

Ella Leskelä & Riika Tolonen

Liikunta raskauden aikana - liikuntatuokio osana perhevalmennusta

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveydenhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Tutkinto-ohjelma: Terveystieteiden yksikkö (AMK)

Tekijät: Ella Leskelä ja Riika Tolonen

Työn nimi: Liikunta raskauden aikana: liikuntatuokio osana perhevalmennusta

Ohjaajat: Helinä Mesiäislehto-Soukka, TtT ja Else Vierre, TtM

Vuosi: 2018 Sivumäärä: 36 Liitteiden lukumäärä: 3

Liikunnalla on kokonaisvaltainen merkitys odottavan äidin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Liikkuminen raskausaikana on hyödyllistä siinä missä liikunta ennen raskauttakin. Raskaana olevan olisi hyvä liikkua monipuolisesti omaa kehoaan kuunnellen. Tärkeimpiä perusteluja monimuotoiseen liikkumiseen raskauden aikana ovat äidin ja sikiön hyvinvointi sekä nopeampi synnytyksestä palautuminen.

Opinnäytetyön tavoitteena oli olla osaltaan kehittämässä JIK –alueen (Ilmajoen kunnan ja Kurikan kaupungin yhdessä omistama liikelaitoskuntayhtymä) perhekeskuksen toteuttamaa perhevalmennusta. Tarkoituksena oli tuottaa raskaana olevien äitien liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvä kokonaisuus, johon kuului yksilöllistä ohjausta raskausajan liikkumiseen liittyen ja näin ollen lisätä äitien tietoutta liikunnan vaikutuksista omaan ja sikiön terveyteen. Tapahtumassa huomioitiin myös isät odottavien äitien kannustavana voimavarana.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä JIK-alueen perhekeskuksen kanssa. Perhevalmennuksen messutapahtuma järjestettiin 27.1.2018 Ilmajoen perhekeskuksen tiloissa. Toiminnallinen osuus sisälsi odottaville äideille liikuntatuokion yksilö-ohjauksen muodossa.

Perhevalmennuksen messutapahtumassa toteutettu liikuntatuokio sujui osaltamme suunnitellusti ja tavoitteet täytyen. Saimme odottavat äidit motivoitumaan liikunnan harrastamisesta sekä innostumaan lihaskuntaharjoittelusta. Saadun palautteen perusteella äidit olivat tyytyväisiä konkreettiseen harjoitusohjelmaan.

Avainsanat: raskaus, raskausajan liikunta, perhevalmennus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Author/s: Ella Leskelä and Riika Tolonen

Title of thesis: Exercising during Pregnancy: An Exercise Session as Part of Family Training

Supervisor(s): Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD and Else Vierre, MNSc

Year: 2018 Number of pages: 36 Number of appendices: 3

Exercising has holistic effects on pregnant women's physical, mental and social wellbeing. Exercising during pregnancy is as beneficial as before pregnancy. It is recommended that pregnant women exercise diversely but listen to their body carefully. The most important reasons for diverse exercising during pregnancy are the wellbeing of the mother and fetus, as well as faster recovery for the mother after giving birth.

The aim of our thesis was to be part of a family center in JIK-region and develop family training with them. The main purpose was to produce a holistic program for pregnant women in terms of exercising and wellbeing, and therefore, increase their awareness of the health benefits of exercising for pregnant women and fetus. In addition, fathers were taken into account in supporting pregnant women.

Our thesis was implemented as a functional thesis collaborating with the family center of JIK-region. The family training event took place at Ilmajoki Child Health Centre on the 27th of January, 2018. Each pregnant woman was given a personalized exercise introduction session as part of the functional activity for our thesis.

In the family training event implemented sport session was successful and we reached all our goals. We managed to get pregnant women motivated about exercising and excited about muscle training. According to our received feedback, the mothers were satisfied to our concrete training program.

Keywords: pregnancy, exercise during pregnancy, family training

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
1 JOHDANTO	4
2 RASKAUS	5
2.1 Raskauden eteneminen	5
2.2 Raskauden tuomat muutokset.....	7
2.2.1 Fyysiset muutokset	8
2.2.2 Psykkiset muutokset.....	11
2.2.3 Elämäntilanteen muutokset.....	12
2.3 Liikunta osana perhevalmennusta.....	12
3 LIIKUNTA	14
3.1 Liikunnan merkitys raskauden aikana	14
3.2 Suositeltavat liikuntamuodot raskauden aikana	16
3.2.1 Aerobinen harjoittelu	16
3.2.2 Lihaskuntoharjoittelu ja kehon huolto.....	17
3.2.3 Lantionpohjalihasten ja vatsalihasten harjoittelu.....	19
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	21
5 TOTEUTUSTAPANA TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	22
5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohdat	22
5.2 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe	22
5.3 Opinnäytetyön toiminnallinen osuus.....	25
5.3.1 Liikuntatuokion tavoitteet, sisältö ja menetelmät.....	26
5.3.2 Liikuntatuokion onnistumisen arviointi.....	28
6 POHDINTA.....	30
6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi	30
6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	31
6.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet.....	32
LÄHTEET	33
LIITTEET	36

1 JOHDANTO

Liikunta vaikuttaa äidin terveyteen fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Kun on fyysisesti hyvässä kunnossa, jaksaa paremmin ja myös synnytyksestä toipuminen on helpompaa. (Tuokko 2016, 14.) Liikunnalla on myös positiivinen vaikutus mieli-alaan ja se lisää mielihyvähormonien tuotantoa (Kaski 2007). Liikunta on usein myös sosiaalinen tapahtuma, missä tavataan ystäviä ja jaetaan liikunnan iloa heidän kanssaan. Aihealue on tärkeä, sillä liikunta on kokonaisvaltaisesti merkittävä tekijä hyvinvoinnin kannalta ja sen hyödyt korostuvat erityisesti raskauden aikana (Tuokko 2016, 14).

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui liikunta raskauden aikana, koska liikunta on merkittävä osa hyvinvoivan ihmisen elämää. Myös raskauden aikaiset muutokset ihmisen elimistössä ja kehon muutosten vaikutukset liikkumiseen ovat mielenkiintoisia. Tulevaisuudessa nähdään työmme vahvasti liittyvän odottavien äitien sekä lasten pariin. Halutaan tuoda liikunnan merkitystä raskauteen vieläkin paremmin ihmisten tietoisuuteen ja motivoida tulevia äitejä liikkumiseen.

Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymän (myöhemmin JIK) perhekeskuksen kanssa. Neuvola järjestää erillisten perhevalmennusten sijaan messutapahtuman odottaville pariskunnille, minkä tarkoituksena on jakaa tietoa ja valmistaa perhettä tulevaan. Opinnäytetyön tekijät osallistuivat perhevalmennukseen tammikuussa 2018, jossa tuotiin esiin konkreettisesti raskauden ajan liikkumisen merkitys ja kannustettiin äitejä turvalliseen liikkumiseen raskausaikana. Tapahtumaan valittiin liikuntamuotoja, joita voidaan myös harjoitella messutapahtumassa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli olla osaltamme kehittämässä JIK –alueen perhekeskuksen toteuttamaa perhevalmennusta. Tarkoituksena oli tuottaa raskaana olevien äitien liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvä kokonaisuus ja näin lisätä äitien tietoutta liikunnan vaikutuksista omaan ja sikiön terveyteen. Tapahtumassa huomioitiin myös isät, odottavien äitien kannustavana voimavarana.

2 RASKAUS

2.1 Raskauden eteneminen

Mikäli odottava äiti liikkuu säännöllisesti, hänen raskautensa sujuu yleensä ongelmitta (Neuvokas perhe 2009). Hyvä fyysinen kunto vaikuttaa myönteisesti raskauteen. Mitä paremmassa kunnossa odottavan äidin keho on, sitä helpommin raskaudesta selviää. (Ahola 2014, 23–25.) Hyvä pohjakunto edistää myös synnytyksen kulkua (Pisano 2007, 68). Erään norjalaisen tutkimuksen mukaan raskauden aikana liikkuneet kilpaurheilijat palautuivat nopeasti synnytyksen jälkeen raskautta edeltäneelle kuntotasolle. (Ahola 2014, 26.)

Raskauden alkamisen edellytykset ovat munarakkulan kehittyminen, munasolun kypsyminen ja irtoaminen sekä hedelmöittyneen munasolun kiinnittyminen kohdun limakalvolle. Normaalin yhdyntän jälkeen emättimeen jää miljoonia siittiöitä, mutta vain osa niistä saavuttaa kohtuontelon. Munanjohtimeen kulkeutuu muutama tuhat siittiötä, jolloin siittiöt tulevat hedelmöittämiskelpoiseksi. Kaikkein otollisin hetki raskaudelle on juuri ennen ovulaatiota tai päivä ovulaation jälkeen. (Sariola ym. 2014, 13.) Hedelmöittyminen kestää noin vuorokauden (Ihme & Rainto 2014, 252).

Hedelmällisyyttä saattavat heikentää sekä ali- että ylipaino, minkä vuoksi painonhallintaan, terveelliseen ravitsemukseen ja liikuntaan kannattaa kiinnittää raskautta toivottaessa huomiota. Hedelmöitymisen todennäköisyyttä saattavat pienentää myös runsas alkoholin käyttö sekä tupakointi. Tupakointi vaikuttaa heikentävästi munasarjojen toimintaan ja sperman laatuun. (Sariola ym. 2014, 14.)

Raskauden kesto on määritelty 280 vuorokaudeksi, 40 raskausviikoksi. Synnytyksen oletettu aika voidaan määrittää monella eri tavalla. Jos hedelmöitymisen ajankohta on tiedossa, raskauden kestoksi voidaan suoraan laskea 265 vuorokautta. Raskaus voidaan myös todeta kuukautisten alkamispäivän perusteella kuukautiskierron ollessa säännöllinen. (Paananen ym. 2015, 158–159.)

Laskettu aika määritellään viimeisten kuukautisten alkamispäivän mukaan, jolloin raskausviikkoja on kulunut 40+0 raskausviikkoa. Numerosarja 40+0 tarkoittaa, että

meneillään on tasan 40. raskausviikko. (Sariola ym. 2014, 27-28.) Laskettu aika voidaan todeta pelkästään kaikututkimuksen perusteella, jolloin havaitaan myös mahdolliset sikiön epämuodostumat ja löydetään monisikiöraskaudet (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 308). Lasketun ajan määrittelemisen on tärkeää, jotta voidaan tehdä varhaisraskauden ultraäänitutkimus oikeana ajankohtana (10+0 – 13+6 rvk) tai kun mietitään synnytyksen käynnistämistä raskauden ollessa yliaikainen 42+0 viikoilla. (Sariola ym. 2014, 27–28.)

Hedelmöitymisen jälkeen ensimmäisten kahdeksan viikon aikana puhutaan alkioista, kun taas yhdennentoista raskausviikon alusta lähtien puhutaan sikiöstä. Raskaus jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin. Ensimmäinen kolmannes alkaa viimeisten kuukautisten alkaessa ja jatkuu 14. raskausviikon alkuun. (Sariola ym. 2014, 29.) Tänä aikana sikiön elintärkeitä kudokset ja elimet kehittyvät. Sikiö on erityisen altis ympäristön vaaratekijöille, kuten esimerkiksi lääkkeille ja päihteille, ja epämuodostumisen riski on suuri. Kehittyvä sikiö on altis keskenmenolle tässä vaiheessa. Sikiön koko ensimmäisen kolmanneksen lopussa on noin 10 cm ja paino 45 g. (Ihme & Rainto 2014, 256.)

Toisen raskauskolmanneksen aikana sikiön elinjärjestelmä kasvaa ja kypsyä. Tällöin keskenmenonriski on vähäinen. Neljännellä raskauskuukaudella sukupuolielimet ovat tunnistettavissa. (Ihme & Rainto 2014, 256–257.) Sikiön aistien toiminta alkaa, aluksi kuulo ja tuntoaisti, sitten maku- ja hajuaistit (Sariola ym. 2014, 32-33). Äiti alkaa tuntea sikiön liikkeitä viidennellä raskauskuukaudella (Ihme & Rainto 2014, 256–257). Viimeisellä raskauskolmanneksella sikiö kolminkertaistaa painonsa ja valmistautuu syntymän jälkeiseen elämään (Sariola ym. 2014, 34). Sikiön nopean kasvun ja kehityksen vuoksi äidin liikkuminen vaikeutuu. Syntyessään sikiö painaa keskimäärin 3–4 kg ja 48–52 cm. (Ihme & Rainto 2014, 257.)

Äidin elämäntavat vaikuttavat oleellisesti sikiön kehitykseen. Istukka ja napanuora huolehtivat äidin ja sikiön välisestä verenkierrosta. Istukka kuljettaa sikiölle happea, toimii sikiön keuhkoina ja maksana, suodattaa ravintoa sikiölle äidin verenkierron kautta sekä suojelee sikiötä haitallisilta aineilta. Istukan ja napanuoran kautta poistuvat myös sikiön kuona-aineet äidin verenkiertoon. (Ihme & Rainto 2014, 258–259.)

Istukka suojaa sikiötä useimmilta taudinaiheuttajilta, mutta jotkut bakteerit (esimerkiksi *Toxoplasma gondii* -alkueläin) voivat läpäistä istukan ja aiheuttaa sikiölle infektion (Sariola ym. 2014, 37).

Myös tupakan myrkyt ja muut haitalliset aineet, alkoholi, huumeet ja lääkkeet läpäisevät istukan (Ihme & Rainto 2014, 259). Tupakalle altistuminen raskausaikana heikentää sikiön hapen- ja ravinnonsaantia aiheuttaen pään kasvun hidastumista. Lisäksi tupakointi aiheuttaa sikiön pienipainoisuutta sekä lisää ennenaikaisen syntymän riskiä. Se lisää myös myöhemmällä iällä ilmenevää somaattista ja psyykkistä sairastuvuutta. Tupakoinnin haitat ovat ehkäistävissä, mikäli nainen lopettaa tupakoinnin mahdollisimman pian raskauden toteamisen jälkeen. (Ekbland ym. 2015, 629–632.) Runsas alkoholinkäyttö lisää keskenmenoriskiä ja raskaudenaikaisia verenvuotoja. Lisäksi se hidastaa sikiön kasvua ja voi pahimmillaan altistaa vaikeaan kehitysvammaan, sikiön alkoholioireyhtymään. Sikiön aivot voivat alikehittyä alkoholin vaikutuksesta ja johtaa lapsen pienipäisyyteen. Huumeiden ja lääkkeiden käyttö raskauden aikana altistaa sikiön useille kehityshäiriöille ja kasvun hidastumiselle. (Halmesmäki 2016.) Lääkkeen sisältämä lääkeaine, annostus ja raskauden vaihe vaikuttavat riskiin vahingoittaa sikiötä (Lahesmaa-Korpinen ym. 2014, 15). Alkoholin, huumeiden ja lääkkeiden käyttö raskauden aikana on aina riskiraskaus, joka tulee aina äitiyshuollossa havaita ajoissa. (Halmesmäki 2016.)

2.2 Raskauden tuomat muutokset

Raskaana olevan naisen elimistössä tapahtuu monia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Näiden muutosten tarkoituksena on varmistaa sikiön turvallinen kasvu ja kehitys sekä suojata tulevan äidin elimistöä raskauden aiheuttamalta rasitukselta. Muutokset valmentavat myös tulevaan synnytykseen ja vanhemmuuteen. Muutokset on hyvä tunnistaa normaaleiksi, eivätkä ne uhkaa odottavan äidin hyvinvointia. (Sariola ym. 2014, 45.)

2.2.1 Fyysiset muutokset

Raskauden aikana **kohdun paino** kymmenkertaistuu lihassolujen suurenemisen vuoksi. Se kasvaa noin 100 grammasta 1000–1200 grammaan. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 309.) Toisen raskauskolmanneksen alussa suurentunut kohtu täyttää pikkulantion, jolloin se nousee vatsaontelon puolelle. Tällöin sen pohja on tunnisteltavissa vatsapeitteiden läpi. Alkuraskaudessa kohdun seinämä on hyvin paksu sikiöpussiin verrattuna, mutta sikiön kasvaessa kohdun seinä venyy noin puolen senttimetrin paksuiseksi. Neuvolakäyntien yhteydessä viimeisen raskauskolmanneksen aikana sikiötä voidaan tunnustella äidin vatsapeitteiden ja kohdun seinämän läpi. Tällöin seurataan sikiön kasvua ja asentoa kohdussa. Äidin ollessa ylipainoinen voi ultraäänitutkimus olla tarpeen. Emättimen limakalvojen ja ulkosyntytimien verekkyyttä lisääntyy raskauden aikana. Tämän vuoksi tyypillistä on limakalvojen sinipunertava väri. Sitkeä limainen erite eli limatulppa täyttää kohdunkaulan kanavan. (Sariola ym. 2014, 46.) Kohdunkaulan limatulppa suojaa kohtua yhdynnän aikana (Ihme & Rainto 2014, 272).

Raskauden aikana **rinnat** alkavat kasvaa verisuonten lisääntymisen ja rasvakudoksen kasvun vuoksi (Ihme & Rainto 2014, 264). Istukan ja aivolisäkkeen hormonit valmistavat rintoja maidontuottoon ja vauvan imetykseen. Rinnat voivat aristaa kuukautisten jäädessä pois. Nännipiha suurenee ja väri tummuu sekä sen rauhaset alkavat erittää talia suojatakseen ihoa. (Sariola ym. 2014, 46–47.) Jo raskausaikana on suositeltavaa hankkia hyvät ja tukevat rintaliivit (Ihme & Rainto 2014, 264).

Raskaana olevan naisen **paino** saattaa nousta odotusaikana normaalisti noin 10–12 kg. Suurin osa painonnoususta tapahtuu vasta 20. raskausviikon jälkeen. Mikäli alkuraskaudessa paino nousee nopeasti, se on aina merkki lihomisesta. (Sariola ym. 2014, 47.) Painonnousun tarkoituksena on valmistaa elimistö tulevaan raskauteen ja synnytykseen. Painonnousu koostuu seuraavista asioista: kohtu painaa noin kilon, sikiö 3–4 kg, lapsivesi 500–1000 g, istukka 500–600 g, ja loput painosta on äidin elimistön nestemäärän sekä verivolyymien kasvua. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 310.) Mikäli raskauden jälkipuoliskolla äidin paino ei nouse riittävästi, voi se olla merkki sikiön kasvun hidastumisesta. Toisaalta taas, jos paino nousee yli 20 kg, se voi altistaa sikiön liikakasvulle tai raskausajan diabetekselle. (Sariola ym. 2014, 47–48.)

Tuki- ja liikuntaelimistö rasittuvat raskauden aikana. Muutoksia esiintyy etenkin selässä ja lantion alueella. Vartalon painopiste siirtyy eteenpäin kohdun kasvaessa ja tämän vuoksi lannerangan notko korostuu, hartiat painuvat eteenpäin ja ryhti muuttuu. Vatsalihasten antama voima ja selälle antama tuki heikkenee, kun ne venyvät ja siirtyvät keskiviivasta sivuun. Raskaushormonien vaikutuksesta nivelsiteet löystyvät. Se on erityisen voimakasta lantioireenkaan liitoksissa, joihin kuuluvat häpyliitos ja molemmin puolin ristiselkää olevat risti-suoliluunivelet. Raskausaikana äidin kalsiumin imeytyminen suolistosta tehostuu, jotta sikiön luusto kehittyy normaalisti. Se ei kuitenkaan riitä kattamaan päivittäistä kalsiumin tarvetta, vaan sen tarve ravinnosta suurenee 1,5–2,0 grammaan. (Sariola ym. 2014, 57.)

Raskauden aikana **hapenkulutus** lisääntyy 20–30 %, jolloin hengitys automaattisesti tehostuu. Kertahengitystilavuus nousee merkittävästi, kun rintakehän läpimitta kasvaa ja pallean liikelaajuus suurenee. Tällöin kaasujen vaihto tehostuu, vaikka hengitystiheys ei muutu. Tämän seurauksena hiilidioksidi siirtyy helpommin sikiöstä äitiin ja turvaa sikiön hapensaannin. Loppuraskaudessa odottava äiti voi tuntea hengenahdistuksen tunnetta, kun kookas kohtu rajoittaa pallean liikettä. Hengenahdistuksen tuntemukset eivät kuitenkaan vaikuta sikiön tai äidin hapetukseen. (Sariola ym. 2014, 48.)

Raskausaikana suurin kuorma kohdistuu **verenkiertoelimistöön**. Verimäärä kasvaa, minkä tarkoituksena on turvata sikiön aineenvaihdunta ja kompensoida synnytykseen liittyvä verenvuoto. Keskiraskauden aikana veren hemoglobiinipitoisuus laskee, sillä veren plasman tilavuus on suurempi kuin punasolujen lisäys. Kyseessä ei kuitenkaan ole varsinainen raskaudenaikainen anemia. Raskaudenaikaisille hemoglobiiniarvoille on asetettu omat viiterajat ja arvoja seurataan neuvolassa säännöllisesti. Jo alkuraskaudesta lähtien sydämen työmäärä lisääntyy, kun verimäärän tilavuus kasvaa. Leposyke nousee keskimäärin 15 lyöntiä minuutissa ja raskautuksessa vieläkin enemmän, mistä aiheutuu tyypillisesti tykytyksen tunnetta. (Sariola ym. 2014, 52–54.)

Äidin verenkiertoelimistön lisäksi **munuaiset** joutuvat suureen raskautukseen raskauden aikana. Vaikka munuaisten verenvirtaus ja virtsan suodattuminen munuaiskerästen läpi lisääntyy 30–50 %, virtsamäärä ei lisäännä. Tämä johtuu veden ja ravin-

toaineiden takaisinimeytymisen tehostumisesta. Raskausaikana tyypillisiä ovat turvotukset, jotka johtuvat natriumin ja veden kertymisestä verenkiertoon ja solun ulkoiseen nestetilaan. Nesteen kertyminen on tärkeää synnytyksessä menetetyn verenvuodon korvauksen kannalta. (Sariola ym. 2014, 55.)

Normaaliin raskauteen voi liittyä lievää **aamupahoinvointia** ja oksentelua. Pahoinvointi alkaa yleensä muutama viikko viimeisten kuukautisten loppumisesta ja loppuu raskausviikoilla 12–16. Osalla pahoinvointi jatkuu koko raskauden ajan. Syytä pahoinvointiin ei varmuudella tiedetä, mutta ajallisesti se liittyy istukkahormonin pitoisuuden nousuun äidin veressä. (Sariola ym. 2014, 55–56.) Alkuraskauden pahoinvointi voi helpottua liikunnan avulla, ja yleensä raitis ulkoilma parantaa oloa (Tuokko 2016, 38). Ruokahalu ja energian tarve lisääntyvät toisella raskauskolmanneksella. Aineenvaihdunta muuttuu, ja energiaa varastoidaan, lähinnä rasvan muodossa, sikiön kasvun turvaamiseksi. (Sariola ym. 2014, 55–56.) Odottavalla äidillä voi olla makumieltymyksiä, mitä kutsutaan pica-ilmiöksi. Tällöin äidillä voi olla tarve syödä jotain syötäväksi kelpaamatonta kuten muurilaastia tai liitua. Syytä himoille ei tiedetä varmasti, ne voivat olla merkki raudan tai kalsiumin puutoksesta. Pica-mieltymyksistä kannattaa keskustella neuvolassa, jotta voidaan selvittää mahdolliset puutos-tilat. (Ihme & Rainto 2014, 263.)

Raskausaikana **perusaineenvaihdunta** kiihtyy 15–20 %. Suurimmat aineenvaihdunnalliset muutokset liittyvät hiilihydraatteihin ja rasvoihin. Insuliinin erityis haimasta lisääntyy ja äidin paastoverensokeri laskee toisen raskauskolmanneksen alusta lähtien. Äidin elimistön kyky käyttää verensokeria hyväkseen heikkenee hormonaalisista syistä raskauden jälkimmäisellä puoliskolla. Tällöin terveellekin äidille kehittyy insuliiniresistenssiksi kutsuttu tila. Sikiön energiansaanti on turvattu, kun äidin ruokailun jälkeiset verensokeriarvot nousevat korkeammalle kuin normaalisti. Munuaisten toiminnan muutoksien seurauksena myös terveilläkin äideillä voidaan nähdä pieniä määriä sokeria virtsassa normaalista verensokeritasosta huolimatta. Mikäli äidillä on perinnöllinen tai ylipainosta johtuva taipumus tyyppin 2 diabetekseen, voi insuliiniresistenssin kasvu johtaa raskausdiabeteksen kehittymiseen. (Sariola ym. 2014, 50–51.)

Veren **rasva-arvot** nousevat raskauden aikana, sillä maksa alkaa tuottaa lisää rasvoja sikiön solujen rakennusaineiksi. Rasva varastoituu elimistöön, jolloin turvataan

sikiön energiansaanti niinä aikoina, kun ravintoa ei ole riittävästi saatavilla. Kokonaiskolesteroli- ja triglyseridipitoisuudet lähes kaksinkertaistuvat raskauden aikana, mutta normalisoituvat nopeasti synnytyksen jälkeen. Myös kilpirauhasen toiminta kiihtyy alkuraskaudessa. Sen tehtävänä on huolehtia äidin lisääntyneestä kilpirauhashormonin tarpeesta sekä sikiön luuston, aivojen ja keuhkojen normaalista kehityksestä. Sikiön oma kilpirauhashormonin tuotanto alkaa 20. raskausviikolla. (Sariola ym. 2014, 51.)

Raskaus vaikuttaa myös **ihon ja hiusten** hyvinvointiin. Pigmentoitumisen seurauksena iho tummuu, erityisesti nännipihan, vatsan alakeskiviivan ja välilihan alueella. Kasvoihin voi ilmaantua maksaläiskiä. Myös raskausarvet saattavat olla osana raskautta. Ihon venymisen vuoksi raskausarpia voi esiintyä vatsassa, reisissä ja rinoissa. Raskaus aktivoi hiusten kasvua, mutta synnytyksen jälkeen tilanne on päinvastainen. Hormonitoiminnan tasaantuessa tilanne rauhoittuu. (Ihme & Rainto 2014, 263.)

2.2.2 Psyykkiset muutokset

Uuden elämän alku herättää vanhemmissa monenlaisia ajatuksia. Raskauden varmistuminen herkistää usein vanhemmat voimakkailla tunteilla. Vauvan odotus voi tuntua erityisen arvokkaalta ja ainutlaatuiselta. Uudelleensynnyttäjien sekä positiiviset että negatiiviset kokemukset aiemmista raskauksista muovaavat pitkälle sitä, miten he kokevat nykyisen raskautensa. Moni odottava äiti kokee mielialanvaihteita (ambivalenssi) hormonaalisten muutosten vuoksi. Tunteet ailahtelevat voimakkaasti ja ajatus suuresta vastuusta ja elämänmuutoksesta voi pelottaa. Pikkuhiljaa raskaus muuttuu todellisemmaksi ja ajatukset siirtyvät syntyvään lapseen ja tulevaisuuteen. (Paananen ym. 2015, 164–165.)

Vaikka raskaus muuttaa naista ulkoisesti, sisimmissään hän on kuitenkin sama ihminen kuin ennenkin. Mitä paremmin nainen on sinut oman kehonsa kanssa, sitä helpompi hänen on hyväksyä muuttuva ulkomuotonsa. On tärkeää, että puoliso hyväksyy naisen muuttuvan kehon. Usein nainen muuttaa elämäntapojaan parempaan suuntaan tulevaa lasta suojatakseen. Loppuraskaudessa odottavan äidin ajatukset siirtyvät tulevaan synnytykseen. Ensisynnyttäjän käsitykset synnytyksestä

perustuvat omiin odotuksiin, synnytykseen liittyviin oletuksiin, tosiasioihin ja muiden naisten kokemuksiin. Uudelleen synnyttäjällä on omakohtainen kokemus aikaisemmasta synnytyksestä, mikä vaikuttaa tulevan synnytyksen valmistautumiseen. Vanhemmat voivat kokea avuttomuutta ja tietämättömyyttä, sillä jokainen synnytys on ainutlaatuinen. Monet odottavat synnytystä malttamattomana, mutta myös pelokkaana. On luonnollista, että synnytys pelottaa. Naista voivat mietityttää synnytyskiivut ja synnytyksestä selviäminen. (Paananen ym. 2015, 165–166.)

2.2.3 Elämäntilanteen muutokset

Vanhemmuuteen kasvu alkaa jo odotusaikana ja jatkuu läpi elämän. Siihen vaikuttavat omien lapsuuskokemusten lisäksi jo olemassa olevat mielikuvat tulevasta lapsesta. Myös yhteiskunta muokkaa vanhemmuutta ja siinä tapahtuvia muutoksia. Vanhemmuus vaatii pitkäaikaista sitoutumista ja vanhempien tulisi hyväksyä elämän tuomat muutokset vauvan syntymän jälkeen. Perhevalmennuksen yhtenä tavoitteena on, että vanhemmat alkavat omaksua vanhemman identiteetin. (Haapio ym. 2009, 83–84.) Vanhempia tuetaan valmennuksessa erilaisilla ryhmäkeskusteluilla- ja tehtävillä vertaistuen keinoin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 78). Vanhemmat kuitenkin löytävät oman tapansa olla vanhempia, eikä siihen valmennuksesta huolimatta aina voi täysin valmistautua etukäteen. (Haapio ym. 2009, 83–84.)

2.3 Liikunta osana perhevalmennusta

Valtioneuvoston asetuksen mukaan ensimmäistä lasta odottaville perheille tulee järjestää moniammatillista perhevalmennusta, johon sisältyy synnytysvalmennuksen lisäksi vanhempainryhmätoimintaa (THL 2013, 78–79). Päävastuu valmennuksen järjestämisestä on neuvolan henkilöstöllä, mutta valmennukseen osallistuvat muun muassa psykologi, fysioterapeutti, perhetyöntekijä ja Kansaneläkelaitoksen edustaja (Haapio ym. 2009, 9). Perhevalmennus on lasta odottavien, synnyttävien ja kasvattavien perheiden opastamista ja valmentamista. Perhevalmennuksen tavoitteena on valmentaa perhettä synnytykseen, imetykseen, lapsen hoitoon ja kasvatukseen sekä vanhemmuuteen. Lisäksi tavoitteena on edistää sikiön, odottavan äidin ja koko

perheen terveyttä sekä vanhempien parisuhdetta. (THL 2013, 78–79). Haapion ym. (2009, 9,13) mukaan perhevalmennus on suositeltu aloitettavan raskauden puolivälissä, ja pääosin valmennus tapahtuu raskausaikana. Perhevalmennus tavoittaa suuren osan tulevista vanhemmista valmentaen heille tärkeitä ja kattavia sisältöjä liittyen raskauteen ja synnytykseen. Voimavaroja vahvistavalla ja ennalta ehkäisevällä valmennuksella saatetaan vähentää myöhäisemmän avun tarvetta. Haapio ym. (2009, 9,13) kertoo että käsiteltäviä aihealueita ovat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset, vanhemmuus, vauvanhoito sekä sosiaalietuudet. Synnytysvalmennuksessa käydään läpi synnytyksen kulku, mahdollisuus hallinnan tunteeseen, tukijoiden roolit ja merkitys sekä vastasyntyneen hoitaminen. Valmennuksessa huomioidaan myös tulevat isät, jotka usein odottavat valmennukselta tietoa ja valmistautumista isyyteen. Valmennuksessa harjoitellaan myös tunteiden ja tietojen käsittelyä. Isät toivovat, että valmennuksessa neuvottaisiin, miten synnyttävää äitiä voisi auttaa ja tukea.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan osana JIK-alueen perhevalmennusta yhteistyössä Kurikan ja Ilmajoen perhekeskuksen kanssa. Neuvola järjestää erillisten perhevalmennusten sijaan messutapahtuman odottaville pariskunnille, jonka tarkoituksena on jakaa tietoa ja valmistaa perhettä tulevaan. Tapahtuma järjestetään kolme kertaa vuodessa. Tapahtumassa tuodaan esiin opinnäytetyön pohjalta koottu liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvä kokonaisuus sekä kannustetaan äitejä turvalliseen liikkumiseen raskausaikana.

3 LIIKUNTA

3.1 Liikunnan merkitys raskauden aikana

Vuoren, Taimelan ja Kujalan (2014, 18–19) mukaan liikunta on laajimmassa merkityksessään tahtoon perustuvaa hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa. Se aiheuttaa energiankulutuksen kasvua, on tavoitteisiin tähtäävää ja sisältää liikesuorituksiin ja koko toimintaan liittyviä elämyksiä. Vuori ym. toteavat, että liikunnan tavoitteena on omaan fyysiseen kuntoon tai terveyteen vaikuttaminen sekä elämysten ja kokemusten tuottaminen. Liikunta voidaan jakaa kunto-, terveys-, virkistys, harraste- ja hyötyliikuntaan. Terveysliikunnaksi voidaan määritellä liikuntaa, joka tuottaa terveydelle edullisia vaikutuksia pienin haitoin ja riskein. Vuori ym. kertovat, että tällöin liikunnan on oltava usein toistuvaa, jatkuvaa ja liikkujan kuntoon ja terveyteen nähden kohtuullista. Liikunta on osa fyysistä aktiivisuutta, joka sisältää lihasten tahdonalaisen ja energiankulutusta lisäävän toiminnan.

Liikkuminen raskausaikana on hyödyllistä siinä missä liikunta ennen raskauttakin (Tuokko 2016, 14). Aiemmin vähän liikkuneelle äidille raskaus on hyvä mahdollisuus muuttaa elämäntapoja, koska odottava äiti on itsensä lisäksi vastuussa myös sikiön hyvinvoinnista (Stenman 2016, 38). Raskaus tuo liikuntaan omat erityispiirteensä, mutta useiden lajien jatkaminen on kuitenkin mahdollista. Raskaana olevan olisi hyvä liikkua monipuolisesti omaa kehoa kuunnellen. Tärkeimpinä syinä liikkumiseen on äidin ja sikiön hyvinvointi. Sujuva synnytys ja nopeampi palautuminen voivat motivoida liikunnan harrastamiseen. Myös painonhallinta sekä turvotusten väheneminen ovat merkittäviä syitä liikkumiseen. (Tuokko 2016, 14). Liikkuminen parantaa fyysistä suorituskykyä ja helpottaa raskaudenaikaista fyysistä rasitusta (UKK-instituutti 2016). Liikunta auttaa ehkäisemään laskimotukoksia, selkäsärkyä sekä erilaisia kipuja ja kolotuksia. Liikunnalla on myös positiivinen vaikutus mielialaan, ja se ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta. (Päivänsara 2013, 81.) Säännöllinen liikkuminen helpottaa ummetusta, parantaa unen laatua ja auttaa ryhdin ylläpidossa. Liikkujalla on pienempi riski raskausajan kohonneeseen verenpaineeseen ja raskausmyrkytykseen. (Stenman 2016, 39.) Raskausaikainen liikunta parantaa sokeri-

aineenvaihduntaa samalla tavoin kuin ei-raskaana olevilla. Näin ollen liikunnalla voidaan vaikuttaa raskausdiabeteksen hoitotasapainoon, mutta näyttöä ei ole siitä, että pelkästään elintapamuutoksilla voitaisiin ehkäistä raskausdiabeteksen syntyä. (Klemetti ym. 2013, 53.) Raskausajan liikunnan etuja ovat myös sikiön hapensaannin lisääntyminen ja kohdun verenkierron vilkastuminen, jolloin sikiö saa tehokkaammin ravinteita. Tämä vaikuttaa positiivisesti istukan kasvuun ja toimintaan (Päivänsara 2013, 81). Suuripainoisten lasten synnyttämisen riski voi pienentyä liikunnan myötä. (Vuori 2015, 378). Terveen äidin raskaudenaikainen liikunta ei lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä eikä lisää ennenaikaisen lapsiveden menon vaaraa. Raskaudenaikainen liikunta ei vaikuta synnytyksen keston. (Käypä hoito 2016).

Liikuntaa, jossa on esimerkiksi kaatumisen tai putoamisen vaara suositellaan välttämään raskausaikana (Jaakkola 2015, 144). Myös lajit, joissa alavatsaan voi kohdistua iskuja saattavat olla haitallisia raskauden edetessä. Tällaisia lajeja ovat muun muassa telinevoimistelu ja taistelulajit. Myös kohtua hölkyttävät lajit, kuten ratsastus, on syytä jättää pois raskauden aikana. Erilaisissa pallopeleissä voi altistua voimakkailla iskuille, minkä vuoksi niitä tulisi välttää. Näissä muutenkin vahingoille alttiissa lajeissa vammautumisen vaara voi olla suurempi nivelsiteiden löystymisen ja tasapainon muuttumisen vuoksi. Liikkumisen voi tehdä mahdottomaksi häpyliitosta yhdistävien siteiden löystyminen, mikä voi aiheuttaa voimakasta kipua. (Vuori ym. 2014, 180.) Uusien lajien aloittamista ei mielellään suositella, jos liikkuja on kokematon. Kuitenkin ohjattuna esimerkiksi kuntosaliharjoittelu, uinti, kävely ja hyötyliikunta sopivat myös vähemmän liikkuvalle, sillä liikunnan rasitusta voi säätää itselle sopivaksi. (Jaakkola 2015, 144.) Liikunta on syytä aloittaa vähitellen, jos raskaana oleva nainen ei ole harrastanut liikuntaa ennen raskautta. Aluksi voi liikkua 15 minuuttia kerralla kolmesti viikossa ja myöhemmin liikunnan määrää voi lisätä vähintään 30 minuuttiin päivässä. (Klemetti ym. 2013, 53.)

Mikäli liikkuminen aiheuttaa supistuksia tai kipua, on syytä hellittää tahtia (Jaakkola 2015, 144). Jos harjoittelun aikana havaitsee varoitusmerkkejä kuten verenvuotoa emättimestä tai muuta epätavallista vuotoa, huimausta, päänsärkyä, rintakipua, lihasheikkoutta, kipua tai turvotusta pohkeessa, treeni on syytä lopettaa (The American College of Obstetricians and Gynecologists 2015, 4). Lisäksi, jos tunnet sikiön liikkeiden heikkenemistä tai hengenahdistusta, treeni tulee lopettaa ja ottaa yhteyttä

lääkäriin. (Jaakkola 2015, 144.) Ehdottomia vasta-aiheita liikunnan harrastamiselle raskausaikana ovat uhka ennenaikaiseen synnytykseen, emättimen poikkeava verenvuoto, ennenaikainen lapsivedenmeno ja sikiön kasvun hidastuma. Myös todettu kohdunkaulan heikkous, loppuraskauden etinen istukka tai äidin liikkumista rajoittava yleissairaus ovat vasta-aiheita liikkumiselle. (Klemetti ym. 2013, 53.) Raskaudesta aiheutuvia suhteellisia vasta-aiheita liikunnalle ovat Vuoren (2015, 382) mukaan monisikiöinen raskaus, raskaushepatoosi, verenpaineen voimakas kohoaminen (pre-eklampsia) ja uhkaava keskenmeno raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, että raskauden aikainen liikunta auttaa ehkäisemään pre-eklampsian syntyä.

UKK-instituutin raskaudenaikaisten liikuntasuositusten mukaan ennen raskautta liikuntaa säännöllisesti harrastanut voi jatkaa liikkumista raskauden aikana kuten ennenkin. Kokemattoman liikkujan tulee aloittaa liikkuminen rauhallisesti ja lisätä harjoitusaikaa ja harjoituskertoja vähitellen. Tavoitteena olisi 2,5 h hieman hengästyttävää liikuntaa viikossa. Sopivia lajeja ovat esimerkiksi hiihto, uinti ja kuntopyöräily. Lisäksi lihaskuntoharjoittelua esimerkiksi kuntopiiriin tai kuntosaliharjoittelun merkeissä suositellaan harrastettavan kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2016).

3.2 Suositeltavat liikuntamuodot raskauden aikana

3.2.1 Aerobinen harjoittelu

Kestävyysharjoittelua voi jatkaa raskausaikana, mutta olisi hyvä pyrkiä välttämään maksimisykkeillä tehtäviä harjoituksia. Harjoittelun aikainen syke tulisi olla noin 50–70 % maksimisykkeestä, eli enimmillään 130–150 lyöntiä minuutissa. (Tuokko 2016, 72.) Suorituskykyä voidaan parantaa näiden aerobisten sykerajojen sisällä tehtävillä harjoituksilla ilman haitallisia vaikutuksia raskaudelle (Vuori ym. 2014, 180). Ei ole kuitenkaan vaarallista, jos syke hetkellisesti nousee korkeammalle. Pitkään jatkussa korkea syke (yli 150 lyöntiä minuutissa) voi heikentää istukan verenkiertoa ja vauvan syke alkaa hiljalleen laskea. Merkkejä liian korkeasta sykkeestä ovat liian voimakas tai pitkäkestoinen hengästyminen sekä hapen loppumisen tunne. Tällöin on tarpeen pysähtyä tasoittamaan syke. On normaalia, että raskaana oleva nainen

hengästyy helpommin, sillä verimäärän lisääntyessä hemoglobiini laskee. Sykerajat ovat aina yksilöllisiä ja ehdottomien sykerajojen asettaminen on mahdotonta. Tärkeintä on kuunnella kehon lähettämiä tuntemuksia. Hyvänä ohjeena aerobisessa liikunnassa voidaan pitää kolmen P:n ohjetta, pitää pystyä puhumaan. (Tuokko 2016, 72).

3.2.2 Lihaskuntoharjoittelu ja kehon huolto

Normaalisti etenevässä raskaudessa lihaskuntoharjoittelu on suositeltavaa ja hyödyllistä (Tuokko 2016, 75). Kevyt lihaskuntoharjoittelu lisää lihasten voimaa ja kestävyyttä. Se on turvallista sekä äidille että sikiölle ja voi parantaa verensokerintasapainoa raskausdiabeetikoilla. (Vuori 2015, 378.) Raskauden tuomat erityispiirteet tulee kuitenkin ottaa huomioon. Vammautumisen riski on suurempi, koska tavallista löysemmät nivelsiteet ja nivelet ovat alttiita nyrjähtelyille. Turvallisuuden takaamiseksi tulee kiinnittää huomiota puhtaisiin liikeratoihin ja oikeaoppiseen tekniikkaan. (Tuokko 2016, 75.) Voimaharjoittelulla on merkittäviä aineenvaihdunnallisia vaikutuksia, se lisää elimistöä uudistavan ja lihasmassaa ylläpitävän testosteronin ja rasvanpolttoa kiihdyttävän kasvuhormonin tuotantoa. Voimaharjoittelu vahvistaa herkästi kasaan painuvaa ryhtiä sekä nopeuttaa synnytyksestä palautumista. (Jaakkola 2015, 147.)

Harjoittelu tulee aina aloittaa huolellisella lämmittelyllä (tehosta riippuen 5–20 min), jotta vältetään turhia loukkaantumisia. Esimerkiksi kuntopyöräily, crosstrainer tai soutulaite ovat hyviä lämmittelyliikkeitä. Myös kuminauha tai harjanvarsi voivat olla hyviä apuvälineitä alkulämmittelyyn. On hyvä tehdä lyhyet venyttelyt, lihasta kohden 5–10 sekuntia, ennen varsinaista lihaskuntotreeniä. Kuntosaliharjoittelussa on tärkeää oikeanlainen liikkeiden suoritustapa ja ryhdin säilyttäminen kaikessa tekemisessä. Painojen kevennys voi olla aiheellista, jotta tekniikka pysyy hallinnassa viimeisiin toistoihin asti. Suositeltavaa on tehdä pitkiä sarjoja, noin 15–25 toistoa 2–3 kertaa sellaisella vastuksella, että jaksaa tehdä sarjat loppuun saakka ilman liiallista uupumista. Sarjojen väliset palautukset olisi hyvä pitää pitkinä. Aloittelijan on ehdottoman tärkeää kysyä apua liikunta-alan ammattilaiselta, jotta oikea suoritustekniikka

löytyy. Sopivan treenin kesto lajista ja raskaudesta riippuen on noin 30–60 minuuttia. 5–10 minuutin jäähdyttely, kuten esimerkiksi kuntopyöräily, päättää treenin. Se vähentää huimauksen tunnetta ja vähentää lihaskipuja harjoituksen jälkeen. Riittävästä nesteytyksestä huolehtiminen on oleellista liikunnan aikana ja sen jälkeen. Lihaskunnon kehittymisen kannalta lihasten on annettava palautua kunnolla. (Tuokko 2016, 75–77.)

Myös raskauden aikana on tärkeää huoltaa kehoa. Kuten muulloinkin, venyttely lisää liikkuvuutta, parantaa lihasvoimaa, lihaskestävyyttä ja lihaksen tehoa. Notkeuden lisääntyminen edistää suorituskyvyn paranemista ja vähentää liikuntavammoja, sekä ehkäisee ryhtimuutoksia. Raskausaikana suositellaan dynaamista venyttelyä, jossa lihas vietään venytykseen vain hetkeksi useita kertoja peräkkäin. Uloshengityksen aikana pidetään lihas venytyksessä, ja sisäänhengityksellä palautetaan lihas rennoksi. Erityisesti rinta-, lonkankoukistaja- ja pakaralihasten venyttely on merkittävää, sillä kehon painopisteen muuttuessa lihasryhmät passivoituessaan lyhenevät. Venyttelyn avulla saadaan lihaksiin pituutta, ja näin ollen ryhti paranee. Tärkeää on liikkeiden rauhallisuus ja oikeaoppinen tekniikka. Pitkäkestoisia venytyksiä tulee välttää, sillä ne saattavat liiallisesti kuormittaa pehmenneitä niveliä ja nivelsiteitä. (Tuokko 2016, 78.)

Keho tarvitsee myös rentoutumista raskaudenaikaisten fyysisten muutosten aikana. Rentoutuminen normalisoi stressihormonipitoisuutta ja erittää endorfiinia, mikä lisää hyvinolontunnetta ja lievittää kivun tuntemuksia. Tärkeää on löytää itselle sopiva tapa rentoutua ja tehdä harjoituksia säännöllisesti raskauden aikana. Myös synnytykseen voi olla apua raskausaikana opituista rentoutumisharjoituksista. Hyviä vinkkejä kehonhuoltoon ovat myös raskausjooga ja –pilates sekä uinti. Raskausjooga vahvistaa ja rentouttaa etenkin lantion seutua. Siinä oleellista on hengitystekniikka-harjoitukset, mitkä parantavat hengityskapasiteetin lisäksi mielialaa. (Tuokko 2016, 78–79.) Hyvä, normaali hengitys hapettaa äitiä sekä kasvavaa sikiötä ja se on tärkeää synnytykseen valmistautumisessa (Rautaparta 2010, 25). Uinti vahvistaa sydän- ja verenkiertoelimistön lisäksi aerobista- ja lihaskuntoa (Tuokko 2016, 78–79).

3.2.3 Lantionpohjalihasten ja vatsalihasten harjoittelu

Suurin osa lantiopohjan lihaksista on tahdonalaisia lihaksia, joiden kuntoon voi itse vaikuttaa. Ne toimivat tukena lantion elimille, virtsarakolle, kohdulle ja peräsuolelle yhdessä sidekudosten kanssa. (Tuokko 2016, 40). Lantiopohjan lihakset joutuvat raskauden ja synnytyksen myötä kovalle rasitukselle, minkä vuoksi niitä on erityisen tärkeä harjoittaa säännöllisesti (Jaakkola 2015, 172). Vuoren (2015, 374–375) mukaan lantiopohjan lihasten harjoittaminen ennen raskautta ja raskauden aikana vähentää tai ehkäisee virtsankarkailua ja sen määrää. Harjoittelulla on myös useita etuja: lihasten toimintakyky kasvaa, jolloin mahdolliset synnytyksessä aiheutuneet vauriot eivät tuota niin suurta ongelmaa, vahvat lihakset kestävät raskauden aiheuttamaa venytystä paremmin ja kohdun luoma paineen nousu vatsaontelossa vähenee. Toimintakykyisen lantiopohjan ansiosta synnytys ja siitä palautuminen helpottuu, sillä vahva lantiopohja sopeutuu paremmin tilanteeseen venymällä tarvittaessa. (Stenman 2016, 78–79.)

Harjoittelun ydinasia on lantiopohjalihasten tunnistaminen ja treenaamisen säännöllisyys. Tämän vuoksi liikkeet kannattaa tehdä aluksi omana harjoituksenaan ja lihasten löydyttyä voi harjoituksen yhdistää muuhun treeniin tai arkisiin asioihin, kuten yskimiseen tai portaiden nousuun. Lantiopohjan lihasten tunnistamisen voi aloittaa tunnustellen lihasjännitystä supistamalla peräaukkoa ilmaa pidättäen. Tämän jälkeen kuvitteellisesti pidättää virtsaa ja rentouttaa aloittaen virtsaputkesta. Oleellista on pitää muut vartalon lihakset mahdollisimman rentoina. Varsinainen harjoitus voi pitää sisällään lihasten jännittämistä ja rentouttamista vuorotellen noin 10–20 sekunnin ajan. Tällaisia sarjoja kannattaa toistaa 3–5 kertaa, mikä harjoittaa kestovoimaa. Lantiopohjalihasten harjoittelu voi tuntua alkuun hankalalta, koska konkreettista liikettä ei voi nähdä. Epävarmassa tilanteessa on suotavaa kääntyä terveydenhuollon tai liikunnan ammattilaisen puoleen. (Stenman 2016, 80.) Erityisen hyviä liikuntamuotoja lantiopohjanlihasten harjoittamiseksi on esimerkiksi pilates, itämainen tanssi, latinotanssit ja jooga (Jaakkola 2015, 172).

Vatsalihakset tukevat vatsaonteloa, sisäelimiä, keskivartaloa ja selkärankaa. Ne vähentävät selän kuormitusta ja osallistuvat kaikkiin keskivartalon liikkeisiin. Lisäksi vatsalihakset avustavat hengityksessä ja ovat voimansiirtäjinä ala- ja ylävartalon välillä. Vatsalihasten erkaantuessa tai keskivartalon tukirakenteiden pettäessä

edellä mainitut toiminnot saattavat häiriintyä ja erilaisia kiputiloja voi esiintyä selän ja lantion alueella. Raskauden aikainen vatsalihasten erkaantuminen on normaalia ja tapahtuu jossain määrin kaikille odottaville äideille. Erkaantuminen johtuu kohdun kasvun aiheuttamasta mekaanisesta venytyksestä vatsaan ja vatsalihaksia yhdistävään valkoiseen jännesaumaan sekä suoriin vatsalihaksiin työntäen niitä erilleen toisistaan. Se voi johtua myös liiallisesta ylipainosta, tai väärin tehdyistä vatsali-hasharjoitteista. (Tuokko 2016, 32–35.)

Raskausaikana tulisi välttää liikuntaharjoitteita, joissa täytyy pidättää hengitystä, sillä vatsaontelon paine ei saa kasvaa voimakkaasti. Myös erilaiset staattiset pidot kuten lankutukset ja ponnistukset kuten maastavedot tulee tehdä harkitusti tai välttää kokonaan. Muita vältettäviä liikkeitä ovat suorien ja vinojen vatsalihasten rutistukset, linkkuveitsiliikkeet ja jalkojen saksausliikkeet. Raskausaikana ja synnytyksen jälkeen tulee välttää makuulta suoraan istumaan nousemista, jolloin suojataan erkaantuneita vatsalihaksia. (Tuokko 2016, 36–37.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää JIK–alueen toteuttamaa perhevalmennusta yhdessä Kurikan ja Ilmajoen perhekeskuksen työntekijöiden kanssa. Tarkoituksena oli tuottaa raskaana olevien äitien liikuntaan ja hyvinvointiin liittyvä kokonaisuus ja näin lisätä äitien tietoutta liikunnan vaikutuksista omaan ja sikiön terveyteen. Tapah- tumassa huomioitiin myös isät odottavien äitien kannustavana voimavarana.

5 TOTEUTUSTAPANA TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

5.1 Toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohdat

Yksi ammattikorkeakoulun tavoitteista on opiskelijoiden työskenteleminen alansa asiantuntijatehtävissä valmistumisen jälkeen. Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista tai toiminnan järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Sen tulisi osoittaa tietojen ja taitojen hallintaa, tutkimuksellisella asenteella toteuttaen. Lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten kirja, ohjeistus, tietopaketti, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma. (Vilka & Airaksinen 2004, 9–10, 51).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena toteutetaan liikuntatuokio JIK-alueen perhekeskuksen perhevalmennuksessa, missä keskustellaan raskaana olevien naisten kanssa liikunnasta ja ohjataan heitä turvalliseen liikkumiseen. Lisäksi laaditaan kuvalliset harjoitusohjeet (Liite 1) odottaville äideille, jotta harjoittelun aloittaminen olisi helpompaa ja motivoivampaa. Tuokio toteutetaan yksilöohjauksena, joten odottavat äidit voivat halutessaan tulla keskustelemaan raskaudesta ja liikunnasta. Tuokiossa käydään läpi raskaana olevien naisten liikuntatottumuksia ja annetaan tarvittaessa ohjeita turvalliseen liikkumiseen.

5.2 Opinnäytetyön suunnitteluvaihe

Opinnäytetyöprosessi alkoi marraskuussa 2016, jolloin opinnäytetyöinfossa mahdollisia aiheita käytiin läpi ja sieltä löytyneestä laajemmasta kokonaisuudesta muokattiin oman kiinnostuksen mukaan kyseinen aihe. Alusta asti oli selvää, että aihe tulisi liittymään jollakin tavalla raskauteen tai lapsiin. Myös liikunta ja hyvinvointi olivat kiinnostuksen kohteena, sillä liikunta ja sen tuomat hyödyt ovat tärkeä osa jokapäiväistä arkeamme. Lisäksi toisella meistä on Personal Trainer -koulutus, mikä on ollut taustalla tukemassa koko prosessin ajan. Tulevaisuudessa halutaan työskennellä odottavien äitien, lasten tai perheiden parissa, joten aiheen valinta oli lopulta

selkeä. Terveystenhoitaja tapaa työssään useita raskaana olevia ja ohjaus raskaudenaikaisista elintavoista on yksi suuri kokonaisuus. Lisäksi liikunnan ohjaus kuuluu terveydenhoitajan työhön siinä missä mikä tahansa muukin terveyden edistämiseen liittyvä ohjaus. Tällä perustelemme opinnäytetyön aiheen valintaa.

Opinnäytetyön ohjaaja ehdotti yhteistyötä JIKin perhekeskuksen kanssa, sillä hän oli kuullut uudenlaisesta perhevalmennusmuodosta, messutapahtumasta. Tästä heräsi ajatus toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä tutkimuksen sijaan. Messutapahtumasta innostuneena otettiin puhelimitse yhteyttä Kurikan äitiysneuvolan terveydenhoitajaan, joka kertoi messutapahtumasta lisätietoa ja kiinnostui opinnäytetyön aiheesta ja toiminnallisen osuuden toteuttamisesta perhevalmennuksessa.

Opinnäytetyön kirjoittaminen alkoi suunnitelman tekemisellä, jota varten perehdyttiin aihetta koskeviin materiaaleihin ja kirjallisuuteen. Kirjallisuutta aiheesta on paljon, joten tärkeää oli poimia hyvät ja luotettavat lähteet. Suunnitelma esitettiin seminaarissa, jonka jälkeen aihe tarkentui ja varsinaisen opinnäytetyön työstäminen alkoi.

Marraskuun puolivälissä 2016 osallistuttiin kuuntelijan roolissa Kurikan perhekeskuksessa järjestettyyn palaveriin koskien seuraavaa, toisen kerran järjestettävää perhevalmennusta. Palaverissa kokoontui moniammatillinen työryhmä ja valmennusta kehitettiin ensimmäisestä messutapahtumasta saadun palautteen avulla. Tammikuussa 2017 tutustuttiin Kurikassa järjestettävään perhevalmennusmessutapahtumaan. Katsastettiin messutapahtuman anti ja kuunneltiin muutamia terveysalan ammattilaisten luentoja, kuten synnytysvalmennusta, imetysohjausta sekä fysioterapeutin luento raskauden tuomisista muutoksista ja liikunnasta. Vierailu messutapahtumassa oli avartavaa opinnäytetyöprosessin kannalta, sillä saatiin näkemystä siihen, miten voitaisiin omalta osalta kehittää tapahtumaa. Aiempien palautteiden perusteella tapahtumaan toivottiin jonkinlaista liikunnallista osuutta, joten kysyntä toiminnallisen opinnäytetyön toteutumiseen konkretisoitui.

Alkuvuodesta 2017 keskityttiin etsimään luotettavaa tietoa raskaudesta ja liikunnasta sekä paneuduttiin viitekehyksen kirjoittamiseen. Viitekehyksen rakentuessa aihe rajattiin koskemaan ainoastaan raskausaikaa. Tutkittua tietoa on runsaasti, jo-

ten raja- us raskaudenaikaiseen liikuntaan oli välttämätöntä eikä synnytyksen jälkeiseen liikuntaan sen vuoksi syvennytty. Lisäksi messutapahtumassa toteutettava liikuntatuokio koski nimenomaan raskaana olevia naisia.

Syksyllä 2017 viitekehys sai lopullisen muotonsa, minkä jälkeen keskityttiin suunnittelemaan toiminallista osuutta. Suunniteltiin ja valokuvattiin odottavien äitien liikunnallinen harjoitus ja ryhdyttiin tekemään opinnäytetyön toiminnallisen osuuden suunnitelmaa.

Harjoitus suunniteltiin siten, että odottavat äidit voivat tehdä sen raskauden eri vaiheissa, oman kuntotason mukaan ja se sopii niin aloittelijoille kuin kokeneemmillekin liikkujille. Harjoituksen voi tehdä ilman painoja kehonpainotreeninä tai ottamalla harjoitteluun mukaan sopivat lisäpainot. Kaikki liikkeet eivät välttämättä sovellu kaikille, joten korostetaan oman kehon merkkien kuuntelemista, ja mikäli jokin liike ei tunnu hyvältä, se tulee jättää pois (Tuokko 2016, 87). Jos odottavalla äidillä on ilmennyt raskauden edetessä jotain erityistä huomiota vaativia muutoksia, ohjataan heidät suoraan fysioterapeutille.

Harjoitus sisältää kuusi liikettä, aktivoiden koko kehon. Haluttiin suunnitella kokonaisvaltainen treeni, sen sijaan että painotus olisi yksittäisessä lihasryhmässä. Lämmittelyn jälkeen ensimmäisenä liikkeenä on kyykky, mikä aktivoi etureidet, takareidet ja pakarat sekä kehittää vartalon hallintaa (Tuokko 2016, 99). Lisäksi kyykky tehostaa hapenottokykyä sykkeen noustessa ja lämmittää lihaksia entisestään. Seisten tehtävä hauiskääntö kehittää haislihasta (Tuokko 2016, 99), mikä puolestaan on tärkeää, että jaksaa myöhemmin esimerkiksi kantaa vauvaa. Punnerrusliike vahvistaa rintalihaksia ja ojentajia ja jalan nosto sivulle aktivoi pakaraa ja keskivartaloa (Tuokko 2016, 99). Seuraavana liikkeenä on vipunosto sivulle ja eteen, minkä tarkoituksena on kehittää hartioiden ja epäkkäiden lihaksistoa (Tuokko 2016, 99). Viimeisenä vuorossa on lantionnosto, mikä auttaa ylläpitämään lihaskuntoa ja ehkäisemään ryhdin muutoksesta johtuvia selkävaivoja (Selkäliitto, [viitattu 18.1.2018]).

Suunnittelussa huomio kohdistui siihen, että harjoituksen voi tehdä kotona, ilman kuntosalivälineitä tai -laitteita, hyödyntäen esimerkiksi harjanvartta tai täytettyjä vesipulloja. Harjoituksen voi soveltaa myös kuntosaliharjoitteluun sopivaksi. Kirjalliset

liikuntaohjeet lisäävät äitien tietoutta siitä, millaista liikuntaa tulisi harrastaa raskauden aikana sekä tuovat ennen kaikkea varmuutta siihen, millainen liikkuminen on turvallista.

5.3 Opinnäytetyön toiminnallinen osuus

Ilmajoen ja Kurikan terveydenhuollon piiriin kuuluvat odottavat perheet voivat osallistua Ilmajoella järjestettävään perhevalmennustapahtumaan. Messutapahtumassa odottavat äidit ovat raskauden eri vaiheissa, osa heistä on ensisynnyttäjiä ja osa uudelleensynnyttäjiä. Tapautumaan on koottu kaikki tarvittava informaatio yhdelle päivälle, erillisten, useana päivänä järjestettävien perhevalmennusten sijaan. Tapahtuma järjestettiin Ilmajoen perhekeskuksen tiloissa lauantaina 27.01.2018.

Alun perin pohdittiin, että tapahtumassa järjestettäisiin odottaville äideille yhteinen liikuntatuokio, mikä olisi sisältänyt pienen raskaus ja liikunta tietopaketin lisäksi jonkinlaisen liikunnallisen harjoituksen. Kuitenkin ryhmäohjauksen sijaan päädyttiin toteuttamaan yksilöohjaus, sillä tapahtumaan osallistuneilla odottavilla äideillä on erilaiset lähtöasetelmat. Osa odottaa ensimmäistä lasta, eikä ole aiempaa liikunnallista taustaa, ja osa on varmasti aktiivisia liikkujia ennestään. Lisäksi jokaisen raskaus on eri vaiheessa, mikä olisi tehnyt ryhmäohjauksesta haasteellista. Päätökseen vaikutti myös messutapahtumassa oleva fysioterapeutin ryhmäohjaus raskaudenaikaisista kehon muutoksista. Resurssit eivät myöskään antaneet myöden tehdä yhteistä ohjausta, sillä messutapahtuman aikataulu oli hyvin rajallinen. Pohdittiin yhteistuumin tapahtumaa järjestämässä olleen terveydenhoitajan kanssa yksilöohjauksen olevan parempi vaihtoehto liikuntatuokiolle.

Ohjauksessa tärkeää on kiinnittää huomio siihen, mitä muutos vaatii itseltä ja ympäristöltä ja kuinka muutosta voidaan ohjauksessa tukea. Elintapaohjauksen vuorovaikutteisuus ja henkilökohtaisuus edistävät ohjaukseen sitoutumista ja muutokseen onnistumista. (Ruotsalainen 2016, 25.) Vuorovaikutusta pidetään ohjauksen kulmakivenä, siksi ohjaus on usein suullista. Yksilöohjauksen hyvä puoli on se, että ohjaus on henkilökohtaista, ja asiakkaan tarpeista lähtevää. Lisäksi asiakas voi esittää tarkentavia kysymyksiä, eikä väärinymmärryksiä pääse syntymään. Suullista ohjausta voidaan tukea erilaisin oheismateriaalein. (Kyngäs ym. 2007, 74.) Hyvässä

ohjauksessa on tärkeää tunnistaa, mitä asiakas tietää ennestään, mitä hän haluaa tietää sekä miten tieto omaksutaan parhaiten (Kyngäs ym. 2007, 47). Ohjauksessa olennaista on asiakaslähtöisyys, tavoitelähtöisyys, voimavarakeskeisyys, yhteistyö ja kannustus. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa sitä, että asiakas asettaa itse omat tavoitteensa ja tavoitelähtöisyyden painopisteenä on keskustelun suuntaaminen tavoitteisiin ja niiden saavuttamiseen. Voimavarakeskeisyydellä tarkoitetaan asiakkaan kykyjen ja taitojen hyödyntämistä tavoitteiden saavuttamisessa. Yhteistyö ja kannustus ovat läheisten huomioimista voimavarana. (Haarala ym. 2015, 91.) Nämä asiat huomioidaan ohjauksessa kannustamalla odottavaa äitiä asettamaan tavoitteet oman kuntotason mukaan, esimerkiksi aloittelija voi aloittaa pienemmillä toistomäärillä. Odottavan äidin kanssa voidaan yhdessä pohtia konkreettisia ja realistisia välitavoitteita ja hyödyntää omia taitoja tai kykyjä, esimerkiksi löytämällä innostavia ja itseään motivoivia liikuntamuotoja. Hyödynnetään voimavarakeskeistä työtettä kannustamalla odottavaa äitiä liikkumaan yhdessä läheisten kanssa.

Messutapahtuma järjestettiin Ilmajoen perhekeskuksen tiloissa. Järjestäjien puolesta saatiin erillinen tila, huone, missä keskusteltiin raskauden aikaisesta liikkumisesta tulevien vanhempien kanssa. Tila oli rauhallinen ja viihtyisä. Huoneessa oli tilaa sen verran, jotta treeniliikkeiden läpikäyminen onnistui. Liikuntatuokion toteutukseen otettiin mukaan oheismateriaaliksi erilaisia liikuntavälineitä, kuten jumppa-keppi, käsipainot, kuminauha ja vesipullot lisäpainoksi. Taustalle laitettiin pyörimään Powerpoint-esitys koskien raskauden aikaista liikuntaa (Liite 2). Ideana oli, että opinnäytetyön viitekehyksen ydinasiat olivat helposti nähtävillä.

5.3.1 Liikuntatuokion tavoitteet, sisältö ja menetelmät

Yhtenä liikuntatuokion tärkeimmistä tavoitteista oli odottavien äitien motivointi liikkumiseen. Lisäksi tavoitteena oli, että odottavat äidit saavat konkreettisia vinkkejä liikkumiseen raskausaikana yksilöohjauksen muodossa. Tavoitteena oli myös lisätä äitien tietoutta, ymmärrystä ja osaamista oikeaoppiseen ja turvalliseen liikkumiseen.

Liikuntatuokion ideana oli, että odottavat äidit voivat halutessaan tulla keskustelemaan liikunnasta raskausaikana. Iloisilla tervehdyksillä ja kevyillä kysymyksillä toivotettiin perhe tervetulleeksi keskustelemaan. On tärkeää, että vuorovaikutus on

molemminpuolista ja ohjauksen tarpeen tulee ensisijaisesti lähteä asiakkaan tarpeista. Aihe voi olla monelle arka, joten ohjauksen tulee olla hienotunteista. Kyngäs kirjoittaa (2007, 82), että onnistuneen ohjaustilanteen aloittaminen helpottuu arkipäiväisellä mukavalla keskustelulla, kuten esimerkiksi kyselemällä asiakkaan voimista tai omista kokemuksista. Tällainen keskustelu auttaa luomaan lämpimän ja läheisen ilmapiirin sekä auttaa myös asiakasta mahdollisten kysymysten esittämisessä.

Liikuntatuokion sisällön pääperiaatteena on yhdessä käytävät keskustelut ja ohjaaminen odottavan perheen kanssa, raskaana olevan naisen omaan tarpeeseen perustuen. Keskustelua on tukemassa kirjallinen harjoitusohjelma ja taustalla pyörivä Powerpoint-esitys. Sisältöön kuuluvat myös harjoitusohjelman läpikäyminen ja liikkeiden oikeaoppisen tekniikan varmistaminen niiden äitien kanssa, jotka ovat kiinnostuneita harjoitusohjelmasta ja joiden raskaus sallii kevyen lihaskuntoharjoittelun. Liikuntatuokion sisältö muokkautuu odottavan äidin mukaan, sillä jokainen ihminen on omanlainen yksilö. Sisältöön vaikuttaa muun muassa se, miten raskaus on sujunut, kuinka paljon äiti on liikkunut aiemmin ja kuinka tuttua hänelle lihaskuntoharjoittelu on ennestään.

Ohjaus tulee mukauttaa äidin tilanteen mukaan, viimeisillään raskaana olevan liikuntaan tottumattoman äidin ohjaus on erilaista kuin sporttisen ensimmäisellä raskauskolmanneksella olevan äidin ohjaus. Osallistujat voivat halutessaan antaa palautetta liikuntatuokiosta (Liite 3). Fogelholmin, Vuoren ja Vasankarin (2011, 213) mukaan tietoa fyysisen aktiivisuuden terveyshyödyistä ja liikkumisen toteutuksesta tulee sovittaa kunkin asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan, jokaisen elämäntilanteeseen sopivaksi.

Asiakkaan motivointi on olennainen osa yksilöohjausta, ja se perustuu empatian ilmaisemiseen, pystyvyyden tunteen tukemiseen ja vastarinnan myötäilyyn. Tämä tarkoittaa sitä, että hyväksytään asiakkaan omat näkökulmat, jolloin myös muutosten tekeminen helpottuu. Asiakas tekee itse omat valintansa, muutoksiin voi kannustaa ja houkuttaa, mutta ei pakottaa. Usko muutoksen mahdollisuudesta motivoi asiakasta, ja asiakas on itse vastuussa muutoksen aloittamisesta ja ylläpidosta. (Kyngäs 2007, 49.) Odottavaa äitiä motivoidaan liikkumiseen keskustelemalla, ohjaamalla ja kannustamalla. Ohjauksessa kerrataan liikunnan hyötyjä sekä omaan

että sikiön terveyteen. Liikunnallisten harjoitusten avulla odottava äiti pitää yllä fyysistä kuntoa, mikä puolestaan helpottaa synnytyksen kulkua ja siitä palautumista, sekä auttaa raskaudenaikaisessa painonhallinnassa (Tuokko 2016, 14).

Käytännön kokeilu ja neuvonta on tärkeää, etenkin asiakkaille, joilla on aiheesta niukasti tietoa. Pelkkä puhuminen ei riitä, vaan oleellista on konkreettinen käytännön neuvonta. Ihminen, jolla ei ole aikaisempia liikuntakokemuksia voi omata mielikuvia liikunnan kaavamaisuudesta ja yksipuolisuudesta. Lisäksi voi olla erilaisia epäilyksiä liikunnan suhteen. (Fogelholm ym. 2011, 216.) Tästä syystä halutaan, että odottavat äidit saavat konkreettista ohjeistusta liikkumiseen vuorovaikutteisen keskustelun ja kirjallisen harjoitusohjelman avulla. Harjoitusohjelma käydään tarvittaessa läpi liike liikkeeltä turvallisen osaamisen varmistamiseksi. Ohjauksessa myös isät voivat olla mukana kannustamassa odottavia puolisoitaan.

5.3.2 Liikuntatuokion onnistumisen arviointi

Perhevalmennuksen messutapahtumassa toteutettu liikuntatuokio sujui osaltamme suunnitellusti ja tavoitteet täyttyen. Koko tapahtumaan osallistui 30 odottavaa äitiä, joista suurella osalla oli puoliso mukana. Päivä aloitettiin valmistelemalla meille osoitettu tila toiminnalliseen liikuntatuokioon sopivaksi. Tapahtumassa oli kolme erilaista luentoa, joiden välissä odottavilla perheillä oli mahdollisuus kierrellä erilaisilla standeilla koskien esimerkiksi imetystä, lastenhoitoa ja suun hygieniää.

Ennen tapahtumaa oli mietitty apukysymyksiä, joiden pohjalta keskustelu rakentui raskaana olevien naisten kanssa. Apukysymykset liittyivät esimerkiksi raskauden kulkuun, raskauden tuomiin kehon muutoksiin ja liikkumiseen. Ohjaustilanteet koostuivat molemminpuolisen vuorovaikutuksen lisäksi odottavien äitien yksilöllisestä tarpeesta liikuntaohjaukselle. Mikäli odottava nainen oli kiinnostunut lihaskuntoharjoittelusta, heille ohjattiin opinnäytetyön pohjalta suunniteltu lihaskuntoharjoitus.

Kokonaisuudessaan päivä oli antoisa ja opettavainen monella tapaa. Liikuntatuokiolle asetetut tavoitteet täyttyivät sekä saatiin odottavia äitejä motivoitua liikunnan harrastamiseen ja innostumaan lihaskuntoharjoittelusta. Saadun palautteen perus-

teella äidit olivat tyytyväisiä konkreettiseen harjoitusohjelmaan. Yksilöohjaus osoittautui sopivaksi ohjausmuodoksi, sillä se oli rentoa vuorovaikutteista keskustelua ja jokaisen äidin yksilöllisistä tarpeista lähtevää.

Yllättäväksi osoittautui se, että perheet olivat hieman arkoja kierrellessään erilaisia ständejä ja tarvitsivat rohkaisevaa kannustusta tullakseen keskustelemaan raskauden aikaisesta liikunnasta. Messutapahtumassa oli kymmeniä erilaisia pisteitä ja tietoa oli tarjolla runsaasti, joten tämä on ymmärrettävää.

Kokonaisuudessaan olimme tyytyväisiä toiminnalliseen osuuden toteutuksen ja tavoitteiden saavuttamiseen. Oli innostavaa nähdä, kun raskaana olevat naiset motivoituivat liikunnasta ja saaduissa palautteissa kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että voisivat ehdottomasti tehdä harjoitusohjelmaa myös kotona.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Jo terveydenhoitajaopintojen alkuvaiheessa päätimme tehdä opinnäytetyön yhdessä, sillä hyvän henkilökemian lisäksi myös kiinnostuksen kohteet täsmäsivät. Ajatus toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä heräsi, kun halusimme käytännönläheisinä ihmisinä toteuttaa konkreettisen asian, tutkimuksen sijaan. Toiminnallinen osuus muovautui heti alkuvaiheessa selkeäksi yhteistyötahon löytyessä. Lähtötilanne helpottui huomattavasti, kun pääsimme osalliseksi kehittämään JIK-alueen perhekeskuksen toteuttamaa perhevalmennuksen messutapahtumaa, sen sijaan, että olisi itse kerätty odottavien äitien ryhmä, esimerkiksi sosiaalisen median kautta.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa kokonaisuuden hahmottaminen ja aiheen rajaaminen olivat haasteellisia, sillä aikaisempaa kokemusta näin laajoista töistä ei ollut. Jälkeenpäin ajateltuna liian paljon aikaa kului viitekehyksen tekemiseen ja tutkitun tiedon lähteiden hakemista olisimme voineet tehdä laajemmin. Innostuksissamme kirjoitimme kirjastosta löytyvistä lähteistä, ja viitekehys rakentui pääosin niiden pohjalta.

Opinnäytetyö on ollut ajallisesti pitkä prosessi. Välissä on ollut pidempiä taukoja kuten kesäloma ja pitkät työharjoittelut, joiden jälkeen opinnäytetyön jatkaminen on tuntunut haasteelliselta. Koko prosessin ajan olemme työskennelleet yhdessä ja yhteisen ajan löytyminen on ollut vaivatonta. Samanlaisen ajatusmaailman ansiosta kirjoittaminen on tuntunut sujuvalta ja työskentely on ollut molemmin puolin joustavaa.

Haasteelliseksi osoittautui se, miten saadaan tuotua ilmi raskauden aikaiset liikunnan hyödyt odottaville äideille nimenomaan terveydenhoitajan- eikä liikunta-alan ammattilaisen näkökulmasta. Vaikka kummallakin tekijällä on liikunnallinen tausta, ja toisella Personal Trainer -koulutus, tämä työ pohjautuu kuitenkin terveydenhoitajan ammatilliseen osaamiseen. Oman haasteensa työn tekemiseen on tuonut se, että meillä ei ole omakohtaista kokemusta raskaudesta.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut opettavainen ja antoisa prosessi. Opimme raskauden aikaisesta liikunnasta laajasti, ja varsinainen toiminnallinen osuus antoi kokemusta raskaana olevan naisen ohjaamisesta. Lisäksi toiminnallisessa osuudessa koko opinnäytetyöprosessi konkretisoitui ja koimme, että koko prosessi on kehittänyt ammatillista kasvuamme tulevana terveydenhoitajina. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhön ja mielestämme aihe on tärkeä.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen mukaan (2013, 223) eettisen toiminnan lähtökohdista ovat muun muassa asiakkaiden itsemääräämisoikeus, osallistumisen vapaaehtoisuus, tietoinen suostumus ja oikeudenmukaisuus. Eettisyyttä lisää hyvien tieteellisten toimintatapojen noudattaminen, joita ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 288).

Leino-Kilpi ja Välimäki (2014, 189) kirjoittavat, että hoitotyön tekijän näkökulmasta terveyden edistämistä ohjaavat eettiset lähtökohdat, joita ovat esimerkiksi itsemääräämisoikeus, hyvän tekeminen sekä pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus ja luotettavuus. Opinnäytetyöprosessi pohjautuu eettisyyteen. Kerrotaan odottaville äideille totuudenmukaisesti liikunnan hyödyistä raskausaikana ja vältetään syyllistämistä. Keskeistä terveyden edistämisessä on tasavertainen vuorovaikutus. Suhtaudutaan perheisiin arvostavasti ja kunnioittavasti. Terveystieteen ammattilaisella on sekä tehtävä- että ihmisvastuu, mikä tarkoittaa sitä, että on vastuussa terveyspalvelujen käyttäjän kunnioittamisesta mutta myös perustellun tiedon totuudenmukaisesta välittämisestä (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 188). Eettisyyttä lisää se, että messutapahtuman toiminnalliseen osuuteen osallistuminen on vapaaehtoista.

Lähdekritiikin välttämättömyys on yksi tae luotettavuudesta. Luotettavuutta lisää myös huolellisesti suunniteltu lähdeluettelo ja lähdeaineiston monipuolisuus. Plagiointia tulee välttää, sillä se on epäeettistä ja syö perustan työn uskottavuudelta. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 72, 58, 78.) Opinnäytetyössä on käytetty luotettavia ja mahdollisimman uusia lähteitä. Työssä on paneuduttu jo tutkittuun tietoon, mikä li-

sää opinnäytetyön luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös ohjaavan opettajan antama tuki sekä aiheen hyväksyminen. Tiedon keruussa ollaan vältetty plagiointia, mutta säilytetty asiasisällön merkitys.

6.3 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämismahdollisuudet

Tulevaisuudessa opinnäytetyötä voivat hyödyntää raskauden aikaisesta liikunnasta kiinnostuneet lukijat sekä neuvolan terveydenhoitajat. Odottava äiti voi hyödyntää opinnäytetyötä raskauden aikaisessa turvallisessa liikkumisessa ja terveydenhoitaja liikuntaohjausta annettaessa.

Jatkokehittämismahdollisuuksia voisivat olla tutkimus siitä, miten äidit kokevat neuvolassa annetun liikuntaohjauksen raskauden aikana, onko sitä riittävästi ja onko ohjaus tarpeeksi konkreettista. Lisäksi voisi selvittää, minkälaista konkreettista liikuntaopastusta tai ohjattua ryhmäliikuntaa he haluaisivat Seinäjoen alueella.

LÄHTEET

- Ahola, O. 2014. Hiljattain synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta. [Verkojulkaisu]. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos, liikuntapedagogiikka. Pro-gradu tutkielma. [Viitattu 16.10.2017]. Saatavana: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43593/URN:NBN:fi:ju-201406021888.pdf?sequence=1>
- Ekbland, M., Gissler, M., Korkeila, J. & Lehtonen, L. 2015. Sikiön tupakka-altistuksen vaikutukset lapsen terveyteen. Suomen lääkirlehti 70 (10), 629–634.
- Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. 2011. Terveysliikunta. 2. uud. p. Helsinki: Duodecim.
- Haapio, S., Koski, K., Koski, P. & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Helsinki: Edita.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveydenhoitajan osaaminen. 2. uud. p. Helsinki: Edita.
- Halmesmäki, E. 2016. Päihteidenkäyttäjän raskaus. Aikakauskirja Duodecim. [Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 4.4.2017]. Saatavana: <http://www.duodecimlehti.fi/duo91653>
- Ihme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. 2. uud. p. Helsinki: Edita.
- Jaakkola, K. 2015. Reipas, rakas raskaus. Helsinki: Tammi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kaski, S. 2007. Kun liikunnasta tulee pakko. Duodecim. [Verkkolehtiartikkeli]. [Viitattu 29.9.2017]. Saatavana: http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00433&p_haku=mit%C3%A4
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit.
- Käypä hoito- suositus. 2016. Liikunta: raskaus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito –johtoryhmän asettama työryhmä. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.4.2017]. Saatavana: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075#s29>

- Lahesmaa-Korpinen, A-M., Artama, M., Gissler, M., Heino, A., Malm, H. & Ritvanen, A. 2014. Raskaudenaikainen lääkkeidenkäyttö, syntyneiden lasten perinataaliterveys sekä epämuodostumat 1996–2010. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 16.10.2017]. Saatavana: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116194/URN ISBN 978-952-302-199-0.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116194/URN_ISBN_978-952-302-199-0.pdf?sequence=1)
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä: 8. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä: 2. uud. p. Helsinki: WSOY/ Oppimateriaalit.
- Neuvokas perhe. 2009. Raskausajan liikunnan ja ravitsemuksen erityispiirteet. 3. uud. p. Helsinki: Suomen Sydänliitto.
- Paananen, UK., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, AM. 2015. Kätilötyö – raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6. uud. p. Helsinki: Edita.
- Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti: opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Jyväskylä: WSOYpro: Docendo.
- Päiväsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja: ravitsemus ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys: äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Helsinki: WSOY.
- Ruotsalainen, H. 2016. Sitoutuminen liikunnan lisäämiseen ei ole helppoa Facebook-ohjauksellakaan. Liikunta & tiede 53 (2), 24–25.
- Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Duodecim.
- Selkäliitto. Ei päiväystä. Odottavan selkä. [Verkkosivu]. [Viitattu 18.1.2018]. Saatavana: <http://selkakanava.fi/odottavan-selka>
- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi: raskausaika ja äitiys. Oulu: Fitra.
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). 2013. Äitiysneuvolaopas - suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.4.2017]. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2015. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. [Verkkójulkaisu].

[Viitattu 10.11.2017]. Saatavana: <https://www.acog.org/-/media/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/co650.pdf?dmc=1>

Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Helsinki: Nemo.

UKK-instituutti – osaamista terveysliikunnan edistämiseen. 2016. Liikunta raskauden aikana. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.4.2017]. Saatavana: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. 2014. Liikuntalääketiede. 3–7 uud. p. Helsinki: Duodecim.

Vuori, I. 2015. Liikuntaa lääkkeeksi: liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Helsinki: Readme.fi.

Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. 5. uud. p. Helsinki: Duodecim.

LIITTEET

Liite 1. Odottavan äidin harjoitusohjelma

Liite 2. Raskauden aikainen liikunta -Powerpoint

Liite 3. Palaute liikuntatuokion toteutuksesta opinnäytetyöntekijöille

LIITE 1. Odottavan äidin harjoitusohjelma

Odottavan äidin harjoitusohjelma: ©Ella Leskelä ja Riika Tolonen, SeAMK

Tämä harjoitus on suunniteltu siten, että se soveltuu tehtäväksi koko raskauden ajan, oman kuntotason mukaan. Ennen harjoituksen aloittamista lämmittele kehosi hyvin. Sopiva kesto lämmittelylle on noin 5-20 minuuttia. Kuntosaliharjoittelija voi lämmitellä kuntopyörällä, mutta kotona voit käyttää apuna esimerkiksi harjanvartta, kuminauhaa tai käydä pienellä kävelylenkillä herättelemässä kehoa.

Tee kutakin liikettä 12-15 kertaa, 2-3 sarjaa. Liikkeet voit tehdä omankehon painolla, tai ottaa pienet painot harjoitteluun mukaan. Lisäpainoina voit käyttää käsipainoja, vastuskuminauhaa tai soveltaa vaikkapa vesipulloista itsellesi käsipainot. Mieti jokaista liikettä tehtäessä, että missä lihaksessa liikkeen pitäisi tuntua.

On tärkeää kuunnella omaa kehoa jokaisessa liikkeessä, ja mikäli tunnet epänormaalia oloa tai kipua, lopeta tekeminen välittömästi.

1. Kyykky (kädet edessä tai puukeppi tankona niskassa)

- Etureidet, takareidet, pakarat, keskivartalo

Ota hartioiden levyinen asento, polvet ja jalkaterät samaan suuntaan osoittaen. Lähde kyykistymään alaspäin niin kuin istuisit tuolille, selkä ja keskivartalo tiukkana pitäen. Pidä selkä neutraaliasennossa koko liikkeen ajan. Kyykkää niin alas, että jalat ovat 90 asteen kulmassa. Nouse rauhallisen hallitusti ylös ja toista liike uudelleen.



2. Hauiskäntö seisten

- Hauikset

Ota tukeva hartianlevyinen asento ja käsipainot käteen. Alkuun vie kädet vartalon vierelle alas. Lähde yhtäaikaisesti koukistamaan molempia käsiä niin, niin että kyynärpäät pysyvät kyljissä kiinni.

Vie kädet lähes rintaan kiinni ja laske hallitusti alas jännittäen koko ajan hauista.



3. Punnerrus seinää vasten

- Rinta, ojentajat

Asetu seinän viereen, laita kädet seinää vasten hartioiden tasolle, mutta leveämmälle kuin hartiat. Ota askel taaksepäin. Mitä pidemmän askeleen otat, sitä raskaammalta liike tuntuu. Lähde punnertamaan seinää kohti. Kiinnitä huomiota siihen, että keskivartalo pysyy tiukkana koko liikkeen ajan.



4. Jalan nosto sivulle seisten (voit myös tehdä liikkeen makuulla)

- Pakarat, keskivartalo

Ota lantionlevyinen asento. Voit ottaa tarvittaessa toisella kädellä tukea seinästä. Lähde viemään tukikäden vastakkaista jalkaa sivulle päin niin, että jalka irtoaa reilusti maasta. Palauta rauhallisesti jalka alas ja toista liike uudestaan. Seuraavaksi tee liikkeet toiselle puolelle. Pidä koko liikkeen ajan vartalon asento suorana.



5. Vipunosto sivulle ja eteen

- Hartiat, epäkkäät

Asetu seisomaan hartialevyiseen asentoon. Vie kädet sivuille alas ja lähde nostamaan käsiä suorana rauhallisesti sivuille niin, että kädet pysähtyvät hartialinjaan. Pysäytä liike hetkeksi, ja lähde viemään käsiä kohtisuoraan eteen. Palauta liike hallitusti samaa reittiä takaisin.



6. Lantionnosto

- Alaselkä, pakarot

Asetu selinmakuulle, siten että polvet ovat koukussa ja jalkapohjat tukevasti lattiassa lantionleveyisessä haara-asennossa. Nosta lantiota ylöspäin ja pidä hetken ylhäällä, minkä jälkeen laske rauhallisesti takaisin alas. Pidä koko liikkeen ajan keskivartalo tiukkana.



Treenin päätteeksi tee 5-10 minuutin jäähdyttely, esimerkiksi kuntopyörällä tai ulkona kävellen. Lyhyet venyttelyt päättävät onnistuneen treenin.


LIITE 2. Raskauden aikainen liikunta –Powerpoint

Raskauden aikainen liikunta

TERVEYDENHOITAJAOPIKELIJAT ELLA LESKELÄ JA RIIKA
TOLONEN, SEAMK



Liikunnan hyödyt raskausaikana

- Vaikuttaa positiivisesti äidin ja sikiön hyvinvointiin
 - Sujuva synnytys ja nopeampi palautuminen
 - Painonhallinta sekä turvotusten väheneminen
 - Parantaa fyysistä suorituskykyä
 - Helpottaa raskaudenaikaista fyysistä rasitusta
 - Auttaa ehkäisemään laskimotukoksia, selkäsärkyä sekä erilaisia kipuja ja kolotuksia
- 

- Positiivinen vaikutus mielialaan
- Ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta
- Auttaa ryhdin ylläpidossa
- Pienempi riski raskausajan kohonneeseen verenpaineeseen ja raskausmyrkytykseen
- Sikiön hapensaannin lisääntyminen ja kohdun verenkierron vilkastuminen
- Sikiön tehokkaampi ravinteiden saanti
- Vaikuttaa positiivisesti istukan kasvuun




Liikkuminen raskauden aikana


- Raskaana olevan olisi hyvä liikkua monipuolisesti omaa kehoa kuunnellen
- Kuntosaliharjoittelu, uinti, kävely ja hyötyliikunta sopivat raskauden aikaiseen liikuntaan → liikunnan räsitusta voi säätää itselle sopivaksi
- Liikunta on syytä aloittaa vähitellen, jos ei ole harrastanut liikuntaa ennen raskautta
- Aluksi voi liikkua 15 minuuttia kerralla kolmesti viikossa ja myöhemmin liikunnan määrää voi lisätä vähintään 30 minuuttiin päivässä
- Sopivan treenin kesto tulisi olla noin 30 – 60 minuuttia
- UKK-instituutin mukaan suositus olisi liikkua vähintään 2,5 h viikossa
 - Ja lisäksi lihaskuntoharjoittelua kahdesti viikossa

Suosittelavat liikuntamuodot


Aerobinen harjoittelu (kävely, uinti)

- Kestävyysharjoittelua voi jatkaa raskausaikana, mutta olisi hyvä pyrkiä välttämään maksimi-sykkeillä tehtäviä harjoituksia
 - Suorituskykyä voidaan parantaa aerobisten sykerajojen sisällä tehtävillä harjoituksilla ilman haitallisia vaikutuksia raskaudelle
 - Tärkeintä on kuunnella kehon lähettämiä tuntemuksia. Hyvänä nyrkkisääntönä aerobisessa liikunnassa voidaan pitää kolmen P:n ohjetta, pitää pystyä puhumaan
- 


Lihaskuntoharjoittelu, kehon huolto

- Kevyt lihaskuntoharjoittelu lisää lihasten voimaa ja kestävyyttä
 - Turvallisuuden takaamiseksi tulee kiinnittää huomiota puhtaisiin liikeratoihin ja oikeaoppiseen tekniikkaan
 - Venyttely lisää liikkuvuutta, parantaa lihasvoimaa, lihaskestävyyttä ja lihaksen tehoa
 - Raskausaikana suositellaan dynaamista venyttelyä, jossa lihas viedään venytykseen vain hetkeksi useita kertoja peräkkäin
- 

Lantionpohjalihasten harjoittelu

- Lantionpohjan lihakset joutuvat raskauden ja synnytyksen myötä kovalle rasitukselle, minkä vuoksi niitä on erityisen tärkeä harjoittaa säännöllisesti
 - Harjoittelu ehkäisee virtsankarkailua
 - Lantionpohjan lihasten tunnistamisen voi aloittaa tunnustellen lihasjännitystä supistamalla peräaukkoa ilmaa pidättäen. Tämän jälkeen kuvitteellisesti pidättää virtsaa
 - Varsinainen harjoitus voi pitää sisällään lihasten jännittämistä ja rentouttamista vuorotellen noin 10-20 sekunnin ajan. Tällaisia sarjoja kannattaa toistaa 3-5 kertaa
- 

Vatsalihasten harjoittelu


- Raskauden aikainen vatsalihasten erkaantuminen on normaalia ja tapahtuu jossain määrin kaikille odottaville äideille
 - Erkaantuminen johtuu kohdun kasvun aiheuttamasta mekaanisesta venytyksestä vatsaan ja vatsalihaksia yhdistävään valkoiseen jännesaumaan sekä suoriin vatsalihaksiin työntäen niitä erilleen toisistaan
 - **Raskausaikana tulisi välttää vatsalisharjoitteita ja hengitystä pidättäviä liikkeitä, sillä vatsaontelon paine ei saa kasvaa voimakkaasti**
- 

Vältettäviä liikuntamuotoja


- Liikuntaa, jossa on kaatumisen tai putoamisen vaara
- Myös lajit, joissa alavatsaan voi kohdistua iskuja (telinevoimistelu, taistelulajit)
- Kohtua hölkyttävät lajit (ratsastus)
- Erilaiset pallopelit



Liikunnan vasta-aiheet

- Mikäli liikkuminen aiheuttaa supistuksia tai kipua, on syytä hellittää tahtia
 - Jos harjoittelun aikana havaitsee varoitusmerkkejä kuten verenvuotoa emättimestä tai muuta epätavallista vuotoa, huimausta, päänsärkyä, rintakipua, lihasheikkoutta, kipua tai turvotusta pohkeessa, treeni on syytä lopettaa
 - Lisäksi jos tunnet sikiön liikkeiden heikkenemistä tai hengenahdistusta, treeni tulee lopettaa ja ottaa yhteyttä lääkäriin
 - Ehdottomia vasta-aiheita liikunnan harrastamiselle raskausaikana ovat uhka ennenaikaiseen synnytykseen, emättimen poikkeava verenvuoto, ennenaikainen lapsivedenmeno ja sikiön kasvun hidastuma
 - Myös todettu kohdunkaulan heikkous, loppuraskauden etinen istukka tai äidin liikkumista rajoittava yleissairaus ovat vasta-aiheita liikkumiselle
- 

Lähteet

- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi: raskausaika ja äitiys. Oulu: Fitra.
 - Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Helsinki: Nemo.
 - UKK-instituutti – osaamista terveysliikunnan edistämiseen. 2016. Liikunta raskauden aikana. [Verkkosivu]. [Viitattu 11.4.2017]. Saatavana: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana
 - Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
 - Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja: ravitsemus ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House.
- 

LIITE 3. Palaute liikuntatuokion toteutuksesta opinnäytetyöntekijöille

Palaute liikuntatuokion toteutuksesta opinnäytetyöntekijöille 😊

Liikuntatuokio:

- ❖ Mitä jäi liikuntatuokiosta mieleen? Mikä oli hyvää?

- ❖ Olisitko toivonut jotakin lisää?

- ❖ Oliko treeni mielestäsi sellainen, mitä voisit tehdä kotona?

- ❖ Sana on vapaa 😊 kehittämissuhteita, risuja ja ruusuja?

Kiitos palautteestasi!

Terveisin terveydenhoitajaopiskelijat Ella Leskelä ja Riika Tolonen, SeAMK