston koon vuoksi.

Kysely on yksi tapa kerätä tietoa standardoidusti eli niin, että jokaiselta osallistujalta kysymys kysytään samalla tavalla. Kyselytutkimuksella saadaan tietoa tehokkaasti ja aikaa säästään suureltaakin ihmismäärältä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 193 & 195.) Palautteen keruuta varten loimme laatukriteereihin perustuvan Webropol -palautekyselylomakkeen (salainen liite 4). Siihen laadittiin 8 kysymystä valittujen laatukriteerien pohjalta. Taustakysymyksiä oli kolme, joiden perusteella vastaajat jaoteltiin joko synnyttäjiin, puolisoihin tai toimintaterapeutteihin. Tämä jako johtui alkuperäisestä suunnitelmastamme teettää kysely sekä tulevilla vanhemmilla että toimintaterapeuteilla. Halusimme myös tietää, miten vastaajat olivat tutustuneet perhevalmennuksen materiaaliin, ja onko vastaajilla lapsia ennestään. Palautekyselyssä oli laatukriteereittäin monivalintakysymyksiä ja asteikkoihin perustuvia kysymyksiä, joissa vastaaja sai valita, minkä verran on samaa mieltä esitetyn väitteen kanssa. Jokaisesta laatukriteeristä oli myös avoin kysymys. Arvioimme kyselyyn vastaamiseen kuluvan noin 5 minuuttia.

Pilotoimme perhevalmennuksen 19.9.2024. Teetimme kyselyn perhevalmennuksesta valmennuksen päätteeksi. Samalla pyysimme palautetta itse kyselystä. Saimme palautetta kaikilta osallistujilta, joten meidän ei tarvinnut teettää kyselyä toimintaterapeuttiopiskelijoilla. Tuotteen kehittäelyvaihe kesti kesäkuusta syyskuuhun 2024.

Tuotteen viimeistelyssä hiotaan sen yksityiskohdat ja sitä korjataan pilotoinnista saadun palautteen perusteella. Tuotteen koekäyttöjakson aikana esille tulleita kehitysideoita ei kuitenkaan voi työstää loputtomiin, vaan ne voidaan ohjata uuteen projektiin. (Jämsä & Manninen 2000, 81; Ruuska 2012, 39.) Pilotoinnin jälkeen viimeistelimme perhevalmennuksemme siitä saadun palautteen pohjalta. Muutimme hieman tehtävien muotoilua ja järjestystä. Päätimme toteuttaa lopullisen tehtävävihkon vasta opinnäytetyön päätyttyä, esimerkiksi BookCreatorissa tai Canvassa, saadaksemme aikaiseksi visuaalisesti kauniin tuotoksen. Materiaali valmistui syyskuussa 2024.

4.3 Projektin päättämisen vaihe

Projektilla on oltava selkeä päätös, jotta organisaation resurssit saadaan uusiin tehtäviin aikataulun mukaisesti. Päättämisen vaiheessa projekti hyväksytetään tilaajalla ja projekti lopetetaan lopputuotteen valmistuttua. Tähän vaiheeseen kuuluu myös kertyneiden dokumenttien ja asiakirjojen yhteen kokoaminen sekä tarpeettomien materiaalien tuhoaminen. Projektista laaditaan loppuraportti, jonka jälkeen johtoryhmä päättää projektin päättämisestä. (Ruuska 2012, 40.) Kirjoitimme loppuraportin syys-marraskuussa ja esitimme opinnäytetyön etäyhteydellä ohjaaville opettajille ja opiskelukollegoille marraskuussa 2024. Opinnäytetyön raportoinnissa varsinainen tuote ja tehtävävihkonen jäivät ainoastaan meidän haltuumme ja ne liitetään opinnäytetyöhön salattuna liitteenä (liite 5).

4.4 Ryhmämuotoisen perhevalmennuksen menetelmät

Suunnittelemamme perhevalmennus on toteutettavissa joko ryhmämuotoisena tai yksilövalmennuksena. Pilotoimme etänä järjestettävän perhevalmennuksen palautekyselyineen ryhmämuotoisena. Hyödynsimme valmennuksen rakenteen suunnittelussa toimintaterapian ryhmäkerran runkoa Finlayn (2019, 104–105) mukaan. Siinä toimintaterapian ryhmäkerta koostuu orientaatiosta, esittelystä, virittäytymisestä, toiminnasta, lopetuksesta ja ohjaajien jälkireflektiosta. Perhevalmennuksen suunnitelma on salattuna liitteenä (liite 6).

Aloitimme valmennuksen orientaatiolla, jossa toivotimme pariskunnat tervetulleiksi ja esittelimme itsemme. Tämän jälkeen oli osallistujien esittäytymisen vuoro, missä he saivat jakaa haluamansa verran itsestään ja ennakkotehtävistään. Pyysimme heitä myös kuvaamaan puolisoansa yhdellä

sanalla. Näin pyrimme keventää tunnelmaa. Kävimme läpi käytännön seikat kuten vaihteluvuolisuuden ja kameroiden auki pitämisen sekä valmennuksen sisällön. Virittäydymme valmennukseen pienellä herättelevällä tietoiskulla.

Seuraavaksi siirryimme toimintavaiheeseen, jonka toiminnalliset harjoitukset valitsimme DLW-viitekehukseen nojaten. Harjoitukset suunniteltiin lisäämään itsereflektiota ja puolisoiden välistä vuorovaikutusta ja ymmärrystä. Ne pitivät sisällään DLW-viitekehysten kahdeksasta kokemuksen ulottuvuudesta kehon, mielen ja aistien aktivoimiseen, yhteyden luomiseen toisiin, osallistuminen yhteisöön ja yhteiskuntaan, itsestä huolehtimisen, identiteetin kehittämisen ja ilmaisemisen, kykyjen ja potentiaalain kehittämisen sekä ilon ja mielihyvän kokemisen. Päätimme jättää pois turvallisuuden ja varallisuuden kohentamisen, koska lukemissamme tutkimuksissa tämä aihe ei noussut yhtä vahvasti esiin vanhempien huolenaiheissa.

Huomioimme DLW-viitekehysten toiminnan viisi ulottuvuutta perhevalmennuksen harjoituksissa ja toiminnoissa. Tehtävissä pohdittiin muun muassa eri toimintoihin sitoutumisen määrää ja sen suhdetta toisiin toimintoihin sekä eri toimintojen tasapainoa, esimerkiksi Toimintojen tasapaino -arviointilomakkeella. Toimintojen merkityksellisyys huomioitiin suunnitteluvaiheessa valitsemalla tutkimuksien perusteella vastaavassa elämäntilanteessa olevien kokemuksista merkityksellisimpinä koetut teemat. Lisäksi halusimme osallistaa pariskunnat prosessiin kysymällä heiltä ennakkoon eniten askarruttavista aiheista. Osallistujien omaa valintaa tuimme antamalla vaihtoehtoja toimintojen ja harjoitusten toteutuksessa. Valmennuksessa tehdyt toiminnot tukivat uusien rutiinien syntymistä, esimerkiksi valmennuksen aikana toistuvilla erilaisilla rentoutus- ja mindfulnessharjoituksilla.

Rentoutusharjoitukset pohjautuvat menetelmiin, jotka aktivoivat kehon omat rentoutumisreaktiot. Nämä ovat hidastunut hengitys, matalampi verenpaine sekä lisääntynyt hyvinvoinnin tunne. Rentoutuminen vähentää aivojen kuorikerroksen valppautta. Tämä voi omalta osin rentouttaa hermostoa, säästää ja palauttaa energiaa sekä vähentää stressiä, masennusta ja univaikeuksia. (Yeager 2019, 1). Teoriat flowsta ja mindfulnessista auttavat meitä ymmärtämään DLW-viitekehysten sitoutumisen toimintamallia. Flow-tilassa ihminen on niin toimintaan sitoutunut, ettei havaitse ajankulua. Lopputuloksena henkilö kokee saaneensa energiaa. Mindfulnessilla tarkoitetaan läsnäoloa toimintaan osallistumisessa tai ”läsnäoloa välittömässä maailmassa sensorisen virittymisen, kognitiivisen tietoisuuden ja aktiivisen osallistumisen kautta”. Mindfulnessia voi kokea päivittäisissä, hyvinkin tavallisissa toiminnoissa. Silloin ajankulu tuntuu hidastuvan ja henkilö kokee rentoutuvansa. (Moll ym. 2015, 15.)

Tämän päivän hektisessä multitasking-maailmassa halusimme osallistujien pysähtyvän ja keskittyvän tiettyyn tehtävään, tähtäimessä vauva-arjessa keskittyminen vauvaan ja vuorovaikutukseen hänen kanssaan. Ripottelimme valmennuksen harjoitusten ja toimintojen väliin erilaisia rentoutumis- ja mindfulness-harjoituksia, jotta osallistajat pääsivät kokeilemaan erilaisia tapoja pitää mikrotaukoja sekä helpottamaan aiheesta toiseen siirtymistä. Toistojen kautta tarkoituksenamme oli istuttaa siemen uudenlaisille rutiineille. Osallistajat voivat jatkaa hengitys- ja rentoutumisharjoitusten tekemistä omassa arjessaan esimerkiksi työpäivän päätteeksi kotiin siirryessään. Lisäksi harjoituksia voidaan hyödyntää myös synnytyksessä rentouttamaan kehoa ja mieltä. Vauvan syntymän jälkeen osallistajat voivat hyödyntää harjoituksia vauvan kanssa esimerkiksi itsensä rauhoittamiseen vauvan ollessa itkuinen.

Valmistelimme pariskuntia valmennuksen lopettamiseen tekemällä heidän kanssaan lyhyen yhteenvedon valmennuksesta sekä viimeisen rentoutusharjoituksen. Suunnitelmissa oli tehdä loppuun itsestä huolehtimiseen liittyvä harjoitus, mikä jätettiin pois ajankäytöllisistä syistä. Ohjeitimme osallistujia tekemään sen itsenäisesti muiden kotona tehtävien harjoitusten ohessa.

Finlayn (2019, 197–198) mukaan valmennuksen päätyttyä ohjaajien jälkirefleksioon kuuluu ryhmäkerran arvioiminen. Siinä tarkastellaan ryhmäprosessia ja vuorovaikutusta, yksittäisten ryhmäläisten osallistumista, toimintojen sopivuutta, omaa toimintaamme sekä toisen ohjaajan suoriutumista. Valmennuksen päätyttyä keskustelimme päällimmäisistä tunteistamme koskien ohjauskokemuksiamme. Tunnistimme, että vaikka meillä molemmilla on runsaasti kokemusta synnytysvalmennuksen ohjaamisesta doulan roolissa, perhevalmennuksen ohjaaminen toimintaterapeutin roolissa vaatii vielä harjoitusta. Kävimme myös pikaisesti läpi osallistujilta saamamme palautteen ja kirjasimme ensirefleksiomme siihen liittyen. Osallistajat kunnioittivat toisiaan antamalla puheenvuoroja toisilleen ja jokainen osallistui keskusteluun aktiivisesti.

Toiminnot olivat soveltuvia etänä toteutettaviksi ja osallistajat saivat harjoitukset tehtyä valitsemallaan tavalla. Omassa ohjaajuudessamme olisimme voineet olla aktiivisempia osallistumaan keskusteluun tuomalla lisätietoa esille nousseisiin aiheisiin. Olisimme myös voineet avata perusteellisemmin rentoutusharjoitusten tärkeyttä ja merkitystä vauva-arjessa esimerkiksi tunteiden käsittelyyn ja hermoston rauhoittamiseen liittyen. Lisäksi olisimme voineet huomioida paremmin ajankäytössä ryhmäläisten eritahtisuuden ohjaamalla tehtäviin perusteellisemmin paneutuvia jatkamaan tehtäviä myöhemmin. Näin olisimme välttyneet siltä, että yksi suunniteltu harjoitus jäi toteuttamatta.

5 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektia arvioidaan koko prosessin ajan alkaen toteutettavuuden etukäteisarvioinnista päättyen loppuarviointiin. Ohjatusta itsearvioinnista on kyse, kun arvioijat ohjaavat projektin osallisten itsearviointia. Tämä tukee projektiryhmän omaa oppimista, mutta tämä ei ole täysin objektiivinen tapa arvioida. (Silfverberg 2007, 120–122.) Teimme opettajien ohjaamaa itsearviointia läpi koko opinnäytetyöprosessin ja käytimme siitä saatua tietoa projektimme suuntaamisessa. Hyödynsimme projektin loppuarvioinnissa toisten opiskelijoiden tarjoamaa vertaisarviointia. Opettajat arvioivat työtämme suunnitteluvaiheen päätteeksi ja projektin lopuksi. Projektin päätyttyä kirjoitimme opinnäytetyön raportin ja kypsyysnäytteen, joita arvioivat opinnäytetyön ohjaajat ja Kielikeskus.

5.1 Projektin tavoitteiden saavuttaminen

Suunnittelimme ja toteutimme ”Vauva-arki tasapainossa – työkaluja tuleville vanhemmille” toimintaterapeuttien ohjaaman perhevalmennuksen tehtävävihkoineen. Valmennuksen ja materiaalin pääpainona oli muutokset ajankäytössä ja toiminnallisessa tasapainossa sekä mahdollisuudet parisuhteessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Projektimme välitön tavoite saavutettiin. Projektissa saimme yhdistettyä omaa erityisosaamistamme ja kiinnostuksen kohteitamme. Olimme lopputulokseen tyytyväisiä.

Kehitystavoitteemme oli tuottamalla materiaalilla pyrkiä ennaltaehkäisemään ja vähentämään tulevia haasteita vauvaperheessä toimintaterapeuttisin menetelmin. Pitkällä aikajänteellä tämä merkitsee perheen lapsille läsnä olevampia, tasapainoisempia ja keskenään kommunikoivia vanhempia, jotka osaavat tukeutua toisiinsa ja sosiaaliseen ympäristöönsä. Pitkän tähtäimen muutoksia emme voi arvioida tässä vaiheessa. Tämä vaatisi perhevalmennukseen osallistuneiden seurantaan perinataalivaiheen lopulle asti ja myös sen jälkeen.

Oppimistavoitteemme oli rikastaa osaamistamme toimintaterapian viitekehyksen soveltamisessa ja aiemman koulutuksemme oppien yhdistämistä toimintaterapiaan. Arvioimme oppimistavoitteidemme toteutumista itsearvioinnin avulla. Saavutimme asettamamme tavoitteen, sillä syvensimme tietoaamme opintojen aikana pintapuolisesti tutustumaamme toimintaterapian viitekehykseen. Vaikka aihe oli vaativa ja asiakasryhmä toimintaterapian kentässä uusi, huomasimme, miten

viitekehystä valitessamme se sopi asiakasryhmämme tarpeisiin hyvin. Tämän myötä yhdistyi aiempi osaaminen asiakasryhmästä toimintaterapian viitekehukseen. Tämä syvensi ja vahvisti ammatillista kasvuamme.

Tavoitteenamme oli myös syventää ymmärrystämme toiminnallisesta tasapainosta perinataalivaiheessa ja sen vaikutuksista vauva-arkeen. Koimme saavuttaneemme tavoitteen, sillä opinnäytetyöprosessin aikana opimme paljon siitä, mikä vaikuttaa toiminnalliseen tasapainoon perinataalivaiheessa. Opimme myös, minkälaisia vaikutuksia vanhemman toiminnallisen tasapainon järkkymisellä voi olla perheenjäseniin vauva-arjessa.

Lisäksi oppimistavoitteenamme oli oppia projektityöstä, sen vaiheista ja toteutuksesta, sillä se oli meille uutta. Projektin myötä opimme paljon projektityöskentelystä ja erityisesti siitä, miten jokainen projektiin osallistuva vaikuttaa kokonaisuuteen. Projektityössä projektin vaiheet ja tuotekehitysprosessin vaiheet olivat osittain limittäin, mikä tuntui raportointivaiheessa sekavalta. Toisaalta raportin kirjoittaminen ja sen aikana tapahtuva reflektointi auttoi ymmärtämään prosessia kokonaisuutena. Oppimme projektityöstä syventyi vahvasti.

5.2 Projektin päätehtävien toteutuminen

Projektimme vaiheisiin lukeutuivat käynnistys-, rakentamis- ja päättämisvaihe. Jokaiseen näistä sisältyi päätehtävä, josta saimme välituloksen. Käynnistysvaihe alkoi esitutkimuksella, jolloin etsimme mahdollisimman monipuolisesti tutkittua tietoa meitä kiinnostavista aiheista. Käynnistysvaiheen koimme hieman haasteelliseksi sen pitkittymisen takia. Vaikka tiesimme tahtovamme yhdistää uuteen toimintaterapeutin ammattiimme vankan kokemuksemme synnytysdoulina, meitä kiinnostavaa käytännön haastetta oli vaikeampi löytää. Olimme yhteydessä mahdollisiin toimeksiantajiin, joilta emme kuitenkaan saaneet sopivia ideoita. Löydettyämme kiehtovan aiheen pohdimme eri viitekehysten ja mallien yhteensopivuutta siihen. Loimme tavoiteaikataulun ja ideoimme tuotteen toteutusvaihtoehtoja. Projektimme käynnistysvaiheen välituloksena opinnäytetyömme aihe hyväksyttiin joulukuussa 2023.

Toteutusvaiheeseen kuului projektin rakentamisvaihe, joka sisälsi tuotekehitysprosessin. Tässä vaiheessa identifioimme valitsemamme aihepiirin ongelmat ja kehitystarpeet. Ideoimme tuotteellemme toteutustapoja eri toimintaterapian viitekehysten ja mallien avulla. Kirjoitimme opinnäytetyön

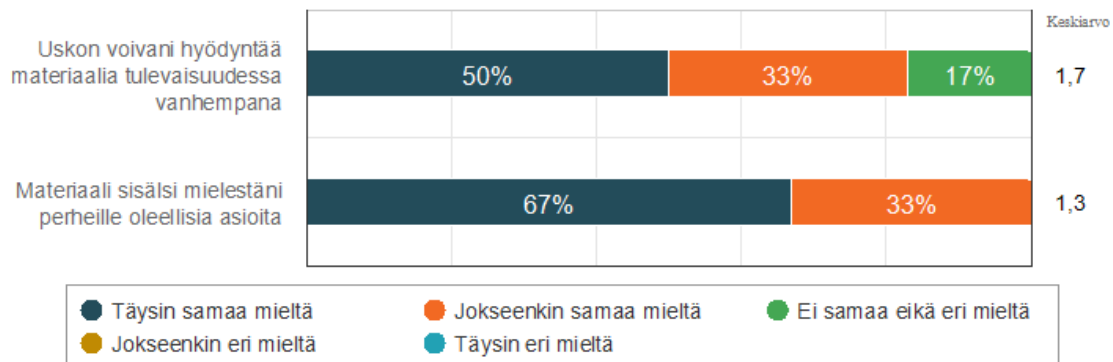
suunnitelman, joka hyväksyttiin kesäkuussa 2024. Seuraavaksi aloimme luonnostella itse tuotetta. Toteutusvaiheen välituloksena pilotoimme tuotteen ja siihen liittyvän palautekyselyn syyskuussa 2024. Tämän vaiheen koimme mielekkääksi ja mukaansa tempaavaksi. Aikataulumme ja ohjausryhmämme kannustus auttoivat meitä rajaamaan tehtävävihkosen muutos- ja parannustyötä.

Projektin päättämisen välituloksena oli opinnäytetyön raportti. Tämä vaihe oli hyvin intensiivinen ja se tuntui ajoittain turhauttavalta kokonaisuuden ollessa jäsentymätön. Tiivis ja johdonmukainen raportin työstäminen sekä ohjausryhmän tuki helpotti kokonaisuuden hahmottamista. Opinnäytetyöprosessin ensimetrejä lukuun ottamatta työskentelimme pelkästään Teamsissä. Tässä ainoa haaste oli keväällä 2024 tapahtunut Oulun ammattikorkeakoulun ja Oulun Yliopiston Microsoft-migraatio, jolloin menetimme suuren osan tallentamastamme taustamateriaalista. Onneksi omat tuotoksemme oli talletettu myös omiin pilvipalveluihimme. Opinnäytetyömme raportti valmistui marraskuussa 2024.

5.3 Laatuksiteerien saavuttaminen

Webropol-palautekyselylomakkeen kahdeksan kysymystä laadittiin laatuksiteerien pohjalta, jotka olivat hyödyllisyys, toimintälähtöisyys ja moninaisuus. Suurin osa vastaajista uskoi voivansa hyödyntää materiaalia tulevaisuudessa vanhempana. Kaikkien vastaajien mielestä materiaali sisälsi perheille oleellisia asioita. Nämä on esitetty kuviossa 3.

KUVIO 3. Osallistujien mielipide materiaalin hyödyllisyydestä ja oleellisuudesta perheille (n=6).



Materiaali sai vastaajilta positiivista palautetta. Tehtävät koettiin hyväksi ja hyödyllisiksi sekä uusia näkökulmia avaaviksi. Alla lainauksia saaduista palautteista:

”Materiaali avasi mielenkiintoisia keskusteluja kumppanin kanssa ja toi itselle uusia välineitä miettiä tulevaa vauva-arkea eri näkökulmista.”

”Materiaalissa oli tosi hyviä tehtäviä.”

”Materiaalipaketti hyödyllinen ja kotitehtävät tulee meillä kyllä käyttöön!”

Vastaajat kokivat, että asioiden äärelle oli helpompi asettua toiminnan kuin pelkän teorian kautta. Käytännön harjoitusten avulla asioita koettiin helpommaksi soveltaa omaan elämään ja arkeen. Neljä kuudesta vastaajasta oli sitä mieltä, että harjoitukset olivat helposti toteutettavissa, ajatuksia herättäviä ja avuksi ajankäytön hahmottamisessa. Puolet osallistujista pitivät käytännön harjoituksia hyödyllisinä verkoston merkityksen huomioimisessa. Käytännön harjoitukset olivat yhden vastaajan mielestä innostavia ja yhden mielestä avuksi itsensä huolehtimisen huomioimisessa. Yksi piti niitä hämmäntävinä. Käytännön harjoituksia oli viiden vastaajan mielestä sopivasti ja yhden mielestä liian vähän. Avoimissa palautteissa tuli ilmi, että osa vastaajista olisi toivonut enemmän harjoituksia ja että niitä olisi käyty läpi vähän reippaammin.

Materiaalin sisältö soveltui kaikkien vastaajien mielestä kaikille, perhetaustasta, sukupuolesta, seksuaalisesta identiteetistä, uskonnosta, kulttuurisesta taustasta ja iästä riippumatta.

Viisi vastaajaa kuudesta sai materiaalista uutta tietoa. He kertoivat saaneensa uutta tietoa ajankäytöstä, voimavaroista ja lapsiarjesta. Lisää tietoa jäi kaipaamaan neljä vastaajaa. Sitä kaivattiin esimerkiksi somen käytön rajoittamisesta aikuisella, ajankäytön hallinnasta, yhteiskunnallisista avuista ja tunteiden käsittelystä. Yksi vastaaja kertoi mielenkiinnon heränneen ja aikovansa etsiä tietoa itsenäisesti. Materiaalin vapaasta palautteesta kävi ilmi, että osa vastaajista olisi toivonut nopeampoisempaa etenemistä ja enemmän tehtäviä. Osa olisi taas toivonut valmennuksen jakautuneen kahteen kertaan, jotta välissä olisi ollut enemmän aikaa reflektiolle, uusien oppien kokeilemiselle sekä niistä keskustelemiselle. Lisäksi yhdessä vastauksessa nousi esiin toive valmentajien aktiivisemmasta osallistumisesta varsinaiseen keskusteluun. Kehitysehdotuksissa ilmeni toive käyttää Zoomia Teamsin sijasta yhteyden vakauden takia. Harjoituksia toivottiin tunnetaitoihin ja omaan hermostoon liittyen. Yhden palautteen mukaan yhtä harjoitusta olisi voitu selkeyttää. Lisäksi yksi vastaaja olisi toivonut live-tapaamista verkostoitumisen helpottamiseksi.

Palautekyselyn vapaassa palautteessa vastaajat arvioivat kyselyä sopivan mittaiseksi ja monipuoliseksi. Yhdessä palautteessa olisi toivottu enemmän kysymyksiä itse valmennuksesta tehtävien sijaan.

Saamamme palautteen perusteella saavutimme asettamamme tavoitteet. Teimme kuitenkin pientä hienosäätöä materiaaliin palautteesta heränneiden ajatusten myötä.

6 POHDINTA

Perinataalivaiheen haasteista ja tarpeista on kirjoitettu paljon sekä toimintaterapian että muiden tieteenalojen lähteissä. Vauva-arjessa haasteet voivat näyttäytyä yksinäisyytenä, uupumuksena ja psyykkisenä kuormituksena. Toimintaterapia voi auttaa vanhempia valmistautumaan vauva-aikaan esimerkiksi voimaannuttamalla heitä tekemään tietoisia ja ennakkoivia päätöksiä. Toiminnallisen tasapainon huomioimisen oppimisesta on hyötyä vanhemmille myös myöhemmissä elämänvaiheissa.

Alanvaihtajina ja synnytysdoulina meitä puhutteli opettajien kannustus pohtia, miten toimintaterapiaa voisi rikastuttaa aiemmalla kokemuksella ja lisätä ammatin tunnettuutta uusien asiakasryhmien parissa. Halusimme hyödyntää toimintaterapeutin ammatissa kokemustamme odottajista ja synnytysvalmennusten ohjaamisesta. Tämä onnistui mielestämme hyvin. Projektimme tarkoituksena oli saada vanhemmat valmistautumaan tulevaan elämänmuutokseen ja vauva-arkeen. Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa toimintaterapeuttien ohjaama perhevalmennus ja siihen liittyvä tehtävävihkonen. Päädyimme käyttämään toimintaterapian Do-Live-Well-viitekehystä, jossa toiminnallinen tasapaino on keskiössä, sekä toimintaterapeuttien kehittämää interventiota. Materiaalin pääpainoksi valikoitui teoriaan ja tutkimuksiin perustuen muutokset ajankäytössä ja toiminnallisessa tasapainossa sekä mahdollisuudet parisuhteessa ja sosiaalisessa ympäristössä. Ymmärryksemme toiminnallisesta tasapainosta syveni niin asiakkaan näkökulmasta kuin omastammekin. Saimme prosessin aikana omakohtaisesti huomata, kuinka esimerkiksi väsymys ja roolimutokset sekä -ristiriidat vaikuttavat toiminnalliseen tasapainoon.

Toimintaterapeuttien ohjaamalle perhevalmennukselle asetimme laatukriteereiksi toimintälähtöisyyden, moninaisuuden ja hyödyllisyyden. Pilotoinnin yhteydessä saamamme palautteen perusteella laatukriteerit täyttyivät. Osallistujien oli helpompi asettua asioiden äärelle hyödyllisiksi koettujen toiminnallisten harjoitusten, kuin pelkän teorian kautta. Jäimme kuitenkin jälkeinpäin pohtimaan materiaalin sanavalintoja. Käytimme ilmaisua ”vauvaa odottavat pariskunnat”, joka on sukupuolineutraali. Pilotoinnin jälkeen huomasimme kuitenkin ”synnyttäjä” -sanan sivuuttavan homoparit ja adoptiovanhemmat. Raporttia kirjoittaessamme oivalsimme, että olisimme voineet välttää tämän jättämällä lomakkeisiin paikat nimikkeille, joita vanhemmat itse tahtovat käyttää.

Projektin etenemistä ohjasivat hyvä tieteellinen käytäntö ja toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet. Perhevalmennuksemme teemat valikoituivat tutkimuksissa esille tulleiden aiheiden mukaan ja valitsemamme harjoitukset pohjautuivat tutkittuun tietoon. Pyysimme valmennukseen ilmoittautuneita kertomaan omia valmennuksen teemoihin liittyviä huolenaiheitaan ja otimme ne huomioon lopullisen valmennuksen painotuksessa. Kerroimme valmennuksemme olevan opinnäytetyön pilotointi. Käytimme arvostavaa kieltä niin itse kirjallisissa tuotoksissa kuin puheessammekin. Lisäksi kannoimme vastuumme toiminnastamme esimerkiksi korjaamalla tiedotuksessamme olleita puutteita itse valmennuksessa. Pariskuntien pohtiessa jotain, ohjasimme heidät tutkitun tiedon äärelle. Vaitiolovelvollisuudesta informoimme heti valmennuksen alussa.

Toimintaterapian tutkimusten valossa valitsemallamme aiheella on perusteltu yhteys ammatitilaamme ja se on merkityksellinen oman asiantuntijuutemme kasvun kannalta. Aihe on ajankohtainen, uusi, luova ja vaativa. Toinen meistä työskentelee lasten psykiatrialla toimintaterapeuttina ja siellä vanhemmuuden tukeminen on suuressa roolissa. Monia haasteita voitaisiin todennäköisesti ennaltaehkäistä tukemalla vanhempia ennen kuin tilanteet muuttuvat hankaliksi ja lapset alkavat oireilla. Asiaan perehtyminen opinnäytetyömme näkökulmasta sai näkemään omien asiakasperheiden haasteiden juurisyytä. Koemme aiheemme olevan tärkeä ja ajankohtainen ajassa, jossa apua mielenterveyden haasteisiin on vaikea saada. Ennaltaehkäisevällä otteella tätä tarvetta voitaisiin vähentää. Tämä on kuitenkin haasteellinen todentaa, sillä ennaltaehkäisevän työn vaikutukset näkyvät vasta pitkän ajan kuluttua. Opinnäytetyön aikajänne ei anna tämänkaltaiseen tutkimukseen mahdollisuuksia. Opinnäytetyöstämme on meille hyötyä myös yrittäjinä voidessamme hyödyntää materiaaliamme perhevalmennuksissa, joita pidämme tulevaisuudessa.

Lukemamme teorian ja valmennuksesta saadun palautteen perusteella pohdimme, että toimintaterapeuttien ohjaamasta perhevalmennuksesta voisi olla hyötyä laajemminkin. Vaikka kuuden henkilön otanta on pieni, eikä siitä voi vetää syvällisiä johtopäätöksiä, kolme asiaa nousi erityisesti pintaan. Ensinnäkin odottajat ja heidän puolisonsa ovat sen verran uusi asiakasryhmä toimintaterapian saralla, että tietoisuutta toimintaterapian tuomista hyödyistä tämän asiakasryhmän kanssa pitäisi tuoda paremmin esille eri tahoille. Toiseksi mietimme, minkälaisia pitkäaikaisvaikutuksia toimintaterapeuttien ohjaamalla ennaltaehkäisevällä interventiolla olisi vauva-arjessa jaksamiseen. Tämä vaatisi kuitenkin paljon suuremman otannan ja pidempiaikaisen seurannan. Lopulta pohdimme saamamme palautteen pohjalta sosiaalisen median käytön ongelmallisuutta, ja sen negatiivista vaikutusta muun muassa varhaiseen vuorovaikutukseen ja parisuhteeseen. Tätä aihetta olisi hyvä huomioida laajemminkin jo odotusaikana.

Yhteistyömme opinnäytetyöprosessin aikana sujui todella hyvin. Valitsemamme aihe on meille sydämen asia ja vauvaa odottavien maailma jo kovin tuttu. Toimintaterapian näkökulma on kuitenkin meille uusi ja koimme välillä haasteita tuoda julki oma näkemyksemme projektista ymmärrettävästi ulkopuolisille. Näkökulmien yhdisteleminen sai meidät myös hetkittäin tuntemaan rooliristiriitaa. Projektimuotoinen työskentely oli meille vierasta, joten kokonaisuuden hahmottamiseen meni aikansa. Tämä sai koko prosessin ajoittain tuntumaan sekavalta. Prosessi kuitenkin selkeni opinnäytetyön loppuraporttia kirjoittaessa. Olemme lopputulokseen tyytyväisiä.

LÄHTEET

Aunola, K, Sorkkila, M. & Tolvanen, A. 2020. Validity of the Finnish Version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Scandinavian Journal of Psychology*, 61, 5, s. 714–722. Luettavissa: Wiley Online Library. Luettu 27.9.2024.

Baker, H., Cuomo, B., Femia, C., Lin, D., Stobbie, C., McLean, B. & Hatfield M. 2024. Occupational Therapy in Maternal Health: Exploring the Barkin Index of Maternal Functioning as a Potential Tool. *Australian Occupational Therapy Journal*, 71, s. 279–290. Luettavissa: Wiley Online Library. Luettu 26.5.2024.

Branjerdporn, G., Meredith, P., Wilson, T. & Strong, J. 2020. Prenatal Predictors of Maternal-Infant Attachment. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 87, 4, s. 265–277. Luettavissa: Sage Journals. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 27.5.2024.

Digi- ja väestötietovirasto. Sukupuolen vahvistaminen. Luettavissa: <https://dvv.fi/sukupuolen-vahvistaminen>. Luettu 4.11.2024.

Do Live Well 2015. What Is DLW? Luettavissa: <https://dolivewell.ca/what-is-dlw/>. Luettu 19.4.2024.

Duodecim 2016a. Perinataalinen. Lääketieteen Sanasto. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02571/>. Luettu 14.5.2024.

Duodecim 2016b. Perinataalivaihe. Lääketieteen Sanasto. Terveyskirjasto. Kustannus Oy Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02572>. Luettu 14.5.2024.

Fernandes, J. G. 2018. Occupational Therapists' Role in Perinatal Care: A Health Promotion Approach. *American Journal of Occupational Therapy*, 72, 5. Luettavissa: American Occupational Therapy Association. Luettu 27.5.2024.

Finlay, L. 2019. Groupwork in Occupational Therapy. *Therapy in Practice*. Springer Science+Business Media. Berlin. E-kirja. Luettu 15.8.2024.

Fisher, A. 2013. Occupation-Centred, Occupation-Based, Occupation-Focused: Same, Same or Different? *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20, 3, s. 162–173. Luettavissa: Taylor & Francis Online. Luettu 13.5.2024.

Frisén, J. & Svanlund Strömberg, G. 2019. Förstföderskors aktivitetsbalans - en enkätstudie. Opinnäytetyö. Umeå University, Faculty of Medicine, Department of Community Medicine and Rehabilitation, Section of Occupational Therapy. Luettavissa: [urn:nbn:se:umu:diva-158825](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:se:umu:diva-158825). Luettu 28.9.2023.

Hamilton, K., Letts, L., Larivière, N. & Moll, S. 2023. Revisiting the Do-Live-Well Health Promotion Framework: A Citation Content Analysis. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 90, 3, s. 297–302. Luettavissa: Sage Journals. Luettu 20.4.2024.

Heikkilä, A., Malmstedt, V. & Åman, J. 2022. Toimintaterapeutti vauvaperheiden tukena. Opinnäytetyö. Oulun ammattikorkeakoulu, toimintaterapian tutkinto-ohjelma. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2022121429639>. Luettu 28.9.2023.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Tammi. Hämeenlinna.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Kustannus-osakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Klementti, R., Vuorenmaa, M. & Helakorpi, S. 2021. Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Tilastoraportti 6/2021. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202103227990>. Luettu 3.4.2024.

Kotimaisten kielten keskus ja Kielikone Oy 2024. Hyödyllinen. Kielitoimiston Sanakirja. Luettavissa: <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/hy%C3%B6dyllinen?source=suggestion>. Luettu 16.9.2024.

Kulttuuria kaikille 2024. Mitä on moninaisuus? Luettavissa: https://www.kulttuuriakaikille.fi/moninaisuus_mita_on_moninaisuus. Luettu 18.9.2024.

Kytömäki, A. Eläkeliitto. Moninaisuus vai monikulttuurisuus. Luettavissa: <https://www.elake-liitto.fi/blogit/moninaisuus-vai-monikulttuurisuus>. Luettu 10.9.2024.

Lautamo, T. 12.11.2024. Toimintaterapeutti. Ralla Oy. Sähköposti.

Le Robert s.a. Utile. Luettavissa: <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/utile>. Luettu 5.11.2024.

Magnusson, L., Håkansson, C., Brandt, S., Öberg, M. & Orban, K. 2021. Occupational Balance and Sleep among Women. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 28, 8, s. 643–51. Luettavissa: Taylor & Francis Online. Luettu 26.5.2024.

Molineux, M. 2017. *Occupational Balance*. Oxford University Press. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 14.9.2024.

Moll, S., Gewurtz, R., Krupa, T., Law, M., Larivière, N. & Levasseur, M. 2015. 'Do-Live-Well': A Canadian Framework for Promoting Occupation, Health, and Well-Being. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82, 1, s. 9–23. Luettavissa: Sage Journals. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 7.10.2024.

Oxford University Press 2024. Useful. Luettavissa: <https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/useful>. Luettu 5.11.2024.

Pietikäinen, J., Taka-Eilola, T. & Paunio, T. 2019. Suomeen tarvitaan perinataalipsykiatriaa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 135, 19, s. 1809–1811. Luettavissa: *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. Luettu 14.5.2024.

Pollari, E., Bhatt, B., Baffes, S., Walraven, K., Raye, K., Hussain, H., Greenlee, V. & Somerville, T. 2022. Distinguishing OT's Role in the Transition to Motherhood. *The American Journal of Occupational Therapy*, 76, 6, liite 1. Luettavissa: American Occupational Therapy Association. Luettu 24.5.2024.

Ruuska, K. 2012. *Pidä Projekti Hallinnassa: Suunnittelu, Menetelmät, Vuorovaikutus*. 7. painos. Talentum. Helsinki.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Edita. Helsinki.

Slootjes, H., McKinstry, C. & Kenny, A. 2016. Maternal Role Transition: Why New Mothers Need Occupational Therapists. Australian Occupational Therapy Journal, 63, 2, s. 130–33. Luettavissa: Wiley Online Library. Luettu 3.4.2024.

Suomen toimintaterapeuttiliitto ry. Toimintaterapeutin Ammattieettiset Ohjeet. Luettavissa: https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/2411/toimintaterapeutin_ammattieettisetohjeet2011_5.pdf. Luettu 27.9.2024.

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404. Luettavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Luettu 25.9.2024.

Toimintaterapeuttiliitto 2024. Toimintaterapeutti. Luettavissa: <https://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapeutti/>. Luettu 27.9.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä Tieteellinen Käytäntö Ja Sen Loukkausepäilyjen Käsitteleminen Suomessa. Luettavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Luettu 27.9.2024.

Uthede, S., Nilsson, I., Wagman, P., Håkansson, C. & Farias, L. 2023. Occupational Balance in Parents of Pre-School Children: Potential Differences between Mothers and Fathers. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 30, 8, s. 1199–1208. Luettavissa: Taylor & Francis Online. Luettu 3.4.2024.

Wagman, P., Hjärthag, F., Håkansson, C., Hedin, K. & Gunnarsson, A. 2021. Factors Associated with Higher Occupational Balance in People with Anxiety and/or Depression Who Require Occupational Therapy Treatment. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 28, 6, s. 426–432. Luettavissa: Taylor & Francis Online. Luettu 3.4.2024.

Yeager, J. 2019. Relaxation Interventions for Antepartum Mothers on Hospitalized Bedrest. The American Journal of Occupational Therapy, 73, 1. Luettavissa: American Occupational Therapy Association. Vaatii käyttöoikeuden. Luettu 27.9.2024.

Työvaihe	Ajankohta	Työn sisältö
Opinnäytetyön suunnittelu	04/2023	aiheeseen perehtyminen & yhteydenotto potentiaalsiantajiin
	09-10/2023	uudet yhteydenotot potentiaalsiantajiin
	18/12/2023	opinnäytetyön aiheen hyväksyntä
	19/03/2024	tietoperustaan perehtyminen, esisuunnittelu ja projektityöhön perehtyminen, ohjauspalaveri
	15/05/2024	suunnitelman kirjoittaminen, 1. version palautus, ohjauspalaveri
	27/05/2024	suunnitelman täydentäminen ja 2. version palautus
Opinnäytetyön toteutus	06-08/2024	tuotteen kehittäminen ja toteutus
	30/08/2024	tuotteen 1. version palautus ja ohjauspalaveri
	19/09/2024	tuotteen pilotointi
Opinnäytetyön raportointi ja arviointi	15/09/2024	opinnäytetyön raportointi, 1. version palautus
	25/09/2024	opinnäytetyön raportin täydentäminen, 2. version palautus
	15/10/2024	opinnäytetyön raportin täydentäminen, 3. version palautus
	12/11/2024	opinnäytetyön raportin täydentäminen, lopullinen palautus
	11/2024	opinnäytetyön arviointi, opponointi ja kypsyyssnäyte
	12/2024	opinnäytetyön hyväksyminen

Mainos julkaistiin sekä yritystemme että yksityisillä tileillämme, sekä odottajien ryhmissä.

Tervetuloa aivan uudenaiseen perhevalmennukseen, jossa kartutamme työkalupakkia, josta on hyötyä sekä nyt odotusaikana, että sitten kun vauva-arki koittaa. Valmennus tapahtuu Teamsissä torstaina 19.9 klo 17.30–19.30. Kohderyhmä on vauvaa odottavat pariskunnat rv 23–29. Mukaan pääsee viisi pariskuntaa, eikä paikkakunnalla ole väliä.

Me olemme pitkän linjan synnytysdoulia ja kohta valmistuvia toimintaterapeutteja. Halusimme luoda perhevalmennuksen, jossa yhdistyy näiden kahden ammatin erityisosaaminen, tulevien vanhempien tukeminen ja voimaannuttaminen toimintakeskeisin menetelmin.

Ilmoittautukaa mukaan nopeasti, mutta viimeistään ensi maanantaina 16.9. Toivomme osallistujilta aktiivisuutta, sillä sen kautta saatte myös itse irti mahdollisimman paljon.

Lämpimin terveisin, Heidi Hintermeyer & Henna Herva ❤️

Tervetuloa Vauva-arki tasapainossa -perhevalmennukseen!

Onpa ihana, että haluatte valmistautua tulevaan vanhemmuuteen paneutumalla tärkeisiin teemoihin. Tässä valmennuksessa paneudumme siihen, miten vauvan syntyminen muuttaa perheen arkea ja miten tärkeää on kartoittaa omaa tukiverkostoa saadakseen apua silloin kun sitä tarvitaan. Tämän teemme erilaisten toiminnallisten tehtävien avulla. Valmennuksen olemme tehneet opinäytetyönä Oamkin toimintaterapian tutkinto-ohjelman opiskelijoina.

Meillä on teille kaksi ennakkotehtävää. Lähettäkää vastauksenne kysymyksiin 1a ja 1b sähköpostitse mahdollisimman pian, kuitenkin viimeistään 17.9 mennessä, jotta voimme yrittää huomioida vastauksianne valmennuksessa.

1. a) Kertokaa lyhykäisesti mitkä asiat mietityttävät tulevassa vanhemmuudessa.
b) Entä mihin yllä mainittuihin aiheisiin toivotte saavanne apua tässä valmennuksessa?
2. Täyttäkää liitteenä olevat Toimintojen tasapaino -arviointilomakkeet (yksi synnyttäjälle, toinen puolisolalle). Puramme tehtävän perhevalmennuksessa.

Osallistumalla aktiivisesti perhevalmennukseen saatte täyden hyödyn itse ja samalla autatte meitä toimintaterapian opinäytetyömme pilotoinnissa. Kaunis kiitos jo etukäteen!

Lähetämme Teams -linkin ja tehtävävihkosen tiistai iltana 17.9.

Terkuin,

Henna Herva, toimintaterapeuttiopiskeija ja synnytysdoula (IG: Henna.Herva)

Heidi Hintermeyer, toimintaterapeuttiopiskelija ja synnytysdoula (FB: Sesame Doula, IG: Sesame Doula)