

Emilia Rintala

OLENNAINEN ODOTTAJA -OPPAASTA SAATAVAN TIEDON  
VAIKUTUS ODOTUSAJAN FYYSSISEEN HYVINVOINTIIN

Fysioterapian koulutusohjelma  
2019



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

# OLENNAINEN ODOTTAJA -OPPAASTA SAATAVAN TIEDON VAIKUTUS ODOTUSAJAN FYYSSISEEN HYVINVOINTIIN

Rintala, Emilia  
Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Fysioterapian koulutusohjelma  
Joulukuu 2019  
Sivumäärä: 37  
Liitteitä: 1

Asiasanat: raskaus, fyysinen hyvinvointi, kyselytutkimus

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vaikuttaako Olennainen odottaja -oppaasta saatava tieto odotusajan fyysiseen hyvinvointiin. Oppaan saatavien tietojen ja harjoitteiden avulla pyritään helpottamaan odottavien äitien raskausajan kipuja ja muita mahdollisia vaivoja, sekä valmistamaan äidin kehoa synnytykseen. Tavoitteena oli saada selville, lisääntyykö odotusajan fyysinen hyvinvointi ja tieto sen merkityksestä oppaasta saatavan tiedon ja harjoitteiden avulla. Opinnäytetyön tilaajana oli Porissa toimiva naisten hyvinvointikeskus Olennainen sekä sen kaksi äitiysfysioterapeuttia, jotka ovat myös tehneet Olennainen odottaja -oppaan.

Opinnäytetyö toteutettiin määrällisenä kyselytutkimuksena ja sen tutkimusaineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, joka laadittiin tutkimusta varten. Lomakkeen kysymykset perustuivat tutkimuksen kohteena olevasta oppaasta saatavaan tietoon sekä sen harjoitteisiin. Tutkimuksen kohderyhmänä oli raskaana olevat naiset, jotka tutkimukseen ilmoittautumishetkellä olivat raskausviikolla 20–30. Ilmoittautuneet saivat maksutta käyttöönsä Olennainen odottaja -oppaan, jonka avulla he harjoittelivat seuraavat yhdeksän viikkoa ja sen jälkeen vastasivat kyselyyn. Lopullinen tutkimusaineisto koostui 24 vastaajan vastauksista, jotka analysoitiin tilastollisesti.

Tutkimuksessa saatujen tulosten perusteella voitiin todeta, että suurin osa odottajista koki saaneensa Olennainen odottaja -oppaasta uutta tietoa sekä siitä saatava tieto lisäsi myös odotusajan fyysistä hyvinvointia. Tuloksista oli myös havaittavissa, että oppaassa olevat harjoitteet lisäsivät lähes kaikkien vastaajien fyysistä hyvinvointia odotusaikana. Tutkimuksen avulla opinnäytetyön tilaaja sai hyödyllistä tietoa niin kohderyhmästä, kuin oppaan toimivuudestakin.

# THE EFFECT OF INFORMATION PROVIDED BY THE "OLENNAINEN ODOTTAJA" HANDBOOK ON PHYSICAL WELL-BEING DURING PREGNANCY

Rintala, Emilia

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in physiotherapy

December 2019

Number of pages: 37

Appendices: 1

Key words: pregnancy, physical well-being, questionnaire survey

---

The purpose of this thesis was to establish whether the information provided by the handbook "Olennainen odottaja" has an effect on physical well-being during pregnancy. "Olennainen odottaja" is a handbook for expectant mothers and it is created by two maternity physiotherapists. The handbook aims at relieving the pains and other possible physical discomforts during pregnancy, as well as preparing the body for the childbirth, by means of different exercises and information considering the bodily changes during pregnancy. The aim of this thesis was to examine if physical well-being and the knowledge of its significance increased with the help of the information and exercises provided by the handbook. This thesis was commissioned by Olennainen, a well-being centre for women, which is located in Pori, and two of its maternity physiotherapists, who also are the authors of the "Olennainen odottaja" handbook.

The thesis was carried out as a quantitative survey study in which the research data was collected via electronic questionnaire that was created for the purpose of this study. The questions of the questionnaire were based on the information and exercises of the objective of the study, the handbook. The target group of the study was expectant mothers who were 20–30 weeks pregnant at the time they signed up for the study. Each test subject got the "Olennainen odottaja" handbook free of charge at the beginning of the study and for the following nine weeks the test subjects exercised with the help of the handbook. After the nine-week period the test subjects answered the questionnaire. The statistically analyzed research data consisted of the questionnaire answers of 24 test subjects.

Based on the results of the study it was stated that the majority of the test subjects got new information from the "Olennainen odottaja" handbook and also that the information provided increased the test subjects' physical well-being during pregnancy. From the results it was also discovered that the exercises of the handbook increased almost every test subjects' physical well-being during pregnancy. By means of the study the commissioner of this thesis was able to get useful information regarding both the target group and the practicality of the handbook.

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 RASKAUSAIKA .....	6
2.1 Raskaus .....	6
2.2 Raskausajan liikunta.....	6
3 RASKAUSAIKAN TAPAHTUVAT MUUTOKSET.....	7
3.1 Raskausajan fyysiset muutokset.....	7
3.2 Hormonaaliset muutokset.....	8
3.3 Ryhdin ja asentojen muutokset .....	8
3.4 Hengityselimistön muutokset.....	9
3.5 Lantio .....	9
4 ÄITIYSFYSIOTERAPIA .....	10
5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	11
6 MENETELMÄT .....	11
6.1 Opinnäytetyön menetelmät .....	11
6.2 Olennainen odottaja -opas.....	12
6.3 Kyselylomake.....	13
6.3.1 Kyselylomakkeen laatiminen .....	13
6.3.2 Likertin asteikko.....	15
6.3.3 Validiteetti ja reliabiliteetti .....	16
6.4 Opinnäytetyön kyselylomakkeen laatiminen .....	16
6.5 Kyselyn toteutus.....	18
7 TULOKSET .....	20
7.1 Vastaajia koskevat kysymykset .....	20
7.2 Opasta koskevat kysymykset .....	23
8 POHDINTA .....	32
LÄHTEET.....	35
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Suomessa synnyttäneet on ohjattu fysioterapiaan yleensä vasta sen jälkeen, kun jokin paikka kehossa on jo kipeä ja vaatii hoitamista. Esimerkiksi muualla Euroopassa fysioterapia kuuluu kaikille äideille niin odotusaikana kuin synnytyksen jälkeenkin. Nyt kuitenkin vuoden 2019 aikana Helsingissä on alettu järjestää maksuttomia ja kaikille avoimia ryhmiä äideille, jotka ovat synnyttäneet viimeisen vuoden aikana. Tarkoituksena on ollut järjestää ryhmiä niin paljon, että kaikki halukkaat pääsevät mukaan ja samalla tapaamaan fysioterapeuttia. Synnyttäneiden ryhmien lisäksi Helsingissä on jo aikaisemmin alettu toteuttamaan ryhmiä myös odottaville äideille. Tällaisia ryhmiä oli toivottu ja kysytty asiakkaiden puolesta paljon ja niille koettiin tarvetta. (Aalto 2019.)

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin, lisääntykö odotusajan fyysinen hyvinvointi odottajien saaman tiedon sekä odotusaikana tapahtuvan harjoittelun avulla. Tutkimuksen kohteena oli Olennainen odottaja -opas, jota tutkittiin kyselytutkimuksen avulla ja vastaajina toimivat raskaana olevat naiset. Opinnäytetyön yhteistyötaho oli Porissa toimiva Olennainen – Naisten hyvinvointikeskus ja kaksi äitiysfysioterapiaan erikoistunutta fysioterapeuttia, jotka ovat myös Olennainen odottaja -oppaan kirjoittaneet.

Opinnäytetyön aihe oli sellainen, ettei siitä juurikaan löydy suomenkielistä tietoa tai tutkimuksia. Esimerkiksi opinnäytetöitä tällaisesta fysioterapeuttisesta näkökulmasta ei löytynyt. Odotusajan hyvinvointiin liittyen opinnäytetöitä on tehty muutamia, mutta näissä näkökulmana on liikunnan vaikutus hyvinvointiin tai psyykinen hyvinvointi. Muita odotusaikaan liittyviä opinnäytetöitä on tehty muun muassa liikunnasta ja selkäkipujen ehkäisystä, mutta niissä tuotoksena on ollut esimerkiksi opas odottajille tai heidän kanssaan työskenteleville, eikä niissä ole tutkittu odottajien omia kokemuksia asiasta. Koska tietoa aiheesta on hyvin vähän tai ei ole ollenkaan, koin aiheen tutkimisen tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi.

## 2 RASKAUSAIKA

### 2.1 Raskaus

Normaalissa raskauden kesto on keskimäärin 40 viikkoa eli 280 vuorokautta. Raskauden kesto merkitään yleensä täysinä viikkoina ja siihen mennessä kertyneinä päivinä esimerkiksi 30+3, tällöin menossa on siis 31. raskausviikko. Raskauden keston ja lasketun ajan voi laskea viimeisimpien kuukautisten alkamispäivästä, jos kuukautiset ovat säännölliset. (Terveyskylän www-sivut 2016.) Tällöin voidaan olettaa, että kuukautiskierron pituus on 28 päivää, mutta todellisuudessa ovulaation ajankohta vaihtelee, joka siten vaikuttaa myös hedelmöittymiseen. Sen vuoksi kuukautisiin perustuvan lasketun ajan määrytyksistä 11–42% virheellisiä. Laskettu aika varmistetaan rakenneultraäänikuvauksessa eli varhaisraskauden ultraäänitutkimuksessa. (Ekholm 2019b.) Odotusaika on tapana jakaa vielä kolmeen osaan eli kolmanneksiin. Ensimmäinen kolmannes koostuu raskausviikoista 0–12%, toinen kolmannes viikoista 12–28 ja kolmas 29. viikosta synnytykseen asti. (Stenman 2016, 12.)

### 2.2 Raskausajan liikunta

Raskausaikana liikuntaa kannattaisi harrastaa 150 minuuttia viikossa niin, että se olisi jaettu vähintään kolmelle päivälle. Sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävely, juoksu, pyöräily, uinti, soutu, hiihto, luistelu, tanssi, kuntosaliharjoittelu ja isoja lihasryhmiä kuormittavat rytmiset lajit. Lajit, jotka ovat tapaturma-alttiita tai kontaktilajeja tulisi välttää raskauden puolivälin jälkeen, kuten myös ratsastusta ja hyppelyä, jottei kohtu joudu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen. Säännöllisen liikunnan aloittaminen raskauden aikana on sallittua ja suositeltavaa. Terveen äidin raskaudenaikainen liikunta ei esimerkiksi lisää ennenaikaisia synnytyksiä eikä pienennä lapsen syntymäpainoa, mikäli liikunta on määrältään kohtalaista. (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016.)

Raskausaikana liikunnan harrastaminen kohottaa mielialaa ja unen laatu on parempaa. Myös fyysinen suorituskyky paranee, mikä auttaa selviämään raskausajan fyysisistä rasituksista. Raskausaikana liikkuminen voi ehkäistä selkäongelmia ja auttaa

painonhallinnassa, lisäksi se nopeuttaa synnytyksestä palautumista. (UKK-instituutin www-sivut 2016.)

### 3 RASKAUSAIKAN TAPAHTUVAT MUUTOKSET

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsiteltiin sellaisia asioita, jotka jollain tavalla linkittyvät Olennainen odottaja -oppaan harjoituksiin tai ylipäätään oppaasta saatavaan tietoon. Tarkoituksena oli käsitellä muun muassa odotusaikana tapahtuvia fyysisiä muutoksia ja vielä tarkemmin hormonaalisia muutoksia, äidin muuttuvaa asentoa ja ryhtiä sekä hengityksessä tapahtuvia muutoksia ja pintapuolisesti myös lantionpohjaa.

#### 3.1 Raskausajan fyysiset muutokset

Raskauden aikana äidin kehossa tapahtuu erilaisia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Esimerkiksi verenkierrossa ja hengityselimistöissä muutoksia tapahtuu jo ensimmäisistä viikoista lähtien. Muutosten tarkoituksena on turvata äidin hyvinvointi ja mahdollistaa sikiön kasvu. Yleisimpiä oireita ovat muun muassa närästys, suonikohjut ja erilaiset kiputuntemukset. (Ekholm 2019a.) Raskauden edetessä fyysisiä muutoksia esiintyy äidin tukirangassa ja erityisesti selkärangassa. Lannerangan lordoosi lisääntyy kohdun ja sikiön kasvaessa ja painopisteen siirtyessä eteenpäin. Tämä vaikuttaa myös selkärangan muihin kaariin niin, että rintarangan kyfoosi ja kaularangan lordoosi voimistuvat. Lannerangan lordoosin lisääntyminen rasittaa selän lihaksia ja siitä voi aiheutua kipua. Selkäkipua voi pahentaa raskauden edetessä myös vatsalihasten venyminen sekä lihastonuksen lasku. Loppupuolella raskautta rintojen kasvu ja sitä myötä niiden painon lisääntyminen muuttavat tukirankaan kohdistuvaa painetta, joka voi aiheuttaa särkyä niskan ja hartioiden alueella. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 109.) Raskauteen ja synnytykseen liittyvät fyysiset muutokset altistavat myös lantionpohjan toimintahäiriöille kuten laskeumille, virtsan ja ulosteen karkailulle ja vaikeuksille sukupuolielämässä. Kasvaessaan kohtu vie

tilaa lantion alueen muilta elimiltä ja aiheuttaa painetta lantionpohjan kudoksille. (Aukee & Tihtonen 2010, 2381.)

### 3.2 Hormonaaliset muutokset

Raskaushormonien avulla olosuhteet sikiön kasvulle ja syntymiselle ovat otolliset. Estrogeeni huolehtii muun muassa sikiön kehittymisestä sekä rintojen kasvusta ja limakalvojen pehmentymisestä. Yhdessä relaksiinihormonin kanssa ne löystyttävät odottajan nivelsiteitä. Istukka alkaa erittämään relaksiinia pian raskaaksi tulon jälkeen. Sen tarkoitus on pehmittää nivelten ympärillä olevia nivelsiteitä ja sen ansiosta lantion alueella olevat liitokset löystyvät. Löystymistä tapahtuu erityisesti häpyliitoksessa ja ristisuoliluuliitoksissa, ja sen ansiosta lantiorengas on synnytyksessä tarpeeksi joustava ja lapsi mahtuu syntymään sen läpi. Vaikka lantiorengaan löystyminen on tarpeellista synnytyksen sujumiseksi, voi se aiheuttaa kipuja alaselkään ja häpyliitokseen. Alaselän alueella liitoskivut voivat alkaa jo toisella raskauskuukaudella. Relaksiini vaikuttaa myös kohtua kannatteleviin nivelsiteisiin. Kohdusta häpyliitokseen ja lannerangan nikamiin kiinnittyvien nivelsiteiden löystyminen voi aiheuttaa kipua alavatsan alueella ja alaselässä. Relaksiinin vaikutukset heijastuvat koko odottajan kehoon, sillä nivelet saattavat tuntua notkeammilta. (Rautaparta 2010, 14–15.)

### 3.3 Ryhdin ja asentojen muutokset

Raskaus on odottajan keholle kuormittava ja raskauden edetessä myös ryhtiin tulee muutoksia. Kasvavan kohdun vuoksi painopiste siirtyy eteen ja alas ja selkärangan mutkat korostuvat. Erityisesti lannerangan notko suurenee, mutta myös rintarangassa kyfoosi korostuu, jolloin hartiat ja pää työntyvät eteenpäin. Muutokset lähtevät liikkeelle lantiosta, joka muuttaa omaa asentoaan ja pyrkii tasapainottamaan kehoa. Nämä ryhdissä tapahtuvat muutokset vaikuttavat myös lihaksiin; esimerkiksi rintalihakset ja lonkankoukistajat kiristyvät, suorat vatsalihakset venyvät ja pinnalliset selkälihakset lyhentyvät. Vartalon lihakset joutuvatkin työskentelemään normaalia enemmän, jotta mahdollisimman hyvä tasapaino säilyisi, jolloin myös jännitykset selkärangassa ja suurissa nivelissä kasvavat. (Rautaparta 2010, 43; Stenman 2016,



22–23.) Hyvän ryhdin avulla voidaan tehdä tilaa rintakehän alueelle ja vatsan seudulle, jotka käyvät ahtaaksi vauvan kasvaessa. Hyvä ryhti vaikuttaa positiivisesti jopa ruuansulatukseen ja hengitykseen, mikä taas lisää odottajan energiatasoa. (Ahola 2014, 15.) Huono asento, kuten etukumarassa istuminen voi taas päinvastoin lisätä riskiä rintakehän ja hengityksen toimintahäiriöille (Pihlman & Luomala 2016, 133).

Raskaana olevalle suositellaan vasemmalla kyljellä nukkumista, jolloin sikiölle tataan esteetön verenvirtaus (Stenman 2016, 113). Asentoa suositellaan myös sen vuoksi, että selällään makaaminen voi aiheuttaa raskaana olevalle pyörryttävää tai pahaa oloa sekä tiheän pulssin. Oire johtuu siitä, että selinmakuulla kohtu painaa alaonttolaskimoa ja estää veren virtauksen raajoista takaisin sydämeen. Oire helpottuu yleensä välittömästi asentoa vaihtamalla. (Paananen ym. 2015, 163.)

### 3.4 Hengityselimistön muutokset

Raskausaikana myös hengityselimistössä tapahtuu suuria muutoksia, jotta se kykenee huolehtimaan myös sikiön kaasujenvaihdosta odotuksen ajan. Kasvaessaan kohtu nostaa maksaa ja mahalaukkua, jotka taas työntävät palleaa ylöspäin. Nämä muutokset kasvattavat rintakehän läpi- ja ympärystmittaa. Keuhkojen kokonaiskapasiteetti kuitenkin pienenee n. 5 % pallean nousemisen vuoksi. Kertahengitystilavuus kuitenkin kasvaa 30–40 % ja sen nouseminen alkaa jo raskauden alkuvaiheessa. Kertahengityksen kasvun ansiosta myös minuuttitilavuus kasvaa n. 10,5 litraan minuutissa, vaikka hengitystiheys ei juurikaan raskauden aikana muutu. Raskausaikana useimmiten esiintyy hengenahdistusta raskauden ensimmäisellä tai toisella kolmanneksella, jonka syynä pidetään todennäköisesti hengityskeskuksen herkistymistä veren hiilidioksidipaineen muutoksille. Vasta loppuvaiheessa raskautta kohdun kasvu voi lisätä hengenahdistuksen tunnetta. (Paananen 2015, 105.)

### 3.5 Lantio

Lantionpohjanlihaksien tärkeimpinä tehtävinä on tukea lantionpohjan elimiä sekä virtsaputken sulkumekanismia, ja niihin voidaan vaikuttaa lantionpohjan harjoittelulla. Harjoittelu vahvistaa lihaksia, jolloin ne saattavat kestää paremmin venytystä il-

man vaurioita. Harjoittelu lisää myös lihasten reserviä, jolloin vaurio ei välttämättä aiheuta lihaksen toiminnassa niin suurta katoa, että siitä tulisi huomattavia oireita. Lantionpohjan lihaksiston kunto vaikuttaa myös keskivartalon tukeen ja ryhtiin. Raskausaikana kohdun kasvu aiheuttaa vatsaonteloon painetta, hormonit venyttävät lantionpohjaa sekä virtsaputken sulkijalihas löystyy. Näihin voidaan yrittää vaikuttaa raskausaikana tapahtuvalla lantionpohjan harjoittelulla. (Aukee & Tihtonen 2010, 2381–2384; Suomen lantionpohjan fysioterapeutit ry:n www-sivut 2019.)

Raskauden aikana voi esiintyä häpyliitoskipua eli lantion alueella olevaa kipua, joka johtuu raskaushormonien aiheuttamasta löystyneestä häpyliitoksesta. Kipua voi tuntea alavatsalla ja -selässä, reisissä, nivustaipeessa sekä häpyliitos itsessään on yleensä kosketusarka. Loppuvaiheessa raskautta se voi vaikeuttaa myös kävelyä. (Terveyskylän www-sivut 2019.) Suurella osalla raskaana olevista esiintyy myös lumbopelvikaalista kipua raskauden aikana eli kipua, joka esiintyy samanaikaisesti niin alaselässä kuin lantiorenkkaan alueellakin. Kymmenellä prosentilla raskaana olevista kipu on haittaavaa ja se heikentää heidän toimintakykyään ja elämänlaatuaan. Tutkimukset fysioterapian ja fyysisen harjoittelun tehokkuudesta lumbopelvikaaliseen kipuun raskauden aikana ovat ristiriitaisia, mutta harjoittelun ja neuvonnan yhdistelmällä voidaan kuitenkin jonkin verran vähentää kipuja sekä parantaa toimintakykyä. (Karppi 2019, 4.)

## 4 ÄITIYSFYSIOTERAPIA

Äitiysfysioterapia tarkoittaa äidin kokonaisvaltaista huomioimista niin ennaltaehkäisevästä kuntouttavaankin fysioterapiaan. Sen tavoitteena on edistää raskaana olevan tai synnyttäneen naisen terveyttä sekä hyvinvointia. Äitiysfysioterapiassa saatava ohjaus, neuvonta ja kuntoutus pohjautuvat tutkittuun tietoon ja vahvaan kliiniseen kokemukseen. Äitiysfysioterapeutit ovatkin terveydenhuollon ammattilaisia, joilla on osaamista muun muassa raskausajan liikunnasta ja harjoittelusta, synnytykseen valmistautumisesta sekä siitä palautumisesta, suorien vatsalihasten erkauman kuntou-

tuksesta sekä kivun hoidosta ja sen ennaltaehkäisystä raskauden aikana ja sen jälkeen. (Suomen äitiysfysioterapeutit ry:n www-sivut 2019.)

Raskausaikana äitiysfysioterapeuttien rooli on auttaa odottajaa voimaan mahdollisimman hyvin koko raskauden ajan. Odotusaikana apua saa moniin eri tilanteisiin, jotka mahdollisesti askarruttavat tai vaikeuttavat odottajan päivittäistä arkea. Äitiysfysioterapeutit voivatkin neuvoa esimerkiksi turvallisen liikunnan harrastamiseen sekä auttaa valmistamaan kehoa synnytykseen. Myös mahdollisiin odotusaikana ilmaantuviin tuki- ja liikuntaelimestön kiputiloihin voi saada apua äitiysfysioterapeutin vastaanotolta. (Suomen äitiysfysioterapeutit ry:n www-sivut 2019.)

## 5 TAVOITE, TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, vaikuttaako ”Oleellinen odottaja – opas lempeään liikkeeseen” -oppaasta saatava tieto odotusajan fyysiseen hyvinvointiin. Tavoitteena oli saada selville, lisääntykö odotusajan hyvinvointi ja tieto sen merkityksestä oppaasta saatavan tiedon ja harjoitteiden avulla. Tutkimuskysymykseksi muodostui; lisääntykö odottavien äitien fyysinen hyvinvointi oppaan tiedon ja harjoitteiden avulla?

## 6 MENETELMÄT

### 6.1 Opinnäytetyön menetelmät

Tämän opinnäytetyön menetelmänä käytettiin määrällistä kyselytutkimusta. Kyselytutkimuksen avulla yritettiin selvittää oppaan käyttäjien mielipidettä siitä, saivatko he oppaasta uutta tietoa odotusajan hyvinvoinnista ja sen merkityksestä. Kyselytutkimukset ovat useimmiten määrällisiä tutkimuksia ja niiden kanssa käytetään usein hyödyksi myös tilastollisia menetelmiä. Tällöin kysymykset ovat sanallisia, mutta vastaukset esitetään numeerisesti. Sanallisia vastauksia käytetään silloin, kun numee-

risesti ei saada käytännöllistä vastausta. (Vehkalahti 2014, 12–13.) Myös tässä opin- näytetyössä käytettiin määrällistä menetelmää, jolloin kysymykset ja vastaukset oli- vat kyselyssä pääasiassa sanallisia. E-lomakkeen avulla vastauksille annettiin kuiten- kin myös oma numeerinen arvo, jonka avulla pystyttiin myöhemmin tarkastelemaan tuloksia määrällisesti sekä tilastollisesti.

## 6.2 Olennainen odottaja -opas

Opinnäytetyön pohjana ja tutkimuksen kohteena toimi ”Olennainen odottaja – Opas lempeään liikkeeseen odotusaikana” -opas. Opas on julkaistu 2018 ja sen on kirjoit- tanut kaksi naisten fysioterapiaan erikoistunutta fysioterapeuttia, joiden erikoisosaa- minen on äitiysfysioterapian eri osa-alueissa niin odotusaikana kuin synnytyksessä palautumisessakin. Oppaan tekijät ovat äitiysfysioterapiaan erikoistumisen lisäksi molemmat MyFascia-terapeutteja ja PhysioPilates-ohjaajia. Lisäksi he ovat käyneet paljon erilaisia koulutuksia painottuen odottajien ja synnyttäneiden naisten manuaali- seen terapiaan, lantionpohjan fysioterapiaan, vatsalihasten erkauman kuntoutukseen sekä kohtaamaan odottajat ja synnyttäjät kokonaisuutena huomioiden niin fyysiset kuin psyykkisetkin muutokset. Toinen fysioterapeuteista on näiden lisäksi vielä hen- gitys- ja joogaohjaaja sekä doula. (Korkeamäki & Paavilainen 2018, 4; Paavilainen sähköposti 12.4.2019.)

Olennainen odottaja -oppaan tarkoituksena on keskittyä odottajan fyysiseen hyvin- vointiin ottamalla huomioon äidin kehossa tapahtuvat muutokset odotusaikana. Op- paassa olevien yksinkertaisten liikkeiden avulla pyritään vaikuttamaan näihin muu- toksiin, pitämään odottajan keho mahdollisimman tasapainoisena ja valmistamaan sitä synnytykseen. Nämä liikkeet ovat yhdistelmä joogaa, pilatesta sekä faskioihin eli lihaskalvoihin vaikuttavaa liikettä. (Korkeamäki & Paavilainen 2018, 3–4.)

Ennen liikeharjoituksia oppaassa on kerrottu raskausajan muuttuvasta kehosta sekä muutoksien vaikutuksista odottajan kehoon. Sen jälkeen on omat otsikkonsa nukku- miselle, lantionpohjalle sekä hengitykselle. Näiden otsikoiden alta löytyy yleistä tie- toa, mutta myös ohjeita ja harjoitteita lantionpohjalle sekä hengitykselle. Oppaassa olevat liikkeet on jaettu otsikoittain liikkeen alkuasennon perusteella seisten, istuen,

tuolilla istuen, konttaus tai kyynärnojassa, polviseisonnassa, polvien päällä istuen ja kyykyssä tehtäviin harjoitteisiin. Oppaan lopussa on myös ”Kohdistetut liikesarjat” -otsikko jossa on listattu yleisimmät vaivat ja niitä mahdollisesti helpottavat liikkeet. Näihin yleisimpiin vaivoihin on listattu esimerkiksi liitoskivut, närästys, lantionpohjan kivut ja vauvan virhetarjonta eli epäoptimaalinen asento synnytystä ajatellen. (Korkeamäki & Paavilainen 2018, 3–35.)

### 6.3 Kyselylomake

Kyselytutkimuksen avulla pystytään keräämään ja tarkastelemaan tietoa esimerkiksi yhteiskunnallisista ilmiöistä, ihmisten toiminnasta tai asenteista. Kyselytutkimus on mittausvälineenä monipuolinen ja se soveltuu niin mielipiteiden kartoittamiseen kuin palautemittauksiinkin. (Vehkalahti 2014, 11–12.) Menetelmänä kyselytutkimuksessa on omat etunsa ja haittansa. Etuina voidaan pitää laajan tutkimusaineiston keräämistä suhteellisen helposti, koska tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä sekä kysyä monia asioita. Sen avulla voidaan myös säästää tutkijan aikaa ja vaivannäköä, jonka vuoksi sitä voidaan pitää tehokkaana menetelmänä. Kyselytutkimuksessa on myös omat heikkoutensa. Vastaajista ei esimerkiksi tiedä, kuinka vakavasti he ovat suhtautuneet tutkimukseen ja ovatko he vastanneet rehellisesti. Ei myöskään voida tietää ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset samalla tavalla kuin kyselyn laatija on ne tarkoittanut. Joissakin tapauksissa myös kato eli vastaamattomuus voi nousta suureksi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195.)

#### 6.3.1 Kyselylomakkeen laatiminen

Kyselytutkimuksessa tärkein väline on tietysti siinä käytettävä kyselylomake. Lomake on syytä suunnitella huolellisesti, koska se on avainasemassa koko tutkimuksen onnistumisessa. Hyvä kyselylomake on kokonaisuus, jossa kysytään sisällöllisesti oikeita kysymyksiä tilastollisesti mielekkäällä tavalla. (Vehkalahti 2014, 20.) Ennen kuin kyselylomakkeen laadinta voidaan aloittaa, täytyy tutkimuksen tavoite olla täysin selvillä, jotta tutkija tietää, mihin kysymyksiin hän etsii vastauksia. On myös varmistettava, että tutkittava asia pystytään selvittämään kyselylomakkeen kysymysten avulla. (Heikkilä 2014, 45–46.)

Tutkimuslomakkeen laadinta kannattaa suorittaa tietyssä järjestyksessä. Ensimmäisenä nimetään tutkittava asia, jonka jälkeen lähdetään miettimään kyselyn rakennetta sekä itse kysymyksiä. Kysymysten valmistuttua kysely kannattaa aina testata, jonka jälkeen tehdään mahdolliset korjaukset rakenteeseen ja kysymyksiin. (Heikkilä 2014, 45–46.) Jotta tutkimus olisi mahdollisimman onnistunut, tulee jo suunnitteluvaiheessa huomioida lomakkeen ulkoasun selkeys sekä sen kohtuullinen pituus. Esimerkiksi ylipitkä kysely tai sekava ulkonäkö voivat karkottaa potentiaalisen vastaajan. Lomakkeen pituuden vuoksi jokaisen kysymyksen tarpeellisuus harkitaan tarkkaan ja vältetään varmuuden vuoksi kysymistä. Loogisessa järjestyksessä oleviin kysymyksiin on helpompi vastata, jolloin samaa asiaa koskevat kysymykset kannattaa ryhmitellä omiksi kokonaisuuksiksi selkeiden otsikoiden alle sekä sijoittaa kysymykset peräkkäin juoksevaan numerojärjestykseen. Pääsääntöisesti tapana on, että kysymys kysytään kohtuullisen tarkasti, jolloin analyysivaiheessa liian tarkkaa tietoa voidaan tiivistää. Liian karkeasti kysyttyä kysymystä ei voida enää myöhemmin tarkentaa. (Heikkilä 2014, 46–47; KvantiMOTV:n www-sivut 2010.) Yleisellä tasolla kysytyihin kysymyksiin sisältyy myös enemmän tulkinnan mahdollisuuksia kuin tarkasti kysytyihin kysymyksiin. Muita kysymyksiä suunnitellessa huomioon otettavia asioita ovat muun muassa lyhyiden kysymysten suosiminen sekä kaksoismerkitysten välttäminen. (Hirsjärvi ym. 2009, 202.) Kyselylomakkeiden laatimisessa perinteenä on kysyä asioita niin negatiivisen kuin positiivisenkin kautta. Tilastollisesti asialla ei juurikaan ole merkitystä, mutta tulosten tulkintaa helpottaa se, että kysymykset on kysytty saman suuntaisesti. (Vehkalahti 2014, 65.)

Strukturoidussa kysymyksissä eli suljetuissa kysymyksissä vastaajalle annetaan valmiiksi vastausvaihtoehdot. Niitä käytetään silloin, kun tiedetään etukäteen selvästi rajatut vaihtoehdot ja niitä ei ole liikaa. Suljetuissa kysymyksissä kaikille vastaajille tulee löytyä sopiva vaihtoehto ja niiden tulee olla toistensa poissulkevia. Tällaisten kysymysten etuna on nopea vastaaminen sekä tulosten helppo käsittely, mutta haittoina harkitsematon vastaaminen, jonkin vaihtoehdon puuttuminen sekä luokittelun mahdollinen epäonnistuminen, jota on jälkikäteen vaikea korjata. (Heikkilä 2014, 49.)

Mielipidettä mittaavissa kyselytutkimuksissa käytetään usein väittämämuotoisia kysymyksiä, joiden vastausvaihtoehdot perustuvat valmiiksi asetettuun asteikkoon. Tällöin vastaaja valitsee, kuinka paljon hän on väittämän kanssa samaa tai eri mieltä. Yleisimmät käytetyt asenneasteikot ovat Likertin asteikko ja Osgoodin asteikko. Likertin asteikko voi olla 4–9-portainen, jonka vastausvaihtoehdot muodostavat joko nousevan tai laskevan skaalan niin, että toisessa ääripäässä on yleensä ”täysin samaa mieltä” ja toisessa ääripäässä ”täysin eri mieltä” oleva vaihtoehto. Osgoodin asteikossa vastausasteikko voi olla 5–7 portainen, jolloin numerot 1–5 ovat janan ääripäiden välissä. Ääripäissä ovat vastakkaiset adjektiivit esimerkiksi miellyttävä ja epämiellyttävä. (Heikkilä 2014, 51–52; Hirsjärvi ym. 2009, 200.)

### 6.3.2 Likertin asteikko

Likertin asteikossa tärkeintä on, että vastausasteikko muodostaa selvän jatkumon ääripäästä toiseen sekä sisältää neutraalin vaihtoehdon, esimerkiksi ”ei samaa eikä eri mieltä”, asteikon keskikohdassa. Tilanteissa, joissa voidaan olla varmoja, että vastaajat ottavat kantaa, voidaan neutraali vaihtoehto jättää kokonaan pois. Pääsääntöisesti se olisi kuitenkin hyvä olla, koska ilman sitä vastaaja voi helposti jättää kokonaan vastaamatta. Neutraali vastaus on kuitenkin parempi, kun ei vastausta ollenkaan. ”En osaa sanoa” -vastausvaihtoehto (eos) ei kuulu neutraaleihin vastausvaihtoehtoihin, koska se rikkoo mittauksen jatkumon ja vastauksista saadut analyysit ja johtopäätökset ovat silloin epämääräisiä. Eos saattaa myös olla vastaajille liian houkutteleva vastausvaihtoehto, joten sen pois jättämistä voidaan harkita ja pakottaa vastaaja ottamaan kantaa. Jos sen kuitenkin haluaa sisällyttää vastausvaihtoehtoihin, tulee se tällöin muistaa erottaa varsinaisesta asteikosta. (Heikkilä 2014, 52; Vehkalahti 2014, 35–36.)

Likertin asteikossa käytettävien vastausvaihtoehtojen järjestys saattaa kertoa vastaajalle tutkijan tekemiä oletuksia toivotuista vastauksista. Vastaajilla on yleensä taipumus valita sellainen vaihtoehto, jonka he olettavat olevan suotava vastaus. Lomakkeen selkeyden vuoksi on kuitenkin parempi pitää kiinni samasta järjestyksestä, ettei vastaaja turhaudu, kun hän joka kysymyksen kohdalla joutuu selvittämään, miten väitteeseen vastataan. (Hirsjärvi ym. 2009, 203; Vehkalahti 2014, 38.)

### 6.3.3 Validiteetti ja reliabiliteetti

Mittarin validiteetti ilmaisee sitä, kuinka pätevästi sillä on onnistuttu mittaamaan juuri sitä asiaa, mitä alun perin oltiin mittaamassa. Onnistunein tilanne olisi se, että mittarin muuttajat mittaisivat täsmälleen sitä, mitä oli tarkoitus. Mittarin hyvä validiteetti onkin suoraan riippuvainen tutkimuksen kokonaisvaliditeetista. Validiteettia voivat heikentää erilaiset virhetilanteet, näissä esimerkiksi mittarin muuttuja ja käsite eivät kohtaa kuin osittain tai muuttuja on joko rajoittuneempi tai laajempi kuin käsite. (Holopainen & Pulkkinen 2012, 16; KvantiMOTV:n www-sivut 2008.)

Reliabiliteettia voidaan kuvailla sanoilla luotettavuus ja käyttövarmuus eli mittarin kykyä tuottaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Mittaria voidaan pitää täysin reliabelina, jos siihen eivät vaikuta satunnaisvirheet tai olosuhteet. Mittauksen reliabiliteettia voidaan siis pitää suurena, jos eri mittauskerroilla saadaan samanlaisia tuloksia joko samasta tai samanlaisesta aineistosta. (Holopainen & Pulkkinen 2012, 17; KvantiMOTV:n www-sivut 2008.)

### 6.4 Opinnäytetyön kyselylomakkeen laatiminen

Lomakkeen (Liite 1) suunnittelu aloitettiin käytännössä nollassa, koska tällaiseen kyselyyn ei sopivaa lomakepohjaa löytynyt. Lomaketta lähdettiin suunnittelemaan lähdemateriaalin perusteella ja sen avulla pyrittiin luomaan mahdollisimman toimiva ja selkeä lomake. Kysymysten suunnittelu aloitettiin tutustumalla oppaan sisältöön tarkemmin sekä hahmottelemalla mahdollisia kysymyksiä yhdessä tilaajan kanssa. Tärkeintä oli, että lomakkeeseen tulisi olennaisimmat asiat, mutta samalla pysyttäisiin opinnäytetyön tarkoituksessa ja tavoitteessa. Alustavien kysymysvaihtoehtojen jälkeen kyselyä lähdettiin hahmottelemaan E-lomakkeelle. Lomakkeen kysymykset aloitettiin yksinkertaisilla kysymyksillä, jotka olivat ”esitiedot” -otsikon alla. Niissä kysyttiin vastaajan ikää, monesko raskaus tällä hetkellä oli menossa, raskausviikojen määrää harjoittelun alussa ja vastaushetkellä sekä kuinka monta viikkoa ja montako kertaa viikossa vastaaja harjoitteli oppaan kanssa. Yllämainitut kysymykset esitettiin suljettuina kysymyksinä eli vastausvaihtoehdot annettiin valmiiksi, pois lukien ikä, joka esitettiin avoimena kysymyksenä. Vaihtoehdot annettiin valmiiksi, jotta tulosten analysointi olisi myöhemmin helpompaa ja myös sen vuoksi, koska vastaus-



vaihtoehtojen skaalat olivat tiedossa, esimerkkinä osallistujien raskausviikot. Lomakkeen alussa oli myös kysymyksiä siitä, kävikö vastaaja odotusaikaan perehtyneen ammattilaisen vastaanotolla, onko hän yleisesti saanut omasta mielestään tarpeeksi tietoa odotusajan fyysisistä muutoksista ja onko hän tietoa omatoimisesti etsinyt ja löytänyt. Näissä vastausvaihtoehtona oli kyllä tai ei sekä ensimmäisessä myös tarkentava vastauslaatikko kertomaan, millaisella ammattilaisella vastaaja mahdollisesti kävi. Kaikki ”esitiedot” -otsikon alla olevat kysymykset valittiin sen perusteella, että niistä pystyttäisiin tekemään tulosten analysointivaiheessa erilaisia jakaumia sekä vertailemaan niitä myöhemmin lomakkeessa tulevien tarkempien kysymysten kanssa.

Esitietojen jälkeen lomakkeeseen suunniteltiin opasta yleisesti koskevia kysymyksiä ”Olennainen odottaja opas” -otsikon alle. Kysymyksissä kysyttiin, onko oppaasta saanut uutta tietoa, onko oppaan kokenut hyödylliseksi sekä onko tiedolla ollut vaikutusta odotusajan fyysiseen hyvinvointiin. Näissä kysymyksissä vastausvaihtoehtona käytettiin Likertin asteikkoa ja kysymykset muotoiltiin väittämämuotoon. Vastausvaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, ei samaa eikä eri mieltä, osittain eri mieltä, täysin eri mieltä. Vastausvaihtoehtojen järjestys pysyi samana koko kyselyn ajan, eikä sitä välillä käännetty. Otsikon alle lisättiin myös kolme muuta kysymystä, joista ensimmäisessä kysyttiin, mitkä oppaassa olevat harjoitukset vastaajan mielestä lisäsivät odotusajan hyvinvointia. Vastausvaihtoehtoina olivat oppaassa olevien harjoitusten pääotsikot, esimerkkinä hengitysharjoitukset ja kyykyssä tehtävät harjoitukset. Yhdeksi vastausvaihtoehdoksi asetettiin, ettei mikään harjoitus lisännyt odotusajan hyvinvointia. Seuraavassa kysymyksessä kysyttiin, onko vastaajalla ollut odotusaikana jotain ongelmia ja seuraavassa, saiko niihin apua oppaan avulla. Vastausvaihtoehtoina olivat muun muassa närästys ja liitoskivut. Molemmissa kysymyksissä otettiin huomioon myös se, ettei vastaajalla välttämättä ole mitään ongelmia tai hän ei saanut niihin apua. Vastausvaihtoehdot valikoitiin sen perusteella, mihin oppaan avulla mahdollisesti pystytään vaikuttamaan. Ongelmiin myös löytyy oppaasta omat kohdistetut liikesarjat. Näiden kysymysten jälkeen oli vielä avoin kysymys, johon vastaaja sai kertoa mahdollisia muita asioita, joihin oli mahdollisesti kokenut saaneensa apua oppaan avulla.

Viimeinen väliotsikko kyselyssä oli tiedon ja hyvinvoinnin lisääntyminen, eli niin sanotusti varsinaiset tutkimukseen vastaavat kysymykset. Koska tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää oppaasta saatavan tiedon vaikutusta odotusajan fyysiseen hyvinvointiin sekä tavoitteena saada selville lisääntykö fyysinen hyvinvointi ja tietosen merkityksestä, tuli molempia asioita, tiedon sekä hyvinvoinnin lisääntymistä, selvittää omilla kysymyksillään. Kysymykset valikoituivat sen perusteella, mitä aiheita oppaassa käsitellään sekä niistä, jotka mahdollisesti voisivat vaikuttaa koettuun fyysiseen hyvinvointiin.

Tiedon ja hyvinvoinnin lisääntymistä selvittävien kysymysten teemoina olivat ryhti, äidin asentojen vaikutus vauvan asentoon, lantionpohja ja hengitys. Kysymysparista kysyttiin ensimmäisenä, oliko vastaaja saanut uutta tietoa kyseisen aiheen merkityksestä odotusaikana, ja toisena oliko tieto vaikuttanut fyysiseen hyvinvointiin. Lisäkysymyksinä lantionpohjan ja hengityksen kohdalla oli, oliko ollut jotain ongelmia näissä osa-alueissa, joissa vastausvaihtoehtoina oli ”kyllä” tai ”ei” sekä jatkokysymyksenä, saiko niihin oppaan avulla apua, jossa vastausvaihtoehdot olivat taas Likertin asteikon mukaisia.

Kyselyn valmistuttua se pilotoitiin viidellä henkilöllä, joille opas tai aihe oli jotenkin tuttu, mutta jotka eivät olleet kohderyhmää. Heidän kommenttiansa perusteella tehtyjen korjausten jälkeen kyselylomake hyväksytettiin vielä tilaajalla. Korjaukset olivat pääasiassa kieliopillisia tai kyselyn ulkonäköön liittyviä, mutta myös muutama kysymykseen kaivattiin hieman tarkennusta. Pilotoinnissa tuli myös ilmi, että osa kysymyksistä ei näy kokonaan ruudulla, vaan näyttöä piti siirtää sivusuuntaan, joka mahdollisesti ärsyttää vastaajaa. Joissain kohdissa myös vastausvaihtoehdot rivittyivät huonosti. Ongelmat kuitenkin vaihtelivat sen mukaan, millä laitteella kyselyä katsoi, joten niitä oli mahdotonta korjata täysin. Lopulliseen lomakkeeseen tuli yhteensä 30 kysymystä.

### 6.5 Kyselyn toteutus

Tutkimus toteutettiin aikavälillä 24.5.–14.8.2019 ja itse kysely 26.7.–14.8.2019. Toukokuun lopussa yhteistyökumppani laittoi Facebook-sivulleen ilmoituksen opin-

näytetyöhön osallistumisesta ja ilmoittautumisohjeista. Facebookissa julkaistiin ilmoitus, jossa kerrottiin, että on mahdollista saada ilmainen Olennainen odottaja -e-kirja osallistumalla opinnäytetyöhön sekä sitoutumalla toteuttamaan oppaan liikepankkia 2–3 kertaa viikossa sekä vastaamaan kyselyyn odotusajan lopussa tai synnytyksen jälkeen. Ilmoituksessa oli lisäksi myös opinnäytetyön tekijän sähköpostiosoitte, johon halukkaat saivat ilmoittautua. Ilmoittautuneet saivat sähköpostiin pienen infon opinnäytetyön tarkoituksesta sekä ohjeet ilmaisen e-kirjan lunastamiseen.

Neljän päivän aikana ilmoittautuneita tuli yhteensä 32 kappaletta ja lisäksi yhteistyökumppanin asiakkaista osallistujia tuli kolme kappaletta. Yhteensä ilmoittautuneita oli 35, mutta kahden osallistujan ilmoittautuminen jouduttiin hylkäämään, koska raskaus oli vasta niin alkutekijöissä. Lopullinen osallistujamäärä oli siis 33. Tarkoituksena oli, että odottaja vastaa kyselyyn mahdollisimman lähellä synnytystä, joten kysely piti ajoittaa sen mukaan. Kysely avattiin lopulta yhdeksän viikkoa ilmoittautumisen jälkeen, eli ilmoittautumishetkellä raskausviikolla 30 olleet lähentelivät jo täysiaikaisuutta.

Kysely laadittiin ja toteutettiin E-lomakkeen avulla ja lopuksi tulokset analysoitiin Tixel-ohjelmalla. Tutkimuksen kohdehenkilöinä oli odottavat äidit, jotka olivat raskausviikolla 20–30. Muita rajoituksia kohdehenkilöiden mukaanottoon ei tehty, esimerkiksi aikaisempien raskauksien määrällä tai äidin iällä ei ollut väliä. Asiakkaat saivat myös käydä tutkimuksen aikana fysioterapiassa, mutta tämä asia otettiin kyselyssä huomioon.

Valmis kysely lähetettiin ilmoittautuneiden sähköpostiin yhdeksän viikon harjoittelun jälkeen. Tarkoituksena oli lähettää kutsu ja saatekirje E-lomakkeen avulla, mutta testausvaiheessa tuli ilmi, että sen kautta lähetetty kutsu tulee sähköpostiin epäselvän näköisenä, ilmeisesti E-lomakkeella olevan ongelman takia, eikä se houkuttele vastaajaa lukemaan saatekirjettä ja ohjetta huolellisesti. Ratkaisuna kutsu ja saatekirje lähetettiin lopulta kaikille ilmoittautuneilla manuaalisesti sähköpostilla ja E-lomakkeen kautta ainoastaan henkilökohtaiset tunnukset lomakkeelle.

Kyselyyn vastanneiden määrää seurattiin E-lomakkeella, jolloin vielä kyselyyn vastaamattomille pystyttiin lähettämään muistutusviesti vastaamisesta. E-lomakkeen

avulla ei pystynyt selvittämään, kuka osallistujista ei ole vastannut kyselyyn, vaan se näytti pelkästään vastaamattomien lukumäärän. Sillä ei pystynyt myöskään tarkastelemaan yksittäisten osallistujien vastauksia, jolloin kaikki vastaajat pystyivät vastaamaan anonyymisti. Kyselystä saatavat tulokset syötettiin Excel-pohjaiseen Tixel-ohjelmaan, jonka avulla kyselystä saatavat tulokset analysoitiin ja muutettiin tutkimuksen tuloksiksi.

Kyselylomake aukesi vastaajille 26.7.2019 ja vastausaikaa annettiin 11.8.2019 asti. Ensimmäinen muistutusviesti vastaamisesta lähetettiin 6.8.2019 ja toinen 10.8.2019. Vastausaikaa myös pidennettiin kahdella päivällä, koska yksi vastaaja otti yhteyttä ja kertoi, ettei hän ehtisi vastata kyselyyn kuin vasta vastausajan päättymisen jälkeen. Muistutusviesteissä ongelmaksi tuli jo aikaisemmin mainittu epäselvä sähköpostiviesti, mutta tässä vaiheessa ei enää ollut tiedossa, kuka ilmoittautuneista on vastannut, joten muistutusviestien saatekirje oli laitettava E-lomakkeen kautta.

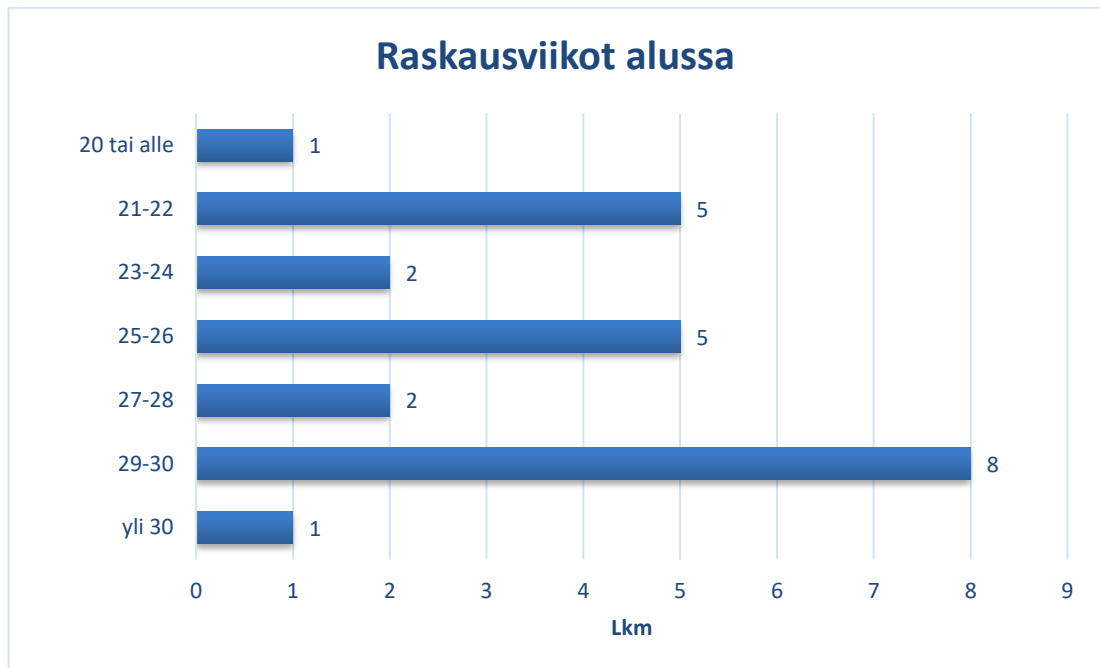
## 7 TULOKSET

### 7.1 Vastaajia koskevat kysymykset

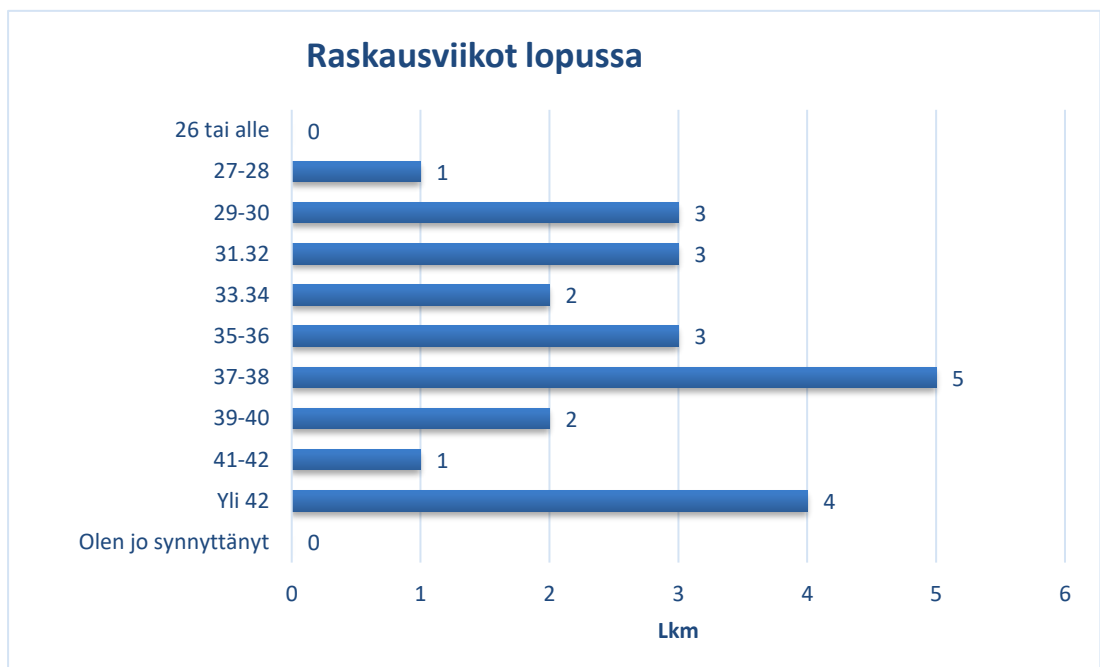
Lopullinen kyselyn vastaajamäärä oli 24 vastaajaa 33 ilmoittautuneista eli 9 ilmoittautuneesta jätti lopulta vastaamatta. Vastausprosentti on tällöin 72,7 % ja kato 27,3 %. Nuorin vastaajista oli 24-vuotias ja vanhin 39-vuotias, vastaajien keski-ikä oli 31 vuotta. Suurimmalla osalla vastaajista, tarkemmin sanottuna puolella, oli toinen raskaus ja toiseksi eniten oli ensimmäistä kertaa raskaana olevia. Kolme vastaajista oli raskaana kolmatta kertaa ja yksi vastaaja neljättä kertaa.

Seuraavissa kaavioissa on esitetty raskausviikot, jolloin vastaajat ovat aloittaneet harjoittelun oppaan kanssa (kaavio 1) sekä viikot sillä hetkellä, kun he vastasivat kyselyyn (kaavio 2). Kaaviosta yksi voitiin huomata, että eniten vastaajia on lukumäärällisesti ollut harjoittelun alussa raskausviikoilla 29 – 30 (n=8). Raskausviikolla 20 tai sen alle sekä yli viikolla 30 on ollut molemmissa yksi vastaaja. Kaaviossa kaksi voitiin huomata, että kyselyn vastaamisen aikaan eniten vastaajia lukumäärällisesti

on ollut raskausviikoilla 37–38 (n=5). Viikon 40 ylittäneitä oli toiseksi eniten (n=4). Vastauksien välissä pitäisi olla aikaa 9-11 viikkoa, jos vastaajat ottivat oppaan käyttöön heti ilmoittautumisen jälkeen.

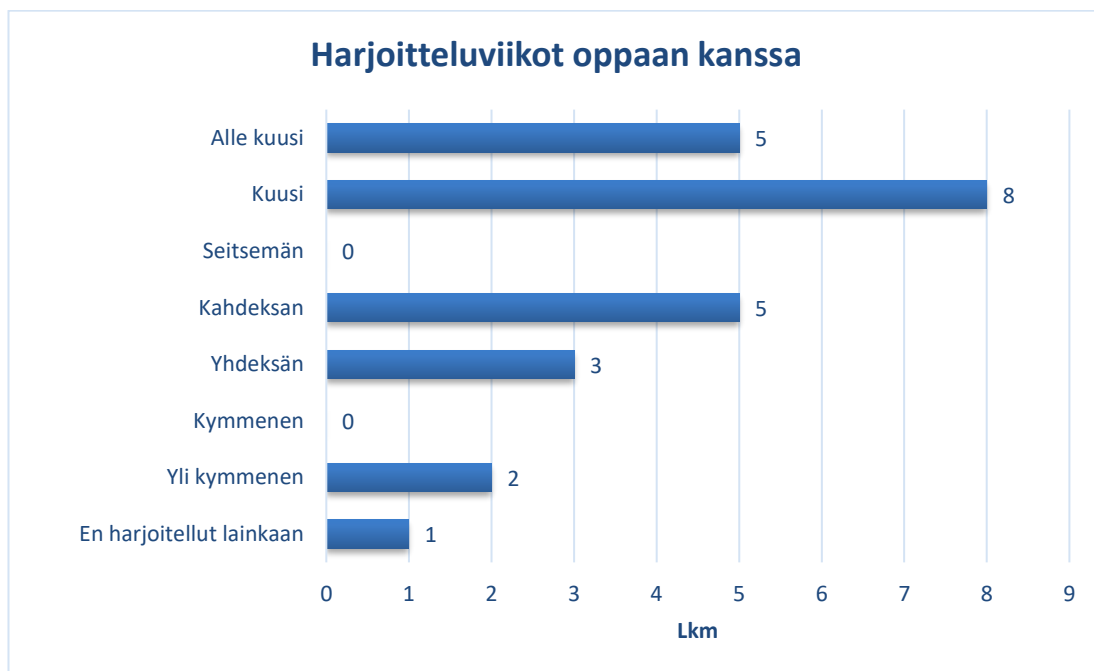


Kaavio 1. Raskausviikot kuvattuna pystyrivillä, kun vastaaja ottanut oppaan käyttöön. Vaakarivillä vastauksien lukumäärä.

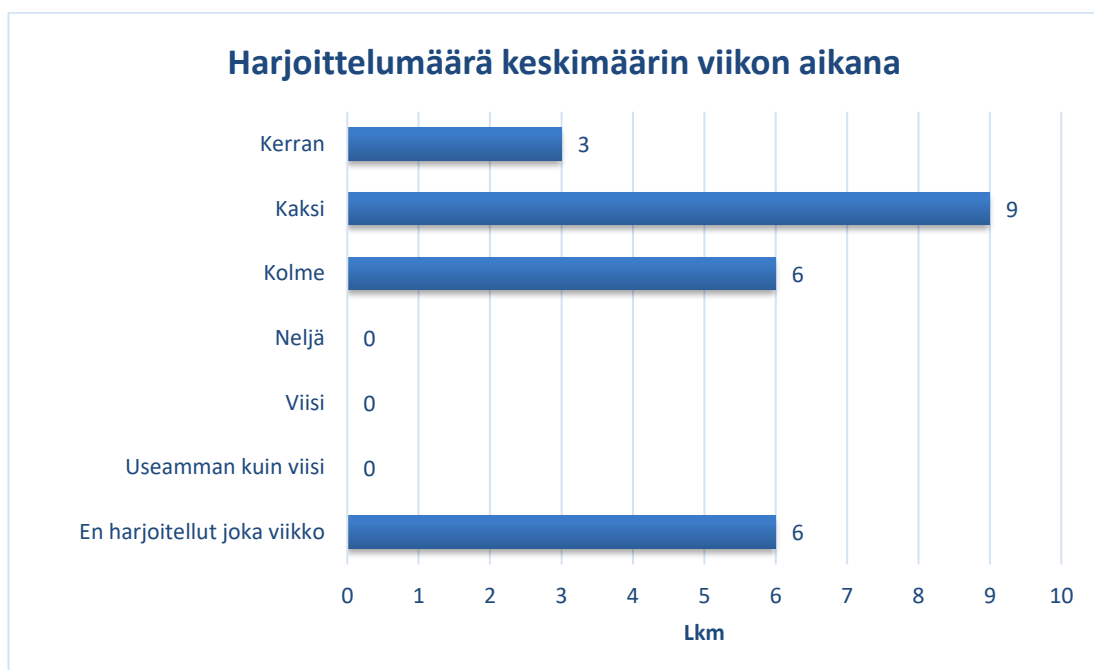


Kaavio 2. Pystyrivillä raskausviikot kyselyyn vastaamisen hetkellä ja vaakarivillä lukumäärällisesti vastauksien määrä

Vastaajista lukumäärällisesti suurin osa (n=8) kertoi harjoitelleensa kuusi viikkoa oppaan kanssa, toiseksi eniten (n=5) vastauksia sai alle kuusi viikkoa sekä kahdeksan viikkoa. Vain yksi vastaaja ei ollut harjoitellut oppaan kanssa lainkaan. Yhden viikon aikana suosituin harjoittelukertojen määrä oli kaksi kertaa (n=9) ja kuusi vastaajaa myös kertoi, ettei harjoitellut joka viikko. Alla olevissa kaavioissa on havainnollistettu harjoitteluviikot oppaan kanssa (kaavio 3) sekä harjoittelukertojen määrä viikossa (kaavio 4).



Kaavio 3. Pystyrivillä kuvattu harjoitteluviikot ja vaakarivillä lukumäärällisesti vastauksien määrä



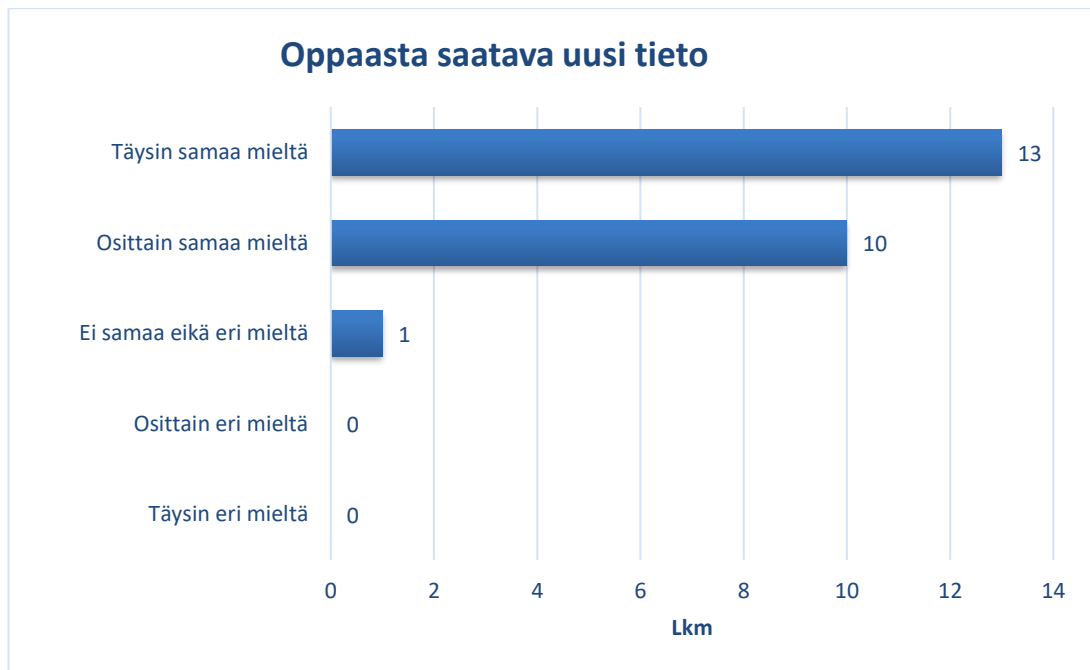
Kaavio 4. Pystyivillä kuvattu harjoittelukerrat viikon aikana sekä vaakarivillä vastausten jakautuminen lukumäärällisesti.

Vastaajista 25 % kävi tutkimuksen aikana jonkun odotusaikaan perehtyneen ammattilaisen vastaanotolla. Eniten vastaajat olivat käyneet äitiysfysioterapeutin vastaanotolla, mutta vastauksissa nousivat esiin myös akupunktio, äitiysosteopaatti, kätilö sekä doula.

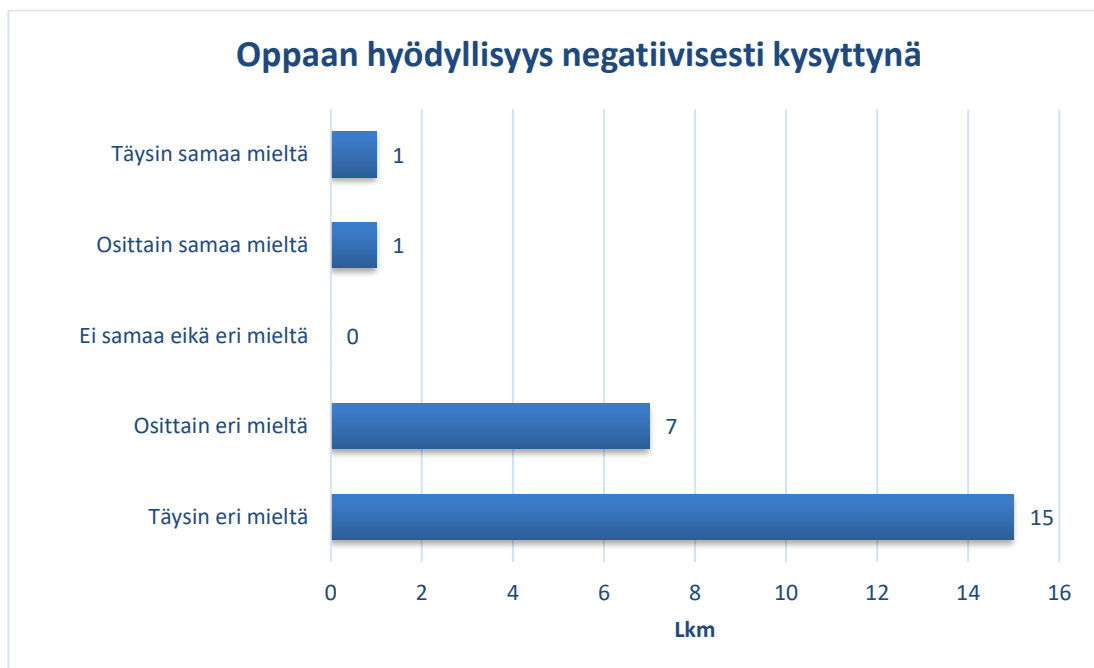
Seuraavaksi lomakkeessa kysyttiin, onko vastaaja saanut mielestään yleisesti tarpeeksi tietoa odotusajan fyysisistä muutoksista, johon 75 % vastasi kyllä ja 25 % ei. Edellä mainittu kysymys ja kaksi seuraavaa eivät liittyneet oppaaseen vaan ylipääntään esimerkiksi neuvolasta tai internetistä saatavaan tietoon. Kyselyssä selvitettiin myös, ovatko vastaajat hakeneet ja löytäneet itsenäisesti tietoa odotusajan fyysisistä muutoksista. 24 vastaajasta 23 oli hakenut itsenäisesti tietoa ja näistä 22 oli löytänyt haluamansa tiedon. Toisin sanoen yksi vastaaja ei ollut hakenut tietoa lainkaan ja yksi ei ollut löytänyt haluamaansa tietoa.

## 7.2 Opasta koskevat kysymykset

Loput lomakkeen kysymyksistä koskivat opasta ja siitä saatavaa tietoa. Alussa oli opasta yleisesti koskevia kysymyksiä, kuten saiko oppaasta uutta tietoa, negatiiviseen suuntaan käännetty oppaan hyödyllisyys sekä lisäsikö oppaan tieto fyysisistä hyvinvointia. Vastaajat olivat pääasiassa olleet joko täysin samaa mieltä tai osittain samaa mieltä sekä negatiivisessa kysymyksessä täysin eri mieltä. Eli suurin osa on saanut oppaasta uutta tietoa, kokenut sen hyödylliseksi ja kokenut myös, että oppaasta saatava tieto on lisännyt heidän fyysisistä hyvinvointiaan. Vastaajien vastausten jakautumista yllä mainittuihin kysymyksiin voidaan tarkastella seuraavilla kaavioilla (Kaaviot 5, 6 ja 7).

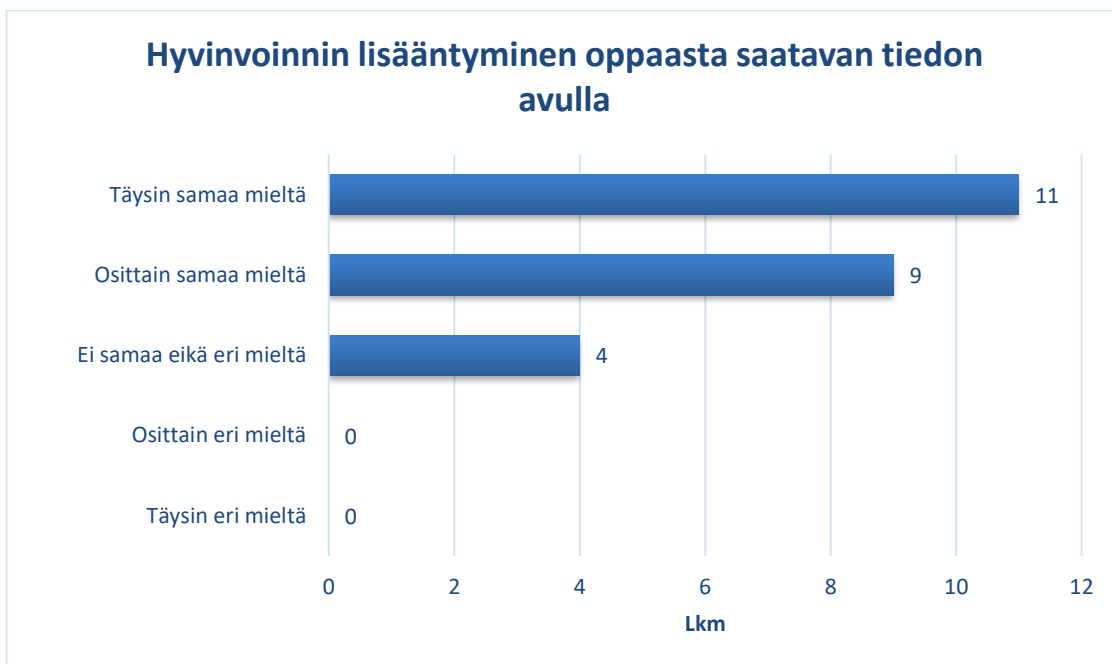


Kaavio 5. Vastauksien jakautuminen lukumäärällisesti esitetty vaakarivillä.



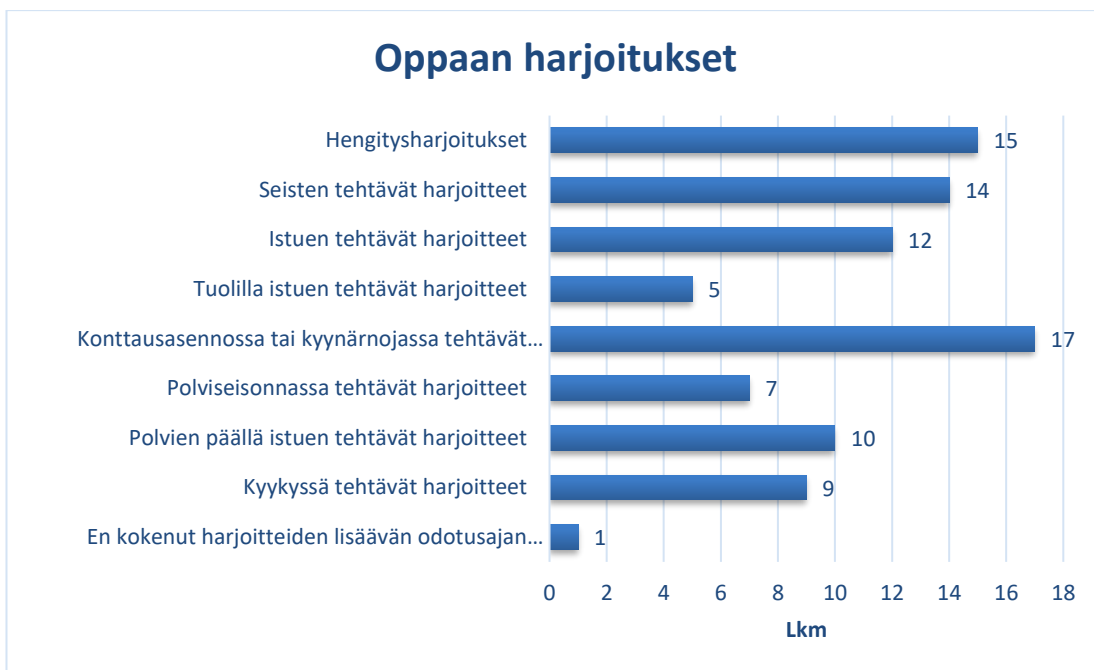
Kaavio 6. Vaakarivillä esitetty lukumäärällisesti vastausmäärät.





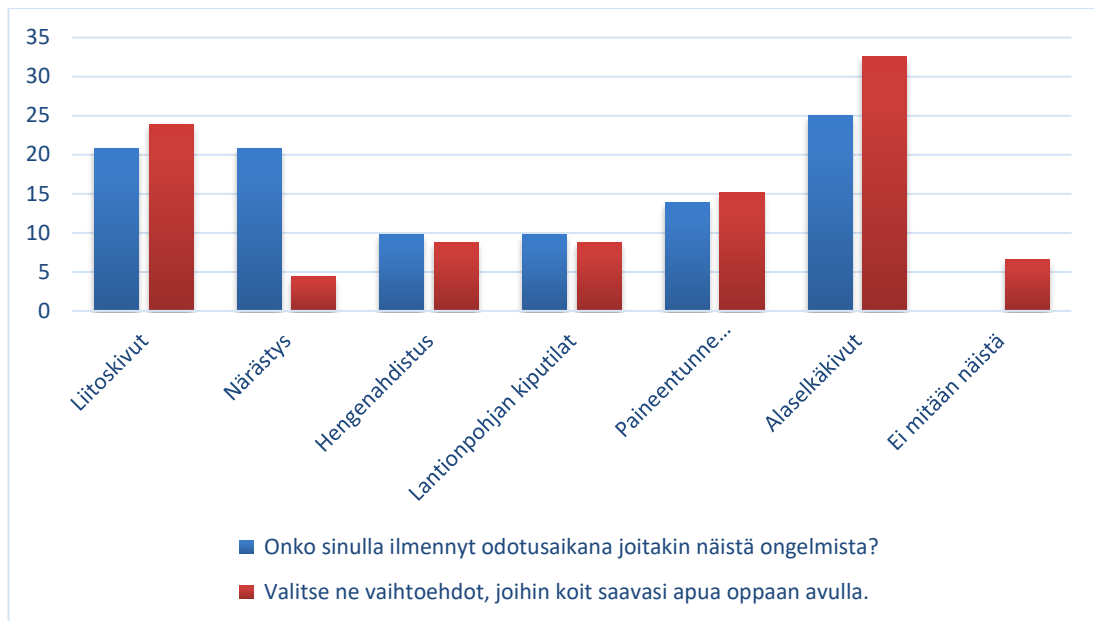
Kaavio 7. Pystyrivillä esitetty vastausvaihtoehdot ja vaakarivillä vastauksien lukumäärä

Alla olevasta kaaviosta (kaavio 8) voitiin tarkastella, lisäsivätkö oppaassa olevat harjoitukset vastaajien fyysistä hyvinvointia. Ainoastaan yksi vastaaja oli sitä mieltä, etteivät oppaassa olevat harjoitteet lisänneet hänen fyysistä hyvinvointiaan. Eniten vastauksia lukumäärällisesti saaneet harjoitukset ovat konttaus- ja kyynärnojassa tehtävät harjoitteet sekä hengitysharjoitukset, kun taas tuolilla istuen tehtävät harjoitukset lisäsivät vastaajien mielestä vähiten odotusajan fyysistä hyvinvointia.



Kaavio 8. Pystyriivillä kuvattu oppaan harjoitteet ja vaakarivillä vastausten jakautuminen lukumäärällisesti niiden välillä.

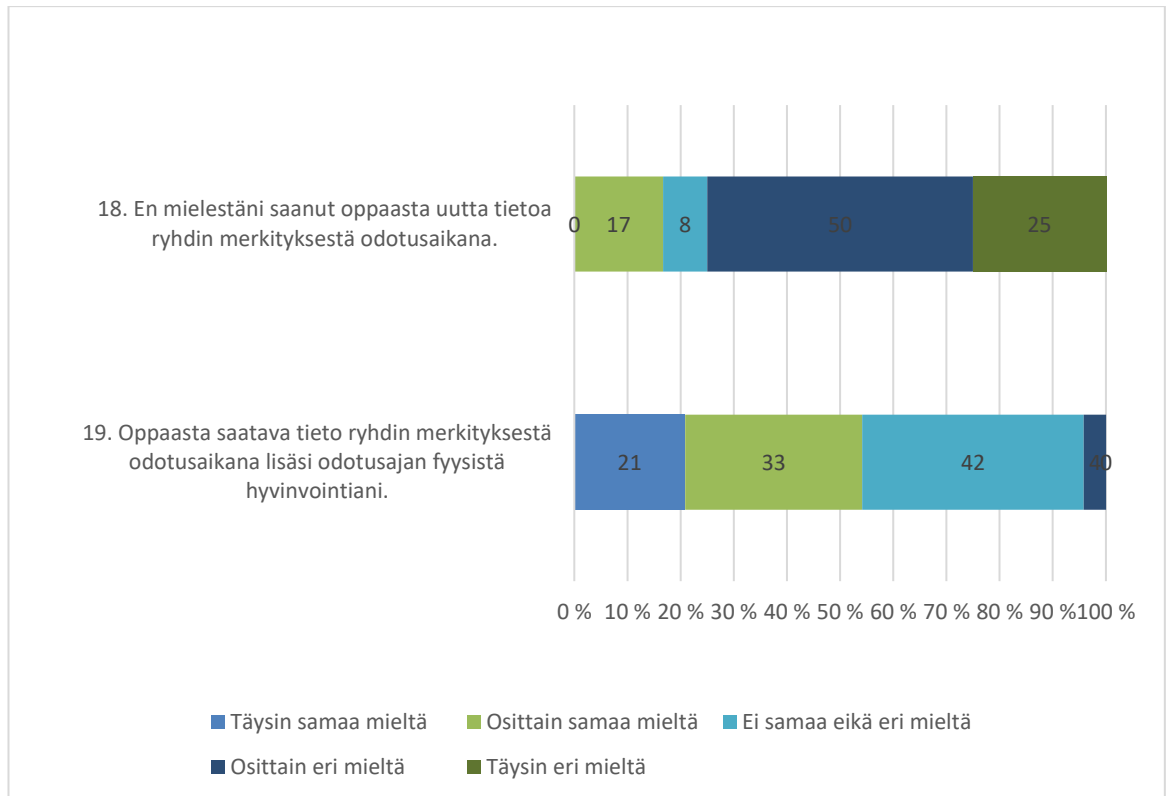
Kaksi seuraavaa kysymystä keskittyivät odotusaikana mahdollisesti esiintyneisiin ongelmiin kuten liitoskipuihin tai närästykseen, sekä siihen, oliko niihin saanut apua oppaan avulla. Vastauksista voidaan todeta, että kaikilla vastaajilla on ollut jonkinlaisia ongelmia odotuksen aikana ja osa on niihin saanut myös apua. Eniten apua vastaajat olivat saaneet alaselkäkipuihin sekä liitoskipuihin. Vähiten taas närästyksen. Seitsemän vastaajaa ei ollut mielestään saanut oppaasta apua mihinkään kysymyksessä mainituista ongelmista. Kaaviossa 9 on havainnollistettu ongelmien ja avun saannin suhdetta.



Kaavio 9. Kaaviossa pystyrivillä kuvattu lukumäärällisesti vastauksien jakautuminen ja vaakarivillä raskausaikana esiintyvät ongelmat.

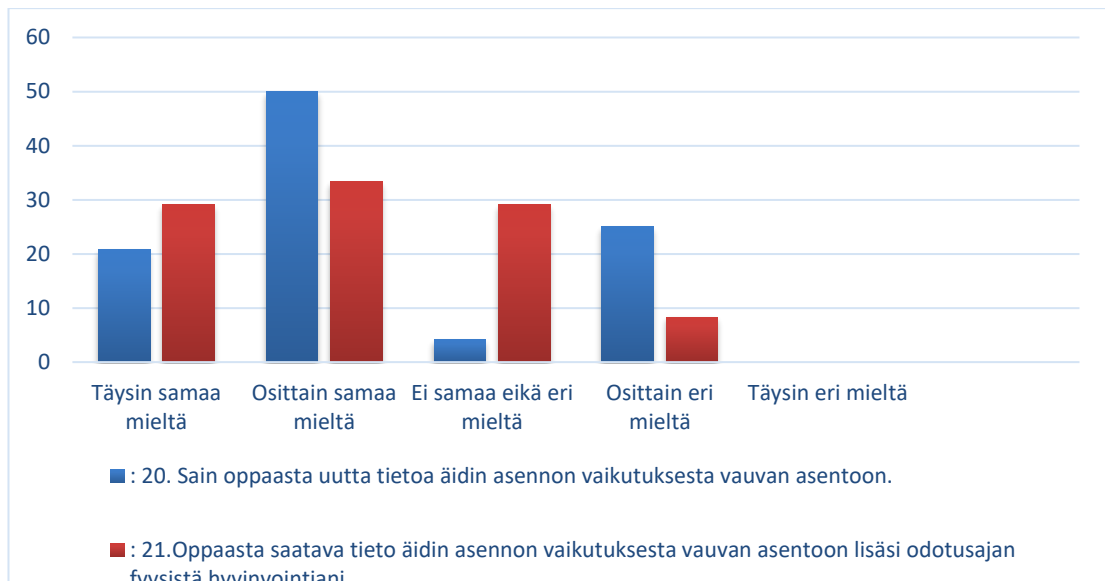
Lomakkeessa oli myös avoin kysymys, johon sai kirjoittaa mahdollisia muita asioita, joihin oli saanut oppaasta apua. Vastaajat olivat saaneet apua muun muassa liikkumiseen, rintarangan jäykkyyteen ja rauhoittumiseen. Muita vastauksia olivat notkeus, turvotuksen väheneminen, SI-nivelen kipujen helpottuminen sekä kokonaisvaltaisen raskausajan hyvinvoinnin parantuminen.

Kyselylomakkeen loppupään kysymykset alkoivat kysymyksillä ryhdistä. Ensimmäinen oli negatiivisesti muotoiltu kysymys siitä, saiko vastaaja oppaasta uutta tietoa ryhdin merkityksestä odotusaikana. Tätä seurasi jatkokysymys, lisäkö mahdollinen tieto odotusajan fyysistä hyvinvointia. Tuloksista voitiin päätellä, että suurin osa oli saanut ainakin jonkin verran tietoa ryhdin merkityksestä, mutta tiedon siirtyminen fyysiseen hyvinvointiin ei ollut niin selkeää. Tosin vain yksi vastaaja on ollut osittain eri mieltä väitteen kanssa ja loput joko täysin tai osittain samaa mieltä. Kaaviossa 10 on esitetty prosentuaalisesti vastauksien jakautuminen eri vastausvaihtoehtojen välille.



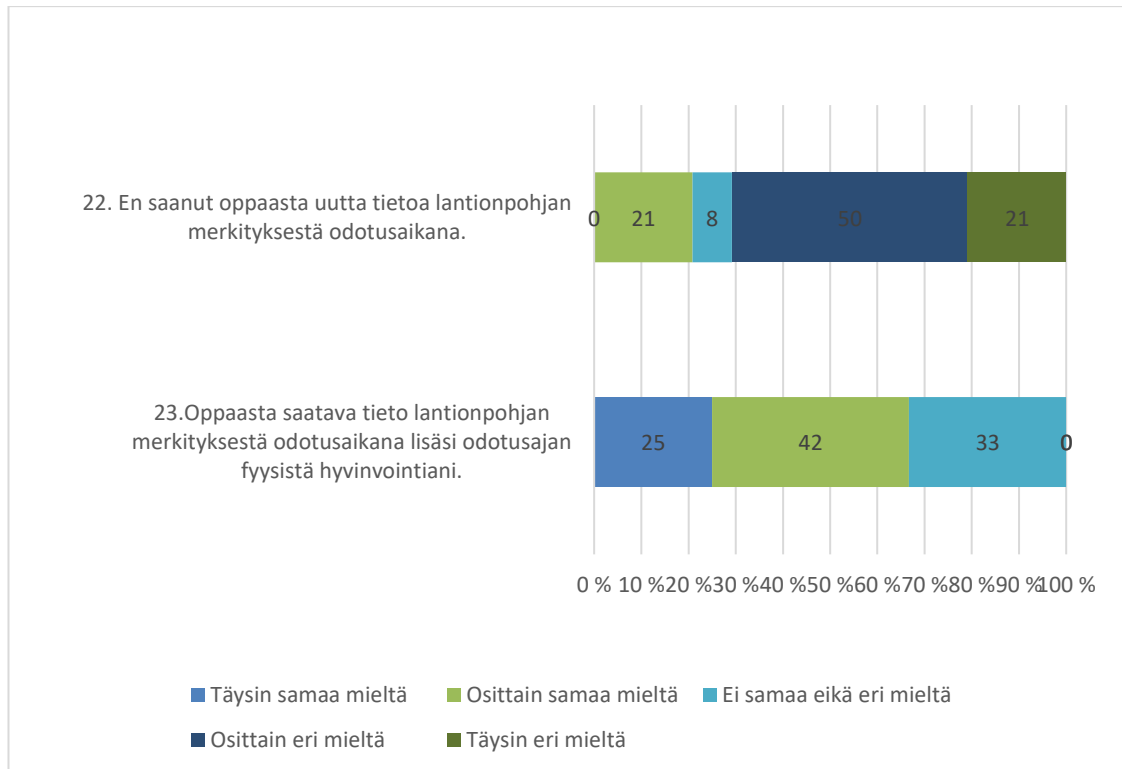
Kaavio 10. Vastausten jakautuminen prosentuaalisesti koskien tietoa ryhdin merkityksestä ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin.

Seuraavassa kysymysparissa käsiteltiin äidin asennon vaikutusta vauvan asentoon. Tulokset olivat hieman ristiriitaisia, koska fyysinen hyvinvointi oli lisääntynyt ”täysin samaa mieltä” -vastauksessa enemmän kuin itse tieto. Myös ”osittain eri mieltä” -vastaukset olivat vähentyneet ensimmäiseen kysymykseen verrattuna. Alla olevassa kaaviossa (kaavio 11) on havainnollistettu prosentuaalisesti vastauksien jakautuminen tiedon lisääntymisen sekä hyvinvoinnin lisääntymisen välillä.



Kaavio 11. Vastausten jakautuminen prosentuaalisesti koskien tietoa asennosta ja sen vaikutuksesta hyvinvointiin.

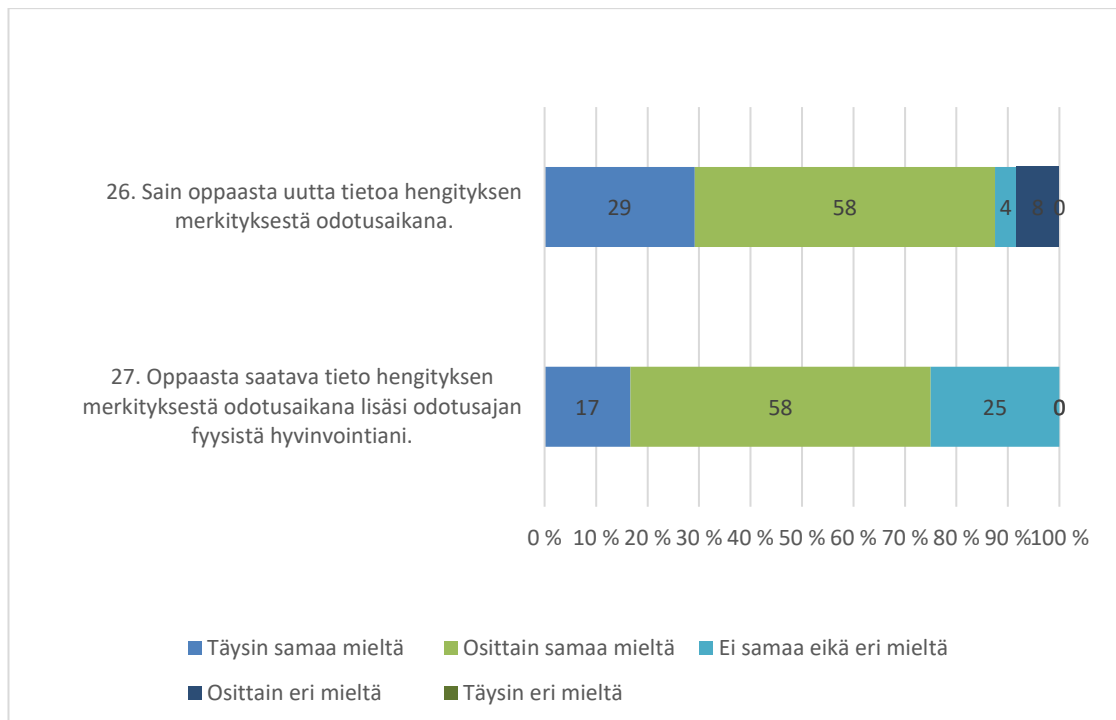
Lantionpohjaa käsittelevässä kysymysparissa ensimmäisenä oleva kysymys oli negatiiviseen suuntaan muotoiltu, eli ”en saanut oppaasta uutta tietoa lantionpohjan merkityksestä odotusaikana”. Väittämässä vastaajista 21 % oli ollut osittain samaa mieltä eli he ovat osittain eri mieltä siitä, saivatko he oppaasta uutta tietoa. Toisessa kysymyksessä tarkasteltiin, lisääntyikö fyysinen hyvinvointi tiedolla lantionpohjan merkityksestä odotusaikana. Samanlaista eriävää mielipidettä ei ollut havaittavissa kysymysparin toisessa väittämässä, vaan kaikki olivat joko täysin tai osittain samaa mieltä tai eivät samaa eikä eri mieltä. Asia on esitetty myös alla olevassa kaaviossa (kaavio 12).



Kaavio 12. Vastausten jakautuminen prosentuaalisesti koskien tietoa lantionpohjan merkityksestä sekä sen vaikutuksesta hyvinvointiin.

Lantionpohjaa käsitteleviä kysymyksiä oli vielä kaksi lisää, joissa selvitettiin, oliko vastaajalla ollut lantionpohjan toimintahäiriöitä ja saiko niihin oppaan avulla apua. Lukumäärällisesti tarkasteltuna 24 vastaajasta seitsemällä oli ollut lantionpohjan toimintahäiriöitä ja heistä kaksi oli täysin samaa mieltä, neljä osittain samaa mieltä ja yksi ei samaa eikä eri mieltä siitä, että sai oppaasta apua toimintahäiriöihin.

Viimeisenä osa-alueena lomakkeessa oli hengitys. Tämän kysymysparin vastaukset olivat eniten tasapainossa toistensa kanssa. Pääasiassa vastaajat olivat olleet väittämien kanssa joko täysin samaa tai osittain samaa mieltä. Molemmissa kysymyksissä prosentuaalisesti tarkasteltuna 58 % oli ollut osittain samaa mieltä uuden tiedon saamisesta hengityksen merkityksestä sekä siitä, että tieto lisäsi heidän fyysisistä hyvinvointiaan. Kukaan ei ollut kummassakaan kysymyksessä täysin eri mieltä. Kysymysten vastaukset ovat havainnollistettu seuraavassa kaaviossa (kaavio 13) prosentuaalisesti.



Kaavio 13. Vastausten jakautuminen prosentuaalisesti koskien tietoa hengityksen merkityksestä ja sen vaikutuksista hyvinvointiin.

Hengitystä käsitteleviä kysymyksiä oli myös kaksi lisää ja niissä kysyttiin, oliko ollut hengitysongelmia ja saiko niihin oppaan avulla apua. Jälkimmäinen kysymys oli käännetty negatiiviseksi, eli ”en saanut oppaasta apua hengitysongelmiin”. 24 vastaajasta seitsemällä oli ollut hengitysongelmia ja heistä 3 oli täysin eri mieltä ja kaikilla loppuilla vastausvaihtoehdoilla oli yksi vastaus.

Viimeisenä lomakkeella oli avoin laatikko, johon sai laittaa oppaasta palautetta ja kehitysehdotuksia. Kehitysehdotuksia olivat muun muassa liikkeiden videoiminen, jotta niiden toteuttaminen sekä hengityksen rytmittäminen olisi helpompaa. Lisäksi viimeisen sivun kohdistettuihin liikesarjoihin toivottiin sivunumeroita, jotta harjoituksen löytäisi helpommin oppaasta. Harjoitusten ohjeista toivottiin myös lyhyempiä, jotta niistä saisi helpommin kiinni, mitä liikkeessä on tarkoitus tehdä.

Muissa lomakkeelle tulleissa palautteissa nousi esiin kokemus oppaan hyödyllisyydestä, mutta myös selkeys ja kattavuus. Muutama vastaaja koki, ettei ilman sitä olisi saanut itsenäisesti harjoiteltua. Myös yksi synnytykseen ja hengitykseen perehtynyt

ammattilainen koki saaneensa oppaasta uutta ideaa omaan työhönsä, vaikka hänellä oli sitä jo paljon ennen oppaaseen tutustumista.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia kyselytutkimuksen avulla, vaikuttaako Olenainen odottaja -oppaasta saatava tieto odotusajan hyvinvointiin. Koska kyselyssä asioita kysyttiin monesta eri näkökulmasta, ei tuloksista voitu vetää yksiselitteistä johtopäätöstä. Tuloksista voitiin kuitenkin tarkastella yksittäisten kysymysten vastauksia ja niiden perusteella muodostaa suuntaa antava tulos. Esimerkkinä voidaan pitää lomakkeen kysymyksiä 11, 12 ja 13, joissa selvitettiin yleisesti oppaasta saatavaa tietoa, sen hyödyllisyyttä ja fyysisen hyvinvoinnin lisääntymistä tiedon avulla. Näiden kysymysten vastausten perusteella voidaan päätellä, että pääosin vastaajat saivat uutta, hyödylliseksi kokemaansa tietoa ja tieto lisäsi heidän fyysistä hyvinvointiaan.

Opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, lisääntyykö odotusajan hyvinvointi ja tieto sen merkityksestä oppaasta saatavan tiedon ja harjoitteiden avulla. Tavoitteen saatiin jo osittain vastaus, mutta asiaa voitiin katsoa myös tarkemmin tähän osaluueeseen kohdennetuilla kysymyksillä. Yksi oli kysymys siitä, mitkä oppaan harjoitteista vastaaja koki lisänneen hänen fyysistä hyvinvointiaan. Lukumäärällisesti tarkasteltuna 24 vastaajasta vain yksi oli sitä mieltä, ettei hänen fyysinen hyvinvointinsa lisääntynyt oppaan avulla. Voidaan siis ajatella, että tutkimukseen osallistuneiden fyysinen hyvinvointi lisääntyi harjoitusten avulla.

Tiedon merkitystä ja sen kautta hyvinvoinnin lisääntymistä kysyttiin neljällä erilaisella teemalla. Näistä esimerkkinä hengitys kysymyspari, joissa kysyttiin uuden tiedon lisääntymistä hengityksen merkityksestä sekä lisäksi tieto fyysistä hyvinvointia. Kysymyksistä voitiin päätellä, että suurin osa vastaajista oli sekä saanut tietoa että koki sen myös lisänneen fyysistä hyvinvointia. Kuitenkin tiedon lisääntymisen vaikutus hyvinvointiin keräsi melko ison osan (25 %) ”ei samaa eikä eri mieltä” -



vastauksia, ja samanlaista kaavaa oli huomattavissa myös muissa kysymyspareissa. Näiden vastuksien jälkeen täytyi pohtia, olivatko kysymykset liian vaikeita vastaajille ja ymmärsivätkö he, mitä kysymyksellä haettiin.

Kyselylomake laadittiin yhdessä tilaajan kanssa. Jälkeenpäin ajateltuna kyselylomaketta olisi pitänyt pilotoida kohderyhmällä, jolloin varsinaisesta tutkimuksesta saadut tulokset olisivat voineet olla johdonmukaisempia. Osa kysymyksistä oli mahdollisesti liian pitkiä ja vaikeasti ymmärrettäviä, joten vastaajat eivät välttämättä ymmärtäneet niitä oikein. Kyselylomakkeessa oli myös muutamia kysymyksiä, jotka eivät vastanneet opinnäytetyön tavoitteeseen ja tarkoitukseen. Näillä kysymyksillä saatiin kuitenkin yleistä tietoa oppaan hyödyllisyydestä. Osa kysymyksistä oli valittu kyselyyn ristiintaulukointia ajatellen, mutta vastaajien vähyyden takia sitä ei ollut kannattavaa tehdä tuloksia tulkitessa. Näistä tärkein olisi varmasti ollut se, eroaako niiden vastaajien, jotka kävivät tutkimuksen aikana odotusaikaan perehtyneen ammattilaisen vastaanotolla (n=6), vastaukset muiden vastauksista. Eli saivatko he ammattilaisilta sellaista tietoa mitä oli myös oppaassa saatavilla, ja sen vuoksi eivät välttämättä kokeneet saaneensa oppaasta uutta tietoa.

Kyselylomakkeen julkaisun jälkeen siinä nousi esiin ongelma, johon ei voinut enää vaikuttaa, koska lomakkeella oli tallennuksia. Lomakkeen alkupäässä oli kysymys siitä, kuinka kauan vastaaja oli harjoitellut oppaan kanssa ja vastausvaihtoehdoissa oli myös otettu huomioon, ettei vastaaja ollut välttämättä harjoitellut lainkaan. Ongelma ilmeni lomakkeen muissa kysymyksissä, koska ne oli asetettu pakollisiksi eli kaikkiin punaisella tähdellä merkittyihin kysymyksiin tuli vastata, jotta vastaukset pystyi lopuksi tallentamaan. Tällöin, jos vastaaja ei ollut harjoitellut lainkaan, hänen täytyi kuitenkin vastata kysymyksiin, joihin hänellä ei välttämättä ole mitään mieltä pidettä harjoittelun puutteen vuoksi, tai jättää kokonaan vastaamatta. Tällaisia vastaajia oli onneksi vain yksi, joten hänen vastauksensa eivät vääristä vastauksia suuremmin. Jos tällaisia vastaajia olisi ollut enemmän, olisi pitänyt pohtia, ovatko opinnäytetyön tulokset luotettavia.

Opinnäytetyössä haastavimmaksi osa-alueeksi muodostui teorian kokoaminen. Osa syy tähän oli varmasti aiheen valinta, koska äitiysfysioterapia kuuluu erikoisosaamiseen eikä sitä käsitellä peruskoulutuksessa lainkaan. Koska opinnäytetyön teoria poh-

jautuu pääasiassa oppaaseen ja sen taustalla olevaan tietoon, tuli siihen tutustua huolellisesti niin yksin kuin tilaajankin kanssa. Vaikka sain yhteistyökumppaniltani paljon tietoa oppaasta ja sen kautta pääsin siihen paremmin sisälle, oli teorian kokoaminen silti haasteellista, koska oppaassa itsessään ei ole lähdemateriaalia mainittuna. Tällöin ei voi olla täysin varma, mistä tieto on alun perin on peräisin. Teoriaosuuden sisällöstä keskusteltiin alkuvaiheessa tilaajan kanssa, mutta kaikkia alkuperäiseen suunnitelmaan sisältyneitä aiheita ei lopuksi saatu teoriaosuuteen lainkaan. Haasteeksi muodostui erityisesti luotettavien tutkimusten löytäminen raskaana olevista naisista. Lisäksi lähes kaikki tutkimusmateriaali oli englanniksi, joka hidasti teorian kokoamista entisestään. Aineiston hitaan kokoamisen vuoksi opinnäytetyön aikataulu viivästy. Jälkikäteen ajateltuna tutkimusta olisi varmasti ollut helpompi tehdä, jos aihealue olisi ollut edes jonkin verran tutumpi. Tutustuminen opinnäytetyön kautta aiheeseen on ollut kuitenkin opettavainen ja erittäin mielenkiintoinen kokemus.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa tiedon levittämiseen odottajille. Esimerkiksi odotusajan hyvinvointiin voidaan vaikuttaa niin tiedon lisääntymisellä kuin odotusajan harjoittelullakin. Tutkimuksia ja tietoa odottajien omista kokemuksista odotusajan hyvinvointiin liittyen on vähän, joten tuloksia voidaan mahdollisesti jakaa myös odottajien kanssa työskenteleville.

Opinnäytetyön mahdollisia jatkotutkimusaiheita voisivat olla oppaan tutkiminen vielä eri näkökulmien kautta. Kyselyn voisi toteuttaa esimerkiksi alku- ja loppukyselyn muodossa, jolloin voitaisiin vertailla alku- ja lopputilannetta keskenään. Mahdollinen tutkimusaihe voisi olla esimerkiksi odotusaikana esiintyvät kiputilat. Tutkimuksia voisi toteuttaa myös verrokkiryhmäasetelmalla, jolloin pitäisi huomioida myös tutkimuksen eettisyys. Mielenkiintoista olisi myös tutkia ensimmäistä kertaa raskaana olevien kokemuksia jo aikaisemmin raskaana olleiden kokemuksiin.

## LÄHTEET

- Aalto, M. 2019. Synnytinkö äskettäin? Helsinki avaa pääsyn fysioterapiaan kaikille tuoreille äideille. Helsingin Sanomat 11.4.2019. Viitattu 11.6.2019. [www.hs.fi](http://www.hs.fi)
- Ahola, O. 2014. Hiljattain synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Viitattu 10.6.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43593/URN:NBN:fi:jyu-201406021888.pdf?sequence=1>
- Aukee, P. & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 20. 2381–2386. Viitattu 14.11.2019. <https://www.duodecimlehti.fi>
- Ekholm, E. 2019a. Normaali raskaus. Teoksessa Naistentaudit ja Synnytykset. Viitattu 5.6.2019. <https://www.oppoportti.fi/op/njs13207/do>
- Ekholm, E. 2019b. Raskauden kesto. Teoksessa Naistentaudit ja Synnytykset. Viitattu 17.10.2019. <https://www.oppoportti.fi/op/njs13201/do>
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2012. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro oy.
- Karppi, S-L. 2019. Vaikuttaako fysioterapia lumbopelvikaaliseen kipuun raskauden aikana? Fysioterapia 6. 4–5.
- Korkeamäki, M. & Paavilainen, K. 2018. Olennainen odottaja – Opas lempeään liikkeeseen odotusaikana.
- KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2008. Mittaaminen: Mittarin luotettavuus. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 12.12.2019. <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>
- KvantiMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 12.11.2019 <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>
- Liikunta. Käypä hoito -suositus. 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 17.6.2019. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

- Paananen, U., Pietiläinen S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö – Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava oy.
- Paavilainen, K. VS: Lisää opinnäytetyö asiaa. Vastaanottaja Emilia Rintala. Lähetetty 12.4.2019. Viitattu 30.10.2019
- Pihlman, M. & Luomala, T. 2016. Faskia – Terapian ja liikkeen näkökulmasta. Lahti: VK-Kustannus oy.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys – Äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Porvoo: WSOY.
- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi – raskausaika ja äitiys. Oulu: Fitra.
- Suomen lantionpohjan fysioterapeutit ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 12.12.2019. <http://www.pelvicus.fi/>
- Suomen äitiysfysioterapeutit ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 29.5.2019. <https://www.aitiysfysioterapia.fi/>
- Terveyskylän www-sivut. 2016. Raskauden keston määrittäminen. Viitattu 17.10.2019. <https://www.terveyskyla.fi>
- Terveyskylän www-sivut. 2019. Kipu lantion alueella. Viitattu 12.12.2019. <https://www.terveyskyla.fi>
- UKK-instituutin www-sivut. 2016. Viitattu 17.6.2019. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_raskauden\\_aikana](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana)
- Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Finn Lectura.

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 26.7.2019 17.09 ja päättyy 14.8.2019 0.15

## Oleellinen odottaja -oppaasta saatavan tiedon vaikutus odotusajan fyysiseen hyvinvointiin

Lomakkeen kysymykset ovat pääasiassa monivalintakysymyksiä, joissa vastausvaihtoehdoista valitaan vain yksi. Niissä kysymyksissä, joissa vastausvaihtoehdoista saa valita useamman, on asiasta erikseen mainittu kysymyksen perässä.

Punaisella tähdellä merkityt kysymykset ovat pakollisia ja kysymysmerkkien takaa löydät lisätietoa kysymyksestä.

### Esitiedot

---

1. Ikä \*

- \* 2. Monesko raskaus tämä on?
- Ensimmäinen
  - Toinen
  - Kolmas
  - Neljäs
  - Viides tai useampi

- \* 3. Millä raskausviikolla olit, kun aloitit oppaan käytön?
- 20 tai alle
  - 21-22
  - 23-24
  - 25-26
  - 27-28
  - 29-30
  - yli 30

- \* 4. Millä raskausviikolla olet nyt?
- 26 tai alle
  - 27-28
  - 29-30
  - 31-32
  - 33-34
  - 35-36
  - 37-38
  - 39-40
  - 41-42
  - Yli 42
  - Olen jo synnyttänyt

- \* 5. Kuinka monta viikkoa harjoittelit oppaan kanssa?
- Alle kuusi
  - Kuusi
  - Seitsemän
  - Kahdeksan
  - Yhdeksän
  - Kymmenen
  - Yli kymmenen
  - En harjoitellut lainkaan

- \* 6. Kuinka monta kertaa viikossa keskimäärin harjoittelit oppaan kanssa?
- Kerran
  - Kaksi
  - Kolme
  - Neljä
  - Viisi
  - Useammin kuin viisi
  - En harjoitellut joka viikko

- ?
- \* 7. Kävitkö oppaan käytön aikana odotusaikaan perehtyneen ammattilaisen vastaanotolla?
- Kyllä
  - En
- Jos vastasit kyllä, millaisella ammattilaisella kävit? (Esimerkiksi äitiysfysioterapeutti, osteopaatti)
- 

- ?
- \* 8. Oletko mielestäsi saanut yleisesti tarpeeksi tietoa odotusaikana tapahtuvista kehon fyysisistä muutoksista?
- Kyllä
  - En

- \* 9. Oletko hakenut itsenäisesti tietoa odotusajan fyysisistä muutoksista?
- Kyllä (siirry kysymykseen 10)
  - En (siirry kysymykseen 11)

10. Löysitkö hakemaasi tietoa?
- Kyllä
  - Ei

- \* 11. Sain oppaasta uutta tietoa.
- Täysin samaa mieltä
  - Osittain samaa mieltä
  - Ei samaa eikä eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - Täysin eri mieltä

- \* 12. En kokenut opasta hyödylliseksi.
- Täysin samaa mieltä
  - Osittain samaa mieltä
  - Ei samaa eikä eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - Täysin eri mieltä

- \* 13. Mielestäni oppaasta saatava tieto lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.
- Täysin samaa mieltä
  - Osittain samaa mieltä
  - Ei samaa eikä eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - Täysin eri mieltä

14. Valitse ne vaihtoehdot, jotka omasta mielestäsi lisäisivät odotusajan fyysistä hyvinvointiasi. Voit valita useamman vaihtoehdon. \*

- Hengitysharjoitukset
- Seisten tehtävät harjoitteet
- Istuen tehtävät harjoitteet
- Tuolilla istuen tehtävät harjoitteet
- Konttausasennossa tai kyynärnojassa tehtävät harjoitteet
- Polviseisonnassa tehtävät harjoitteet
- Polvien päällä istuen tehtävät harjoitteet
- Kyykyssä tehtävät harjoitteet
- En kokenut harjoitteiden lisäävän odotusajan fyysistä hyvinvointiani

15. Onko sinulla ilmennyt odotusaikana joitakin näistä ongelmista? Voit valita useamman vaihtoehdon. \*

- Liitoskivut
- Närästys
- Hengenahdistus
- Lantionpohjan kiputilat
- Paineentunne lantionpohjassa
- Alaselkäkivut
- Ei mitään näistä

16. Valitse ne vaihtoehdot, joihin koit saavasi apua oppaan avulla. Voit valita useamman vaihtoehdon. \*

- Liitoskivut
- Närästys
- Hengenahdistus
- Lantionpohjan kiputilat
- Paineentunne lantionpohjassa
- Alaselkäkivut
- En saanut oppaasta apua mihinkään näistä

17. Jos koit saavasi oppaasta apua johonkin muuhun kuin yllämainittuihin asioihin, kirjoita se tähän:

\* 18. En mielestäni saanut oppaasta uutta tietoa ryhdin merkityksestä odotusaikana.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 19. Oppaasta saatava tieto ryhdin merkityksestä odotusaikana lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 20. Sain oppaasta uutta tietoa äidin asennon vaikutuksesta vauvan asentoon.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 21. Oppaasta saatava tieto äidin asennon vaikutuksesta vauvan asentoon lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 22. En saanut oppaasta uutta tietoa lantionpohjan merkityksestä odotusaikana.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 23. Oppaasta saatava tieto lantionpohjan merkityksestä odotusaikana lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 24. Onko sinulla ollut lantionpohjan toimintahäiriöitä?

- Kyllä (siirry kysymykseen 25)
- Ei (siirry kysymykseen 26)

25. Sain oppaasta apua lantionpohjan toimintahäiriöihin.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 26. Sain oppaasta uutta tietoa hengityksen merkityksestä odotusaikana.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 27. Oppaasta saatava tieto hengityksen merkityksestä odotusaikana lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.

- Täysin samaa mieltä
- Osittain samaa mieltä
- Ei samaa eikä eri mieltä
- Osittain eri mieltä
- Täysin eri mieltä

\* 28. Onko sinulla ollut hengitysongelmia tämän raskauden aikana?

- Kyllä (siirry kysymykseen 29)
- Ei (siirry kysymykseen 30)



- \* 27. Oppaasta saatava tieto hengityksen merkityksestä odotusaikana lisäsi odotusajan fyysistä hyvinvointiani.
- Täysin samaa mieltä
  - Osittain samaa mieltä
  - Ei samaa eikä eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - Täysin eri mieltä

- \* 28. Onko sinulla ollut hengitysongelmia tämän raskauden aikana?
- Kyllä (siirry kysymykseen 29)
  - Ei (siirry kysymykseen 30)

29. En saanut oppaasta apua hengitysongelmiin.
- Täysin samaa mieltä
  - Osittain samaa mieltä
  - Ei samaa eikä eri mieltä
  - Osittain eri mieltä
  - Täysin eri mieltä

30. Kommentteja ja kehitysehdotuksia oppaasta: