



Jaksa paremmin läpi raskauden

Toimintamalli raskausajan liikuntaneuvonnasta etäyhteyden keinoin

Katrin Kouchehbaghi

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2021

Fysioterapeutin tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Fysioterapian tutkinto-ohjelma

KOUCHEHBAGHI, KATRIN:

Jaksa paremmin läpi raskauden

Toimintamalli raskausajan liikuntaneuvonnasta etäyhteyden keinoin

Opinnäytetyö 40 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Toukokuu 2021

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella odottavien äitien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toimintamalli Tampereen ammattikorkeakoulun Fysioterapiaklinikalle. Tavoitteena oli lisätä raskaana olevien äitien tietoisuutta raskausajan liikumisen suosituksista sekä motivoida heitä omatoimiseen tai ohjattuun turvalliseen harjoitteluun. Opinnäytetyössä käsitellään raskautta ja sen tuomia muutoksia odottavalle äidille sekä UKK-instituutin syksyllä 2019 uudistamia liikuntasuosituksia ja niiden vaikutusta raskauteen.

Uskomukset raskaudenaikaiseen liikuntaan ja liikkumiseen ovat muuttuneet paljon viimeisen viidenkymmenen vuoden aikana. Raskaudenaikaisella liikunnalla on tutkitusti myönteisiä vaikutuksia odottavaan äitiin ja sikiöön. Liikunnan tiedetään ehkäisevän terveysongelmien syntymistä ja liikuntaa harrastava odottava äiti voi paremmin sekä fyysisesti että psyykkisesti. Raskaudenaikainen liikunta myös edistää palautumista synnytyksen jälkeen. On tärkeää lisätä naisen tietoisuutta raskaudenaikaisesta liikunnasta, sillä raskaus on iso muutos keholle.

Opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa suunniteltiin toimintamalli, jossa raskaana olevat naiset saivat liikuntaneuvontaa etäyhteyden keinoin. Toimintamalliin osallistui neljä vapaaehtoista, jotka saivat kaikki yhden liikuntaneuvontaa. Etäyhteyden keinoin järjestettävä tapaaminen on matalan kynnyksen toimintamalli. Vapaaehtoisten palautteen perusteella toimintamalli mahdollistaa tiedon saamisen kätevästi nykyteknologian keinoin. Etäneuvonnalla mahdollistetaan tiedon saanti vaivattomasti, mikä johtaa turvalliseen ja omaehtoiseen harjoitteluun.

Opinnäytetyön tulosten perusteella voi tehdä johtopäätöksen, että liikuntaneuvonta etäyhteyden keinoin mahdollistaa tiedon välittämisen naiselle vaivattomasti. Nainen saa vahvistuksen turvallisesta liikunnasta raskauden aikana. Tämä korostaa fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin tärkeyttä raskauden aikana. Liikuntaneuvonta voi mahdollistaa pitkävaikutteisen hyvinvoinnin ja jaksamisen läpi raskauden. Työn tulosten ja saadun palautteen perusteella raskaana oleville naisille tulisi mahdollistaa liikuntaneuvonnan saanti vaivattomasti jatkossakin.

Asiasanat: raskaus, raskausajan liikunta, liikkumissuosituksiset, liikunta

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

KOUCHEHBAGHI, KATRIN:
Feel Better Throughout Your Pregnancy
An Operational Model for Training During Pregnancy

Bachelor's thesis 40 pages, appendices 2 pages
May 2021

The purpose of this study was to design an operational model that would help enhance the health and wellness of expectant mothers. Another purpose of this study was to increase expectant mothers' awareness on exercise recommendations as well as to motivate them further in both independent and guided training. This study handles pregnancy and its changes in the mother's body.

In the operational part of the study an operational model was designed, in which the pregnant women received exercise counseling via remote technology. Four volunteers participated in the operational part of the study, each receiving one session of exercise counselling. Since the operational part of the thesis was organized remotely, it can be considered that it was a low-threshold for part taking as well as time saving. According to the volunteers the operational model utilizes modern technology in a positive way, and thus eases the access to the needed information. Pregnancy is a big change for the woman's body and with online counselling the information is made readily available for the women, leads to safer and spontaneous training.

This study shows that an individual online counselling enables the information to reach women, providing them thus with the knowledge of how to exercise safely during pregnancy. According to the results of this thesis, it would be good to provide virtual guidance during pregnancy in the future as well.

Key words: pregnancy, exercise during pregnancy, physical activity

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	6
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	7
4	RASKAUS JA NAISEN KEHO	8
	4.1 Raskaus	8
	4.2 Raskauskolmannes eli trimesteri.....	8
	4.3 Raskauden tuomat fyysiset muutokset.....	10
	4.4 Raskauden hormonaaliset muutokset	11
5	TERVEYSLIIKUNTASUOSITUKSET	14
6	RASKAUS JA LIIKUNTA	17
	6.1 Raskausajan liikunnan hyötyvaikutukset.....	17
	6.2 Raskausajan liikuntarajoitukset	19
	6.3 Liikkumattomuuden tuomat mahdolliset haitat	20
7	RASKAUDEN AIKAISIA TUTKIMUKSIA.....	22
8	OPINNÄYTETYÖPROSESSI.....	24
9	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	26
	9.1 Toimintamalli ja etäyhteys	26
	9.2 Vapaaehtoisten valinta ja perustelut rajaukselle	26
	9.3 Vapaaehtoiset	27
	9.4 Etäyhteyden suunnitelma	28
	9.5 Eettiset periaatteet	29
10	ETÄLIIKUNTANEUVONNAN TOTEUTTAMINEN.....	30
	10.1 Opinnäytetyön tuotoksen hyödyntäminen fysioterapiaklinikalla .	30
	10.2 Omat ja vapaaehtoisten havainnot etätoteutuksesta	30
11	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	33
	LÄHTEET	37
	LIITTEET.....	39
	Liite 1. Alkuhaastattelu kysymykset	39
	Liite 2. Loppuhaastattelu kysymykset	40

1 JOHDANTO

UKK-instituutin antamat liikuntasuositukset päivitettiin syksyllä 2019 ja tämän vuoksi koin erityisen tärkeänä tehdä raskauden aikaisesta liikkumisesta opinnäytetyö. Tässä opinnäytetyössä tuodaan esille selkeästi nykyiset liikuntasuositukset sekä, kuinka tuleva äiti voi edistää omaa hyvinvointia raskauden aikana. Mielenkiintoni oli aihetta kohtaan suuri, vaikka omakohtaista raskauskokemusta minulla ei tällä hetkellä vielä ole. Moni läheisistäni on synnyttänyt ja kertonut, että heille on vielä synnytyksen jälkeenkin jäänyt hieman epäselväksi raskausajan liikuntasuositukset ja -rajoitukset.

Opinnäytetyössä keskitytään raskauden aikaiseen hyvinvoinnin edistämiseen liikunnan avulla sekä lisätään tulevien äitien tietoisuutta liikunnan oikeanlaisuudesta ja sopivuudesta raskauden aikana. Lisäksi annetaan tietoa, miten voisivat vaikuttaa raskauden kulkuun ja mielekkyyteen myös omilla valinnoillaan. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun Fysioterapiaklinikan kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella toimintamalli, johon voi osallistua raskaana olevia naisia tai raskautta suunnittelevia henkilöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä raskaana olevien naisten tietoisuutta raskausaikaisista liikkumissuosituksista.

Professori Vuori Ilkka kertoo liikuntaa lääkkeeksi- kirjassaan, että tutkimusten tuottaman näytön perusteella voidaan todeta liikunnan ja terveellisen ruokavalion tuottavan hyötyjä äidille ja tulevalle lapselle. Näyttö on vahva ja osoittaa, että näillä keinoilla voidaan saavuttaa merkittäviä hyötyjä ilman vakavia riskejä. (Vuori 2015, 377.) Vuoren mukaan liikkumalla ennen raskautta, sen aikana ja sen jälkeen voi olla myönteisiä vaikutuksia naisen terveyteen raskauden aikana (Vuori, 2015, 373). Odotusaika on fyysisesti haastava ja oikeanlainen liikunta raskauden aikana on oleellinen osa kehon jaksamisen sekä muutosten vauhdissa pysymisen kannalta. Odottavan on toki hyvä nauttia raskaudesta ja arjen tulee pysyä mielekkäänä. Raskauden aikaisella liikkunnalla on tärkeä merkitys äidille ja sikiön terveydelle ja hyvinvoinnille. (Jaakkola 2015, 141.) Raskaus on yksilöllinen kokemus jokaiselle naiselle, joten on hankala sanoa tarkkaan, miten odottavan äidin tulisi liikkua.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä raskaana olevien äitien tietoisuutta raskausajan liikuntasuosituksista, sekä motivoida heitä omatoimiseen tai ohjattuun turvalliseen harjoitteluun.

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella odottavien äitien terveyttä ja hyvinvointia edistävä toimintamalli Tampereen ammattikorkeakoulun fysioterapiaklinikalle, jossa annetaan etäyhteyden keinoin raskausajan liikuntaneuvontaa.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset:

Mitä tarkoittaa raskauskolmannes? Mitä raskauskolmannes sisältää?

Mitä sisäisiä ja ulkoisia muutoksia tapahtuu odottavalla äidillä?

Mitkä ovat terveysliikuntasuositukset raskausaikana?

Raskausajan turvallinen liikunta ja sen hyödyt?

Miten liikunta edistää raskaana olevan terveyttä ja hyvinvointia?

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee työelämässä kehittämistyöhön. Sen tavoitteena voi olla toiminnan ohjeistamisen avulla organisaation toimintatapojen kehittämiseen, ohjeistamiseen tai opastamiseen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9.) Opinnäytetyön ollessa toiminnallinen opinnäytetyö lopputulos on yleensä jokin malli, opas, esite, perehdytyskansio tai prosessikuvaus (Salonen 2013, 5–6). Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään aina jonkun hyödyksi tai jollekin käyttöön, sillä tavoitteena on kohderyhmän osallistaminen toimintaan tai tapahtumaan. Opinnäytetyön tavoitteena on saada siitä yksilöllinen ja persoonallisen näköinen. (Vilkka ym. 2003, 38.)

Tuotteen uusi muoto, käytettävyys kohderyhmässä, asiasisällön sopivuus kohderyhmälle sekä tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus ja selkeys ovat opinnäytetyön tärkeimmät kriteerit. (Vilkka ym. 2003, 51.) Ilman tarkennettua kohderyhmää opinnäytetyöprosessi on lähes mahdotonta suorittaa loppuun asti. Kohderyhmän valinta ja määrääminen on ehdottoman tärkeää, sillä kohderyhmän määrittäminen toimii työn rajaajana. (Vilkka ym. 2003, 40.) Opinnäytetyön tekijän on huolehdittava, että työtä katsotaan kehittävällä ja tutkivalla tyylillä. Tieteellinen ja teoreettinen tieto on oltava perusteltua, jotta se voidaan ottaa toteutuksessa käyttöön. Perusteltu tieto antaa luotettavaa pohjaa työn etenemiselle. Työn tekijän olisi tärkeää miettiä ja pohtia kriittisesti toimintaansa. (Vilkka ym. 2003, 41–45.)

Tämän opinnäytetyön toiminnallisessa osuudessa suunniteltiin toimintamalli Tampereen ammattikorkeakoulun fysioterapiaklinikan käyttöön. Toimintamalli on suunnattu raskaana oleville tai raskauden aikaisesta liikunnasta kiinnostuneille naisille. Toimintamallissa on tarkoitus välittää tietoa raskaana oleville naisille raskauden aikaisesta liikunnasta ja liikuntasuosituksista. Tiedon välittäminen tapahtuu etäyhteyden keinoin.

4 RASKAUS JA NAISEN KEHO

4.1 Raskaus

Raskaus lasketaan alkavaksi viimeisten kuukautisten ensimmäisistä päivistä lähtien ja raskaus kestää noin 280 päivää eli 40 viikkoa. Raskaudessa puhutaan kolmesta kolmanneksesta, eli trimestereistä. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä, 2015 161.) Raskaana oleva nainen kokee raskauden aikana fyysisiä ja psyykkisiä monitasoisia muutoksia sekä raskaus voi vaikuttaa lähes jokaiseen elimeen.

Osalle raskauden aiheuttamat muutokset ovat helppoja ja luontevia, toisille raskas ja tuskallinen kokemus. On myös mahdollista, että naisen keho voi tuntua vieraalta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. (Deans 2010, 60–63.) Raskaus vaikuttaa naisen hormonitoimintaan, muuttaa minäkuva ja muokkaa sosiaalisia suhteita sekä seksuaalisuutta seksuaalielämässä (Paananen ym. 2015, 161)

Kuukautisten poisjääminen on yleensä ensimmäinen merkki raskaudesta. Raskauden alkuaireisiin liitetään yleensä pahoinvointisuutta, jota esiintyy usealla naisella. Vain 1 %:lla raskaana olevista naisista esiintyy voimakasta pahoinvointisuutta, joka voi haitata normaalia elämää. Pahoinvoinnin lisäksi raskaana olevalla voi ilmetä oksentelua, huimausta päänsärkyä, turvotusta, itkuherkkyyttä, väsymystä ja mielialan äkillisiä muutoksia. (Ihme & Rainto 2015, 261.)

4.2 Raskauskolmannes eli trimesteri

Raskaudesta puhutaan kolmesta kolmanneksesta eli trimestereistä. Yksi kolmannes kestää aina 12 viikkoa. Jokainen kolmannes kertoo ja kuvaa raskauden etenemisen erivaiheet. (Deans 2010, 23.) Jokaisella raskauskolmanneksella on omat erityispiirteensä, jotka raskaana oleva kokee omalla tavallaan. (Paananen ym. 2015, 161.)

Alkuraskauden eli ensimmäisen kolmanneksen aikana tapahtuu hormonillisia muutoksia, kun hedelmöittynyt munasolu kiinnittyy kohdun seinämään ja alkaa kasvaa (Paananen ym. 2015, 161). Ensimmäinen kolmannes on myös kohdulle kasvamisen ja pehmittymisen aikaa, lisäksi kohdun kaulassa tapahtuu muutoksia. Raskauden aikana rinnat muuttuvat, ja voivat olla arat sekä täyteläisen tuntuiset. Ensimmäisen kolmanneksen mahdolliset oireita voi olla aamupahoinvointi, huonovointisuus ja oksentelu. Hormonitoiminnan muutokset saattavat aiheuttaa mielialanmuutoksia ja ärtyneisyyttä (Deans 2010, 24–26). Raskauden muutosten vuoksi naisen elimistön tulee sopeutua monin tavoin. Elämänrytmi hidastuu ja ruokailutottumukset muuttuvat. Raskauden muutokset ovat niin rajut, että ensimmäinen raskauskolmannes on hyvinkin uuvuttava. Alkuraskauden väsymys on normaali ja terve seuraus suuresta elimistön muutoksesta (Rautaparta 2010, 15).

Raskauden toinen kolmannes alkaa viikolla 14, jolloin alkuraskauden mahdolliset oireet helpottavat pikkuhiljaa ja nainen rupeaa kokemaan olonsa paremmin voitaksi ja energiseksi (Deans 2010, 29). Toinen kolmannes on monelle naiselle kohtuullisen miellyttävää aikaa. Raskauden aiheuttamat muutokset voivat vaikuttaa naisen eri ihmissuhteisiin. (Paananen ym. 2015, 162.) Lapsen liikkeitä voi alkaa tuntumaan viikolla 20–24. Normaaliin raskauteen liittyviä selkä ja lantio kipuja voi aiheutua, kun kohdun ja vatsan mittasuhteet muuttuvat. Toisen raskauskolmanneksen tullessa loppusuoralle vatsa on yleensä jo isokokoinen. Vatsan kokoon vaikuttaa naisen ruumiinrakenne, pituus, paino, lapsivedenmäärä ja mahdolliset aiemmat raskaudet (Deans 2010, 29).

Raskauden viimeinen kolmannes alkaa viikolla 29. Kolmannella kolmanneksella kohdun kasvu on erityisen nopeaa ja kohdussa kasvava lapsi on jo lähes valmis. Viimeinen kolmannes on fyysisesti ja henkisesti vaativaa aikaa, joten jokainen nainen kokee sen hyvin yksilöllisesti. (Deans 2010, 54). Ryhti muuttuu vatsan kasvaessa ja nainen joutuu opettelemaan sekä löytämään hyviä asentoja työntäen vatsaa eteenpäin ja selkää notkolle eli lordoosiin. Omien kehon rajojen ja ulkomuodon hahmottaminen voi olla naiselle vaikeaa (Paananen ym. 2015, 163).

Raskauden aikana naisen kohtu, hengityselimistö ja rintakehän ympärystämitta kasvaa. Kohtu on noussut ylös rintakehän alaosaan, minkä vuoksi närästys on

voimakkainta tässä vaiheessa raskautta. Viimeisten raskauskuukausien aikana tämä kuitenkin helpottuu, kun kohtu laskeutuu alaspäin. Hengitykselle on tilaa ja painontunne lantiopohjalla voimistuu. Lapsi laskeutuu ja kiinnittyy lantioon, kohdunkaula alkaa lyhentyä ja kohdunsuu pehmetä. (Rautaparta 2010, 17.)

4.3 Raskauden tuomat fyysiset muutokset

Keskimääräinen painonnousu loppuraskaudessa on eri lähteistä riippuen n.9–16 kiloa, joka suhteutetaan lähtö painoon (Deans 2010; Jaakkola 2015; Paananen ym. 2015; Ihme & Rainto 2015). Suurin painon lisäys on loppuraskaudessa viikon 20 jälkeen, jolloin paino nousee puolisen kiloa viikossa (Paananen ym. 2015, 161.) Raskauden aikana energian tarve lisääntyy 200–300 kcal päivässä (Tuokko 2016, 11). Raskausajan painonnousu muodostuu monesta tekijästä. Vauva painaa loppuraskaudessa 3–3,5 kiloa ja istukka noin 0,7 kiloa. Rinnat ja kohtu kasvaa yhteensä noin 1,3 kiloa. Raskauden aikana muodostuu lisäksi ylimääräistä verta ja nestettä, jotka painavat noin 3 kiloa. (Päiväranta 2013, 76). Äidin alku paino ja liikuntatottumukset raskaaksi tullessa eivät vaikuta lapsen syntymä painoon. Raskauden aikainen liiallinen painonnousu taas voi vaikuttaa.

Raskaus muuttaa naisen ryhtiä raskauden aikana sekä seisoma-asento muuttuu leveämmäksi ja kehon painopiste siirtyy eteenpäin, lanneselkä kaareutuu eli lannelordoosi voimistuu, jotta tasapaino säilyisi. Polvinivelet yliojentuvat herkästi, ja olkanivelet kiertyvät rintojen kasvavan painon seurauksena eteenpäin. Olkapäät kiertyvät sisäänpäin, rintakehä sulkeutuu ja se kuormittaa yläselkää. Pää työntyy myös eteenpäin. Nämä kaikki muutokset vaikeuttavat hengitystä ja rajoittaa rintakehän tilaa. (Tuokko 2016, 30.)

Naisen kehon mittasuhteet muuttuvat vatsan ja kohdun kasvaessa. Tästä johtuu ryhdin huononeminen ja mahdolliset lisääntyvät selkäkivut. Mahdollisimman hyvällä ergonomialla ja riittävällä levolla voidaan ehkäistä kyseiset oireet (Rautaparta 2010, 15–16). Painopisteen eteenpäin siirtyminen mahdollistaa alaselän notkon suurentumisen. Lisäksi lonkka ja polvet voivat normaalia enemmän yliojentua. (Deans 2010, 21–29.) Sen seurauksena ryhti huononee helposti. Raskaana oleva voi kärsiä painontunteesta lantionalueella sekä suonenvedoista

(Deans 2010, 27–29). Raskauden aikana selkäkivut ovat hyvin yleisiä ja jokaisella odottavalla naisella on tästä kokemusta. Selän oireiluaste vaihtelee selän väsymisestä vaikeaan kipuiluun. (Tavi & Sillanpää 2015, 45.)

Raskauden alkaminen saa aikaan paljon muutoksia naisen kehossa. Jo raskauden varhaisessa vaiheessa rinnoissa tapahtuu muutoksia. Rintojen kasvu johtuu verisuonien lisääntymisestä sekä rasvakudoksen kasvusta. Hormonaalisten muutosten vuoksi rinnat voivat suurentua ja tuntua aroilta. (Ihme & Rainto 2015, 262). Raskauden puolella välissä nännit ja nännipihat alkavat tummua sekä nännipihojen ympärillä olevat rauhaset suurentua. Muutokset johtuvat estrogeenin ja progesteronin lisääntyneestä tuotannosta (Deans 2010, 63).

Raskaus vaikuttaa myös moniin elintoiintoihin. Raskauden vaikutuksesta verenkierto- ja hengityselimistö sekä ruuansulatuksen ja munuaisten toiminta muuttuvat. Kehoon kertyy nopeammin ja helpommin nestettä, sillä verenpaine pienenee ja nestetasapainon säätelymekanismit eivät pysty korjaamaan normaalisti muutosta. Lisäksi kohdun suurentunut paino painaa alaonttolaskimoa, ja nämä yhdessä aiheuttavat jalkojen lisääntyneen turvotuksen. (Päivänranta 2013, 91.)

4.4 Raskauden hormonaaliset muutokset

Raskausaikana hormonitoiminta on erittäin vilkasta (Deans 2010, 60). Raskaus muodostaa naisen hormonierityksen kannalta poikkeuksellisen ajanjakson. Elimistöön tulee uusi hormoneja tuottava elin, istukka (Paananen ym. 2015, 92). Hormonitoiminnan muutokset alkavat jo raskauden alkuvaiheessa. Nivelsiteet ja tukikudokset löystyvät, ja luita yhdistävät rustoiset rakenteet, kuten häpyliitos antavat hieman periksi ja venyvät. Raskauden lopussa kohdunkaula pehmenee, lyhenee ja avautuu sekä häpyluuliitos pehmenee ja lapsi laskeutuu alaspäin venyttäen synnytyskanavaa. Tämä voi aiheuttaa kipua ja painon tunnetta nivusissa ja synnytyselinten alueella. (Tuokko 2016, 28.)

Hormonijärjestelmän tarkoituksena on hallita kehon sisäisiä toimintoja, jotka säätelevät kasvua, kehitystä ja auttavat elimistöä mukautumaan ravitsemuksellisiin

ja muihin ympäristön muutoksiin (Jaakkola 2015, 59). Raskaushormonit mahdollistavat lapsen kasvun ja luovat otolliset olosuhteet synnytykselle. Hormonitasapainolla tarkoitetaan erilaisten hormonien keskinäistä suhdetta toisiinsa, jolloin elimistön olisi tarkoitus toimia optimaalisesti (Jaakkola 2015, 60).

Istukka tuottaa raskauden ylläpidon ja jatkumisen kannalta keskeisiä hormoneja (Ihme & Rainto 2015, 254). Istukan kiinnittyessä kohdunseinään alkaa kehittyä HCG-istukkahormonia. HCG hormonia kutsutaan raskaushormoniksi, koska raskaustestit perustuvat sen havaitsemiselle virtsasta tai verestä. HCG-hormoni laukaisee myös muita hormonitoimintoja, jotka estävät kuukautisten alkamisen ja ovat raskauden etenemiselle tärkeitä. Pahoinvointi ja oksentelu eli niin sanottu aamupahoinvointi johtuu istukkahormonista. (Deans 2010, 60.)

Progesteroni eli keltarauhashormoni on estrogeenin esiaste. Sitä esiintyy normaalistikin naisen elimistössä, mutta vähemmän kuin raskausaikana. Se on munasarjojen keltarauhanen ja raskauden myötä muodostuva istukka tuottaa sitä lisää (Jaakkola 2015, 71). Munasarjat tuottavat viikoille 8–9. keltarauhashormonia, jonka jälkeen alkaa istukka tuottamaan sitä huomattavasti lisää. Keltarauhashormonilla on tärkeitä tehtäviä raskauden jatkumisen kannalta. Se ylläpitää ja kasvattaa kohdun limakalvoja, jotta hedelmöittynyt munasolu pystyy kiinnittymään siihen (Ihme & Rainto 2015, 254). Se myös estää myöhemmin kohdun lihasten supistumisen voimakkaasti ja näin mahdollistaa raskauden jatkumisen sekä ylläpitää istukan toimintaa ja vahvistaa lantionpohjaa valmistuen sitä synnytykseen. Keltarauhashormonin tärkeimpiin tehtäviin kuuluu valmistaa rintoja imeytykseen. (Deans 2010, 60–61.) Lisäksi keltarauhashormoni löydyttää ruokatorven ja suoliston lihaksia, mitkä voivat aiheuttaa närästystä ja ummetusta.

Estrogeeni on naishormoni, minkä pitoisuus kasvaa raskausaikana (Deans 2010, 60). Estrogeenit vaikuttavat naisellisten piirteiden ilmenemiseen, kuukautiskiertoon ja mielialaan. Hedelmällisessä iässä tärkein estrogeeni on, estradioli. Raskauden aikana istukka alkaa tuottaa estradiolia. Raskaudenaikana estrogeenin erityy kasvaa voimakkaasti (Jaakkola 2015, 70). Estrogeeni valmistaa kohdun limakalvoja raskauteen kasvattamalla sen verisuonien, rauhasien sekä veren määrää. (Deans 2010, 60.)

TAULUKKO 1. Raskausajan hormonitaulukko

Istukkahormoni, HCG	<ul style="list-style-type: none">• on tärkeä raskauden jatkumisen kannalta
Progesteroni	<ul style="list-style-type: none">• mahdollistaa hedelmöittyneen munasolun kiinnittymisen kohtuun
Estrogeenit	<ul style="list-style-type: none">• valmistaa kohdun limakalvoja raskauteen• ylläpitää raskautta ja stimuloi rintarauhasen kasvua

5 TERVEYSLIIKUNTASUOSITUKSET

Miellyttävä ja kuntoa ylläpitävä liikuntaa suositellaan harrastettavaksi raskauden aikana. Terveen naisen ja normaalin raskauden aikana harrastettu säännöllinen liikunta edistää verenkiertoa, lisää fyysistä voimaa, jota tarvitaan synnytyksessä ja ylläpitää hengityselimistöän kuntoa. Oikeanlaisella liikunnalla on hyödyllisiä vaikutuksia raskauteen eikä se ole vaaraksi sikiölle. Lisäksi riittävä liikunta raskauden aikana voi ehkäistä liiallisen painonnousun. (Paananen ym. 2015, 167.)

Raskaus ja synnytys vaativat naiselta hyvää fyysistä kuntoa läpi raskauden. Nais-
tentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen kirjoittaa (Tiitinen 2019) artikkelissaan, että alkuraskaus on hyvä aika kiinnittää huomiota naisen elintapoihin sillä se edistää pitkäaikaisia terveydelle hyödyllisiä elintapamuutoksia. Säännöllisen liikunnan voi aloittaa raskauden aikana ja se vaikuttaa positiivisesti naiseen sekä sikiöön. (Jaakkola 2015; Paananen ym. 2015.)

UKK-instituutti on julkaissut (2019) yleisen liikuntasuositusohjeistuksen (KUVIO 1.) raskaana oleville naisille. Julkaisussa kerrotaan, että liikunta ei ole este liikunnalle ja säännöllisen liikunnan voi aloittaa raskauden aikana. Raskaudenaikainen liikunta tuo mukanaan paljon terveyshyötyjä. Liikunta lisää ja parantaa kuntoa, auttaa selviytymään raskausajan fyysisistä rasituksista, nopeuttaa synnytyksen jälkeistä palautumista, kohentaa mielialaa, voi ehkäistä liiallista painonnousua, raskausdiabetesta, selkävaivoja, jalkojen turvotusta ja suonikohjuja. (Jaakkola 2015; Paananen 2015; UKK-instituutti.)

Liikunnan aloittelijan tai vähäisesti liikkuvan tai ei lainkaan harrastavan, kannattaa liikkuminen aloittaa rauhallisesti, lisäten harjoitusaikaa ja harjoituskertoja vähitellen. Tavoitteena olisi liikkua vähintään 2½ tuntia viikossa, hengästyen hienman. Sopivia lajeja ovat reipas esimerkiksi kävely, sauvakävely, hiihto tai uinti. Liikkuminen kannattaa jakaa noin kolmelle viikonpäivälle. Suositellun liikuntamäärän voi ajallisesti suorittaa kymmenen minuutin jaksoissa. Lihaskuntoa kannattaa harjoittaa noin kaksi kertaa viikossa. Esimerkiksi voimistellen, harrastaen kuntosaliharjoittelua tai kuntopiiriä. Teho on sopiva, kun pystyt puhumaan harjoit-

telun aikana tai kun rasitus on kokemana Borgin asteikolla 12–14. (UKK-instituutti.) Borgin asteikolla saadaan subjektiivista tuntemus tietoa liikunnan tuomasta kuormittavuudesta. Asteikon tarkoitus on kuvata kokonaiskuormitusta harjoittelusta (UKK-terveysseula).

UKK-instituutin julkaisussa (2019) mainitaan myös, että liikunnan ollessa säännöllinen jo ennen raskautta voi liikuntaa jatkaa kuten ennenkin. Liikunnasta kannattaa keskustella neuvolalääkärin tai -terveyshoitajan kanssa raskauden edessä ja keventää harjoittelua ohjeiden ja voinnin mukaan. Riittävän nesteen juominen liikunnan aikana on tärkeää. Se edesauttaa hikoilua ja kehon lämmönsäätelyä.



Viikoittainen liikumisen suositus 18–64-vuotiaille

 UKK-instituutti

KUVIO 1. Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2019)

Liikunta on suositeltavaa raskauden aikana. Ensimmäisen kolmanneksen aikana liikunnan harrastaminen voi jäädä vähemmälle pahoinvoinnin ja väsymyksen vuoksi. Ulkoilu ja raitis ilma voi olla hyödyksi ja helpottaa väsymystä, parantaa mielialaa ja kohentaa kuntoa lisäten hapensaantia. (Paananen ym. 2015. 167.) Alkuraskaudessa liikuntaa saa jatkaa entiseen tapaan, mikäli pystyy. Äärilajit kuitenkin kannattaa jättää raskauden jälkeiselle ajalle. (Jaakkola 2015, 170.)

Raskauden keskivaiheella liikunta voi alkaa kiinnostamaan enemmän lisääntyneen energian myötä. Liikuntaa saa harrastaa jaksamallaan tempolla. Kuitenkin tulee huomioida kasvava vatsa. (Jaakkola 2015, 170.) Pääsääntönä hyvä muistaa, että liikkuminen on mahdollisimman säännöllistä ja, että se tuntuu mahdollisimman miellyttävältä raskauden edetessä (Paananen ym. 2015. 167–168).

Raskauden viimeisellä kolmanneksella kannattaa kuunnella omaa kehoaan ja jaksamistaan erityisen tarkasti ja yksilöllisesti. Jos liikunnan myötä tulee kipuja tai muita komplikaatioita, kannattaa asiasta kysyä lääkäriltä. Istukan ennenaikaisen irtoamisen riskin vuoksi kannattaa välttää liikuntalajeja, jotka aiheuttavat voimakasta hölskyntää tai tärinää, äkkinäisiä liikkeitä mm. ratsastus tai kamppailulajit. (Jaakkola 2015; Paananen ym. 2015.) Raskauden loppuun asti jatkunut liikunta saattaa pienentää lapsen syntymäpainoa, johtuen äidin raskauden aikaisen rasvakudoksen vähyydestä. Huippu-urheilijalla, joka on jatkanut harjoittelua raskauden aikana, ei ole todettu raskauksissa, synnytyksissä tai vastasyntyneellä poikkeavaa. (Tiitinen 2020.)

6 RASKAUS JA LIIKUNTA

6.1 Raskausajan liikunnan hyötyvaikutukset

Raskausajan liikunta vaikuttaa positiivisesti odottajaan sekä sikiöön. Liikunta helpottaa ja jopa ehkäisee raskauden terveyshaasteita esimerkiksi verenpaineen nousua, raskausdiabetesta ja selkävaivoja. Liikunta vaikuttaa myös positiivisesti mielialaan ja unenlaatuun sekä lievittää stressiä. Tietysti myös turha painonnousu estyy. Hyvä monipuolinen liikunta auttaa myös synnytyksessä ja synnytyksestä palautumisessa. (Jaakkola 2015, 141.)

Mikäli raskaus on sujunut hyvin, liikuntaa ei tulisi välttää. Liikunta parantaa verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoa, parantaa ryhtiä, vähentää ruuansulatusvaikeuksia, lieventää lihaskipuja ja vahvistaa lihaksia. (Päivänsara 2013, 81.) Hyvä fyysinen kunto auttaa myös jaksamaan paremmin vauvan kanssa ensimmäisinä kuukausina (Deans 2010, 115.) Säännöllisen liikunnan avulla mieli voi paremmin ja raskaudenaikainen turvotus ja pahoinvointi vähenee. Sydän- ja verenkiertoelimistön toiminta tehostuu ja antaa lisää energiaa. Unien laatu ja määrä paranee, joka on tärkeä tekijä raskauden aikana. (Jaakkola 2015; Deans 2010.)

Liikunta virkistää mieltä sekä tekee hyvää keholle. Raskausaikana liikunnasta ei kannata luopua, koska siitä on monenlaista hyötyä. Liikunnalla myös pystytään ehkäisemään, lieventämään ja helpottamaan raskausajan vaivoja. Pieni kävelylenkki raittiissa ulkoilmassa tekee hyvää äidin mielelle. Myös esimerkiksi kävelylenkki ystävän kanssa piristää mieltä ja saa rentoutumaan. Liikunta vaikuttaa myös painonhallintaan. Liikuntaa harrastavan äidin paino ei välttämättä nouse niin paljon kuin äidin, joka ei juurikaan harrasta minkäänlaista liikuntaa. Liikunta vaikuttaa myös äidin unen laatuun ja määrään. Liikuntaa harrastavan äidin unenlaatu useimmiten paranee. (Päivänsara 2013, 81.)

Liikunta edistää serotoniinin, dopamiinin ja endorfiinin vapautumista. Näiden seurauksena mielialanvaihtelut ja stressi vähenevät. (Päivänsara 2013, 81.) Tutkimusten mukaan liikunta paransi itsetuntoa ja mielialaa sekä vähensi masennus-

ja ahdistuneisuusoireita raskauden aikana. Vaikka liikunnalla on masennusta lievittävä vaikutus, ei suoranaista yhteyttä synnytyksen jälkeisen masennuksen vähenemiseen ole löydetty. Raskausdiabetesta sairastavilla on kaksinkertainen riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Suomalaisten tutkimusten mukaan hyvällä ravitsemus- ja liikuntaneuvonnalla voidaan ehkäistä raskausdiabetesta. (Luoto 2013.)

Liikunta raskauden aikana ja hyvä kunto helpottavat synnytystä. On tutkittu, että hyväkuntoisten äitien synnytykset kestävät 1,5–2 tuntia vähemmän kuin huonompikuntoisten. Vastasyntyneet vauvat painavat harvemmin alle 2500 g ja istukat ovat painavimpia. Myös vauvojen hapensaannin on tutkittu olevan synnytyksen jälkeen parempi kuin huonokuntoisten äitien vauvoilla. Lantiopohjalihasten ja vatsalihasten tarkoituksenomainen kehittäminen voi nopeuttaa synnytystä, ja ne auttavat äitiä palautumaan nopeammin synnytyksestä. Myös sektorin tarve vähenee. (Päivänsara 2013, 91.)

Liikunta helpottaa ja jopa ehkäisee pienentämällä raskauden tuomia terveysvaasteita esimerkiksi verenpaineen nousua, raskausdiabetesta ja selkävaivoja sekä raskausmyrkytystä. Liikunta vaikuttaa myös positiivisesti mielialaan ja unen laatuun sekä lievittää stressiä. Tietysti myös turha painonnousu estyy ja hyvä monipuolinen liikunta auttaa synnytyksessä ja synnytyksestä myöhemmin palautumisessa. (Jaakkola 2015, 141.)

Raskauden aikana säännöllisesti harrastettu liikunta voi parhaimmillaan ehkäistä synnytyksen jälkeiseen masennukseen sairastumista. Liikkumiselle tärkein syy, on äidin ja sikiön parempi vointi. Liikunta edistää aivojen serotoniinin, dopamiinin ja endorfiinin vapautumista vähentäen stressiä. (Tuokko 2016,14). Liikunta on hyväksi mielelle ja keholle. Raskausaikana liikunnasta on monenlaista hyötyä. Liikkumaan kannattaa lähteä väsyneenäkin, sillä liikunta toimii piristysruiskeena ja antaa hyvän olon tunteen. Liikunnan avulla ehkäistään, lievennetään ja hoidetaan monia raskausajan vaivoja. Terveen äidin ei ole tarve välttää liikuntaa, jos raskaus on sujunut normaalisti. (Päivänsara 2013, 81.)

Terveen äidin raskauden aikainen liikunta on turvallista. Sen ei nähdä lisäävän ennenaikaisia synnytyksiä tai lapsiveden menon vaaraa, eikä se vaikuta tulevan

synnytyksen kestoon tai keisarileikkauksen mahdollisuuteen/riskiin. Liikunta ei laske lapsen syntymäpainoa, heikennä henkistä kehitystä, eikä vaikuta vastasyntyneen yhden ja viiden minuutin Apgar-pistemäärään. (Tiitinen 2020). Apgar pisteillä määritetään ja arvioidaan vastasyntyneen vointia sydämensykkeen, hengityksen, lihasjännitysten, ärtyvyyden ja ihonvärin perusteella (Lääketieteen sanasto).

6.2 Raskausajan liikuntarajoitukset

Läpi raskauden tulee välttää liikuntamuotoja ja lajeja, jotka voivat olla vaaraksi sikiölle. Mitään kipua tai epämiellyttäviä tuntemuksia aiheuttavia liikuntalajeja ei saa harrastaa. Etenkin raskauden puolivälin jälkeen ei tulisi harrastaa liikuntamuotoja, joissa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen, saattaa saada iskuja, joutua putoamisvaaran tai sisältää nopeita suunnanvaihdoksia. Näitä lajeja ovat esimerkiksi jääkiekko, pallopelit, laskettelu, ratsastus, laitesukellus. Harjoitteet, jossa kohtu joutuu kovaan supistukseen kannattaa myös välttää. Sekä selinmakuulla tehtävät harjoitteet kannattaa jättää pois 16. raskausviikon jälkeen, sillä siinä asennossa kohtu painaa sydämeen palaavia verisuonia. Tämä voi aiheuttaa naiselle pahoinvointia. (Käypähoitosuositus 2016; UKK-instituutti; Paananen ym. 2015.)

Ratsastus on lajina ennalta-arvaamaton, sillä siinä on riskinsä pudota hevosen selästä. Putoamisriski on aina otettava vakavasti myös muissa liikuntalajeissa. Nyrkkeilyssä on riski saada isku vatsan alueelle ja siksi sitä tulee välttää raskauden aikana. Ylipäättään repiviä ja raskaita liikkeitä tai nopeita suunnanvaihdoksia on hyvä välttää. Lajeissa, joissa näitä tapahtumia tulee vastaan ei kannata harrastaa raskauden aikana. (Päivänsara 2013, 121.)

Pilates vaatii paljon keskivartalon jännitystä ja loppuraskaudesta sitä onkin hyvä välttää. Staattinen keskivartalon pito yhdistettynä voimakkaaseen hengitykseen voi nostaa vatsaontelon painetta. Pahimmillaan se voi johtaa ennenaikaiseen synnytykseen raskauden lopussa. (Päivänsara 2013, 121.)

Kylmä vesi saattaa aiheuttaa supistuksia ja käynnistää synnytyksen, joten viimeisellä kolmanneksella sitä kannattaa varoa. Uiminen muuten on hyvä liikuntamuoto raskaana olevalle, mutta kohdunsuun ollessa jo avautunut sitä kannattaa välttää tulehdusriskin vuoksi. (Päiväsara 2013, 121.)

Jos liikkussa ilmaantuu verenvuotoa synnytyselimistä, voimakkaita ja kivuliaita supistuksia, epäily lapsiveden menosta, päänsärkyä, huimausta, hengenahdistusta tai voimakasta hengästymistä, rintakipua, voimakasta väsymistä tai voimattomuuden tunnetta, pohkeen kipeytymistä tai turpoamista (mahdollinen laskimotukos) liikuntatuokio pitää keskeyttää. (UKK-instituutti 2019; Päiväsara 2013). Liikunnan vasta-aiheita raskauden aikana on ensimmäisen kolmanneksen aikana keskenmeno, monisikiöinen raskaus. Raskauden lopussa sikiön kasvun hidastuma ja sikiön liikkeiden väheneminen. Ehdottomia liikunnanvasta-aiheita ovat hoitoa vaativa ennenaikaista synnytyksen uhka, johon liittyy esimerkiksi kohdunkaulan lyhenemisestä, kohdunsuun avautumisesta tai todettu kohdunkaulan heikkous. (UKK-instituutti; Päiväsara 2013.)

6.3 Liikkumattomuuden tuomat mahdolliset haitat

Jaakkola esittää kirjassaan (2015), että raskausdiabetes on yleistynyt Suomessa. Ennen 2000-lukua raskausdiabetesta esiintyi 6 %:lla odottavista äideistä ja vuonna 2011 luku on tuplaantunut 12,5 %:n. Syyksi hän kertoo tähän voivan olla suurempi määrä ylipainoisia äitejä, passiivisempi elämäntapa, testausten lisääntyminen ja heikentynyt verensokerin hallinta. Lundeen ym. (2020) tutkivat sokeilla makeutettujen juomien yhteyttä naisen painonnousun. Raskauden aikainen liiallinen painon nousu yhdessä ylipainon kanssa vaikuttavat haitallisesti raskaus-tuloksiin. Raskausdiabeteksen puhkeaminen on todennäköisempää ylipainoa olevilla naisilla.

Passiivinen elämäntapa voi lisätä raskausdiabetekseen sairastumista, mutta myös normaalipainoiselle äidille voi myös kehittyä raskausdiabetes, siksi olisi tärkeää kiinnittää huomiota ruokavalioon ja liikuntatottumuksiin. (Jaakkola 2015, 68.) Raskausdiabeteksella tarkoitetaan raskauden aikana ensimmäistä kertaa il-

menevää häiriötä sokeriaineenvaihdunnassa, mikä johtuu insuliinin riittämättömästä erityksestä suhteessa raskauden aikana kehittyvään insuliiniresistenssiin (Ihme ym. 2015, 287).

Insuliini ei tehoa kehossa entiseen tapaan vaan sokeri jää koholle normaalia pidemmäksi aikaa varsinkin runsashiilihydraattisen ruokavalion jälkeen (Jaakkola 2015, 66–68). Tämän vuoksi ruokavalioon, liikuntatottumuksiin ja unen määrään on tärkeää kiinnittää huomiota mahdollisesti jo ennen raskautta. Riittävä uni, liikunta ja terveellinen ruokavalio ovat tärkeässä asemassa raskausdiabeteksen puhkeamisessa. Raskausdiabeteksen ensisijainen hoitokeino on ruokavalio. (Jaakkola 2015, 67–69.)

7 RASKAUDEN AIKAISIA TUTKIMUKSIA

Professori, naistentautien ja synnytysten sekä gynekologisen endokrinologian erikoislääkäri Aila Tiitinen (2019) kertoo artikkelissaan, että raskaus on hyvä vaihe viimeistään muuttaa elintapoja, koska tämä edistää pitkäaikaisia terveydelle myönteisiä elintapamuutoksia. Säännöllisen liikunnan voi aloittaa myös raskauden aikana.

Riitta Luodon katsauksen (2019) mukaan, yhdysvaltalaisessa- ja norjalaisessa tutkimuksessa on löytynyt yhtäläisyys liikuntatottumuksiin raskauden aikana. Molemmissa tutkimuksissa vain 15 % raskaana olevista naisista liikkui vähintään 30 minuuttia päivässä. Raskaudenaikaisen liikunnan tulisi olla miellyttävää ja hyvää kuntoa ylläpitävää. Terveen äidin säännöllinen raskaudenaikainen kestävyysliikunta ylläpitää ja parantaa verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoa äidin ja sikiön terveyttä vaarantamatta. Liikunta saattaa vähentää raskausdiabeteksen ja raskaudenaikaisen verenpaineen kohoamisen ja raskausmyrkytyksen vaaraa. Nesteen ja energian riittävä saanti on erityisen tärkeää varsinkin kuumissa ja kosteissa olosuhteissa. (Luoto. R. 2019.)

Krzepota ym. (2018) tuovat ilmi tutkimustuloksissaan, että olisi tärkeää painottaa naisten tietoisuuteen, joka sisältää fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun tasa-painottamisen raskauden aikana. Tuloksen viittaavat tarpeeseen lisätä raskauden aikaisia hoito-ohjeita ja ohjeistuksia sekä lisätä raskaana olevien naisten fyysisistä aktiivisuutta lisääviä ryhmiä.

Stressitasojen laskeminen on tärkeää raskauden aikana sillä se edistää myönteistä raskauden kulkua. Haßdenteufel ym. (2020) ovat todenneet tutkimuksissaan, että yleinen fyysinen aktiivisuus ja äidin mielenterveys vaikuttavat toisiinsa merkittävästi raskauden aikana ja sen jälkeen.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset

Tutkimus	Mitä tutkittiin?	Tutkimustulos
Wiley & Sons Australia 2020. Effectiveness of individual face-to-face exercise counseling in changing exercise behaviours to relieve symptom distress in pregnant women.	Yksilöllisen liikuntaneuvonnan tehokkuutta liikuntakäyttäytymisen muuttamisessa ja raskauteen liittyvien hätäoireiden lievittämisessä raskaana olevilla naisilla. 8 viikon seuranta-jakso.	Liikuntaneuvonta voi lisätä tehokkaasti liikuntatottumuksia ja vähentää raskauteen liittyviä oireita raskaana olevien naisten keskuudessa. Tutkimuksen perusteella terveydenhuollon tarjoajien tulisi tarjota rutiininomaisesti liikuntaneuvontaa raskaana oleville naisille.
Haßdenteufel, Feißt, Brusniak, Lingenfelder, Matthies, Wallwiener & Wallwiener 2020. Reduction in physical activity significantly increases depression and anxiety in the perinatal period: a longitudinal study based on a self-report digital assessment tool.	Tutkimus tutkii raskaana olevien naisten liikunnan, yleisen fyysisen toiminnan ja mielenterveyden tulosten välistä pitkittäistä vuorovaikutusta.	Yleinen fyysinen aktiivisuus ja äidin mielenterveys vaikuttavat merkittävästi toisiinsa raskauden aikana ja sen jälkeen.
Krzepota, Sadowska, Biernat 2018. Relationships between Physical Activity and Quality of Life in Pregnant Women in the Second and Third Trimester.	Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli analysoida raskaana olevien naisten fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun suhteita ja vaikutusta toisiinsa.	Tutkimus antaa tärkeän panoksen tietoisuuteen, joka liittyy fyysisen aktiivisuuden ja elämänlaadun korrelaatioihin raskauden aikana. Tulokset viittaavat tarpeeseen parantaa raskauden aikaista hoito ohjeistusta ja lisätä raskaana olevien naisten fyysistä aktiivisuutta lisääviä ryhmiä.
Lundeen, Park, Woo Baidal 2020. Sugar-Sweetened Beverage Intake Among Pregnant and Non-pregnant Women of Reproductive Age.	Usein sokerilla makeutettujen juomien saanti liittyy naisten painonnousuun, ja raskaudessa lisääntyvä ylipaino ja liiallinen raskauden painonnousu liittyy haitallisiin raskaustuloksiin.	Joka viides raskaana oleva nainen ja yksi neljäs lisääntymisikäisistä naisista, jotka eivät ole raskaana, käytti makeutusjuomia vähintään kerran päivässä.

8 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyöprosessi alkoi joulukuussa 2019. Minua on kiinnostanut pitkään raskaus ja sen aikainen liikunta. Samaan aikaan syksyllä 2019 UKK-instituutti julkaisi uudistuneet terveystieteiden suositukset (KUVIO 1, 15) ja sain tästä idean lähteä kasaamaan fysioterapiaklinikalle uudistettua toimintamallia, joka on tarkoitettu raskaana oleville naisille sekä raskaudesta ja sen aikaisesta liikunnasta kiinnostuneille.

Keskustelin lisäksi läheisten kanssa aiheesta tarkoituksena saada selville heidän tietouttansa raskaudenaikaisesta liikunnasta. Yllätyin, miten vähän heillä oli tietoa kyseisestä aiheesta. Moni raskaana oleva ja jo synnyttänyt nainen kertoi, että oli synnytyksen jälkeenkin jäänyt hieman epäselväksi, olisivatko he saaneet liikkua ja rasittaa itseänsä enemmän vai vähemmän, sekä olisivatko voineet harrastaa raskaampaa liikuntaa raskauden aikana.

Aiheeseen liittyvä systemaattinen kirjallisuuden ja tieteellisen tiedonhaun aloitin tammikuussa 2020 ja jatkoin kesälle 2020. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus pidettiin syksyllä 2020. Opinnäytetyö kirjoitettu loppuun ja opinnäytetyö valmistui keväällä 2021. Selkeä hahmotelma opinnäytetyöprosessistani näkyy seuraavalla sivulla (KUVIOSSA 2, 25). Opinnäytetyön toteutus muutettiin lähikontaktista etäyhteydeksi opinnäytetyön toteutuksen suunnittelun aikana keväällä 2020. Tähän päätökseen vaikutti maailman terveydellinen tilanne, joka rajoitti kokoontumiset ympäri maailman.



KUVIO 2. Opinnäytetyöprosessin kulku

Ensimmäinen opinnäytetyön vaihe alkoi prosessin hahmottamisella ja aiheen rajauksella, tarkennuksella sekä ohjaavien kysymysten tarkentamisella. Tarkennuksen sain tehtyä tutkimalla olevassa olevia opinnäytetöitä ja aiheeseen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia kansainvälisesti. Tarkennuksen ja rajauksen tarkoitus oli tuoda opinnäytetyöhön tarpeellinen uusi tieto käytäntöön. Näin sain rajattua oman aiheeni ja työn sisällön ymmärtämisen.

Aloitin opinnäytetyön toiminnalliseen osuuteen suunnittelun keväällä 2020. Toimintamallin oli tarkoitus aluksi toteutua livenä kasvotusten fysioterapiaklinikan tiloissa, johon olisi osallistunut Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijoita. Osallistujat olisivat olleen kiinnostuneita raskauden aikaisesta liikunnasta tai jopa raskaana olevia naisia. Toteutin lopulta kuitenkin opinnäytetyön toiminnallisen osuuden syksyllä 2020 etäyhteyden keinoin. Valitsin toteutukseen kolme naista, jotka olivat raskaana sekä yhden naisen, joka suunnitteli raskaaksi tulemisesta vuoden sisään. Opinnäytetyön raportti kirjoitettu loppuun keväällä 2021.

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

9.1 Toimintamalli ja etäyhteys

Toimintamalli suunniteltiin raskaana oleville naisille tai raskauden aikaisesta liikunnasta kiinnostuneille henkilöille. Toimintamallissa annetaan terveysneuvontaa etäyhteyden keinoin. Etätoteutuksen suunniteltiin toteutuvaksi Microsoft Teams:n kautta. Toteutuksen kestoksi valikoitui 45–60 min tarpeen mukaan sopivaksi ajaksi. Valituille vapaaehtoiselle lähetetään Teams:n kautta kutsu sähköpostiin, jolla he pystyvät osallistumaan yksilötapaamiseen etäyhteyden keinoin. Etäyhteyden mahdollistamiseen tarvittiin molemmille osapuolille tietokone, tabletti tai älypuhelin, jonka avulla on mahdollista osallistua tapaamiseen. Etäkontaktin tarkoitus on pienentää kynnystä ottaa tieto vastaan ja se mahdollistaa myös sen, ettei tarvitse miettiä tilaratkaisuja tai resurssien käyttöä siirtymällä paikasta toiseen.

Toimintamallin tavoitteena on lisätä raskauden aikaisen liikunnan tietoisuutta naisten keskuudessa. Wiley & Sons (2020) tekemässä tutkimuksessa on osoitettu, että yksilöllinen liikuntaneuvonta voi muuttaa tehokkaasti liikuntatottumuksia ja vähentää raskauteen liittyviä oireita raskaana olevien naisten keskuudessa. Tutkimuksen loppuhaastattelussa vapaaehtoiset kertovat, että aikovat ottaa saamansa tiedot käytäntöön.

9.2 Vapaaehtoisten valinta ja perustelut rajaukselle

Vapaaehtoisten valintaprosessi lähti liikkeelle miettimällä osallistujien lukumäärän rajaamisella sekä tarkentamalla valintakeinoja, jolla saisin kerättyä sopivia vapaaehtoisia. Alkuperäinen suunnitelma oli kerätä osallistujat Tampereen korkeakouluista sähköisesti lähetettävän Intran kutsun kautta, mutta maailman terveystilanteen muututtua ja julkisten tilojen sulkeuduttua siirryin etsimään vapaaehtoiset lähipiiristäni. Sain lopulta kerättyä kokoon neljä vapaaehtoisia lähipiiristäni.

Minulle opinnäytetyön luotettavuuden ja toimivuuden kannalta oli tärkeää saada koottua naisia, jotka ovat sillä hetkellä raskaana tai suunnittelisivat raskautta lähiaikoina. Vapaaehtoisten valintaan vaikutti raskauden normaalikulku ja edeltävien raskauksien lukumäärä sekä ajankohta. Raskauden normaalikulku oli tärkeä kriteeri, sillä epänormaaliin raskauteen tai monisikiö raskauteen tarvitaan lääkärin lupaa liikkumiseen. Edellä mainituissa raskauksissa on suurempi keskenmeno riski ja sen vuoksi terveydenhuollon ammattilaisen suostumus liikkumiseen on tärkeä. Terveydenhuollon ammattilaisella on vastuu valvoa raskauden kulkua tällaisissa raskauksissa.

Raskauksien lukumäärä osoittautui tärkeäksi kriteeriksi valinnalle myös, sillä halusin osallistujien olevan eri vaiheessa raskautta. On eri asia olla ensimmäisen kerran raskaana kuin se että on monta raskautta takana. Useamman raskauden tausta mahdollistaa naiselle kokemusta ja tietämystä raskauden kulusta. Ensimmäisen kerran raskaana oleva ei osaa ennakoida vaan kokee raskauden yksilöllisesti sillä hetkellä eikä hänellä ole vertailukohdetta.

9.3 Vapaaehtoiset

Kyselyn jälkeen sain kerättyä yhteen neljä sopivaa ehdokasta osallistumaan tähän opinnäytetyön toteutukseen. Valitut vapaaehtoiset eivät ole toisilleen entuudestaan tuttuja. Minulle oli opinnäytetyön luotettavuuden kannalta tärkeää, että vapaaehtoiset ovat toisillensa tuntemattomia, sillä halusin neljä mahdollisemman hyvää ja sopivaa ehdokasta osallistumaan tähän opinnäytetyön toteutukseen. Minulle oli opinnäytetyön kannalta tärkeää, että koehenkilöt ovat toisillensa tuntemattomia, sillä halusin mahdollisemman todenmukaiset ja laajalta alalta olevat kokemukset tähän tutkimukseen.

Koehenkilöiksi valikoitui lopulta kolme raskaana olevaa naista ja yksi raskauden aikaisesta liikunnasta kiinnostunut henkilö. Alkuperäinen suunnitelmana oli kerätä vapaaehtoisia osallistumaan kasvotusten tapahtumaan yksilötapaamiseen, mutta maailmantilanteen vuoksi tapaamiset muutettiin toteutuvaksi etäyhteyden keinoin. Raskauden vaihe tai kulku ei estänyt osallistumista opinnäytetyön toteutukseen. Osallistumisen peruste oli normaali raskaus.

Henkilö 1, on 23-vuotias ja hän on ensimmäistä kertaa raskaana. Laskettu aika syksyllä 2020.

Henkilö 2, on 39-vuotias ja hänellä on toinen raskaus meneillään. Ensimmäinen raskaus 2015 ja nyt laskettu aika marraskuussa 2020.

Henkilö 3, on 29-vuotias ja hän on ensimmäistä kertaa raskaana. Laskettu aika joulukuu 2020.

Henkilö 4, on 28-vuotias ja hän ei ole raskaana, mutta toivoo tulevansa raskaaksi lähiaikoina.

9.4 Etäyhteyden suunnitelma

Etäyhteys toteutetaan vapaaehtoisten kanssa samaa kaavaa noudattaen. Keskusteluun sisältyy alku- ja loppuhaastattelu (Liite 1 & 2.). Alkuhaastattelu määrittää keskustelun sisällön ja kulun. Vapaaehtoiselta kysytään alkuhaastattelussa, että harkitseeko raskaaksi tulemistä tai onko raskaana? Jos on raskaana millä raskausviikolla on tällä hetkellä sekä onko raskaus sujunut normaalisti. Mitkä ovat osallistujan ennakkokäsitykset liittyen liikkumiseen ja harrastamiseen raskauden aikana? Onko saanut äitiysneuvolasta tai muualta terveysliikuntasuosituksia? Mikä on vapaaehtoisen tietämys raskauden aikaisesta liikunnasta ja rajoituksista? Onko mielessä raskauden aikaiseen liikkumiseen liittyen kysymyksiä?

Vapaaehtoisen vastaamat vastaukset kysymyksiin ohjaa tiedonantoa ja keskustelun kulkua. Alkukysely antaa tiedon siitä mistä osallistuja on kiinnostunut ja mistä hän haluaa saada lisää tietoa. Keskustelu painottuu vapaaehtoisen haluun saada tietoa aiheista, joihin hän hakee vastauksia. Tiedonantaja pystyy keskittymään aiheisiin mitä osallistuja kaipaa. Keskustelun aiheet ovat esimerkiksi raskauskolmannekset ja niiden vaikutus raskauteen. Raskauden aikaiset sisäiset ja ulkoiset muutokset, liikkumattomuuden tuomat ongelmat, Terveysliikuntasuosituksia raskausaikana ja liikuntarajoitukset. Raskausajan liikunta ja sen hyödyt. Raskaana olevan terveyttä ja hyvinvointia edistävät asiat.

Keskustelun lopussa vapaaehtoiselta pyydetään antamaan palautetta toteutuksen onnistumisesta. Palaute kerätään vastaamalla loppukyselyyn. Loppukyselyn avulla saadaan vastauksia etätoteutuksen onnistumisesta ja osallistujan tyytyväisyydestä saamaansa tietoon. Loppukyselyssä halutaan saada vastaukset seuraaviin kysymyksiin. Kokiko osallistuja saaneensa tarvitsemansa tieto etäyhteysneuvonnalla? Kuinka todennäköisesti ottaa saamansa tiedot käyttöön? Minkä arvosanan antaa toteutukselle 1–5? Olisiko kaivannut liikuntaneuvontaa alkuras-kaudessa tai aikaisemmin ennen raskautta?

9.5 Eettiset periaatteet

Suomen Fysioterapia liitto on julkaissut (2017) sivuillaan fysioterapeuttien ammattietiikasta seuraavasti. ”Ammattietiikka perustuu ammatilliseen tietoon ja osaamiseen sekä arvojen että elämäkokemuksen sisäistämiseen. Ohjeet perustuvat fysioterapeuttien maailmanjärjestön WCPT:n eettisiin ohjeisiin”. (Suomen fysioterapeutit.) Opinnäytetyön suunnittelun aikana ja ennen toteutusta on tarkkaan mietitty opinnäytetyön eettisyys. Opinnäytetyössä on huomioitu alkukyselyn osallistuneiden ja toteutuksessa mukana olleiden oikeudet ja asema, sekä opinnäytetyön tekijän vastuu ja velvollisuudet. Ihmisarvon ja yksityisyyden kunnioitus on tärkeä asia. Jokaiselle opinnäytetyöhön osallistuneelle on taattu yksityisyysuoja. Nimiä tai tarinoita ei tuoda missään vaiheessa ilmi tämän työn aikana. Esimerkeissä puhutaan vapaaehtoisesta 1 ja vapaaehtoisesta 2.

Ohjaaja sekä fysioterapeutti pyrkii noudattamaan työssään lainsäädäntöä, että eettisiä periaatteita. Tarkoituksena ottaa vastuu työnlaadusta ja asiakkaan kunnioittamisesta sekä kyvystä tehdä moniammatillista yhteistyötä. (Suomen fysioterapeutit.) Tässä opinnäytetyössä ihmisarvon kunnioittaminen on tärkein asia, siksi opinnäytetyön toteutustapa ja tiedonhankinta on tehty eettisyyden nimissä. Jokaisen vapaaehtoisen kanssa on yhteisymmärryksessä sovittu tutkimussopimus, jossa molemmat osapuolet suostuvat yhteisiin lupauksiin ja opinnäytetyön loppuun saattamiseen yhteistyössä.

10 ETÄLIIKUNTANEUVONNAN TOTEUTTAMINEN

10.1 Opinnäytetyön tuotoksen hyödyntäminen fysioterapiaklinikalla

Opinnäytetyöstä syntynyt tuotos toimintamalli jätetään Tampereen ammattikorkeakoulun fysioterapiaklinikalle käytettäväksi. Fysioterapiaklinikalla harjoittelussa olevat opiskelijat voivat hyödyntää tuotosta ja tutustua raskaudenaikaiseen liikuntaan ja hyvinvointiin. Perehtymällä tuotokseen opiskelija syventyy raskauden tuomiin fyysisiin ja hormonaalisiin muutoksiin sekä liikuntasuosituksiin ja -rajoituksiin. Syventymisen jälkeen opiskelijalla on mahdollisuus toteuttaa suunniteltua toimintamallia.

Fysioterapiaklinikalle jätetään opinnäytetyöraportti, mikä on tulostetussa muodossa. Raportti löytyy myös helpommin sähköisessä muodossa Theseuksesta. Raportti mahdollistaa opiskelijan perehtymisen ja tiedon käyttöönoton tulevia toteutuksia varten. Fysioterapiaklinikan käyttöön jätetään myös alku- ja loppukyselylomakkeet, jotka löytyvät opinnäytetyön liiteosiosta. Alkukyselylomakkeen avulla liikuntaneuvonnan antajan on mahdollisuus saada selville naisen nykyisen terveydentilan, liikuntatottumukset ja raskauden kulun. Loppukyselylomake antaa liikuntaneuvonnan antaneelle palautetta istunnon toimivuudesta ja saiko osallistuja tarvitsemansa tiedon, jota lähti hakemaan.

10.2 Omat ja vapaaehtoisten havainnot etätoteutuksesta

Tapasin jokaisen vapaaehtoisen kanssa etäyhteyden keinoin yhden kerran. Tapaamiskerralla kävimme läpi alkuhaastattelun jälkeen terveysliikuntasuositukset raskauden aikana ja miten raskauden voisi saada mielekkäämmäksi. Vapaaehtoinen sai siis ohjausta ja neuvontaa raskausajan liikkumisesta. Tapaamiskerralla tavoitteena oli myös kerätä haastattelun ja kysymyksien avulla vastauksia etäyhteyden keinoin annetun neuvonnan toimivuudesta loppuhaastattelun keinoin. Teams tapaamisia yhteensä neljä.

Toimintamalli sisälsi yhden istunnon jokaisen vapaaehtoisen kanssa. Istunto toteutui etäyhteyden keinoin Microsoft Teams:n välityksellä, jossa he saivat neuvontaa raskaudenaikaisista liikuntasuosituksista. Vapaaehtoisia oli yhteensä neljä. Toimintamalli sisälsi jokaiselle alkukyselyn istunnon kulkua varten ja loppukyselyn tiedonkeruuta varten. Vapaaehtoisilta kerättiin haastattelun keinoin arvokasta tietoa etäyhteyden toimivuudesta. Menetelmäksi valikoitui tapaustutkimus, sillä tarkoitus oli saada konkreettisia vastauksia vapaaehtoisilta etätoteutuksen onnistumisesta sekä mielekkyydestä. Vastaukset kerättiin suullisen haastattelun ja havainnoinnin keinoin.

Suunniteltu toimintamalli onnistui monelta osin hyvin. Suunniteltu kaava kulkea alkuhaastattelun kautta keskusteluisälttöön oli luonteva tapa aloittaa keskustelu ja tarjota sitä kautta liikuntaneuvontaa. Alkuhaastattelussa oli jonkun verran eroavuuksia. Osa vapaaehtoisista oli kokenut saaneensa ensi äitiysneuvolassa jo ravitsemus- ja liikuntaneuvontaa. Osa taas kertoi, etteivät olleet saaneet lainkaan neuvontaa tai olivat saaneet niukan kirjallisen ohjeistuksen.

Vapaaehtoisten käsitykset liikunnan harrastamisesta raskauden aikana vaihteli myös. Yksi vapaaehtoinen oli raskauden tuoman pahoinvoinnin ja kipujen vuoksi lopettanut kovatempoisen harrastamisen ja lopettanut näin ollen liikunnan täysin. Nyt liikuntaneuvonnan avulla koki saaneensa rohkaisua ja ohjausta sopivasta liikuntamuodosta hänen tilanteessaan.

Etätoteutus Teamsin kautta osoittautui menestyksekkääksi tavaksi jakaa raskaana oleville naisille tietoa raskaudenaikaisesta liikkumisesta ja rajoituksista. Se vähensi tarvetta siirtyä paikasta toiseen ja pienensi kynnystä ottaa tietoa vastaan. Vapaaehtoisista yksi kertoi, että hänelle etäyhteydellä toimiva kontakti on luontevampaa kuin kasvotusten tapahtuva tapaaminen. Hänen olisi ollut vaikea lähteä kotoaan pois alkuraskauden tuoman pahoinvoinnin vuoksi.

Kaikki osallistujat olisivat osallistuneet myös kasvotusten tapahtuvaan tapaamiseen, jos maailmantilanne olisi sen sallinut. Ryhmätapaaminen olisi ollut myös mielekäs tapa saada lisää tietoisuutta raskausliikunnasta. Viimeisen vapaaehtoi-

sen mukaan ryhmätapaaminen olisi mahdollistanut vastavuoroisuuden jakamisen ja tuonut vertaistukea. Kahdella osallistujalla raskaus oli ensimmäinen, joten vertaistuki olisi myös ollut palautteen mukaan enemmän kuin tervetullut.

Vapaaehtoiset nostivat esiin myös henkisen hyvinvoinnin tärkeyden raskauden aikana. Heille heräsi turvallisuuden tunnetta raskaudenajasta saadessaan tietää lisää raskaudenaikaisesta liikunnasta. Yhden vapaaehtoisen mukaan stressitasot vähenivät reippaasti kokiessa turvallisuuden tunnetta liikkumisesta, kun tiesi tekeekö oikeanlaista liikkumista raskauden aikana.

Loppuhaastattelun tulokset toivat ilmi, että osallistujat olivat saaneet hakeemaansa tietoa etäohjauksen keinoin. Osallistujat kertoivat etäyhteyden olevan hyvä tapa lisätä raskauden aikaista terveysliikunnan tietoisuutta. Osa olisi tarvinnut raskauden alkuaikoina juuri tämän kaltaista tietoisuutta lisää. Kolmas osallistujista kertoi etäyhteyden olevan hyvä tapa lisätä tietoisuutta epävarmassa ja uudessa tilanteessa. Koki neuvolakäynnin keskittyvän enemmän raskauden kulkuun ja sikiön/ lapsen kasvuun.

11 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Opinnäytetyön aiheen päättäminen oli minulle heti alusta luontevaa. Minua on kiinnostanut raskaus ja sen tuomat muutokset kehossa sekä raskauden vaikutus liikkumiseen. Aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuuden ja tutkimusten etsiminen oli mielenkiintoni vuoksi mukavaa ja sujuvaa. Ollessa kiinnostusta aihetta kohtaan loi se sujuvuutta opinnäytetyön tekemiseen, suunnitteluun ja toteutukseen. Opinnäytetyön toteutus toi hieman haasteita maailman tilanteen muuttumisen vuoksi. Jouduin kesken suunnittelun vaihtamaan lähestymistapaani ja muuttamaan lähi-toteutus etätoteutukseksi.

Lähdin luomaan toimintamallia fysioterapiaklinikalle, sillä uskoin klinikan olevan hyvä alusta mallin toteutukselle, jossa annetaan liikuntaneuvontaa. Olen tyytyväinen päätökseeni luoda fysioterapiaklinikan kanssa yhteistyö. Yhteistyön vahvistuttua minulle tuli selvä ajatus, kuinka toteuttaisin opinnäytetyöni. Olen ollut itse fysioterapiaklinikalla kahdesti harjoittelussa, joten tiedän hyvin heidän toimintatansa. Näin ollen olen saanut toimia vapaasti toimintamallin suunnittelun ja toteutuksen kanssa.

Tiedonkeruun kanssa alkuun pääseminen oli kirjallisuuden kanssa hieman hankalaa, sillä UKK-instituutti julkaisi uudet liikuntasuosituksot syksyllä 2019 ja moni kirjallisuus oli siihen verraten vanhentunutta tietoa. Jouduin siis kahlaamaan suomen ja englanninkielisiä aiheistoja ja karsimaan teokset käyttötarkoituksiini vastaaviksi. Rajasin vanhentuneet tiedot ja teokset pois. Rajaus tuli tehtyä vuoden 2016 teoksista tuoreimpiin. Pari vanhempaa teosta on mukana, sillä ne käsittelevät vain raskautta ja sen kulkua fysiologisista näkökulmista. Tutkimuksia taas on tehty rutkasti ympäri maailman ja päivitettyä tutkimustietoa löytyi paljon liittyen raskausajan liikunnan vaikutuksista raskauden kulkuun ja voitiin raskausaikana.

Koin opinnäytetyöraportin keskeisten käsitteiden kokoamisen ja kirjoittamisen yhteen raportin muotoon sujuvaksi toiminnaksi. Tavoitteenani oli koota laaja tietopaketti, joka sisältää raskausajan fyysiset ja hormonaaliset muutokset sekä liikuntasuosituksot rajoituksineen. Opinnäytetyöraportin loppuun saattaminen osoittautui hieman haasteellisemmaksi kuin oletin. Siihen vaikutti opinnäytetyön

toteutuksen muuttuminen etäyhteydeksi ja aikataulujen venyminen pidemmäksi kuin oli tarkoitus.

Opinnäytetyön toiminnallisen osion toteutus sujui ajateltua sujuvammin, vaikka oli kyseessä etätoteutus, jota käytin ensimmäistä kertaa. Vapaaehtoisten rajaus neljään oli myös hyvä päätös, koska halusin saada monipuolista kokemusta toiminnan onnistumisesta erityyppisten ihmisten kanssa. Vapaaehtoisten kanssa keskustelu oli luontevaa ja palautteen perusteella vapaaehtoiset olivat myös mielissään toteutustavasta. Vaikka kaikki vapaaehtoiset olivatkin minulle ennestään tuttuja, koen silti yksilöllisen ohjauksen onnistuneeksi. Tarkoituksena oli saada luonteva keskustelu liikuntaneuvojan ja asiakkaan rooleissa.

Verratessa etätapaamista keskenään kaikki neljä kulkivat suunnitellusti. Jokaisen kanssa käyty keskustelu kulki samanlaista keskustelua, jossa oli alku- ja loppuhaastattelu sekä liikuntasuosituksista keskustelua ja selventämistä naisille mitkä ovat liikunta rajoitteet raskauden aikana. Ajallisesti yhdellä tapaamiskerralla kului aikaa noin neljäkymmentäviisi minuuttia. Vapaaehtoisten välillä kulunut aika vaihteli hieman, mutta keskustelun sisältö oli kaikkien kanssa sama. Vapaaehtoisten mielestä toteutus oli huolellisesti suunniteltu, toteutettu ja tietopaketti oli heidän mielestään sopivan laaja. Etäyhteys mahdollistaa pienten resurssien hyötykäytön. Molempia osapuolia helpottaa, kun ei tarvitse miettiä tilankäyttöä, kulkemista ja parkkeerausmahdollisuuksia tai esimerkiksi nyt korona aikana altistumisvaaraa tai turvavälejä.

Loppujen lopuksi olen tyytyväinen vapaaehtoisilta saamaani palautteeseen ja kokonaisuuteen. Oli ilo kuulla vapaaehtoisilta oivalluksia, miten he voisivat vaikuttaa omaan raskauteen ja sen positiiviseen kulkuun. He kertoivat myös saaneensa uskoa raskauden positiiviseen kulkuun ja saavansa myös tietoa, että raskaana oleva liikkuva nainen vaikuttaa myös myönteisesti synnytyksen jälkeiseen palautumiseen.

Vapaaehtoiset kertovat heidän tietoisuutensa raskauden aikaisesta liikunnasta lisääntyneen istunnon aikana. Heidän lähes yhtenevä mielipiteensä oli positiivinen ja lempeä toimintamallista. Lisäksi yksi osallistuja mainitsi, että tykkää enem-

män etäyhteydellä tapahtuvasta kanssakäymisestä. Kokee olevansa hieman vaivaantunut perinteisesti kasvotusten tapahtuvasta liikuntaneuvonnasta. Toinen vapaaehtoinen kertoi, että etäyhteys oli kiva. Ei ollut tällä tavoin jutellut ja saanut tietoa ammattilaiselta. Hänen mielestään tämä oli järkevä tapa saada tietoisuutta lisää huomioiden maailman tilanne. Kolmas vapaaehtoinen myönsi tämän olevan loistava tapa lisätä tietämystä raskaudenaikaista liikunnasta. Olisi kertomansa mukaan tarvinnut tämän tapaista ohjeistusta jo ensimmäisen raskauden aikana.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä raskaana olevien äitien tietoisuutta raskausajan liikkumisensuosituksista, sekä motivoida heitä omatoimiseen tai ohjattuun turvalliseen harjoitteluun. Tavoite toteutui osallistujien palautteen perusteella. Voidaan siis olettaa, että etäyhteyden kautta saatu liikuntaneuvonta on hyvä tapa jatkossakin jakaa tuleville äideille tietoa. Kehittämällä toimintamallin tuotin Tampereen ammattikoulun fysioterapiaklinikalle etäyhteyden keinolla informaatiota tiedon välittämisestä ja sen onnistumisesta myönteisesti. Osallistujat pitivät etäkontaktin toimivana tapana saada lisää tietoa ja varmuutta tekemiselle.

Tämä vertaistuen tarpeenmäärä nousi ylös tämän opinnäytetyön loppukyselyssä, johon vastasi eräs vapaaehtoinen. Kyseessä voisi olla esimerkiksi etäkontaktilla tai kasvotusten tapahtuva ryhmätapaaminen Microsoft Teamin tai Zoomin kautta. Uskon tämän mallin olevan toimiva klinikalla osana muuta toimintaa. Kyseistä toimintamalli voi myös muuttaa taloudellisesti kannattavaksi toiminnaksi myymällä raskaana oleville naisille äitiysryhmä tai vastaava, jossa liikuntaohjausta annettaisiin osana laajempaa toimintaa. Toiminta voisi sisältää esimerkiksi myös ryhmäytymistä ja yhteisiä liikuntatuokioita. Nämä ovat mahdollisia toteuttaa mielestäni kaikki etänä.

Opinnäytetyö toteutettiin eettisiä periaatteita noudattaen. Vapaaehtoiset olivat mukana opinnäytetyössä omaehtoisesti ja heille on ollut alusta lähtien selvää mitä tulee tapahtumaan opinnäytetyöhön liittyen. Minkälaista tietoa heistä kerätään ja miten aineisto tullaan käsittelemään sekä minkälaista tietoa heistä ei julkaista. Opinnäytetyötä työstäessä on tarkasti huomioitu, että vapaaehtoisten nimiä ei voi jäljittää työn kerättyjen tietojen perusteella. Äänitallenteet hävitetään aineiston analyysin jälkeen.

Voidaan pohtia opinnäytetyön luotettavuutta miettiessä osallistujien palautteenantoa. Olen pohtinut myös, oliko osallistujien palaute kuinka suora, sillä vapaaehtoiset olivat minun tuttavapiiristäni. Minulle entuudestaan tuntematon osallistuja olisi voinut ehkä antaa vielä suurempaa palautetta. Vapaaehtoiset antoivat mielestäni toimivia ja suoraa kehitysideoita, joiden perusteella voi lähteä kehittämään toimintamallia vielä paremmaksi.

Toiminnallista opinnäytetyötä oli mielenkiintoista toteuttaa. Toteuttaessani opinnäytetyötä yksin en voinut ottaa vapaaehtoisia mukaan kuin muutaman. Isommalla asiakasryhmällä kerätty aineisto olisi voinut tuoda vielä toisi uusia kehitysideoita. Osallistuneiden palautteen perusteella tämän kaltaista toimintamallia suosivat otettavaksi käyttöön ja lopuksi järjestää halukkaiden kesken ryhmäytymistapaamisen, jossa raskauden aikaisesta liikunnasta kiinnostuneet voisivat saada vertaistukea vielä lopuksi.

Opin opinnäytetyötä tehdessä paljon raskaudesta ja sen tuomista muutoksista kehossa ja mielessä. Raskauden kulku ja liikunta on nyt minulle selkeämpi osa-alue ymmärtää, kun omakohtaista raskautta minulle ei vielä ole ollut. Fysioterapeutti tutkinto-ohjelman aikana ei ehditä syventymään raskausajan fysioterapiaan ja siksi ehdotan toimintamallin käyttöönottoa fysioterapiaklinikalle, missä opiskelijat pääsevät tämän opinnäytetyön tuotoksen avulla syventymään raskausajan liikuntaneuvontaan ja ohjeistukseen.

LÄHTEET

Ammattietiikka. Suomen fysioterapeutit. 2017. Viitattu 10.5.2021

<https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/ammattietiikka/>

Dr. Deans, A. 2010. Suuri äitiyskirja.

Haßdenteufel, Feißt, Brusniak, Lingenfelder, Matthies, Wallwiener & Wallwiener 2020. Re-duction in physical activity significantly in-creases depression and anxiety in the perinatal period: a longitudinal study based on a self-report digital assessment tool.

Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys. Otavan kirjapaino Oy.

Jaakkola, K. 2015. Reipas, rakas raskaus. Kustantamo TAMMI.

Kauranen, K. 1. painos 2017. Fysioterapeutin käsikirja. SanomaPro.

Krzepota, Sadowska, Biernat 2018. Relationships between Physical Activity and Quality of Life in Pregnant Women in the Second and Third Trimester.

Liikunta. Käypähoito. Luettu 28.11.2019.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>

Liikunta raskauden aikana. UKK-instituutti. Viitattu 28.12.2019.

<https://www.ukkinstituutti.fi/liikkumisensuositus/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana>

Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. UKK-Instituutti. Luettu 25.3.2020

https://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/tyokaluja_liikuntaneuvontaan/tulosta_muut_kielet

Liikuntasuositukset raskauden aikana. Luoto R. Katsaus.

<file:///C:/Users/fpkako/AppData/Local/Temp/duo15211.pdf>

Laukkola, A. & Partanen, J. 2016. Liikunta raskausaikana – Opas Kalajoen neuvolan verkkosivuille. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Lundeen, Park, Woo Baidal 2020. Sugar-Sweetened Beverage Intake Among Pregnant and Non-pregnant Women of Reproductive Age.

Luoto, R. 2019. Liikuntasuositukset raskauden aikana. Katsaus. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo15211#duo-comments-start>

Lääketieteen sanasto. DUODECIM Terveyskirjasto.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=Ilt00255

Miettinen, M. & Moisio M. 2016 Raskaudenaikaiset muutokset. Ohjausvideo tuleville vanhemmille. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
file:///C:/Users/fpkako/AppData/Local/Temp/milla_miettinen-2.pdf

Paasanen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Otava Oy.

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Ravitseminen ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen.

Rautaparta, M. 2019. Raskaus, synnytys ja äitiys. WSOY.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu.

Tavi, V., Sillanpää, A. 2015. Koko naisen terveys. Gummerus kustannus Oy

Tiitinen, A. 2020. Raskaus ja liikunta. Terveyskirjasto DUODECIM. Viitattu 29.11.2019
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01034

Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Kustannusyhtiö Nemo.

Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, M. 2019. Naisten taudit ja synnytykset. Kustannus Oy Duodecim

UKK-TERVEYSSEULA. UKK-instituutti.
<https://ukkinstituutti.fi/wp-content/uploads/2020/10/293-terveysseulaohje.pdf>

Vuori, I. 2015 Liikuntaa lääkkeeksi. Liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon

Wiley & Sons Australia 2020. Effectiveness of individual face-to-face exercise counselling in changing exercise behaviors to relieve symptom distress in pregnant women.

LIITTEET

Liite 1. Alkuhaastattelu kysymykset

Tavoitteena on saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin:

- Harkitsetko raskautta tai oletko ollut raskaana?
- Oletko tällä hetkellä raskaana, jos kyllä mikä raskausviikko monossa?
- Jos olet raskaana, onko raskautesi sujunut normaalisti?
- Mitkä ovat sinun ennakkokäsityksesi liittyen liikkumiseen/ harrastamiseen raskauden aikana?
- Oletko saanut ohjeistusta neuvolasta tai muualta koskien terveysliikuntaan raskauden aikana?
- Mikä on vapaaehtoisen tietämys raskauden aikaisesta liikunnasta ja rajoituksista?
- Onko mielessäsi raskauden aikaiseen liikkumiseen liittyen kysymyksiä?

Liite 2. Loppuhaastattelu kysymykset

Halutaan saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin;

- Koitko saaneesi tarvitsemasi tieto etäyhteysneuvonnalla?
- Kuinka todennäköisesti otat käytäntöön saamasi tiedot?
- Millä arvosanalla arvostelet toteutuksen asteikolla 1–5?
- Olisitko kaivannut neuvontaa alkuraskaudessa tai aikaisemmissa raskauksissasi?