

Jenni Tauru, Jenni Viitamäki

Lantionpohjan lihasten merkitys nuorten äitien seksuaaliterveydelle

Toiminnallinen opinnäytetyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

18.5.2018

Tekijät Otsikko	Jenni Tauru, Jenni Viitamäki Lantionpohjan lihasten merkitys nuorten äitien seksuaaliterveydelle: Toiminnallinen opinnäytetyö
Sivumäärä Aika	28 sivua + 5 liitettä 18.5.2018
Tutkinto	Kättilötyön tutkinto-ohjelma
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Kättilötyö
Ohjaaja	Asta Lassila, lehtori, TtM
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli vaikuttaa nuorten äitien tietoisuuteen lantionpohjan lihasten merkityksestä seksuaaliterveydelle. Tavoitteena oli edistää nuorten äitien lantionpohjan lihasten terveyttä, sekä ennaltaehkäistä mahdollisia ongelmia tulevaisuudessa. Tavoitteita ohjasivat tutkimustehtävät. Mitä nuoret äidit tietävät lantionpohjan lihaksista? Mitä ongelmia lantionpohjan lihasten heikkous aiheuttaa ja miten se vaikuttaa seksuaaliterveyteen? Miten lantionpohjan lihasten kuntoa voi parantaa? Opinnäytetyö sai alkunsa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmasta 2014–2020: Edistä, ehkäise ja vaikuta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä nuorisoyhdistys Loisto Settlementti ry:n alaisuudessa toimivan nuorten vanhemmuutta tukevan järjestön Silmu kanssa.</p> <p>Aineistoa haettiin useista lähteistä, kuten Cinahl – ja Cochrane tietokannoista, sekä alan kirjallisuudesta. Toteutus suunniteltiin ryhmätuokiona nuorille äideille. Ryhmän paikkana toimi Silmu. Tuokioon osallistui neljä nuorta äitiä. Tuokiossa keskusteltiin avoimesti lantionpohjan lihasten harjoittamisen tärkeydestä ja ennaltaehkäisyn merkityksestä seksuaaliterveydelle. Esittelimme tuotoksemme, joka oli lantionpohjan lihasten harjoittamiseen motivoiva kalenteri. Osallistavina menetelminä käytimme kyselylomaketta ja ohjattua harjoitusliikkeiden läpikäyntiä. Arviointia ja kehitysehdotuksia varten keräsimme osallistujilta palautetta.</p> <p>Tulokset paljastivat, etteivät nuoret äidit olleet saaneet riittävästi tai lainkaan tietoa terveydenalan ammattilaisilta lantionpohjan lihasten harjoittamisen tärkeydestä raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen. Äidit kokivat saaneensa jonkin verran uutta tietoa ryhmätuokiosta ja jatkossa voivansa hyödyntää harjoittelu ohjeistusta. Aihe koettiin tärkeänä, mutta kehitysehdotuksia tuli niukasti. Yksi äideistä ehdotti jatkossa varsinaista lantionpohjan lihasten harjoittelutuokiota.</p> <p>Toteutuneeseen ryhmätuokioon ja teoretietoon pohjautuen voidaan todeta, että lantionpohjan lihakset ovat merkittävässä osassa naisen kokonaisvaltaista terveyttä. Nuoret äidit tarvitsevat ohjausta ja lisätietoa lantionpohjan lihasten kunnon ylläpitämisestä ja niiden merkityksestä seksuaaliterveydelle. Ohjausta aiheesta tulee kehittää. Muutosta voidaan edesauttaa myös terveydenalan opiskelijoiden tiedon ja ymmärryksen lisäämisellä. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuorten äitien ohella opinnäytetyöstä voivat hyötyä myös terveydenalan ammattilaiset esimerkiksi neuvolassa.</p>	
Avainsanat	Lantionpohjan lihakset, seksuaaliterveys, nuoret äidit, ohjaus

Authors Title Number of Pages Date	Jenni Tauru, Jenni Viitamäki The Importance of Pelvic Floor Muscles for the Sexual Health of Young Mothers: Practice-based thesis 28+ 5 appendices 18 May 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Midwifery
Instructor	Asta Lassila, Senior Lecturer, MSc (Health Care)
<p>The purpose of the study was to educate young mothers about the meaning of pelvic floor muscles to sexual health. The aim was to advance young mothers pelvic floor muscle health, and prevent potential problems in the future. The aims were influenced by study assignments. What young mothers know about pelvic floor muscles? What are the problems of the pelvic floor muscles weakness and what is their connection to sexual health? How to improve the condition of the pelvic floor muscles? The thesis was initiated from the program Promote, prevent, influence: The action programme for the promotion of sexual and reproductive health in 2014–2020. The study was executed in cooperation with Silmu, an organization supporting youth parenthood under Loisto Settlementti ry, a registered youth association.</p> <p>The material was collected from various sources, such as Cinahl and Cochrane databases, as well as industry literature. The execution was planned as a group session to young mothers, located in Silmu. Four young mothers took part in the session. There was an open discussion about prevention and the meaning of training pelvic floor muscles to sexual health. We also presented our production, a calendar motivating to train pelvic floor muscles. As participatory methods, we used a survey form and guided walkthrough of the exercises. For evaluation and suggestions, we gathered feedback from the participants.</p> <p>The results showed that young mothers had received little or no information from healthcare professionals about the importance of training pelvic floor muscles during pregnancy or after childbirth. The mothers experienced having received some new information during the group session about utilizing the training guidance. The topic was perceived as important, but there were few suggestions for development. One of the mothers suggested to have a proper muscle training session going forward.</p> <p>It can be stated, based on the group session and existing theory, that pelvic floor muscles play a significant part in women's wholesome health. Young mothers need guidance and information on maintaining pelvic floor muscle fitness, and their meaning to sexual health. It is seen as necessary to develop guidance. Change can also be affected through increasing the knowledge and understanding of healthcare students. In conclusion it can be stated, that, along with young mothers, also healthcare professionals in e.g. maternity clinics can benefit from the study.</p>	
Keywords	Pelvic floor muscles, sexual health, young mothers, guidance

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettinen tausta	2
2.1	Nuoren äidin määritelmä	2
2.2	Seksuaaliterveys ja seksuaalisuus	2
2.3	Lantionpohjan lihaksiston merkitys	5
2.4	Ennaltaehkäisyn merkitys nuorille äideille	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	11
4	Toiminnallinen opinnäytetyö	11
4.1	Tiedonhaku	12
4.2	Suunnittelu	13
5	Opinnäytetyön toteutus	17
6	Opinnäytetyön arviointi	20
6.1	Tulokset	20
6.2	Havainnointi	21
6.3	Opinnäytetyön tuotos	21
7	Pohdinta	22
7.1	Prosessin ja tulosten pohdinta	22
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	23
7.3	Kehittämisehdotukset ja jatkokehitysaiheet	24
	Lähteet	25
	Liitteet	
	Liite 1. Esite Silmuun	
	Liite 2. Kyselylomake	
	Liite 3. Jaettava lisämateriaali kalenterikuukausille	
	Liite 4. Palaute -ja arvontalomake	
	Liite 5. Runko vastaavan tuokion pitäjälle	

1 Johdanto

Lantionpohjan lihaksilla on kiistattomasti suuri merkitys nuoren äidin kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille ja seksuaaliterveydelle. Lantionpohjan lihakset tukevat koko kehoa ja kantattelevat lantionalueen elimiä, sekä osallistuvat erittämiseen liittyviin mekanismeihin. Lantionpohjan lihakset liittyvät olennaisesti seksuaalisen nautinnon kokemiseen myös nuorilla äideillä. Raskaus kuormittaa lantionpohjan lihaksia synnytystavasta riippumatta. Raskaus ja synnytys ovatkin merkittäviä tekijöitä lantionpohjan lihasten vaivojen ja ongelmien syntyyn. Ennaltaehkäisyllä on todettu olevan positiivinen vaikutus ja lantionpohjan lihasten harjoittamisella voidaan myös parantaa jo olemassa olevia ongelmia. Opinnäytetyön tärkeyttä korostaa se, että lantionpohjan lihasten kunto vaikuttaa sosiaalisiin kanssakäymisiin ja psyykkiseen hyvinvointiin, ja ovat siten yhteydessä elämänlaatuun. Lantionpohjan lihasten tunteminen ja haltuunotto ovat kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta tärkeitä. Hoidon ja ennaltaehkäisyn avulla voidaan vaikuttaa myös yhteiskunnan terveydenhuollon kustannuksiin. (Ranta 2008.)

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää määrittämämme tutkimustehtävät. Mitä nuoret äidit tietävät lantionpohjan lihaksista? Mitä ongelmia lantionpohjan lihasten heikkous aiheuttaa ja miten se vaikuttaa seksuaaliterveyteen? Miten lantionpohjan lihasten kuntoa voi parantaa? Haluamme kehittää tuotoksen, jonka avulla voimme lisätä tietoisuutta lantionpohjan lihaksista ja niiden harjoittamisen tärkeydestä. Tuotoksen, jonka avulla voimme motivoida ja innostaa nuoria äitejä kiinnostumaan omista lantionpohjan lihaksista ja aktivoitua niiden harjoittamiseen. Pyrkimyksenämme on lisätä tietoisuutta ennaltaehkäisyn merkityksestä erityisesti seksuaaliterveyden näkökulmasta. Keinoina näihin edellä mainittuihin tavoitteisiin aiomme järjestää ryhmätuokion nuorille äideille. Ryhmätuokion tarkoituksena on saada aikaan avointa keskustelua ja herättää mielenkiintoa aiheesta. Opinnäytetyö liittyy seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaan 2014–2020: Edistä, ehkäise ja vaikuta. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Loisto Settlementti ry:n (ent. Kalliolan Nuoret ry) alaisuudessa toimivan nuorten vanhemmuutta tukevan järjestön Silmu kanssa. Silmu on hallinnollisesti uusi kokonaisuus, jonka toiminta on suunnattu pääkaupunkiseudun alle 21-vuotiaille nuorille raskaana oleville ja synnyttäneille äideille. Silmu on laajentanut toimintaansa myös isille ja perheille. Silmulla on omat toimitilat Helsingin Tyttöjen Talon alakerrassa. Toiminta ulottuu myös Espoon Tyttöjen Talolle, sekä jalkautuvana työnä Espoon ja Vantaan alueille. (Suomen Settlementtiliitto

2017.) Nuorella äidillä tässä opinnäytetyössä tarkoitetaan alle 21 – vuotiaita raskaana olevia, tai synnyttäneitä äitejä.

2 Teoreettinen tausta

2.1 Nuoren äidin määritelmä

Nuoruuden määritelmä vaihtelee eri lähteiden perusteella. Suomen nuorisolain mukaan (Nuorisolaki 1285/2016 § 3) nuori on alle 29 -vuotias. Suomen lääkäriseura Duodecim määrittelee nuoruuden ikävälille 13–22. Nuoruus alkaa puberteetista päättyen nuoreen aikuisuuteen. Se on lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuva vaihe. (Konsensuskokous 2010: 4.) YK taas määrittelee nuoren ihmiseksi, joka on 15–24 -vuotias (Yhdistyneet Kansakunnat 2017). Nuoruuden määritelmä ei siis ole täysin selkeä. Nuorten vanhemmuutta tukeva järjestö Silmu toiminta on suunnattu alle 21-vuotiaille nuorille äideille. Opinnäytetyö on yhteistyössä järjestön Silmu kanssa, joten tässä opinnäytetyössä nuorilla äideillä tarkoitetaan alle 21 – vuotiaita. Virallista nuoren äidin määritelmää ei ole. Suomen äitiyslain mukaan äiti on se, joka on synnyttänyt lapsen (Äitiyslaki 253/2018 § 2). Koko Suomen väestön synnyttäneistä äideistä alle 20 – vuotiaita oli vuonna 2016 vain 1,6 % (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017a). Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä oli vuonna 2016 29,1 vuotta (Tilastokeskus 2017). Nuori äiti tarvitsee paljon moniammatillista tukea. Syy tukeen ei johdu ainoastaan nuoresta iästä, vaan myös usein sosioekonomisista tekijöistä. Heillä ei useinkaan ole peruskoulun jälkeistä koulutusta ja myös perhetaustat voivat olla rikkonaiset. Nuoren oma aikuiseksi kasvu on myös vielä kesken. Nuorilla äideillä alkoholin käyttö on keskimäärin runsaampaa ja yli puolet nuorista äideistä myös tupakoi. (Pietiläinen 2017: 51–52.)

2.2 Seksuaaliterveys ja seksuaalisuus

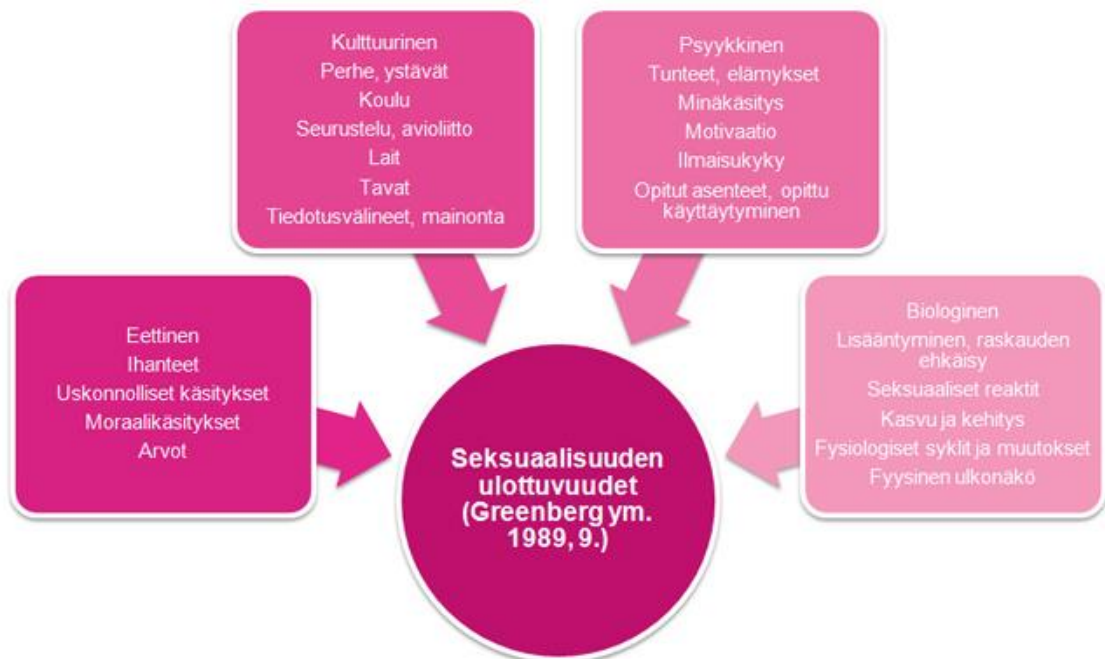
Vuonna 2002 järjestetyssä WHO:n asiantuntijakokouksessa seksuaaliterveyttä kuvattiin seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Kyse ei ole vain sairauden tai toimintahäiriön puuttumisesta. Edellytyksiä hyvälle seksuaaliterveydelle on positiivinen ja kunnioittava asenne seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Jokaisella on mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaa-

lisiin kokemuksiin ilman väkivaltaa ja syrjintää. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi, tulee kaikkien ihmisten seksuaalisia oikeuksia kunnioittaa ja suojella. (WHO 2010b: 16.) Seksuaaliterveys on laaja käsite, joka on osa ihmisen kehon ja mielen terveyttä. Suomessa ja muualla maailmalla seksuaaliterveyden tärkeyttä on alettu painottamaan entistä enemmän ja seksuaalioikeudet ovat erottamaton osa ihmis-oikeuksia. Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen persoonallisuutta. Seksuaalisuuden kehittyminen riippuu siitä miten inhimilliset perustarpeet tyydyttyvät. Inhimillisiä perustarpeita ovat kaipuu, halu kontaktiin, läheiseen suhteeseen, mielihyvään, tunteilmaisuun, hellyyteen ja rakkauteen. Sosiaalisten taitojen ja ihmisen välisessä vuorovaikutuksessa rakentuu ihmisen seksuaalisuus (Senso 2013.) Seksuaaliterveys edellyttää myönteistä ja vastuullista lähestymistapaa seksuaalisuuteen, joka rakentuu miellyttävistä ja turvallisista seksuaalisista kokemuksista, jotka ovat vapaita pakottamisesta, syrjinnästä ja väkivallasta (WHO 2010a: 1).

Suomessa on säädetty valtioneuvoston asetuksessa seksuaaliterveyden edistämisestä esimerkiksi terveydenhoitolaissa (Terveydenhoitolaki 1326/2010 § 13). Seksuaaliterveyden edistämisellä tarkoitetaan neuvontaa, niin raskauden kuin seksitautien, sekä moninaisuuden hyväksymiseen ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn. Seksuaaliterveyden edistämistä on myös seksuaalikasvatus. Seksuaalikasvatus ohjaa tekemään valintoja, jotka parantavat elämänlaatua ja kehittävät osaltaan yhteiskuntaa myötätuntoisempaan ja oikeudenmukaisempaan suuntaan. (WHO 2010b: 17.) Hyvänä koettu seksuaalisuus ja mahdollisuus hoitaa omaa seksuaaliterveyttään ja kokea se riittävän hyvänä, on olennainen osa naisena elämistä. Seksuaalisen identiteetin tai minäkuvan hämmennys saattavat vaikeuttaa koko elämää ja elämänlaatua. (Bildjuschin – Ruuhilahti 2010: 19.)

Seksuaalisuus on tunne-elämän kokonaisuutta, rakkautta, erotiikkaa ja kiintymystä. Seksuaalisuus on sukupuolisuutta ja käyttäytymistä, joka perustuu sukupuoliviettiin. Puhuttaessa seksuaalisuudesta, sillä voidaan tarkoittaa sukupuolista kyvykkyyttä ja halua, tai seksuaalista suuntautuneisuutta. Seksuaalisuus on laaja käsite, joka kattaa monta eri osa-aluetta. Se on osa ihmisen persoonallisuutta, läheisyyden tarvetta ja sen tyydyttämistä, sekä aistillista nautintoa. Biologisena viettitoimintana seksuaalisuus liittyy lisääntymiseen ja lisääntymiskäyttäytymiseen, sekä sukupuolielinten toimintaan. Evoluution näkökulmasta tulevat ymmärretyiksi ihmislajin hengissä säilyminen, sekä jälkeläisten tuotto ja hoivaaminen. Sukupuolten erilaisuus, tunteilmaisuus, mieltymykset ja fyysinen kehittyminen voidaan myös ymmärtää evoluution kautta. (Pietiläinen 2017: 41–42.) Sek-

suaalisuus sisältää monta eri ulottuvuutta, jotka vaikuttavat seksuaalisuuden muokkaantumiseen ja siihen miten se ilmenee eri ihmisissä. Hyväksytyt seksuaalinen käyttäytyminen on sidoksissa sosiokulttuuriseen ulottuvuuteen. Yhteiskunta, kulttuuri, uskonto ja jopa politiikka vaikuttavat siihen mikä on yleisesti hyväksyttävää. Ne myös vaikuttavat osaltaan psykologisiin ja biologisiin ulottuvuuksiin. Oma kehonkuva on merkittävä tekijä myös siinä, miten uskallamme lähestyä muita ja miten viehättäväksi itsensä tuntee. Tähän osaltaan vaikuttaa myös media. Laki ja etiikka ohjaavat seksuaalisuuden ilmentämisessä, kuten myös ystävät ja perhe. (Kuvio 1) Kuvassa seksuaalisuuden erilaisia ulottuvuuksia. (Greenberg-Bruess-Oswalt 2014: 4-10.)



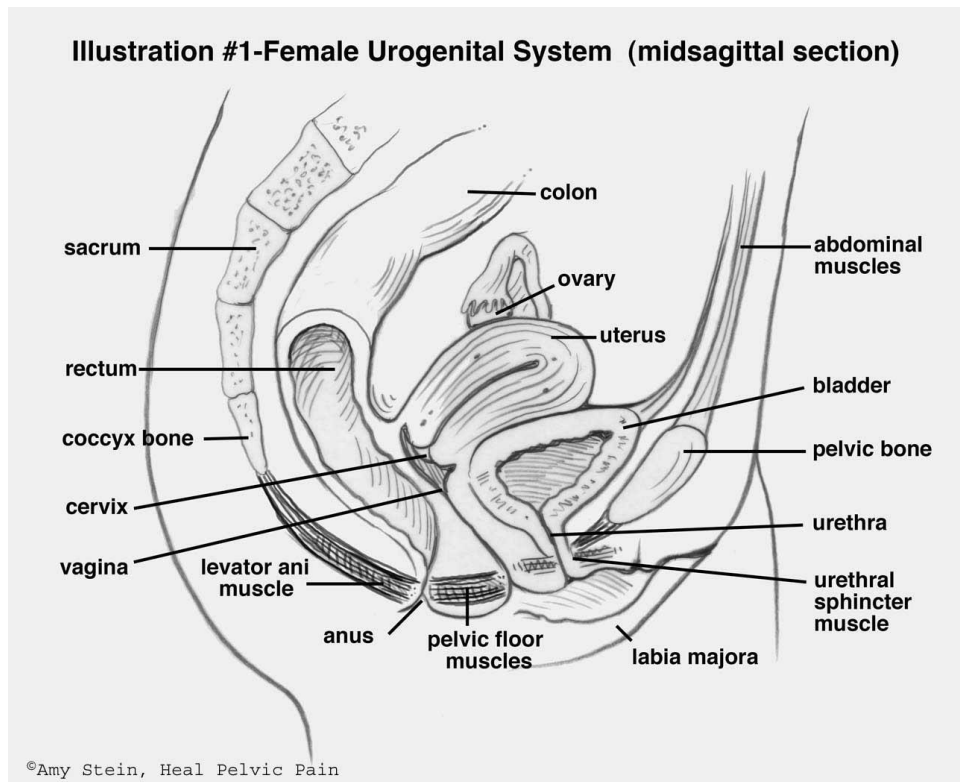
Kuvio 1. Seksuaalisuuden ulottuvuudet (Greenberg ym. 2014).

Nuorena äidiksi tulleet ovat usein aloittaneet varhain seksielämän ja raskaus on useimmiten ei-suunniteltu. Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen on sitä vähäisempää, mitä paremmat ovat nuoren kasvuympäristö ja kotitausta. Näiden asioiden ollessa kunnossa, myös seksuaalielämä aloitetaan yli 17 – vuotiaana. Psykososiaalisesta ja lääketieteellisestä näkökulmasta alle 18 – vuotiaan nuoren naisen raskaus katsotaan riskiraskaudeksi. Nuorten raskauksien tutkimuksissa ollaan yleensä keskitytty raskaudenkeskeytyksiin ja ehkäisyyn. Alle 20 – vuotiaalle tehtiin Suomessa vuonna 2013 raskaudenkeskeytyksiä vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa. (Pietiläinen 2017: 51–52.) Alle 19-vuotiaalle tehtiin vuonna 2016 7,9 raskaudenkeskeytystä tuhatta saman ikäistä naista

kohden. Samana vuonna 20–24 –vuotiailla vastaava luku oli 15. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b.)

2.3 Lantionpohjan lihaksiston merkitys

Lantionpohjan lihakset koostuvat useasta kerroksesta. On sekä syvät että pinnalliset lantionpohjan lihakset, jotka kiinnittyvät istuinkyhmyihin, sekä häpy – ja häntäluuhun. Osana lantionpohjan lihaksistoa kuuluvat sulkijalihakset, jotka taas sijaitsevat virtsa – ja peräaukon sekä emättimen ympärillä. Tämän vuoksi lantionpohjan lihaksisto vaikuttaa näiden alueiden mekanismeihin. Ne kannattelevat vauvaa kohdun sisällä, sekä muita lantioalueen elimiä. Näiden asioiden ohella lantionpohjan lihakset pitävät huolta myös hyvästä ryhdistä. (Kiljunen-Ek 2016a: 12.) Vatsalihasten supistuessa, naisen aivastaessa tai yskiessä vatsaontelon paine nousee. Lantionpohjan lihaksilla on tällöin tärkeänä tehtävänä estää lantion sisäelimiä puristumasta alaspäin. (Sand - Sjaastad-Haug-Bjålie-Toverud 2014: 262.) Synnytyksessä lantionpohjan lihaksilla on merkitystä vauvan työntymiseen eteenpäin ja ulos synnytyskanavasta (Marshall-Raynor 2014: 62). Koko lantion ja kehon hallintaan vaikuttavat lantionpohjan lihakset, ovat hyvin kuvaavasti Englannin kielellä *pelvic floor* eli ”lantion lattia” (Ranta 2008: 80). Oheinen anatomian kuva (Kuvio 2.) havainnollistaa hyvin lantionpohjan lihasten sijainnin lantiassa.

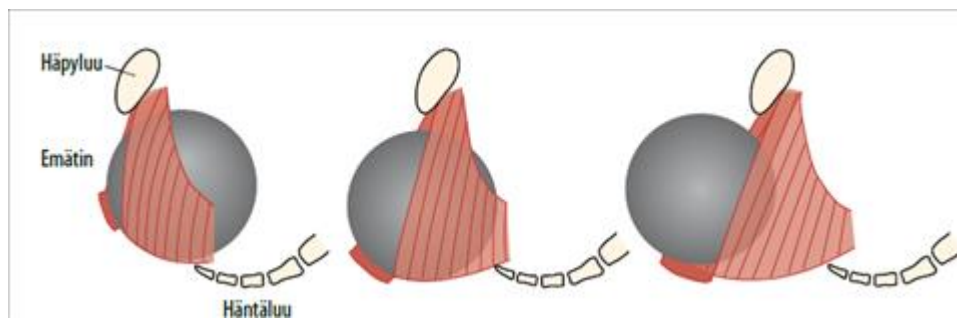


Kuvio 2. Lantionpohjan lihakset (Anatomy of the pelvic floor 2017).

Heikot tai ylikireät lantionpohjan lihakset voivat aiheuttaa ongelmia mm. virtsankarkailua. Nuorilla naisilla syynä virtsankarkailuun ovatkin juuri ylikireät lantionpohjan lihakset. Toinen kireiden lantionpohjan lihasten aiheuttama vaiva nuorilla naisilla ovat yhdyntäkivut. (Kiljunen-Ek 2016b: 8.) Lantionpohjan lihasten harjoittelu olikin alun perin suunniteltu hoitamaan virtsanpidätysongelmia. Sen avulla havaittiin niiden vaikutus myös naisten seksuaalielämään. Lantionpohjan lihasten kunto heijastuukin seksuaalielämään muun muassa orgasmin puutteena, joka saattaa johtua lantionpohjan lihaksiston vajaasta toiminnasta. Lantionpohjan lihasten jänteisyys ja joustavuus ovat erittäin tärkeitä tekijöitä naisen seksuaalisen nautinnon kannalta. Kostuminen paranee ja verekyys lisääntyy. Naisen tietoisuus emättimen alueesta lisääntyy ja tuntemukset myös paranevat. Kunnossa olevat lantionpohjan lihakset lisäävät seksuaalista nautintoa molemmin puolin sekä parantavat orgasmia. (Heusala 2011: 129–130.)

Nuorella naisella ulosteinkontinenssi ja gynekologiset laskeumat ovat erittäin harvinaisia (Kairaluoma-Aukee-Elomaa 2009). Lantionpohja voi pettää nuorella synnyttömällä naisella sidekudusrakenteiden heikkouden vuoksi. Tässä tapauksessa syntyy kohdun laskeuma, eli kohdun kannattimet venyvät ja mahdollisesti samalla myös kohdunkaula pitelee. Näitä synnyttäviä sidekudusrakenteiden heikkouksia on kaikista laskeumista 5 %. (Ylikorkala-Tapanainen 2011.)

Raskaus aiheuttaa painetta ja voi siten heikentää lantionpohjaa. Yhdeksän kuukauden kestävä raskausaika on suuri rasite lantionpohjan lihaksille, vaikka synnytys ei tapahtuisikaan alateitse. Lantionpohjan lihaksiston tärkeät tehtävät ovatkin kannatella ja tukea lantionpohjan elimiä, sekä virtsaputken sulkumekanismia. (Aukee-Tihtonen 2010.) Raskauden lisäksi synnytys pistää lihakset venymään äärimmäisyyksilleen (Sand ym. 2014: 262). Yksikin raskaus ja synnytys aiheuttavat muutosta lantionpohjan lihaksissa, joten näiden lihasten hyvän kunnon ylläpito on tärkeää myös raskauden aikana ja ennaltaehkäisevästi jo ennen raskauksia. Synnytys voi jälkeensä aiheuttaa tunnottomuutta, joka johtuu vaurioista hermoradoissa. Erityisesti aktiivinen ja pitkittynyt ponnistusvaihe voi aiheuttaa hermo – ja lihasvaurioita. Alla oleva kuva (kuvio 3) havainnollistaa hyvin, kuinka suuren venytyksen synnytys aiheuttaa lantionpohjan lihaksille. (Aukee-Tihtonen 2010.) Synnytyksen aiheuttamia vaurioita voi syntyä lantionpohjan lihaksiin, sidekudoksiin ja hermoihin jo raskauden aikana, eli keisarileikkaus ei välttämättä ehkäise näitä ongelmia (Riva-Minini 2016: 112).



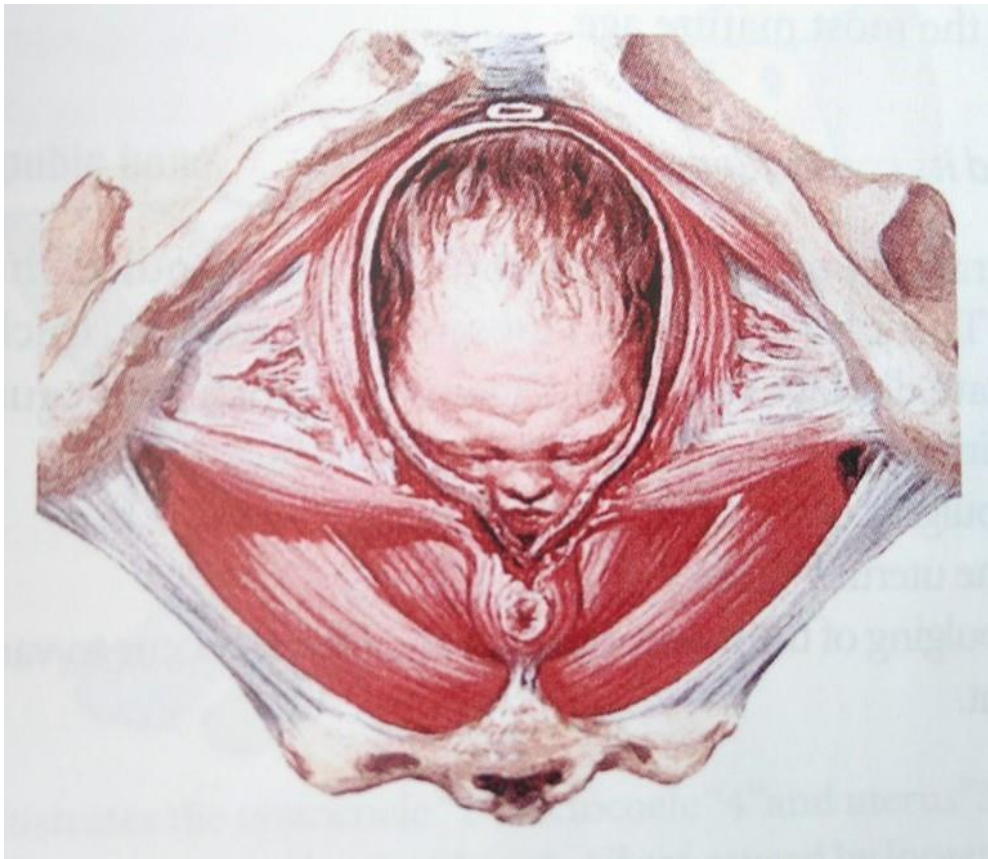
Kuvio 3. Sikiön tarjoutuvan osan aiheuttama venytys lantionpohjan lihaksiin (Aukee-Tihtonen 2010).

2.4 Ennaltaehkäisyn merkitys nuorille äideille

Lantionpohjan lihasten kunto vaikuttaa sosiaalisiin kanssakäymisiin ja psyykkiseen hyvinvointiin. Ongelmat voivat siten heikentää elämänlaatua. Hoidon ja ennaltaehkäisyn avulla voidaan vaikuttaa myös yhteiskunnan terveydenhuollon kustannuksiin. (Ranta 2008.) Olennainen ennaltaehkäisykeino on opastaa nuoria naisia lantionpohjan lihasten harjoitteluun. Tärkeää on myös ohjeistaa naisia rauhalliseen liikuntaan raskauden ja synnytyksen jälkeen, jotta lantionpohjan lihakset pääsevät rauhassa palautumaan. Kävely, pyöräily, jooga, pilates ja tanssi ovat hyvää kuntoliikuntaa, johon tulee motivoida myös, kun lantionpohjan lihakset eivät ole kunnossa. Kuntoliikunta on aina hyväksi, mutta kun lantionpohjan lihakset ovat kunnossa voi harrastaa mitä liikuntamuotoa tahansa. Lantionpohjaa kuormittavia lajeja tulee välttää, jos kärsii virtsankarkailusta. Näitä liikuntalajeja ovat muun muassa lentopallo, juoksu ja aerobic. Lantionpohjan lihasten ollessa vahvassa kunnossa, myös elämänlaatu kohenee. Virtsankarkailusta kärsii jopa joka viides nainen, eikä se ole ainoastaan ikääntyneiden vaiva, joten myös ennaltaehkäisevä lantionpohjan lihasten harjoittaminen on tärkeää. (Tiitinen 2017.) Erityisesti kuukautisten aikaan tulisi välttää rankkaa liikuntaa, jos lantionpohjan lihaksissa on heikkoutta. Kuukautiset aiheuttavat hormonaalisia muutoksia, jotka kuormittavat lantion aluetta ja näin ollen saattavat huonontaa tilannetta. Säännöllisesti harrastettu kävely taas vahvistaa ja tekee kudokset joustaviksi. (Frye 2010: 156–157.)

Lantionpohjan lihaksia voi harjoittaa myös raskaana ollessa ja synnytyksen jälkeen. Synnytyksessä hyvässä kunnossa olevat lantionpohjan lihakset kestävät paremmin venytystä, mahdolliset vauriot eivät ole niin suuria ja vaurioituessaan lihakset myös toipuvat paremmin. Raskauden aikaiset hormonit pehmentävät lantionpohjan lihaksia. Raskaus

saa aikaan myös virtsaputken sulkijalihaksen löystymistä ja vatsaontelopaineen nousua kohdun vaikutuksesta. Näihin auttavat myös raskauden aikainen lantionpohjan lihasten harjoittelu, joka auttaa myös palautumaan synnytyksestä. (Aukee-Tihtonen 2010.) Raskaus aikana n.6kk ennen synnytystä istukan hormonit alkavat pehmentämään tukikudoksen eli kollageenin välisiä sidoksia. 1-2 vuorokautta ennen synnytystä kollageeni on menettänyt vahvuudestaan jopa 95 %. Kollageeni sidokset joutuvat suurelle venytykselle synnytyksen aikaan, kun vauvan pää syntyy. Nivelsiteet ja lantionpohjan lihakset joutuvat rasitukselle. Keho palautuu synnytyksen jälkeen, mutta se voi jättää jälkeensä erilaisia vaivoja. (Petros 2010: 316.) Lantionpohjan lihasten paraneminen synnytyksestä kestää noin 6kk (DeLancey-Ashton-Miller 2015: 97). Kuvassa (kuvio 4) nähdään hyvin miten vauvan pää venyttää kudoksia synnytyksen aikana.



Kuvio 4. Synnytyksen aikana tapahtuva vauvan pään venytys lantionpohjan lihaksiin ja muihin lähellä oleviin kudoksiin (Petros 2010).

Lantionpohjan lihasten hyvän kunnon ylläpitäminen voi ehkäistä laskeumien syntyä tulevaisuudessa. Tämänkin vuoksi ennaltaehkäisy huomiointi on tärkeää jo nuorella iällä. Laskeuma-riski kasvaa monisyntyäjillä, sekä vaikeiden alatiesynnytysten kohdalla. Ge-

neettisillä tekijöillä on myös merkitystä. (Kiilholma-Nieminen 2009.) Laskeumien ennaltaehkäisy on erityisen tärkeää myös synnytyksen aikana. Synnytysopillisin keinoin tulee ehkäistä lantionpohjan ylivenyntyminen ja välilihaa tulee myös tukea. Ulosauttoa helpottavia keinoja tulee käyttää uhkaavissa tilanteissa esim. imukuppia. Mahdolliset repeämät tulee korjata huolellisesti. (Ylikorkala-Tapanainen 2011: 202.) Välilihan repeämiä tulee välttää myös siitä syystä, että ne heikentävät lantionpohjan lihaksia ja sitä kautta voivat aiheuttaa ongelmia synnytyksen jälkeen (Herbruck 2008).

Lantionpohjan lihasten harjoitteilla parannetaan lantionpohjan lihasten elastisuutta, kestävyyttä, nopeutta, sekä voimaa. Lantionpohjan lihasten harjoittelu tukee jokapäiväisiä askareita, esimerkiksi nostotilanteissa tarvitaan maksimivoimaa ja kestovoimaa taas virtsanpidätyksessä ja rakastellessa. Nopeusvoimaa tarvitaan kun nauretaan tai aivasteetaan. (Kiljunen-Ek 2016b: 13.) Lantionpohjan lihasten hyvän kunnon ylläpitäminen kannattaa muistaa jokapäiväisissä askareissa, kuten kyyristyessä, nostaessa ja kantaessa tavaroita. Lantionpohjan lihaksia tulee valmiiksi supistaa, ennen näitä edellä mainittuja toimintoja, myös aivastuksen yllättäessä ja nauraessa. Lisäksi on hyvä tehdä nopeus-, kestävyys- ja maksimivoimaharjoituksia. Ensisijaisen tärkeää on kuitenkin löytää ja tunnistaa omat lantionpohjan lihakset, jotta niitä voidaan hyvin ja oikealla tavalla vahvistaa. Tätä kutsutaan tunnistamisharjoitukseksi. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011: 24–25.) Jos haluaa tehokkaan ja toimivan lantionpohjan lihasharjoittelun, tulee sen olla myös oikein tehty. Suoritetaan liikkeet sitten makuulla, seisten tai istuen. Tämän lisäksi myös hengittäminen ja harjoitusten säännöllisyys on tärkeää. Käypä hoito on laatinut potilasohjeen lantionpohjan lihasten harjoittelulle. (Palonen-Aukee 2017.) Tulee kuitenkin myös huomioida liiallinen lantionpohjan lihasten harjoittelu, joka saattaa pitkittää synnytystä aiheuttaen vastusta synnytyskanavan ja syntyvän lapsen välillä (Riva-Minini 2016: 36).

Lantionpohjan lihasten harjoittelua voi tehostaa harjoituspalloilla. Näitä seksiapuvälineitä on helposti saatavilla mm. apteekista. Harjoituspallo laitetaan emättimeen ja lantionpohjan lihasten avulla pidetään se emättimen sisällä. Sen aikana tulee liikkua, vaikka kotiäitiä tehden. Harjoitus tulee tehdä säännöllisesti. Hyvä ohjeistus on 20–30 min kuutena päivänä viikossa. Liiallinen harjoittelu voi aiheuttaa lihasspasmin. (Rosenberg 2003: 270–271.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa Fine ym. (2007) selvitettiin millaista ohjausta ja opetusta lantionpohjan lihasten harjoitteluun saivat ensisynnyttäjät raskaana ollessaan, sekä

6 kuukautta synnytyksen jälkeen (n=759). Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan ohjausta saivat enemmän valkoiset naiset kuin muut etnisen ryhmän edustajat, joita olivat afro-amerikkalaiset, aasialaiset ja latinalaisamerikkalaiset naiset. Korkeamman koulutustasutan omaavat naiset saivat myös enemmän ohjausta, kuin vähemmän koulutetut naiset. Tutkimukseen osallistuvista naisista 64 % olivat saaneet ohjausta lantionpohjan lihasten harjoitteluun. Suuri osa heistä sai ohjauksen suullisesti (76 %), ja/tai kirjallisesti (55 %). Pieni osa naisista sai ohjauksen sisätutkimuksen aikana (10 %). Tutkimus pitää lantionpohjan lihasten harjoitteiden opettamista kaikille raskaana oleville ja synnyttäneille naisille erittäin tärkeänä. Oikeanlaisen metodin löytämistä pitää tutkimuksen mukaan vielä selvittää, mutta on silti selvää, että pelkkä kirjallinen ohjaus ei riitä. Suosituksena olisi antaa vähintään kaksi henkilökohtaista harjoitteluohjeistusta, toinen raskauden aikana ja toinen synnytyksen jälkeen. Tärkeää olisi suunnitella harjoitukset, jotka sopivat juuri tuoreiden äitien arkeen ja päivärutiineihin. Tutkimus näkee suurta potentiaalia parantaa lantionpohjan lihasten harjoitteiden antamisessa, sekä opettamisen laadussa. Tutkimuksessa selvisi myös, että lantionpohjan lihasten harjoittaminen raskauden aikana vähentää virtsainkontinenssia myöhemmin raskauden aikana, että synnytyksen jälkeen.

Lantionpohjan lihakset usein yhdistetään ainoastaan virtsanpidätysongelmiin ja ikääntyneisiin naisiin. Nuorilla lantionpohjan lihasten supistustila voi aiheuttaa ongelmia yhdynnän onnistumisessa ja seksuaalisen nautinnon kokemisessa. Supistustila voi myös tehdä gynekologisesta toimenpiteestä kivuliaan, sekä ongelmia kuukupin ja tamponin asettamisessa. Lantionpohjan lihasten tunnistaminen ja tahdonalainen hallitseminen ei välttämättä ole helppoa, mutta sitä on kuitenkin tärkeää harjoitella jo nuorella iällä. (Väestöliitto 2018.)

Oikein toimivalla lantionpohjan lihaksistolla on merkittävä rooli naisen kehossa. Se on tärkeä naisten hyvinvoinnille ja vaikuttaa koko elämän ajan. Nuorille naisille ajoissa annettu ohjaus lantionpohjan lihasten merkityksestä ehkäisee osaltaan vaivojen ilmaantumista myös myöhemmällä iällä. Lantionpohjan lihaksien kunnon ylläpidosta tulisikin opastaa naisia jo nuorella iällä, eikä esimerkiksi vasta synnytyksen yhteydessä. Lantionpohjan lihasten ollessa kunnossa, myös synnytyksestä palautuu nopeammin. (Kiljunen-Ek 2016b: 6-7.) Heikot tai liian kireät lantionpohjan lihakset myös repeävät helpommin synnytyksessä (Ranta 2008: 84). Nuorten naisten kohdalla tulee myös huomioida tupakointi, sekä tupakan tai sairauden aiheuttama yskä, joilla voi olla heikentävä vaikutus lantionpohjan lihaksiin. Painavien tavaroiden kantaminen tai nostaminen voi olla vahin-

gollista. Lantionpohjan lihaksien kannalta on tärkeää myös huomioida mahdollinen ylipaino, erilaiset vammautumiset ja neurologiset sairaudet. (Ranta 2008: 84.) Ylipaino, erityisesti sisäelinten ympärillä oleva ylimääräinen rasva (viskeraalirasva) aiheuttaa suurta painetta lantionpohjan lihaksille. Raskaana ollessa ei kuitenkaan suositella laihduttamista, vaan terveellistä ruokavaliota. (Frye 2010: 156.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyön tavoitteena on edistää, ehkäistä ja vaikuttaa nuorten naisten tietoisuuteen lantionpohjan lihasten tärkeydestä seksuaaliterveyden näkökulmasta. Toiminnallisen opinnäytetyön avulla voimme tavoittaa nuoret naiset ja äidit kasvotusten. Tavoitteena on edistää nuorten äitien tietoisuutta lantionpohjan lihasten merkityksestä, niiden terveydestä ja siten ennaltaehkäistä mahdollisia ongelmia tulevaisuudessa. Teorian hyvä pohjatuntemus, sekä produktin huolellinen suunnittelu ovat olennaisia seikkoja opinnäytetyön onnistumisen kannalta. Selvitämme mitä nuoret äidit jo tietävät lantionpohjan lihasten merkityksestä seksuaaliterveydelle. Pyrkimyksenä on myös saada aikaan tuotos, jota voidaan hyödyntää myös vastaavanlaisissa toteutuksissa. Toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä ohjaavat seuraavat tutkimustehtävät:

- Mitä nuoret äidit tietävät lantionpohjan lihaksista?
- Mitä ongelmia lantionpohjan lihasten heikkous aiheuttaa ja miten se vaikuttaa seksuaaliterveyteen?
- Miten lantionpohjan lihasten kuntoa voi parantaa?

4 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisella opinnäytetyöllä tarkoitetaan työelämälähtöistä kehittämistyötä, jonka johdosta ammatillinen kasvu nivoutuu yhteen työelämäyhteyksien ja koulutusohjelman opintojen kanssa. Opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheinen, työelämälähtöinen, sekä tutkimuksellisella mielellä ja asenteella toteutettu. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on valmistaa käytäntöön ohjeistus, opastus, toimintaa tai järjeistämistä. (Vilkkä – Airaksinen 2004: 9-10.)

Kehittäminen tähtää kohti muutosta, sillä tavoitellaan jotakin tehokkaampaa tai parempaa kuin aikaisemmat käytännöt tai rakenteet. Tavoitteellisuus on keskeinen elementti. Kehittämistoiminnan lähtökohtana voivat olla nykyisen tilanteen tai toiminnan ongelmat tai toisaalta näkökulma jostakin uudesta. (Toikka – Rantanen 2009: 16.) Opinnäytetyössä kehityksen kohde on edistää, ehkäistä ja vaikuttaa nuorten äitien seksuaaliterveyteen. Ohjeistamalla, kuinka merkittävästi lantionpohjan lihaksisto vaikuttaa elämään. Kartoitamme tietopohjaamme erilaisilla näyttöön perustuvilla tutkimuksilla ja tiedoilla.

Tutkimusaiheen rajaamisen jälkeen kirjoittajalla on tutkimusongelma, johon hän etsii ratkaisua. Ratkaisun etsimistä ja opinnäytetyön prosessointia helpottaa aina se, että ongelma voidaan muuttaa tutkimustehtäväksi. Vastaamalla tutkimustehtäviin saadaan ongelma ratkaistuksi ja opinnäytetyö valmiiksi. (Kananen 2015: 55.)

4.1 Tiedonhaku

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin erilaisia tietokantoja kuten Cinahl, Metcat, Google scholar ja Medline, sekä Google-hakukoneen vapaasanahakua. Tiedonhaussa hyödynnettiin myös useita nettisivuja, kuten Terveyskirjastoa, Väestöliiton nettisivuja, Käypä hoito suosituksia, sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuja. Tiedonhakuun käytettiin myös aiheeseen liittyviä oppikirjoja, sekä hyödynnettiin kirjastojen informaatiikkojen apua. Kätilötalolta lainattiin useita kirjoja liittyen lantionpohjan lihaksiin.

Hakusanoina käytettiin ”seksuaaliterveys”, ”lantionpohjan lihakset”, ”lantionpohjan lihasten merkitys”, ”lantionpohjan lihasten jumppaliikkeet”, ”lantionpohjan lihasten ongelmat”, ”synnyttäneiden lantionpohjan lihakset”, ”lantionpohjan lihakset ja seksuaaliterveys”, ”pelvic floor muscle”, ”sexual health”, ”pelvic floor muscle childbirth”. Suomalaisesta tietokanta Medicistä osumia tuli kohtalaisen vähän, mutta englanninkielisistä tietokannoista osumia sai huomattavasti enemmän. Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1.) on kuvattu tiedonhakua Cinahl, Google Scholar ja Medline tietokannoista.

Taulukko 1. Aineistoin haku tietokannoittain

Tietokanta	Cinahl	Google Scholar	Medline
Rajaukset	Abstract 2010-2018	Abstract 2010-2018	Abstract 2010-2018
Tulokset haulla Pelvic floor muscle OR Sexual health OR Childbirth OR Young women	30 199	17 800	11 205
Otsikon perusteella hyväksytyt julkai- sut	24	53	21
Tiivistelmän perus- teella hyväksytyt	3	2	4
Koko tekstin pe- rusteella hyväksy- tyt julkaisut	1	2	-

Tiedonhakuun valittiin lähteet niiden sopivuuden mukaan. Sairaus näkökulmaa yritettiin jättää pois. Kuitenkin useat lantionpohjan lihaksiin liittyvät lähteet olivat yhteydessä kohdunlaskeumiin ja virtsankarkailuun iäkkäimmillä naisilla, kuin nuorilla äideillä. Suomalaisia tutkimusartikkeleita aiheesta ei löytynyt.

4.2 Suunnittelu

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmasta 2014–2020: Edistä, ehkäise ja vaikuta. Toimintaohjelma pyrkii edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä lisäämällä tietämystä, kehittämällä palveluja ja vahvistamalla seksuaalikasvatusta, jotta se tavoittaa kaikenikäiset tasa-arvoisesti. Se sisältyy kasvatukseen, opetukseen ja koulutukseen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. (Klemetti – Raussi-Lehto 2016: 16.)

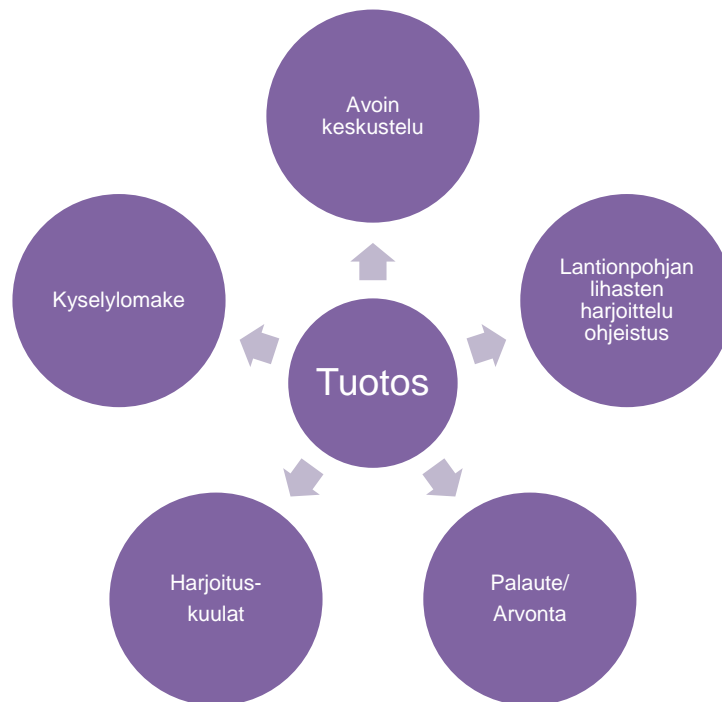
Kohderyhmänä ovat Silmun odottavat ja synnyttäneet alle 21-vuotiaat nuoret äidit. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä tietoa lantionpohjan lihasten kunnon ylläpitämisen tärkeydestä. Ennaltaehkäistä lantionpohjan toimintahäiriöitä tulevaisuudessa, sekä edistää seksuaaliterveyttä. Teemme toiminnallisen toteutuksen opinnäytetyöhön liittyen. Toteutamme sen Helsingin nuorten äitien Silmu toiminnan ryhmässä. Järjestämme nuorten

äitien ryhmässä osallistavaa toimintaa, sekä aiomme herättää keskustelua tärkeästä aiheesta. Osallistavassa työskentelyssä erilaisilla menetelmillä nostetaan ryhmän energiatasoa ja luodaan myönteistä ilmapiiriä, sekä lisätään ryhmän jäsenten välistä luottamusta. Niiden avulla saadaan kaikkien ääni kuuluviin ja pystytään jakamaan, sekä hyödyntämään kaikkien osaamista ja tietoa. Ne antavat mahdollisuuden nähdä ja oivaltaa erilaisia näkökulmia tutustakin aiheesta. (Osallistavat menetelmät. 2017: 6.) Hyödynsääjinä ovat myös kaikki nuoret naiset, sekä terveydenalan opiskelijat ja ammattilaiset.

Silmu toiminta on Helsingin Loisto Settlementti ry:n alaisuudessa toimiva järjestö, jonka tarkoituksena on tukea erilaisia perhekokonaisuuksia, huomioiden ympärillä olevat ihmiset ja ilmiöt, nuoret äidit, isät ja lapset, kaikki yhdessä kuunnellen, keskustellen ja ideoiden. Silmussa järjestetään ryhmiä, joihin pääsee nuoret alle 21-vuotiaat raskaana olevat ja synnyttäneet naiset ja heidän puolisonsa. Ryhmiä ovat esimerkiksi: äiti ja lapsiryhmä, sekä isille järjestetyt omat ryhmät. Silmussa järjestetään myös erilaisia avoimia tilaisuuksia (Nuoret äidit-toiminta, esite.)

Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Silmu, tukea nuoreen vanhemmuuteen. Hankimme ensin laajan tietopohjan lantionpohjan lihaksista ja niiden merkityksestä nuorten äitien seksuaaliterveydelle, jonka jälkeen menemme sovitusti pitämään ryhmätuokion nuorten äitien ryhmään 22.3. Käymme kuitenkin ensin tutustumassa Silmun toimintaan 6.3. ja viemme paikan päälle myös muutaman esitteen tulevasta ryhmätuokiosta (Liite 1.) Tapaamme tuolloin myös ryhmän ohjaajan ja käymme hänen kanssaan läpi suunnitelmamme ryhmätuokiosta, ja muokkaamme sitä hänen toiveidensa mukaan. Ryhmätuokiossa aiomme aluksi jakaa kaikille pienen kyselylomakkeen, (Liite 3.) sekä arpa-jais/palautelomakkeen. (Liite 4.) Annamme nuorille äideille aikaa asettua vauvojen kanssa ja katsoa kyselylomakkeen rauhassa läpi. Aikomuksena on nuorten äitien ryhmässä saada aikaan keskustelua ja herättää kysymyksiä, sekä saada nuoret äidit miettimään omaa lantionpohjan lihaksiston kuntoa ja seksuaaliterveyttään. Meillä ei ryhmässä vierailevina ole vielä käsitystä, miten osallistuvia nuorten äitien ryhmän äidit ovat, emmekä itse halua mennä sinne luennoimaan. Meidän on tärkeää jo alussa asettua äitien kanssa istumaan yhdessä, eikä erkaantua esimerkiksi tilan etuosaan. Ohjaajan ja osallistujien yhteisessä työskentelyssä ohjaaja toimii osallistujien kanssa yhdessä. Jos osallistajat eivät ole tottuneet työskentelemään omaehtoisesti ja itseohjautuvasti, ohjaajan rooli voi olla alussa aktiivinen. Yhteisen työskentelyn avulla osallistujia voidaan kuitenkin johdattaa kohti itseohjautuvampaa ja omaehtoisempaa työskentelytapaa. (Osallistavat menetelmät. 2017: 8.)

Järjestämme avoimen keskustelutilanteen, jota ohjaa kyselylomakkeen väittämät ja toteutuksen produkti: lantionpohjan lihasten harjoittelukalenteri. Suunnitellun toteutuksen keskeisimmät elementit on esitelty alla olevassa kuviossa (Kuvio 5.) Esittelemme produktin, eli kalenterin jossa on jokaiselle kuukaudelle kuvitettu oma lantionpohjan lihasharjoite. Se muistuttaa hyvännäköisellä ulkoasullaan harjoittamaan lantionpohjan lihaksia. Kalenteri on koottu Bailamama kirjojen lantionpohjan lihasharjoitteiden pohjalta. Heli Mäkisalo on kuvittanut piirroskuvat kalenteriin ja Smartphoto toiminut kalenterin sponsoreina. Kerromme nuorille äideille, että kalenteri toimii muistutuksena lantionpohjan lihasten harjoittamisessa, eikä ainoastaan yhtä liikettä tule kokonaisen kuukauden ajan harjoittaa. Lisäksi kerromme, että kuvat ovat osittain fiktiivisiä. Vauva on kuvattu mukaan Heli Mäkisalon piirroksissa, koska kalenterin kohderyhmänä ovat nuoret äidit. Käymme ryhmän kanssa yhdessä läpi harjoitusliikkeet, jonka avulla osallistamme ja innostamme ryhmän jäseniä. Tarjoamme ryhmätuokion aikana kahvia, teetä ja pientä syötävää. Palautteen keräämme palautelomakkeella (Liite 4.), jossa on avoimia ohjaavia kysymyksiä ”tiesitkö jo tämän, vai opitko jotain uutta”, ”tuliko tuokiossa esille asioita, joita voisit myös jatkossa hyödyntää”, ”herättikö aihe minussa ajatuksia tai tunteita” ja ”olisiko sinulla kehitysehdotuksia vastaavien tuokioiden varalle”. Jos ei saa palautetta, mistä tietää onnistuiko? Itsearviointilla pääsee aika pitkälle, muttei koskaan perille. (Ahonen – Lohtaja-Ahonen 2011: 9.) Palautteen saamiseksi järjestämme nuorille äideille arvonnän. Arvontaan pääsee osallistumaan antamalla meille palautetta toteutuneesta ryhmätuokiosta. Lisäksi olemme hankkineet erilaista oheismateriaalia: Bailamaman kirjoja, pieni anatomian malli, josta voi näyttää nuorille äideille lantionpohjan lihasten anatomisen sijainnin, sekä emätinkuulat, jonka käytön ohjeistamme äideille. Sponsoreinamme ovat toimineet Kaalimato, Durex, Ruohonjuuri, Smartphoto ja Nordqvist.



Kuvio 5. Suunnittelemamme tuotos Silmussa rakentuu kuviossa näkyvistä komponenteista.

Käytämme SWOT-analyysiä kartoittaaksemme opinnäytetyön uhkia, heikkouksia, vahvuuksia ja mahdollisuuksia. SWOT-analyysillä (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) tarkastellaan projektin asemaa vertailemalla omia vahvuuksia ja heikkouksia ympäristön luomiin uhkiin ja mahdollisuuksiin. Tarkoituksena on tuottaa ensin analyysi, minkä jälkeen tehdään valintoja ja toimintasuunnitelmia. Vahvuuksien kohdalla on kyse siitä, miten projektin tekijät käyttävät niitä hyväksi ja vahvistavat niitä. Heikkoudet ovat asioita, joita pyritään välttämään, lievittämään tai mahdollisuuksien mukaan poistamaan kokonaan. Mahdollisuudet kartoitetaan ja varmistetaan niiden hyödyntäminen sekä kehittäminen. Asioita jotka osoittautuvat uhkatekijöiksi, pyritään lieventämään, rajaamaan sekä muuttamaan mahdollisuuksiksi. (Laaksonen – Ollila 2017: 24–25.) Kartoitimme projektin tyypilliselle SWOT-analyysi pohjalle. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Toiminnallisen opinnäytetyön SWOT-analyysi

	VAHVUUDET	HEIKKOUEDET
PROJEKTIN SISÄISET ASIAT	<ul style="list-style-type: none"> -Kiinnostava aihe -Tukee tulevaa ammattia -Sponsoreita tukemassa toteutusta ja produktia -Aiempi kokemus projektityöskentelystä 	<ul style="list-style-type: none"> -Aiheen rajausta -Hoitotieteellisen lähdetiedon löytäminen
	MAHDOLLISUUDET	UHAT
ULKOINEN YMPÄRISTÖ	<ul style="list-style-type: none"> -Ammatillinen kasvu -Valmiudet projektityöskentelyyn -Lisätä tietoisuutta ja siten edistää seksuaaliterveyttä 	<ul style="list-style-type: none"> -Epävarmuus, siitä osaako hyödyntää lähdemateriaalia oikein ja riittävästi -Toteutukseemme ei tule yleisöä -Ajanpuute -Ryhmä ei osallistu

5 Opinnäytetyön toteutus

Aloitimme ryhmätuokion järjestämisen puoli tuntia ennen kuin nuoret äidit olivat kutsuttu paikalle. Laitoimme oheistuotteet esille pöydälle, joka oli sohvaryhmän keskellä (Kuvio 6.) Kahvi- ja teetarjoilut olivat sivupöydällä samassa tilassa. Nuorten äitien ohjaaja kertoi meille, että heillä on aina tapana aloittaa ryhmätapaamiset kahvitarjoilulla. Päätimme tehdä samoin. Äidit saapuivat vauvoineen kukin hieman eri aikaan. Esittelimme itsemme ja kerroimme miksi olemme tulleet. Tutustuimme äiteihin ja vauvoihin. Ryhmätoiminta samassa elämäntilanteessa olevien kesken on todettu toimivaksi tukimuodoksi myös erityisesti nuorten äitien kohdalla (Cantell – Villanen-Juvakka 2008). Ryhmätuokioon oli kutsuttu 13 nuorta äitiä, joista paikalle saapui 4. Kun äidit olivat asettuneet aloilleen ja vaihtaneet kuulumisia keskenään, pääsimme aloittamaan keskustelun lantionpohjan lihasten merkityksestä. Jaoin äideille kyselylomakkeen, johon he saivat hetken aikaa tutustua rauhassa. Sen jälkeen kävimme väittämät kohta kohdalta läpi. Väittämät olivat nuorille äideille jokseenkin helppoja, mutta perustelut kuitenkin kiinnostivat. Saimme nii-

den pohjalta myös hyvää keskustelua aikaiseksi. Yksi äideistä kertoi harjoittaneensa lantionpohjan lihaksia joogassa, muut äidit kertoivat tietävänsä harjoituksen merkityksestä, mutta eivät olleet niitä siitä huolimatta harjoittaneet. Eniten keskustelua aiheutti väite: Minulle on kerrottu (neuvola, terveyskeskus. ym. Lantionpohjan lihasten merkityksestä seksuaaliterveydelle. Äidit kertoivat, ettei synnytyssairaalassa oltu heille lainkaan mainittu lantionpohjan lihaksista. Kaksi äitiä kertoi, että heille oli synnytyksen jälkeisellä lastenneuvolakäynnillä kehoitettu harjoittamaan lantionpohjan lihaksia. Silmun ohjaaja myös ihmetteli, miten terveydenalan ammattilaisilta saatu tieto oli näin vähäistä.



Kuvio 6. Sohvaryhmän keskellä oleva pöytä, johon sijoitimme materiaalit.



Kuvio 7. Heli Mäkisaloon kuvittamia piirroksia lantionpohjan lihaskalenterista

Esittelimme ryhmälle lantionpohjan lihaskalenterin, jonka teimme toiminnallisen opinnäytetyön yhtenä tuotoksena. Kalenterin kuvitus sai paljon kiitosta, äidit pitivät sitä omaperäisenä ja motivoivana. Silmun ohjaaja oli iloinen, että kalenteri jäi Silmuun muistuttamaan jokaista siellä vierailevaa. Kalenterin lisäksi Silmuun jäi A4 kuvat kalenterin piirroksista, sekä harjoitusohjeet, joita voi hyödyntää myös seuraavissa ryhmätapaamisissa. Kalenterin esittelyn jälkeen ohjeistimme äideille lantionpohjan lihasten tunnistamisharjoituksen. Tunnistamisharjoitus on tärkeää, jotta lantionpohjan lihasten harjoittelusta olisi nuorille äideille hyötyä. Laitoimme Bailamaman kirjat kiertämään ja kerroimme, että lisää harjoitusliikkeitä voi etsiä muun muassa netistä tai kirjastosta. Jaoimme palaute/ arvontalomakkeet äideille ja kerroimme että kaksi heistä voittaa itselleen lantionpohjan lihasharjoitteluun tarkoitetut kuulat. Jokainen äiti antoi meille palautetta ja voittaneet äidit olivat mielissään palkinnosta. Opastimme vielä kuulien käytön äideille yhdessä. Äidit olivat myös mielissään muista oheistarvikkeista, kuten liukuvoiteista, kondomeista ja alennuskupongeista joita joimme tuokirossamme sponsoreidemme ansiosta.

6 Opinnäytetyön arviointi

Tässä kappaleessa arvioidaan opinnäytetyön onnistumista. Arviointi ja tulokset koostuvat palautteesta ja löydetyt tutkitun tiedon määrästä, sekä havainnoista joita teimme ryhmätuokiossa. Saadessamme palautetta, koemme että muut ovat kiinnostuneita siitä, mitä teemme. Silloin työn merkityksen kokemus kasvaa. (Ahonen – Lohtaja-Ahonen 2011: 18.)

6.1 Tulokset

Kyselylomakkeen (Liite 2.) jaoimme tuokion alussa ja aloitimme rakentamaan keskustelua sen pohjalta. Väitteet olivat äideille melko helppoja, mutta perustelua kaikkiin väittämiin he eivät osanneet kertoa. Erityisen huolestuttavan tuloksen saimme kahdesta viimeisestä kysymyksestä, joista ilmeni etteivät äidit olleet saaneet lainkaan, tai riittävästi tietoa lantionpohjan lihasten harjoittamisen tärkeydestä synnytyksen jälkeen. Kukaan neljästä äidistä ei ollut saanut ohjausta lantionpohjan lihasten vahvistamisen merkityksestä lähtiessään synnytyssairaalasta, ainoastaan kahdelle oli asiasta mainittu neuvolassa.

Käytimme palautteenkeruuseen lomaketta (Liite 4.). Ensimmäiseen kysymykseen ”Tietitkö jo tämän, vai opitko jotain uutta?” äidit vastasivat kaikki tietävänsä ja kolme äitiä oli myös lisännyt tietävänsä suurimman osan, ja että oppi vanhojen faktojen lisäksi uusia asioita. Toiseen kysymykseen ”Tuliko tuokiossa esille asioita, joita voisit jatkossa hyödyntää?” äidit vastasivat oppineensa uusia liikkeitä, sekä sen että niitä voi harjoittaa arjen keskellä. Kolmanteen kysymykseen ”Herättikö aihe minussa ajatuksia tai tunteita?” äidit kertoivat, että asia on normaali ja ei aiheuta ajatuksia tai tunteita, mutta oli hyvä muistutus aiheesta ja sen tärkeydestä. Eräs äiti oli kirjoittanut että asia voisi olla enemmän esillä, etenkin neuvolassa ja sairaalassa. Viimeiseen kysymykseen ”Olisiko sinulla kehitysehdotuksia vastaavien tuokioiden varalle?” oli vain yksi äiti vastannut toivoneensa varsinaista harjoitustuokiota, eikä vaan harjoitusliikkeiden läpikäymistä yhdessä. Keskustellessamme nuorten äitien kanssa, ilmeni myös, että he olivat jokseenkin yllättyneitä harjoitusten helppoudesta. Muun muassa siitä, että niitä voi tehdä myös esimerkiksi kotona.

Laajan tiedonhaun jälkeen tulimme siihen tulokseen, että nuorten naisten tietämystä lantionpohjan lihaksiston merkityksestä tulisi edistää. Tutkimusta aiheesta tulisi tehdä enemmän, myös nuorten äitien kohdalla. Suomalaisia hoitotieteellisiä tutkimusartikkeleita emme löytäneet lainkaan, ulkomaisia vai muutaman. Useassa niissäkin oli sairaus näkökulma, ja nekin lähinnä koskivat vain vanhempia naisia kuin nuoria äitejä.

6.2 Havainnointi

Ryhmätuokion aikana havainnoinnin kohteena olivat erilaiset tunteet ja reaktiot, joita äidit osoittivat ilmein, kysymyksin ja vastauksin. Halusimme tietää, tunsivatko nuoret äidit kiinnostusta aiheeseen ja kokivatko he sen tärkeäksi. Syntyneen keskustelun määrä myös auttoi meitä havainnoimaan asian merkitystä äideille. Havainnoimme myös oman ohjauksen ja keskustelun ylläpitämisen onnistumista.

Äidit tulivat tottuneesti tilaan, jossa ryhmä muutoinkin kokoontui. Tunnelma tuokion aikana oli rento ja luonnollinen. Äidit saivat omaa aikaa ja mahdollisuuden samalla hoitaa vauvojansa. Ryhmätuokion aikataulu eteni nuorten äitien ehdoilla. Yksi äideistä ei tuntenut oloansa miellyttäväksi imettää ryhmän läsnä ollessa. Kehotimme häntä menemään rauhaisaan tilaan, jotta imetys sujuisi ja äidin olo ei tuntuisi tukalalta. Äidit eivät olleet kaikki tuttuja keskenään, mutta silti he olivat kiinnostuneita toisistaan ja pystyivät avoimesti keskustelemaan myös henkilökohtaisista asioista. Ryhmän ilmapiiri pysyi hyvänä koko ryhmätuokion ajan. Pyrimme myös itse olemaan mahdollisimman luontevia. Veimme eteenpäin keskustelua ja pidimme samalla huolta ryhmätuokion ajankäytöstä. Ryhmätuokion ilmapiirin ja keskustelun sujumuuden uskomme johtuvan monesta tekijästä. Monta saman ikäistä, samassa elämäntilanteessa olevaa nuorta äitiä kohtasivat ja keskustelivat aiheesta, joka oli kaikille ajankohtainen.

6.3 Opinnäytetyön tuotos

Opinnäytetyön tuotos on runko ja osa materiaalia, jota voi jatkossa hyödyntää vastaavien ryhmätuokioiden järjestämisessä. Ryhmätuokion rungossa (Liite 5.) on esitelty suunnitelmassa, toteutuksessa ja toteutuksen arvioinnissa huomioon otettavat asiat. Lisäksi siinä on kerrottu mitä materiaalia ryhmätuokioon olisi hyvä hankkia etukäteen. Ryhmätuokiota varten on tehty esite, jota voi muokata tarpeen mukaan (Liite 1.), kyselylomake

(Liite 2.), lantionpohjan lihasharjoite materiaalit ja Heli Mäkisaloon kuvittamat piirrosmateriaalit (Liite 3.), sekä palautelomake, joka toimii myös arvontalomakkeena (Liite 4.). Runkoa on helppo muokata ryhmän koon, tilaisuuden ja tarpeen mukaan.

7 Pohdinta

7.1 Prosessin ja tulosten pohdinta

Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus oli antoisa ja opettavainen oppimisprosessi, josta on myös tulevassa ammatissamme hyötyä. Toteutuksen suunnittelu oli mielekästä ja tutustumiskäynti Silmussa oli hyödyllinen. Tutustumiskäynnillä saimme myös enemmän tietoa Silmun toiminnasta, sekä nuorista äideistä, kuten heidän iästään ja lasketusta ajastaan. Silmu toiminta on vastikään erkaantunut Helsingin Tyttöjen Talon toiminnasta omaksi toiminnakseen. Tämän vuoksi Silmusta on tietoa internetissä tois- taiseksi hyvin niukasti. Tutustumiskäynnillä annoimme myös esitteet tulevasta ryhmä- tuokiosta. Silmun ohjaaja oli jakanut äideille esitteet meitä edeltävässä ryhmätapaami- sessa. Pohdimme aluksi esitteen tarkoitusta, koska kohderyhmä oli kuitenkin suljettu ryhmä, eikä ryhmätuokio ollut avoin kaikille. Ryhmätuokioon osallistuneet äidit kuitenkin kertoivat esitteen herättäneen kiinnostusta ryhmätuokiosta.

Teimme SWOT-analyysin kuvaamaan ryhmätuokion uhkia ja mahdollisuuksia. Ryhmä- tuokion vahvuudet, kuten kiinnostava aihe, sponsoreiden tuki ja aikaisempi kokemus projektityöskentelystä olivat opinnäytetyön onnistumisen kulmakiviä. Onnistuimme myös rajaamaan aiheen siten, että oleellinen tieto tuli esiin ryhmätuokiossa. Riskitekijöiksi määriteltiin ajanpuute, pelko ettei kukaan tule paikalle, nuoret äidit eivät ole osallistuvia, tai ole kiinnostuneita aiheestamme, sekä ettemme löydä riittävästi tieteellistä materiaalia ryhmätuokion tueksi. Emme pystyneet vaikuttamaan kaikkiin riskitekijöihin niiden kartut- tamisen jälkeen, mutta pystyimme valmistautumaan niihin ja luomaan toisenlaisia toimin- tamalleja. SWOT-analyysissä määritellyt uhat osoittautuivat turhiksi ja pystyimme toteut- tamaan ryhmätuokion suunnitelman mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin toteutus koostui yhdestä 1,5 tuntia kestävästä ryhmätuokiosta, jossa kävimme osallistavin menetelmin läpi lantionpohjan lihasten merkitystä nuorten äi- tien seksuaaliterveydelle. Kohderyhmänä olivat nuoret alle 21 – vuotiaat raskaana olevat

ja synnyttäneet äidit, jotka ovat ennaltaehkäisyn näkökulmasta juuri oikea kohderyhmä. Aiheemme oli rajattu ryhmätuokiota varten, mutta siinä oli myös varaa muuhunkin aiheeseen liittyvään keskusteluun. Puolentoista tunnin aika riitti hyvin ryhmätuokiolle, jossa oli osallisena neljä nuorta äitiä vauvoineen. Mahdollista lisäaikaa olisi tarvittu, jos harjoitusliikkeitä olisi käyty enemmän lävitse. Aika olisi voinut myös olla tiukoilla, jos kaikki kutsutut 13 nuorta äitiä olisivat tulleet paikalle. Sillä kysymyksiä ja keskustelua olisi todennäköisesti voinut syntyä vielä enemmän.

Opinnäytetyön tulokset olivat jokseenkin yllättävät. Ryhmätuokiossa Silmu toiminnan ohjaaja ihmetteli ääneen lantionpohjan lihasharjoittelun ohjeistuksen puuttumista neuvoloissa ja synnytyssairaaloissa. Tuli se meillekin täysin yllätyksenä. Mistäköhän ohjauksen puute johtuu?

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Pyrimme opinnäytetyössä keräämään aineistoa tuoreista perusteoksista, jolla varmistimme tiedon luotettavuuden ja jäljitettävyyden. Aineistoa tarkastellessa olimme kriittisiä sen suhteen, että tutkimustieto oli mahdollisimman tuoretta ja näyttöön perustuvaa. Alan tieteellisen kirjallisuuden sekä oppikirjojen avulla ohjautuu yleensä oikean ja luotettavan tiedon pariin (Vilkkä – Airaksinen 2004: 72). Suomenkielisiä tutkimusartikkeleita aiheesta ei juurikaan löytynyt, englanninkielisiä vain muutamia. Rajasimme tiedonhaussa mahdollisimman paljon sairausnäkökulmaa pois, jotta pysyisimme terveyden edistämisen näkökulmassa. Löysimme lukemattomia lähteitä internetistä, mutta ne eivät perustuneet tutkittuun tietoon ja luotettaviin tutkimuksiin, joten jouduimme jättämään ne aineiston ulkopuolelle. Bailamaman kirjoja käytimme harjoitusliikkeiden ohjeistamiseen, sekä tietoperustan kartoittamiseen, mutta niiden teoriaan kuitenkin kriittisesti suhtautuen. Duodecim Terveyskirjastoa ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuja käytimme hyväksimme aineiston keräämisessä. Nuorilta äideiltä saatua palautetta tulkitsimme myös hieman kriittisesti, sillä ryhmämme oli pieni. Olisimme myös saattaneet saada monipuolisempaa ja laadukkaampaa palautetta, jos olisimme muotoilleet kysymykset palautelomakkeeseen eri tavoin, esimerkiksi ”Mitä kehitysehdotuksia sinulla on vastaavien tuokioiden varalle?”.

Toteutimme opinnäytetyöprosessin hyvän eettisen käytännön mukaan. Noudatimme tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joita ovat muun muassa rehellisyys, huolellisuus

ja tarkkuus työn tekemisessä, toteutuksessa, tulosten käsittelyssä, esittelyssä ja arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6-7). Kunnioitimme muiden tekemiä töitä ja saavutuksia, viittaamalla oikein julkaisuihin ja lähteisiin, niin kuin hyvän eettisen käytännön mukaan kuuluu. Turnitin plagioinnin tarkistusohjelmassa saimme alhaisen yhtäläisyysprosentin 13 %, joka tukee työmme eettisyyttä. Selvitimme ja hoidimme sopimukset kuntoon koulun ja yhteistyökumppanimme kanssa. Sponsoreillemme lähetimme kiitoskirjeet ja tiedon siitä että opinnäytetyö toteutus sujui onnistuneesti.

7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkokehitysaiheet

Ryhmätuokiota voi hyödyntää vastaavissa projekteissa tai opinnäytetöissä. Kannattaa kuitenkin laittaa merkille saamamme palaute ja jatkojalostaa ideaa niiden mukaan. Kyselylomakkeen muokkaaminen ja spesifiempien kysymysten laadinta antaisi myös yksityiskohtaisempaa tietoa nuorten äitien tiedoista liittyen lantionpohjan lihaksiin. Ryhmätuokiota suunniteltaessa tulee myös ottaa huomioon ryhmän koko. Jos ryhmämme olisi ollut suurempi, olisi se herättänyt varmaan enemmän keskustelua jonka myötä aikaa olisi tarvittu enemmän kuin 1,5 tuntia.

Jos kaiken tiedonkeruun jälkeen olisimme alkaneet työstämään toista opinnäytetyötä tai projektia, olisimme todennäköisesti alkaneet kartoittamaan aihetta laajemmin. Mitä nuoret äidit tietävät lantionpohjan lihaksista ja niiden merkityksestä kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille? Mistä ja minkälaista tietoa äidit ovat saaneet lantionpohjan lihaksista? Myös suomalaisia tutkimuksia ja artikkeleita olisi mukava tulevaisuudessa lukea aiheen tiimoilta.

Lähteet

Ahonen, Risto – Lohtaja-Ahonen, Sirke 2011. Palaute kuuluu kaikille. Jyväskylä: Kopijyvä Oy.

Anatomy of the pelvic floor 2017. Beyond Basics Physical Therapy. Verkkodokumentti. <<http://www.beyondbasicsphysicaltherapy.com/pelvic-floor-anatomy>> Luettu 21.10.2017.

Aukee, Pauliina – Palonen, Pirkko 2017. Potilasohje. Lantionpohjalihasten harjoitteleohje. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00565>>. Luettu 3.10.2017.

Aukee, Pauliina-Tihtonen, Kati 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://duodecimlehti.fi/duo99134>>. Luettu 21.2.2018.

Blidjuschkin, Katriina – Ruuhilahti, Susanna 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.

Cantell, Laura – Villanen-Juvakka, Katja 2008. Nuoren äitiyden vahvistaminen, toimintamalli. Verkkodokumentti <<https://www.innokyla.fi/documents/192082/2a5958ec-7a3f-410e-a665-acd254ef4f08>>. Luettu 8.5.2018

DeLancey, J. & Ashton-Miller, J. 2015. MRI of intact and injured female pelvic floor muscles. Teoksessa: Evidence-Based Physical therapy for the pelvic floor. Bridging science and clinical practice. Bø, K.- Berghmans, B.- Mørkved, S.-Van Kampen, M. Edinburg: Churchill Living-stone.

Fine, P., Burgio, K., Borello-France, D., Richter, H., Whitehead, W., Weber, A. & Brown, M. 2007. Teaching and practicing of pelvic floor muscle exercises in primiparous women during pregnancy and the postpartum period. Verkkodokumentti. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000293780700289X>>. Luettu 25.2.2018.

Frye, Anne 2010. Healing Passage. A Midwife`s Guide to the Care and Repair of the Tissues Involved in Birth. Portland: Labrys Press.

Greenberg, Jerrold S.-Bruess, Clint E.-Oswalt, Sara B. 2014. Exploring the Dimensions of Human Sexuality. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011. Vauvamatkalla-Opas synnyttäneelle. Luettavissa myös sähköisesti.<https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/109876_Vauvamatkalla2011.pdf>. Luettu 22.2.2018.

Herbruck, L.F. 2008. The Impact of Childbirth on the Pelvic Floor. Urologic Nursing 28 (3). 173–184.

Heusala, Kari 2011. Naisen Orgasmi. Helsinki: Like Kustannus Oy.

Kairaluoma, Matti V.- Aukee, Pauliina-Elomaa, Eeva 2009. Lantionpohjaan liittyvät häiriöt ja niiden diagnostiikka. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo97784.pdf>>. Luettu 19.2.2018.

Kananen, Jorma 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kiilholma, Pentti-Nieminen, Kari 2009. Gynekologiset laskeumat. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2009;125(2):199-206. Verkkodokumentti. <<http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/lehti/2009/2/duo97785>> Luettu 4.10.2017.

Kiljunen, Maija-Ek, Emilia 2016a. Bailamama Kohti synnytystä. Helsinki: Bazar Kustannus Oy.

Kiljunen, Maija-Ek, Emilia 2016b. Bailamama Pysy tiukkana. Helsinki: Bazar Kustannus Oy.

Klemetti, Reija – Raussi-Lehto, Eija 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveuden toimintaohjelma 2014-2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Luettavissa myös sähköisesti <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3>. Luettu 9.10.2017.

Konsensuskokous 2010. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettavissa myös sähköisesti. <<https://www.duodecim.fi/wp-content/uploads/sites/9/2016/02/konsensuslausema090210.pdf>>. Luettu 4.5.2018.

Laaksonen, Hannele – Ollila, Seija 2017. Lähijohtamisen perusteet terveydenhuollossa. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Marshall, Jayne-Raynor, Maureen 2014. Myles Textbook for Midwives. Edinburgh: Churchill Livingstone.

Nuoret äidit-toiminta. Esite. Luettavissa myös sähköisesti <https://tyttojentalo.fi/site/assets/files/1065/nuoret_aidit.pdf>. Luettu 8.5.2018

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016.

Osallistavat menetelmät. Vinkkejä ja virikkeitä kouluttajalle. 2017. Helsinki: Keuruun Laatupaino. Luettavissa myös sähköisesti <<http://www.ksl.fi/wp-content/uploads/2017/10/Osallistavat-menetelm%C3%A4t-KSL-verkko.pdf>>. Luettu 11.1.2018.

Palonen, Pirkko-Aukee, Pauliina 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Duodecim Käypä Hoito. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/nix/nix00565a.pdf>>. Luettu 22.2.2018.

Petros, Peter 2010. The Female Pelvic Floor Function, dysfunction and Management According to the Integral Theory. Heidelberg: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.

Pietiläinen, Sirkka 2017. Kätilö seksuaaliterveyden asiantuntijana. Teoksessa Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Väyrynen, Pirjo – Äimälä, Anna-Mari (toim.) 2017. Kätilötyö. Helsinki: Edita. 41–52.

Ranta, Teija-Liisa 2008. Naisen nautinto. Helsinki: Minerva Kustannus Oy.

Riva, Diego-Minini, Gianfranco 2016. Childbirth-Related Pelvic Floor Dysfunction. Cham: Springer International Publishing.

Rosenberg, Leena 2003. Seksin apuvälineet osaksi sairauden hoitoa. Duodecim 2003;119(3):267-272. Luettavissa myös sähköisesti. <<http://www.duodecim-lehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/lehti/2003/3/duo93414>>. Luettu 25.2.2018.

Sand, Olav-Sjaastad, Øystein V.-Haug, Egil-Bjälje, Jan G.-Toverud, Kari C. 2014. Ihminen Fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Senso 2013. Seksuaaliterveys. Verkkodokumentti. <<http://www.sensonet.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/>>. Luettu 5.10.2017

Suomen Setlementtiliitto 2017. Kalliolan Nuoret ry:n uusi Silmu-toiminta tarjoaa tukea äideille, isille ja muille perheenjäsenille. Verkkodokumentti. <<https://www.setlementti.fi/?x21656=1685455>>. Luettu 4.5.2018.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017a. Perinataalilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. Verkkodokumentti. Päivitetty 1.11.2017. <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalilasto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>>. Luettu 4.5.2018.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2017b. Alle 30-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset ikäryhmittäin 1987 -. Verkkodokumentti. <https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ab/shp/summary_shpaikasariikaryhma>. Luettu 11.5.2018.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Tiitinen, Aila 2017. Virtsankarkailu naisella. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00182&p_hakusana=Virtsankarkailu> Luettu 22.10.2017.

Tilastokeskus 2017. Ensisynnyttäjien keski-ikä nousi Suomessa Pohjoismaiden kärjen tasolle. Verkkodokumentti <https://www.stat.fi/til/synt/2016/02/synt_2016_02_2017-12-04_tie_001_fi.html>. Luettu 10.5. 2018.

Toikka, Timo – Rantanen Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettavissa myös sähköisesti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 28.3.2018.

Vilkka, Hanna 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Väestöliitto 2018. Nuoret. Lantiopohjan lihakset. Verkkodokumentti. <<https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/lantiopohjan-lihakset/>>. Luettu 4.5.2018.

WHO 2010a. Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators. Luettavissa myös sähköisesti.

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70434/1/who_rhr_10.12_eng.pdf>. Luettu 23.2.2018.

WHO 2010b. Standards for Sexuality Education in Europe. Luettavissa myös sähköisesti. <https://www.oif.ac.at/fileadmin/OEIF/andere_Publikationen/WHO_BZgA_Standards.pdf>. Luettu 6.10.2017.

Yhdistyneet Kansakunnat 2017. Nuoret YK:n asialistalla ja toimijoina. Verkkodokumentti. Päivitetty 4.9.2017. <<http://yk.fi/node/489>>. Luettu 4.5.2018.

Ylikorkala, Olavi-Tapanainen, Juha 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim

Äitiyslaki 253/2018. Annettu Helsingissä 20.4.2018.

Esite Silmuun

Oletko raskaana tai pienen vauvan äiti?

Tiesitkö tämän lantionpohjan
lihaksista?

TERVETULOA

Keskustelemaan lantionpohjan lihasten
merkityksestä seksuaaliterveydelle !

Silmussa 22.3. klo 13.30–15

Paikalla kättilöopiskelijat Jenni & Jenni

★ Kahvi- ja teetarjoilu

★ Arvonta

Yhteistyössä:



RUOHONJUURI



NORDQVIST



Kyselylomake

Lantionpohjan lihasten merkitys

Ovatko alla olevat väittämät oikein vai väärin.

NUORTEN NAISTEN/TYTTÖJEN TULISI NUORESTA IÄSTÄ
HUOLIMATTA
KIINNITTÄÄ HUOMIOTA LANTIONPOHJAN LIHASTEN KUNTOON.

OIKEIN VÄÄRIN

VAIN SYNNYTTÄNEIDEN NAISTEN TULISI HARJOITTA
LANTIONPOHJAN LIHAKSIA.

OIKEIN VÄÄRIN

LANTIONPOHJAN LIHASTEN ONGELMIA EI VOI ENNALTAEHKÄISTÄ.

OIKEIN VÄÄRIN

HYVÄT LANTIONPOHJAN LIHAKSET VAIKUTTAVAT POSITIIVISESTI
SEKSIELÄMÄÄN.

OIKEIN VÄÄRIN

LANTIONPOHJAN LIHASTEN JUMPPA VAATII PALJON AIKAA.

OIKEIN VÄÄRIN

MINULLE ON KERROTTU (NEUVOLA, TERVEYSKESKUS... YM.)
LANTIONPOHJAN LIHASTEN MERKITYKSESTÄ
SEKSUAALITERVEYDELLE.

OIKEIN VÄÄRIN

JOS OLET SAANUT TIETOA, MISTÄ SITÄ SAIT JA KOETKO ETTÄ SAIT SITÄ
RIITTÄVÄSTI?

Jaettava lisäohjeistus kalenterikuukausille

Lantionpohjan lihasten harjoitukset kalenterivuodelle

Suosittelavaa olisi tehdä liikkeitä säännöllisesti 3-5 kertaa viikossa. Jokaisen liikkeen voi tehdä kolmen erilaisen harjoitustavan mukaan. Harjoitukset ovat tehokkaat, kun teet liikkeet hallitusti, muistat rentoutukset liikkeiden välissä, etkä unohda hengittää. Tee tunnistamisharjoitus ennen alla olevia liikkeitä. On tärkeää, että tiedät mitä lihaksia harjoitat. Aluksi selinmakuulla ja sen jälkeen voit jatkaa tunnistamisharjoitusta istuen tai seisten. Supista peräaukkoa, emätintä ja virtsaputkea sisään ja ylöspäin. Laske viiteen, jonka jälkeen rentoudu. Toista 5-8 kertaa, tee 2 sarjaa.

Kestovoimaharjoituksessa jännitä lantionpohjan lihaksia 10–20 sekuntia ja rentouta 10–20 sekunniksi. Toista 8 kertaa. Nopeusvoimaharjoituksessa jännitä lantionpohjan lihakset niin nopeasti kuin pystyt aina muutaman sekunnin välein. Toista 10 kertaa. Maksimivoimaharjoituksessa jännitä lantionpohjan lihaksia voimakkaasti ja pidä jännitystä 5 sekuntia. Rentouta ja pidä 10 sekunnin tauko. Toista 5 kertaa. Alla kuukauden harjoitukset, muistathan kuitenkin tehdä harjoituksia monipuolisesti.

Tammikuu



Mene makaamaan lattialle jalat koukussa. Jännitä lantionpohjan lihakset ja nosta selkä irti lattiasta nikama nikamalta. Laske neljään. Laske selkä nikama nikamalta takaisin alas.

Helmikuu



Mene kyykkyyyn jalat avoimena ja katse kiinnittyneenä eteen alaviistoon. Maksimivoimaharjoituksessa voit pitää jännityksen päällä kun nouset seisomaan ja rentoutat vasta kun olet yläasennossa.

Maaliskuu

Asetu päinmakuulle käsiesi päälle toinen jalka toisen jalan päälle. Rentouta itsesi ja tee harjoitukset.

Huhtikuu

Asetu konttausasentoon ja jaa paino tasaisesti jaloille ja käsille. Pidä yläselkä vahvana pää selän jatkona. Tee harjoitukset.

Toukokuu

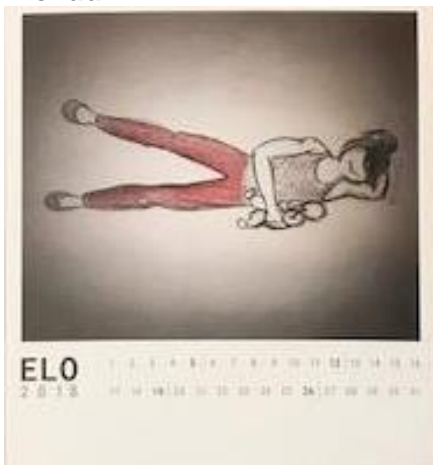
Ota tueksesi tuoli ja nojaa siihen pitäen kaikki lihakset rentoina. Valitse tuki sen mukaan, että saat mahdollisimman rennon asennon. Jumppapallon avulla voit säädellä harjoituksen rankemmaksi asettumalla kauemmaksi pallosta. Tee harjoitukset.

Kesäkuu

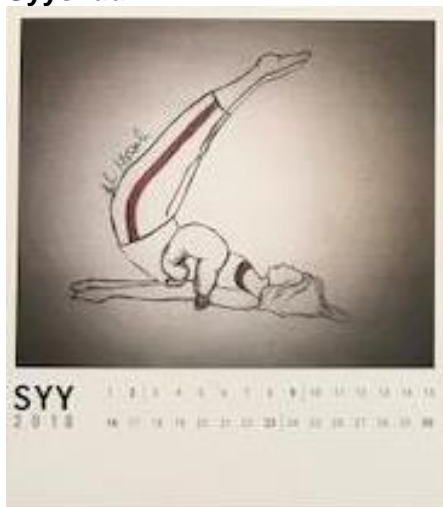
Ota leveä haara asento ja koukista polvesi. Varmista että jalkateräsi ovat sivuilla ja kantapäät kiinni lattiassa. Pidä hyvä ryhti ja laita kädet otsalle. Tee harjoitukset. Kestovoimaharjoituksen aikana voit lantionpohjan lihasten jännityksen aikana siirtää molemmat kädet otsalta pakaroille ja sieltä vatsalle jolloin rentoutat lihaksesi.

Heinäkuu

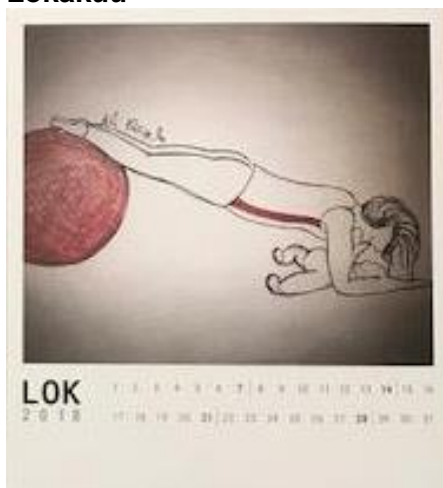
Mene selinmakuulle ja nosta jalat ylös niin että toinen jalka on toisen päällä. Laita kädet rennosti pääsi taakse. Tee harjoitukset. Voit pitää polvet myös koukussa, jos liike tuntuu liian haasteelliselta.

Elokuu

Asetu kylkimakuulle ja laita alempi käsi pään alle. Toinen käsi lantiolle ja nosta päällimmäinen jalka ylös lantion korkeudelle alemman jalan ollessa hieman koukussa. Tee harjoitukset. Maksimivoimaharjoituksia tehdessäsi voit välillä pitää ylemmän jalan myös alhaalla.

Syyskuu

Selinmakuulla heitä jalat ylös pääsi yläpuolelle. Tue käsillä asentoa ja tee harjoitukset. Muista rentoutua liikkeiden välissä laskien jalat alas lattialle.

Lokakuu

Aseta jalat vierekkäin pallon päälle kyynärpäät tukevasti lattialla. Muista pitää selkä suorana ja pää selän jatkeena. Tätäkin liikettä voi tehostaa menemällä pidemmälle pallosta.

Marraskuu

Konttausasennossa laita toinen jalka sivulle pitkäksi, vaihda välillä jalkaa. Rentouta itsesi jalkojen vaihdon välissä.

Joulukuu



Seiso yhdellä jalalla tukijalka tukevasti maassa polvi hieman koukussa. Pidä kiinni polvitaiteesta ja yritä pitää tasapaino. Pidä suora ryhti ja lantio suorassa. Muista vaihtaa jalkaa.

Piirroksuvien tekijä: Heli Mäkisalo

Lähteet:

Kiljunen, Maija-Ek, Emilia 2016. Bailamama Pysy tiukkana. Helsinki: Bazar Kustannus Oy

Palonen, Pirkko-Aukee, Pauliina 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Duodecim Käypä Hoito. Luettavissa verkossa. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/nix/nix00565a.pdf>>.

Palaute-ja arvontalomake



Anna palautetta ja osallistu lantionpohjan lihasten harjoituskuulan arvontaan! (Arvomme 2kpl)

Palautteesi on meille arvokas!

Tiesitkö jo tämän, vai opitko jotain uutta?

Tuliko tuokiossa esille asioita, joita voisit myös jatkossa hyödyntää?

Herättikö aihe minussa ajatuksia tai tunteita?

Olisiko sinulla kehitysehdotuksia vastaavien tuokioiden varalle?

Runko vastaavan tuokion pitäjälle**SUUNNITTELE**

- Mieti millaiselle ryhmälle olet pitämässä tuokiota
 - Varaa riittävästi aikaa
 - Tilat, mahdollistavatko esimerkiksi lantionpohjan lihasten harjoittelun
 - Ryhmän koko, varaa riittävästi materiaalia
- Tee oma kyselylomake keskustelun pohjalle, tai käytä tai muokkaa (Liite 2.) olevaa
- Hanki oheismateriaalia (esim. kirjoja, anatomian malli) tai jotain pientä ilmaista jaettavaa (syötävää, juotavaa, alennuskuponkeja)
- Mieti palautteen kerääminen kunnolla ja tapa jolla motivoit antamaan palautetta (arvonta)
- Arvioi uhkia, mahdollisuuksia (SWOT-analyysi)

TOTEUTA

- Luo keskustelua
 - Käytä kyselylomaketta keskustelun pohjana
 - Käytä kalenteria, kuvia ja harjoitusohjeistuksia
- Muokkaa toimintaa ryhmän mukaan, jos tykkäävät tehdä harjoituksia keskity niihin. Ja jos keskustelu mielekkäämpää panosta siihen
- Toimi keskustelun vetäjänä, älä luennoi
- Esimerkki miten tuokion voi järjestää:
 1. Oheistuotteet nuorten äitien nähtäville, kahvi tarjolle
 2. Aloitettiin kahvitelulla, tutustumisella ja kertomalla keitä olemme ja miksi olemme tulleet vetämään ryhmää
 3. Kyselylomakkeen jakaminen ja aikaa ryhmäläisille siihen tutustumiseen
 4. Kyselylomakkeen läpikäyminen kysymys kysymykseltä, perustelut ja keskustelua
 5. Lantionpohjan lihas kalenterin esitleminen
 6. Lantionpohjan lihasten paikannusharjoitus
 7. Lantionpohjan lihas harjoitteiden läpi käyminen, mahdollisesti myös pieni harjoitustuokio (riippuen ryhmästä)
 8. Palautteen kerääminen ja arvonta

ARVIOI

- Käytä arvioinnissa kyselylomaketta ja palautteen keruulomaketta (Liite 4.)
- Havainnoi ryhmän tuntemuksia ja osallistumista
- Arvioi ryhmän, itsesi ja koko tuokion onnistumista
- Tee yhteenveto tuokiosta ja mieti mitä olisi mahdollisesti voinut tehdä paremmin.