



samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

ELLI LAMMINEN & KATI TERVAKANGAS

# **Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen**

Englanninkieliset ohjelehtiset

HOITOTYÖN KOULUTUSOHJELMA  
2021

Tekijät Lamminen, Elli Tervakangas, Kati	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Marraskuu 2021
	Sivumäärä 50	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi <b>Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen</b>		
Tutkinto-ohjelma Hoitotyön tutkinto-ohjelma, sairaanhoitaja		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön aihe käsitteli liikuntaa raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa englanninkieliset ohjelehtiset liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen äitiysneuvolan käyttöön. Opinnäytetyön yhteistyöorganisaationa toimi Rauman Nortamon perhekeskuksen äitiysneuvola. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietävät, miten tulisi liikua. Oma tavoitteemme oli kehittää ammatillista osaamistamme liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Tavoitteenamme oli myös kehittää ohjausmateriaalin tuottamisessa.</p> <p>Teoreettisessa taustassa käsitelimme liikunnan positiivisia vaikutuksia odottavan ja synnyttäneen äidin hyvinvointiin ja terveyteen, liikunnan erityispiirteitä, synnytyksestä palautumista sekä lantionpohjan lihaksia. Tämän lisäksi tarkastelimme kirjallisen ohjausmateriaalin laadinnan perusteita.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin englanninkieliset ohjelehtiset raskauden aikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Ohjelehtisissä käsiteltiin raskauden aikaista ja synnytyksen jälkeistä liikuntaa, liikuntasuosituksia sekä lantionpohjan lihasten harjoittamista. Ohjelehtiset perustuvat virallisiin liikuntasuosituksiin ja teorian tietoon. Ohjelehtisten ulkoasun visuaalisuuteen on valittu kuvia, jotka tukevat aihettamme. Ohjelehtisten ulkonäköä ja sisältöä arvioivat tilaaja, ohjaava opettaja sekä opinnäytetyön tekijöiden lähipiiri. Palautteen mukaan ohjelehtisiä kehitettiin.</p> <p>Tulevaisuudessa raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien liikuntatottumuksia voisi verrokkitutkimuksella tutkia siten, että toinen ryhmä saa ohjausta raskauden ja lapsivuodeajan aikana, ja toinen ei. Rauman Nortamon perhekeskuksessa voisi myöhemmin tutkia, onko ohjelehtiset vastanneet raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien tarpeisiin ja miten ohjelehtisiä voitaisiin vielä kehittää.</p>		
<p><u>Asiasanat</u>          raskaus, synnytys, liikunta, ohje, äitiysneuvola</p>		

Authors Lamminen, Elli Tervakangas, Kati	Type of Publication Bachelor's thesis	Date November 2021
	Number of pages 50	Language of publication: Finnish
Title of publication <b>Exercise during pregnancy and after childbirth</b>		
Degree program Nursing		
<p>Abstract</p> <p>The present thesis discussed exercise during and after childbirth. The purpose of this thesis was to collect the English material about exercise during and after childbirth for maternity clinic. The collaborative organization for this thesis was the maternity clinic of Nortamo Family Centre in Rauma. The objective of the present thesis was to inform pregnant women and women who have given birth about how they should exercise. Our personal goal was to develop our professional competence on how to exercise during pregnancy and after childbirth. Another personal goal was to improve our skills in producing guidance material.</p> <p>In the theoretical background we discussed the positive effects that exercise has on the well-being and health of expecting mothers and mothers who have given birth, the special characteristics of exercise, recovering from childbirth, and the pelvic floor muscles. In addition to these, we also studied the basics of formulating written guidance material.</p> <p>As a product of the thesis, English pamphlets about exercise during and after childbirth were produced. Exercise during and after childbirth, exercise recommendations, and exercising the pelvic floor muscles were discussed in the pamphlets. The pamphlets are based on the official exercise recommendations and theoretical knowledge. Pictures that support the subject were chosen for the visual layout of the pamphlets. The visual layout and the contents of the pamphlets were estimated by the customer, the supervising teacher, and the family and friends of the writers of the thesis. The pamphlets were further developed according to the feedback.</p> <p>The exercise habits of pregnant mothers and mothers who have given birth could be studied in the future via control study so, that the other group gets guidance during the pregnancy and puerperium, and the other group does not. It could be later studied in the Nortamo Family Centre in Rauma, whether the pamphlets have responded the needs of pregnant mothers and mothers who have given birth, and whether the pamphlets could be further developed.</p>		
<p><u><a href="#">Key words</a></u>          pregnancy, birth, exercise, guide, maternity clinic</p>		

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	6
2 LIIKUNTAOHJAUS ÄITIYSNEUVOLASSA .....	7
3 LIIKUNTA RASKAUSAIKANA .....	9
3.1 Raskausajan liikuntasuosituksset.....	11
3.2 Raskausaikaan sopivat liikuntamuodot.....	13
3.3 Raskausajan vältettävät liikuntamuodot.....	15
3.4 Raskausajan liikunnan syketasot.....	17
3.5 Raskausajan liikunnan vaikutus synnytykseen valmistautuessa.....	18
4 LIIKUNTA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN.....	19
4.1 Liikunnan merkitys äidin hyvinvoinnille ja terveydelle .....	19
4.2 Imetys ja liikunta.....	21
4.3 Liikkuminen synnytyksen jälkeen.....	21
4.3.1 Liikuntasuosituksset synnytyksen jälkeen.....	22
4.3.2 Lihaskuntoharjoittelu synnytyksen jälkeen.....	25
4.4 Lantionpohjan lihasten harjoittelu synnytyksen jälkeen .....	26
5 KIRJALLISEN OHJEEN LAADINNAN PERUSTEET .....	29
5.1 Millainen on hyvä ohje?.....	29
5.2 Ohjeen sisältö ja ulkoasu.....	30
5.3 Ohjeen oikeakielisyys ja saavutettavuus.....	30
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	31
7 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU .....	31
7.1 Kohderyhmä ja -organisaatio .....	31
7.2 Opinnäytetyön resurssit.....	32
7.3 Opinnäytetyön riskit.....	33
7.4 Arviointisuunnitelma .....	35
7.5 Aikataulusuunnitelma .....	35
8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	37
9 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI.....	40
9.1 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi .....	40
9.2 Etenemisen arviointi.....	41
9.3 Opinnäytetyön toteutuksen arviointi .....	42
9.4 Ohjelehtisten arviointi.....	43
9.5 Resurssien ja riskien hallinnan arviointi .....	45
10 POHDINTA .....	46
10.1 Eettisyys .....	47

10.2 Oma ammatillinen kehittyminen.....	49
LÄHTEET	
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme käsittelee liikuntaa raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Raskaudenaikainen liikunta ylläpitää tai parantaa kuntoa (Luoto & Kinnunen 2013, 54), ja edistää raskaana olevan sekä synnyttäneen äidin hyvinvointia ja terveyttä (Luoto 2013). Liikunnalla on myös keskeinen merkitys raskaudesta palautumisen kannalta (Luoto 2011, 107). Suosituksena on liikkua vähintään 150 minuuttia viikossa jaettuna kolmelle päivälle (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016). Myös synnyttäneiden äitien liikuntasuositus on sama (Luoto 2013), mutta paluu liikunnan pariin tapahtuu asteittain maltillisesti (Stenman 2016, 122).

Raskaudenaikaisen liikunnan merkitys korostuu myös tulevaisuudessa, sillä väestön ylipainoisuus ja lihavuus kasvavat, jotka lisäävät puolestaan raskausdiabeteksen yleisyyttä (Luoto 2013). Vuonna 2019 synnyttäjistä ylipainoisia ( $BMI \geq 25$ ) oli 41,9 % ja lihavia ( $BMI \geq 30$ ) 17 %. Synnyttäjien raskautta edeltävä painoindeksi ( $BMI$ ) keskiarvo oli toista kertaa yli 25. (Perinataalitalasto 2019, 5.) Raskauden aikainen liikunta onkin tärkeintä ennen raskautta liikkumattomille äideille, raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluville äideille sekä ylipainoisille äideille (Luoto 2019).

Äitiysneuvolassa järjestetään raskausaikana määräaikaista terveystarkastuksia vähintään yhdeksän ensisynnyttäjälle ja uudelleensynnyttäjälle vähintään kahdeksan (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2021). Neuvolapalveluihin sisältyy muun muassa raskaana olevan sekä synnyttäneen naisen terveyden määräajoin toteutettava ja yksilöllisen tarpeen mukainen seuranta ja edistäminen (Terveystarkastuslaki 1326/2010, 2 luku 15 §). Suosituksena on, että jo ensimmäisillä neuvolakäynneillä aloitetaan keskustelu liikunnasta. Käynneillä keskustellaan liikunnan hyödyistä sekä sen tämänhetkisestä riittävydestä. Myös lantionpohjan lihasten harjoittelun ohjaus aloitetaan raskausaikana. (Luoto & Kinnunen 2013, 54–55.)

Opinnäytetyön tarkoitus on laatia englanninkieliset ohjelehtiset liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen äitiysneuvolan asiakkaille. Opinnäytetyön tavoitteena on, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietävät, miten tulisi liikkua. Oma tavoitteemme on kehittää ammatillista osaamistamme liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Lisäksi tavoitteemme on kehittyä ohjausmateriaalin tuottamisessa.

Opinnäytetyömme tilaajana toimii Rauman Nortamon perhekeskus. Perhekeskuksessa on lasten, nuorten ja perheiden perustason palvelut (Rauman kaupungin www-sivut 2020). Nortamon perhekeskuksessa yhteyshenkilönämme toimii äitiysneuvolan puolella työskentelevä terveydenhoitaja Emmi Lilja. Äitiysneuvolasta nousi tarve englanninkielisille ohjelehtisille liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen, sillä heillä ei aiemmin ole ollut tällaista ohjetta englanniksi. Tilaajan toiveena on, että tuotos olisi sähköisessä muodossa. (Lilja sähköposti 4.12.2020.)

## 2 LIIKUNTAOHJAUS ÄITIYSNEUVOLASSA

Äitiysneuvolatoiminta perustuu Suomessa terveydenhuoltolakiin (1326/2010) ja valtioneuvoston asetukseen (338/2011) neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta ja ehkäisevästä lasten ja nuorten suun terveydenhuollosta. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys ja hyvinvointi sekä edistää koko perheen ja tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia. Lisäksi tavoitteena on ehkäistä raskausaikaisia häiriöitä sekä edistää kansanterveyttä. Äitiysneuvolan tehtävänä on muun muassa järjestää suositusten mukaiset terveystarkastukset ja tarjota tuleville vanhemmille terveysneuvontaa. (Pelkonen 2013, 16–18.)

Äitiysneuvolassa kaikille raskaana olevilla tarjotaan liikuntaneuvontaa (Luoto & Kinnunen 2013b, 120). Liikuntaohjaus aloitetaan äitiysneuvolassa jo ensimmäisillä neuvolakäynneillä. Ohjausta jatketaan aina raskauden loppuun asti ja sitä jatketaan mielellään myös lastenneuvolakäynneillä. Liikuntaohjaus aloitetaan keskustelemalla odottavan äidin ja kumppanin kanssa sen hetkisen liikunnan riittävydestä sekä

liikunnan hyödyistä. Molempien vanhempien liikkumista arvioidaan ja sen pohjalta toteutetaan konkreettinen liikuntasuunnitelma. Tulevilla käynneillä arvioidaan suunnitelman toteutumista ja muokataan sitä tarvittaessa. Ohjauksessa voidaan käyttää apuna liikuntaneuvontaan tarkoitettuja materiaaleja. (Luoto & Kinnunen 2013a, 54.) Terveellisillä liikunta- ja ravintotottumuksilla on hyödyllisiä vaikutuksia koko perheen ja äidin terveyteen (Luoto & Kinnunen 2013b, 120). Synnytyksen jälkeen jälkitarkastuksessa kartoitetaan perheen jaksamista, arjen sujumista sekä elintapoja, kuten liikuntaa ja levon tarvetta (Ellilä, Jouhki & Raussi-Lehto 2013a, 134).

Raappanan ja Kinnusen (2012) opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ensimmäisen lapsen saaneiden äitien (n=5) kokemuksia raskauden aikaisesta äitiysneuvolaohjauksesta raskaudesta ja synnytyksestä palautumiseen sekä vanhemmuuteen kasvuun liittyen. Opinnäytetyö tehtiin aineistolähtöisenä kvalitatiivisena tutkimuksena, jossa aineisto kerättiin haastattelujen avulla. Tutkimuksessa kävi ilmi, että keskusteleminen oli tärkeä osa neuvolakäyntejä. Haastateltavista kaksi olisivat halunneet äitiysneuvolakäynnillä ohjausta siitä, millaista liikuntaa voi harrastaa synnytyksen jälkeen. (Raappana & Kinnunen 2012, 18, 20, 25–26.) Männistö ja Raininko (2018) ovat opinnäytetyössään tutkineet maahanmuuttajaperheiden (n=12) kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalveluista Rauman Nortamon perhekeskuksessa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että maahanmuuttajat toivoisivat terveydenhoitajan ottavan aiheita aktiivisemmin itse puheeksi esimerkiksi raskaudenaikaisesta liikunnasta. (Männistö & Raininko 2018, 67.)

Harjun (2018) tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten neuvolan tarjoamia liikuntaneuvontapalveluita pystyttäisiin kohdentamaan tehokkaammin vastaamaan äitien tarpeisiin siten, että fyysisen aktiivisuuden ylläpito parantuisi. Aineisto kerättiin puolistrukturoitujen haastattelujen avulla, jossa haastateltavina oli kymmenen äitiä. Haastateltavista (n=10) puolella on yksi lapsi ja synnytyksestä kulunut aikaa enintään kaksi vuotta, ja toisella puolella on useampi kuin yksi lapsi, ja synnytyksestä kulunut aikaa enintään kaksi vuotta. Tutkimuksessa haastateltavien keskuudessa ilmeni erilaisia tarpeita neuvonnalle raskauden eri vaiheissa sekä synnytyksen jälkeen. Esimerkiksi ennen raskautta ja raskausaikana aktiiviset äidit eivät ole hyötyneet neuvolan tarjoamasta yleisluonteellisesta neuvonnasta, sillä he tarvitsisivat enemmän tietoa yksityiskohdissa – esimerkiksi siinä, mikä on sallittu maksimikuorma lihaskuntoliikkeissä. (Harju 2018, 9, 42, 55–56.)



### 3 LIIKUNTA RASKAUSAIKANA

Liikunta on suositeltavaa koko raskauden ajan (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 167). Terveellä äidillä ei ole mitään syytä välttää liikuntaa, mikäli raskaus on sujunut normaalisti (Päivänsara 2013, 82). Raskausajan liikunta on tärkeintä ennen raskautta vähän liikkuneille äideille, raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluville äideille sekä ylipainoisille äideille (Luoto 2019). Erään poikkileikkausanalyysin mukaan raskauden aikainen ylipaino ja lihavuus lisäävät ennenaikaisen synnytyksen, synnytyksen jälkeisen verenvuodon sekä raskausdiabeteksen riskiä. Lisäksi se lisää syntyvän lapsen suurikasvuisuuden (makrosomian) riskiä sekä riskiä lapsen joutumisesta vastasyntyneiden teho-osastolle. (Oteng-Ntim, Kopeika, Seed, Wandiembe & Doyle 2013, 5.) Raskautta suunniteltaessa ja raskaaksi tullessa on hyvä hetki puuttua omiin elintapoihin. Terveelliset elintapojen muutokset edistävät odottavan äidin pitkäaikaista terveyttä. (Tiitinen 2021.) Raskausajan liikunnalla on positiivisia vaikutuksia niin äitiin kuin myös sikiöön. Raskausajan liikunnan avulla pystytään ehkäisemään, lieventämään ja hoitamaan monia odotusajan vaivoja. (Jaakkola 2015, 141; Päivänsara 2013, 81.) Liikunta muun muassa ehkäisee verenpaineen nousua ja raskausdiabetesta, parantaa mielialaa ja unta sekä lievittää stressiä (Alapappila, 2020).

Westbergin (2021) väitöskirjan tutkimusnäytön mukaan äidin raskauden aikainen ylipaino ja lihavuus vaikuttavat jälkeläisten terveyteen myös aikuisiässä. Tämän väitöskirjan tarkoituksena oli tutkia äidin raskauden aikaisen painoindeksin yhteyttä lapsen aikuisiän sokeritasapainoon ja fyysiseen aktiivisuuteen. Tutkittavien (n=1094) tiedot syntymästä, varhaiskasvusta ja elinoloista kerättiin syntymä-, neuvola- ja kouluterveydenhuollon rekistereistä. Äitien painoindeksi laskettiin loppuraskauden painon ja pituuden mukaisesti. Heidän fyysistä ja psyykkistä toimintakykyä arvioitiin ensimmäisen kliinisen tutkimuksen yhteydessä kyselyllä ja sokeritasapainon osalta tehtiin sokerirasituskoe. Väitöskirjan tulokset lisäävät tieteellistä näyttöä siitä, että äidin raskaudenaikainen ylipaino sekä lihavuus ovat yhteydessä jälkeläisten terveyteen myös heidän aikuisiässään. Tämän vuoksi hedelmällisessä iässä olevien naisten painonhallintaa tulisi tukea, jotta edistetään jälkeläisten terveyttä ja ennaltaehkäistään mahdollisia kroonisia sairauksia. (Westberg 2021, 46, 55–56.)

Kumpulaisen (2019) tutkimuksesta “Depressive symptoms during and after pregnancy” käy ilmi, että varhaisraskauden ylipaino ja lihavuus ovat yhteydessä niin raskauden aikaisiin kuin synnytyksen jälkeisiin masennusoireisiin. Tutkimuksen tulos perustuu naisten (n=3234) vastausten tuloksiin. Nämä tulokset lisäävät tieteellistä näyttöä varhaisraskauden lihavuuden haitallisista vaikutuksista äidin raskauden aikaiselle sekä synnytyksen jälkeiselle psyykkiselle hyvinvoinnille. Naiset täyttivät “Centre for Epidemiological Studies for Depression” -kyselyä joka toinen viikko koko raskauden ajan eli yhteensä 14 kertaa. Raskauden jälkeen kysely täytettiin kahdesti: ensin 2 viikon kuluttua synnytyksestä ja toisen kerran 6 kuukauden kuluttua synnytyksestä. Tutkimuksesta käy ilmi, että ylipainoisilla äideillä oli enemmän raskaudenaikaisia sekä synnytyksenjälkeisiä masennusoireita normaalipainoisiin äiteihin verrattuna. Myös masennusoireiden kesto todettiin ylipainoisilla äideillä pidemmäksi. (Kumpulainen 2019, 30, 46, 58.)

Engbergin (2018) tutkimuksen mukaan vähemmän koulutetuilla ja pienempi tuloisilla naisilla on muita äitejä korkeampi riski sairastua raskausajan diabetekseen. Raskausdiabetesta sairastavilla puolestaan on muita korkeampi riski raskauden aikaisiin tai synnytyksen jälkeisiin masennusoireisiin. Tutkimuksen tarkoituksena oli verrata masennusoireiden esiintyvyyttä raskauden aikana raskausdiabeteksen riskissä olevien ja niiden äitien välillä, joilla riskiä ei ole. Tutkimus toteutettiin kyselynä ja raskaana olevat äidit (n=358) täyttivät kyselyn ennen 20:tta raskausviikkoa. Tutkimuksessa oli mukana vain yli 18-vuotiaita raskaana olevia tai raskautta suunnittelevia naisia, joilla oli suurentunut riski raskausdiabetekseen. Tutkimuksen lopputuloksena todettiin, että säännöllinen raskaudenaikainen liikunta parantaa äitien itsetuntoa, vähentää ahdistusta ja stressiä sekä raskauden aikaisia ja synnytyksen jälkeisiä masennusoireita. (Engberg 2018, 33, 37–38, 60.)

Raskaudenaikainen liikunta ei lisää ennenaikaisen synnytyksen tai ennen aikaista lapsivedenmenon riskiä. Liikunta ei myöskään vaikuta synnytyksen kestoan, mahdollisten keisarileikkausten tai vastasyntyneen Apgar-pisteiden määrään. (Tiitinen 2021.) Äidin raskaudenaikainen liikunta saattaa vaikuttaa jopa positiivisesti vastasyntyneen ensimmäisen minuutin Apgar-pisteisiin (Tuokko 2016, 57). Apgar-pisteiden tavoitteena on kiinnittää huomiota vastasyntyneen vointiin heti syntymän jälkeen ja arvioida mahdollista elvytystarvetta. Apgar-pisteillä arvioidaan lapsen sydämensykeä,

hengitystä, ärtyvyyttä, jänteveyttä sekä väriä. (Metsäranta, Rahkonen & Haataja, 2021.) Owen, Nystadin, Skjaervenin, Stigumin ja Bø:n (2012) yli 66 tuhannelle lapselle tehdyn kohorttitutkimuksen mukaan äidin raskaudenaikainen liikunta oli yhteydessä nimenomaan pienempään ennenaikaisuuden riskiin. Tämän norjalaisen väestöpohjaisen kohorttitutkimuksen tarkoituksena oli selvittää raskauden eri ajankohtina suoritettujen liikunnan ja raskausiän välisiä yhteyksiä. Tiedot kerättiin kansanterveyslaitoksen suorittamana 61 098 yksittäisestä raskaudesta vuosina 2000–2006. Harjoittelun tiedot kerättiin kahdella eri kyselylomakkeella raskausviikoilla 17 ja 30. Tutkimuksen mukaan pienin todennäköisyys ennenaikaisuuteen oli äideillä, jotka harjoittelivat 3–5 kertaa viikossa. Liikuntamuodoilla ei havaittu olevan vaikutusta ennenaikaisuuden riskiin.

Raskausajan liikunta ei vaikuta sikiön syntymäpainoon, aiheuta keskenmenoa, vaikuta lapsen henkiseen kehitykseen eikä ole millään tavalla vaarallista sikiön terveydelle (Tiitinen 2021). Mikäli raskauteen liittyy erityisiä ongelmia tai kyseessä on kaksoisraskaus, äidin kannattaa keskustella liikunnasta oman lääkärin kanssa (Alapappila 2020). Lääkärin tehtävänä on arvioida liikunnan riskit, välittää tietoa liikunnan hyödyistä sekä motivoida äiti liikkumaan (Luoto 2019).

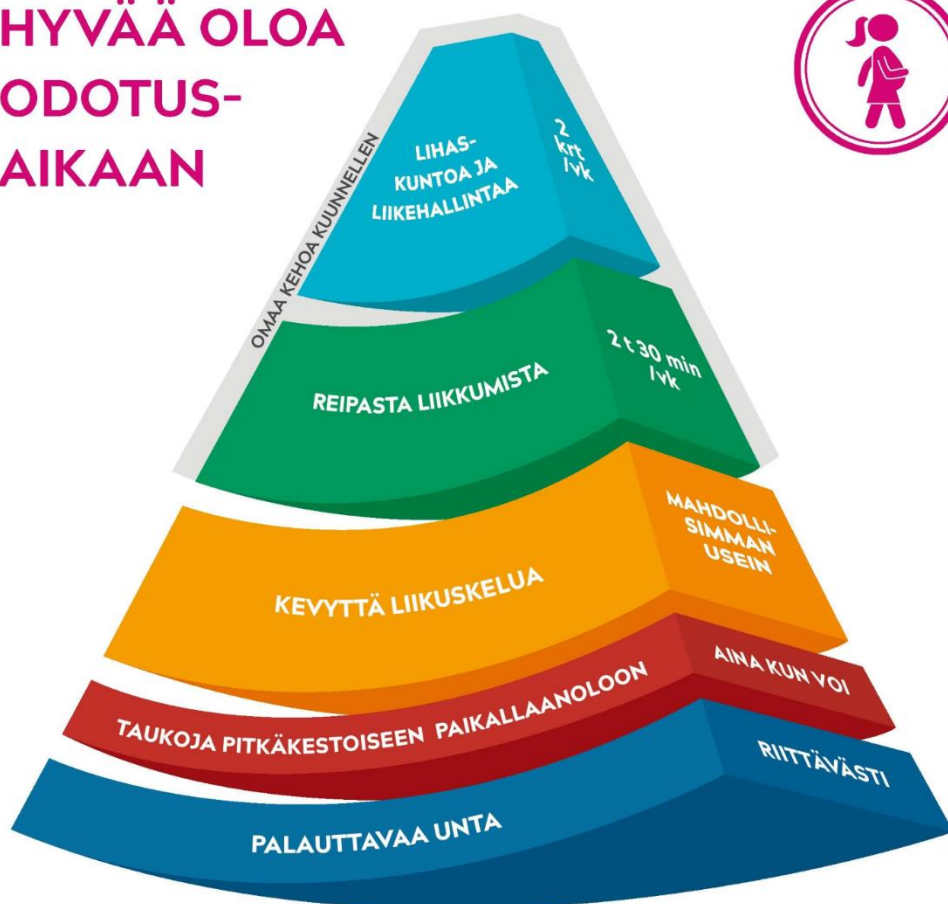
### 3.1 Raskausajan liikuntasuosituksat

Raskausajalle on haastavaa antaa täysin absoluuttisia liikuntaohjeita. Jokainen odottaja on yksilö ja jokainen raskaus omanlaisensa. (Jaakkola 2015, 141.) Myös saman odottajan raskaudet voivat olla keskenään hyvin erilaisia (Stenman 2016, 42). Raskausajan liikkumisen tehot riippuvat äidin omasta lähtötasosta sekä raskaudenaikaisesta olotilasta (Jaakkola 2015, 142). Ennen raskautta aktiivisesti urheillut äiti voi jatkaa liikkumista melko normaaliin tapaan ja sitten tarvittaessa keventää liikuntaa raskauden edetessä (Tuokko 2016, 14). Ennestään liikkumattoman odottavan äidin kannattaa aloittaa liikuntaharrastus lukuisten hyötyjen takia. Aloittelijalle sopivat hyvin kevyet lajit, kuten kävely, sauvakävely, uinti ja hyötyliikunta. (Jaakkola 2015, 143; Päivänsara 2013, 82.) Odottavan äidin keho kertoo, mitkä liikuntamuodot ovat sopivia ja tuntuvat hyvältä. Vaikkakin kasvava kohtu saattaa aiheuttaa omia ongelmiaan, liikkuminen onnistuu yleensä hyvin raskauden loppuun saakka. Lääkäri tarvittaessa

neuvoo, jos odottava äiti arvuuttelee sopivia lajeja raskausaikana tai on liikuntamuodoista epävarma. (Alapappila 2020.)

Normaalin raskauden aikana pätevät samat liikuntasuositukset kuin yleisesti aikuisväestöä koskevat suositukset. Jokaisen odottajan tulisi harrastaa vähintään 2 tuntia ja 30 minuuttia reipasta tai 1 tunti ja 15 minuuttia rasittavaa liikuntaa jaettuna vähintään viikon kolmelle päivälle. Lihaskuntoa tulisi harjoittaa ainakin kaksi kertaa viikossa (Kuvio 1). (UKK-instituutin www-sivut 2021a.) Suositusten noudattaminen riippuu kuitenkin siitä, miten aktiivisesti odottava äiti on liikkunut ennen raskautta. Kaiken kaikkiaan tavoitteena on pitää harjoittelu kuntoa ylläpitävänä ja harrastaa monipuolista liikuntaa, joka sisältää sekä kestävyys- että lihaskuntoharjoittelua. (Nuutila ym. 2014, 130–133; Tuokko 2016, 18.)

## HYVÄÄ OLOA ODOTUS- AIKAAN



Viikoittainen liikkumisen suositus raskaana oleville  
(normaali raskaus)

 UKK-instituutti

Kuvio 1. UKK:n viikoittainen liikkumisen suositus raskaana oleville (UKK-instituutin www-sivut 2021a).

Evensonin ja Wenin tutkimuksen (2011) tavoite oli suositella fyysistä aktiivisuutta raskaana oleville naisille, joilla ei ole aiempia synnytyskomplikaatioita tai lääketieteellisiä esteitä. Tämä tutkimus kuvasi fyysisen aktiivisuuden yleisyyttä ja istumiseen käytettävää aikaa yhdysvaltalaisen raskaana olevien naisten keskuudessa. Liikunnan määrää mitattiin objektiivisesti liikuntamittarilla. Tutkimuksen mukaan raskaana olevat naiset (n=359) liikkuvat keskimäärin 12 minuuttia päivässä koko raskauden aikana. Ensimmäisellä kolmanneksella liikuttiin keskimäärin 11,5 minuuttia vuorokaudessa, toisella kolmanneksella 14,3 minuuttia ja viimeisellä kolmanneksella 7,6 minuuttia. Tutkimustulosten perusteella fyysinen aktiivisuus oli suurempaa raskauden ensimmäisellä ja toisella kolmanneksella. Viimeisellä kolmanneksella fyysinen aktiivisuus väheni huomattavasti. Tutkimuksesta kävi myös ilmi, että suurempituloisten kotitalouksien äidit liikkuvat pienempituloisia enemmän. Tutkimukseen osallistuneista vain 15 % raskaana olevista liikkui vähintään 30 minuuttia päivässä. Lopputuloksena todettiin, että suurin osa raskaana olevista äideistä viettää aikansa istuen, eikä täytä raskaudenaikaisen liikkumisen suositusten tavoitteita.

### 3.2 Raskausaikaan sopivat liikuntamuodot

Äidin motivaation säilymisen kannalta on tärkeää valita lajeja, joista hän itse pitää. Monet erilaiset liikuntalajit sopivat raskaana olevalle, mutta jotkut lajit vaativat tietynlaista soveltamista. Jooga ja pilates ovat oivallisia esimerkkejä sovellettavista lajeista. Molemmat lajit sopivat erinomaisesti odottavalle äidille, jos tiettyjä asentoja ja liikkeitä muokataan. (Stenman 2016, 43.) Newhamin, Wittkowskin, Hurleyn, Aplinin ja Westwoodin (2014) tutkimuksen mukaan raskauden aikainen jooga- ja pilatesharjoittelu vähentää muun muassa raskauden aikaisia ahdistus- ja masennusoireita. Tutkimuksessa testattiin joogan tehoa interventioon äitien ahdistuksen vähentämiseen raskauden aikana. 59 vähäriskistä ensisynnyttäjää täytti kyselylomakkeen, jossa tiedusteltiin senhetkistä olotilaa, raskauden piirteitä sekä raskauteen liittyvää ahdistusta. Tutkimuksen johtopäätöksenä todettiin, että jooga ehkäisee masennusoireiden ilmaantumista ja on hyödyllinen tapa vähentää äitien ahdistusta synnytystä kohtaan.

Aholan (2014) tutkimuksen mukaan raskaana olevien liikunnan luonne raskausaikana on pääosin aerobista liikuntaa, kuten lenkkeilyä. Tutkimuksen tulokset perustuivat jo synnyttäneen äidin (n=10) kokemuksiin raskaudesta ja raskausajan liikunnasta. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten raskaana olevat äidit liikkuvat raskausaikana ja miten liikunnan harrastaminen muuttui raskauden edetessä. Tavoitteena oli myös lisätä äitien ymmärrystä syistä, miksi liikuntaa harrastetaan tai ei harrasteta ja mitkä olivat raskaudenaikaiset liikuntamotiivit. Tutkimuskohteina olivat äitien käsitykset sekä kokemukset raskausajan liikunnasta. Äidit olivat iältään 23–32-vuotiaita, joiden synnytyksestä oli kulunut enintään kuusi kuukautta. Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua. Haastattelut kestivät vaihtelevasti 25–58 minuuttia. (Ahola 2014, 37, 39–41, 53.)

Aholan mainitseman lenkkeilyn (Ahola 2014, 53) lisäksi raskauden aikana hyviä aerobisia liikuntalajeja ovat kävely, sauvakävely, porraskävely, juokseminen, pyöräily, uinti, vesijuoksu sekä hyötyliikunta. Aerobisella liikunnalla tarkoitetaan liikuntaa niin, että pystyy puhumaan puuskuttamatta ja energia tuotetaan aerobisesti eli hapen avulla. (Päivänsara 2013, 96.) Aerobinen liikunta lisää äidin kestävyyttä sekä auttaa sydänlihasta pumppaamaan verta tehokkaammin ympäri kehoa. Verenkierron vilkastuminen on sikiölle hyväksi, sillä se lisää verenkiertoa istukassa, joka puolestaan lisää sikiön saamaa hapenmäärää. (Regan 2019, 53–54.)

Borgin asteikko on hyvä liikunnan tehon mittari odottavalle äidille (Stenman 2016, 72). Borgin asteikolla saadaan tietoa liikkumisen rasittavuudesta. Fyysisesti voimakas rasitus ja suuri rasittavuus lisäävät sydämen ja verenkiertoelimistön toimintahäiriöiden sekä tuki- ja liikuntaelimistön vammautumisen vaaraa. Suuri rasittavuus saattaa myös vähentää liikunnan miellyttävyyttä ja aloittelijan kiinnostuneisuutta liikkumiseen. Borgin numeraalinen asteikko kattaa tasot 6–20 (Kuvio 2). Tasoilla 10–16 liikkuminen on turvallista ja rasittavuudeltaan riittävää eli niin sanottua terveysliikuntaa. Tasot 12–14 ovat kestävyystyyppistä ripeää liikuntaa ja tasot 14–16 puolestaan rasittavaa liikuntaa. (UKK-instituutin [www-sivut](http://www.sivut) 2020.) Sopiva teho monipuoliselle liikunnalle Borgin asteikon mukaan ovat tasot 12–14. Tällöin liikunta hengästyttää, mutta puhuminen on vielä mahdollista. (Stenman 2016, 57.) Aiemmin liikkumattomalle äidille suositellaan Borgin asteikon tasoja 11–12, jolloin pystyy helposti puhumaan. Kokenut liikkuja voi urheilla Borgin asteikon mukaan tasoilla 13–15. Vaikka rasitus kasvaisi

hetkellisesti korkeaksi, siitä ei ole haittaa, kunhan kova intensiteetti ei pysy yllä koko treenin ajan. (Jaakkola 2015, 142.)



Kuvio 2. Borgin asteikko (Terveyskylän www-sivut 2019).

### 3.3 Raskausajan vältettävät liikuntamuodot

Kaikkia lajeja ei ole hyvä harrastaa raskauden aikana. Tietyt lajit voivat olla haitallisia äidille, sikiölle tai molemmille. Raskauden aikana on hyvä välttää liikuntamuotoja, joissa vatsaan kohdistuu iskuja. Tällaisia lajeja ovat esimerkiksi telinevoimistelu ja kamppailulajit. On myös hyvä välttää laskettelua, ratsastusta ja surffausta, sillä niissä piilee suuri loukkaantumis- ja kaatumisriski. Joukkuepelit, esimerkiksi jääkiekko ja jalkapallo, ovat vaarallisia, sillä niihin liittyy törmäys- ja iskuvaara. (Stenman 2016, 45.) Tällaiset lajit altistavat tuki- ja liikuntaelimestön vammoille, koska kasvava vatsa horjuttaa tasapainoa ja nivelsiteet löystyvät (Alapappila 2020). Nivelsiteiden löystymisen seurauksena nivelet ovat alttiimpia erilaisille venähdysvammoille (Nuutila ym. 2014, 135).

Bø:n ym. (2011) tutkimuksen osiossa “Sternuous activity and miscarriage” oli 3187 varhaisen keskenmenon saanutta naista, joista haastateltiin 2551 naista (n=2551) heidän liikuntatottumuksistaan. Liikuntatiedot saatiin raskauden aikana tai heti varhaisen keskenmenon jälkeen. Tutkimustulosten mukaan keskenmenon riski suureni, kun harjoittelun määrä kasvoi rasittavasti yli 7 tuntiin viikossa. Tehokas kova harjoittelu, kuten pallo- ja mailapelit liittyivät varhaisen keskenmenon riskiin. Tutkimuksessa kuitenkin mainitaan, että näyttöä tehokkaan harjoittelun ja varhaisen keskenmenon välisestä yhteydestä on vain vähän.

Raskauden aikana ei saa lainkaan harrastaa laitesukellusta kohdun ja veden välisten paine-erojen vuoksi (Terveen www-sivut 2014), eikä liikkua yli 2000 metrin korkeudessa. Loppuraskaudessa on hyvä välttää staattista keskivartalon pitoarjoittelua liiallisen vatsaontelon paineen nousun takia, sillä tämä voi pahimmillaan johtaa ennenaikaiseen synnytykseen. Raskauden loppuvaiheessa kannattaa myös vältellä kylmää vettä, sillä se saattaa aiheuttaa supistuksia, jotka voivat myös johtaa synnytyksen käynnistymiseen. Kohdunsuun jo ollessa auki tulee välttää uimista kohdun kasvaneen tulehdusriskin vuoksi. (Päivänsara 2013, 121.)

Joskus liikunta pitää lopettaa väliaikaisesti tai kokonaan loppuraskauden ajaksi (Päivänsara 2013, 82). Raskausajan liikuntaa on vältettävä, jos on ennenaikaisen synnytyksen uhka, selvittämätöntä verenvuotoa emättimestä, etinen istukka loppuraskaudesta, todettu kohdunkaulan heikkous, sikiön kasvun hidastumaa tai äidillä oleva yleissairaus, joka vaatii liikunnan rajoittamista. Liikuntaa ei myöskään saa harrastaa, jos lapsivesi menee ennenaikaisesti tai istukka irtoaa ennenaikaisesti. Liikunta tulee lopettaa, jos äidillä esiintyy hengenahdistusta levossa, rintakipua, huimausta, kovaa päänsärkyä tai alaraajan tai -raajojen turvotusta. Samoin jos sikiön liikkeet vähenevät tai äiti tuntee säännöllistä epänormaalia kohdun kivuliasta supistelua, liikuntaa ei saa harrastaa tai se on keskeytettävä välittömästi. (Tiitinen 2021.) Liikkumista ja sen aloittamista tulee harkita tarkoin, jos äidillä on keskenmenon uhka raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, raskausmyrkytys tai monisikiöinen raskaus. Liikkumista saattavat rajoittaa myös äidin liiallinen alipaino, äidin korkea verenpaine, oireileva astma tai anemia. (Tuokko 2016, 52.)



On tärkeää säätää liikunnan rasitus omaan tasoon sopivaksi. Kivun kanssa ei saa koskaan treenata. (Jaakkola 2015, 143–144.) Kaikenlaista liikuntaa, mikä aiheuttaa huonovointisuutta, kohdun supistelua tai kipuilua on ehdottomasti vältettävä (Pisano 2007, 10). Sääntönä voidaan ajatella, että äiti voi jatkaa liikuntaa raskausaikana niin kauan, kun se tuntuu hyvältä (Alapappila 2020). Raskauden aikaista kilpaurheilua tai raskasta liikuntaa ei kuitenkaan voida suositella, sillä aiheesta ei ole riittävästi tutkimusnäyttöä (Luoto 2019).

### 3.4 Raskausajan liikunnan syketasot

Äidin liikkua sikiön syke nousee. Sikiön syke nousee sitä enemmän, mitä pidemmällä raskaus on ja mitä pitkäkestoisempaa ja rasittavampaa liikunta on. (Päivänsara 2013, 90.) Liikunnan aikana sikiön syke nousee 10–30 lyöntiä minuutissa, mutta palautuu ennalleen liikuntasuorituksen jälkeen (Nuutila ym. 2014, 129). Sikiön syke voi harventua, jos äidin syke nousee yli 150 lyöntiin minuutissa. Normaalissa raskaudessa tämä on määritelty turvalliseksi sykerajaksi kohdun verenkierron mittausten ja sikiön syketaarkkailuiden perusteella. (Päivänsara 2013, 90–91.) Äidin sykkeen ollessa pidempään yli 150 lyöntiä minuutissa eli 80–90 % maksimisykkeestä, istukan verenkierto heikkenee ja vauvan syke alkaa hiljalleen laskea (Jaakkola 2015, 143; Tuokko 2016, 72). Harjoittelun aikana äidin sykkeen tulisi olla noin 50–70 % omasta maksimisykkeestä, eli sykkeen tulisi olla enimmillään noin 130–150 lyöntiä minuutissa (Tuokko 2016, 72).

Sykkeiden käyttäytyminen on hyvin yksilöllistä, joten tarkkojen sykerajojen määrittäminen on vaikeaa (Pisano 2007, 8). Erityisesti eri kuntotasoilla odottajilla sykkeiden käyttäytyminen on hyvin yksilöllistä. Syke saa nousta liikuntasuorituksen aikana, kunhan se ei pysy yhtäjaksoisesti korkealla. (Jaakkola 2015, 143.) On hyvä muistaa, että sykkeeseen perustuvat harjoitusalueet eivät ole samoja ennen raskautta sekä raskauden aikana. Näin ollen syke ei ole luotettava tehon mittari raskausaikana. (Stenman 2016, 51.) Sykkeiden sijaan äitien on tärkeämpää kuunnella oman kehon lähettämiä tunteuksia (Tuokko 2016, 72).

### 3.5 Raskausajan liikunnan vaikutus synnytykseen valmistautuessa

Raskausajan liikunta ja hyvä kunto ovat etuna synnytyksessä. Liikunnan lomassa opittu oikea hengitystekniikka auttaa synnytyksessä. Samoin vatsalihasten ja lantionpohjan lihasten lihasvoiman kehittäminen saattaa nopeuttaa synnytystä. (Päivänsara 2013, 90.) Liikuntaa harrastaneen äidin hyvä suorituskyky helpottaa synnytyksen kulua ja parantaa sikiön hyvinvointia (Tuokko 2016, 66). Aholan (2014, 70) tutkimuksessa lähes kaikki äidit kokivat raskausajan liikunnalla olevan positiivisia vaikutuksia synnytykseen ja siitä palautumiseen. Aktiivisilla äideillä on myös muita vähemmän keisarileikkauksia sekä operaatioita alatiesynnytyksissä (Stenman 2016, 41).

Raskausajan liikunnalla pyritään vähentämään kohdun aiheuttaman vatsaontelopaineen nousua, hormonien aiheuttaman lantionpohjan venymisen ja virtsaputken sulki-jalihaksen löystymisen vaikutuksia. Raskaudenaikaiset hormonimuutokset valmistavat lantion alueen kudoksia synnytyksen aikaiseen venymiseen. (Aukee & Tihtonen, 2010.) Lantionpohjan lihasten harjoittelu on tärkeää jo odotusaikana (Tuokko 2016, 66). Hyviä liikuntamuotoja lantionpohjan lihaksille ovat pilates, itämainen tanssi, latinotanssit sekä jooga. Näissä lantioon kohdistuu hyvää liikkuvuusharjoittelua ja syvimät vatsalihakset kehittyvät. (Jaakkola 2015, 172.) Lantionpohjan lihaksia harjoittamalla odottavan äidin lihasvoima säilyy synnytykseen asti. Harjoittelu vahvistaa ja antaa tukea kasvavalle kohdulle sekä virtsarakolle, vilkastuttaa verenkiertoa lantionpohjalla ja saattaa myös ehkäistä peräpukamien syntymistä. Harjoittelun lisäksi yhtä tärkeää on oppia rentouttamaan lantionpohja. Siitä on hyötyä synnytyksessä, sillä jännittyneet lantionpohjan lihakset saattavat hidastaa synnytystä ja lisätä siihen liittyvää kipua. (Rautaparta 2010, 39.) Lyhentyneet ja kireät lantionpohjan lihakset ovat alttiimpia repeämille ja suuremmille kudosvaurioille synnytyksen aikana (Tuokko 2016, 66).

## 4 LIIKUNTA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

### 4.1 Liikunnan merkitys äidin hyvinvoinnille ja terveydelle

Synnytyksen jälkeen äidillä alkaa elimistössään fysiologisen palautumisen jakso. Äidin kohtu alkaa palautumaan normaaliin kokoonsa ja elimistön veritilavuus pienenee normaalille tasolle, joka puolestaan vaikuttaa siihen, että verenkierto ja sydämen toiminta palaavat ennalleen ja raskaudenaikaiset turvotukset häviävät. (Litmanen 2015a, 113.) Muutamassa viikossa äidin elimistö on palautunut raskautta edeltävään tilaan – tätä kutsutaan involuutioksi (Nuutila ym. 2014, 346).

Synnytyksen jälkeen kehon painopiste muuttuu (Robinson 2012, 188), ja etenkin keskivartalo on koetuksella, sillä synnytyksen jälkeen sisäelimet eivät ole vielä palautuneet omille paikoilleen ja vartalon tukilihakset ovat yleensä heikentyneet (Päivänsara 2013, 126). Aluksi saattaa olla vaikeuksia myös tasapainon kanssa, ennen kuin keho on tottunut ”uuteen” vartaloon (Robinson 2012, 188). Synnytyksen jälkeen vartalon painopiste kuitenkin normalisoituu. Liikunta auttaa näihin vaivoihin parantamalla lantion alueen hallintaa ja toiminnallisuutta sekä vahvistamalla ryhtiä ylläpitäviä lihaksia. (Stenman 2016, 117, 121.) Synnytyksen jälkeen on tärkeää opetella hahmottamaan oma ryhti uudelleen: hyvä ryhti ohjaa vartalon lihaksia toimimaan niille tarkoitettulla tavalla (Tuokko 2016, 109).

Synnytyksen jälkeisellä liikunnalla on useita hyötyjä, sillä se muun muassa lisää psyykkistä jaksamista (Luoto 2011, 107), fyysistä suorituskykyä ja voi auttaa ehkäisemään synnytyksen jälkeistä masennusta sekä ahdistusta (Aittasalo 2010, 82). Jo kevyelläkin liikunnalla on suuri vaikutus synnyttäneen äidin mielialaan (Luoto 2013), sillä liikunta vapauttaa endorfiineja, jotka kohentavat mielialaa (Steen 2011, 181). Näiden lisäksi liikunta parantaa unenlaatua, ruoansulatusta ja immuunipuolustusta (Stenman 2016, 121) sekä vähentää kehon rasvaprosenttia, parantaa insuliinivastetta ja lisää veren HDL-kolesterolin pitoisuutta (Aittasalo 2010, 82). HDL-kolesterolia pidetään ”hyvänä kolesterolina”, sillä se kuljettaa kolesterolin maksaan pois verenkierrosta ja näin vähentää valtimoiden kovettumista (Leppäluoto, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lauri 2019, 25). Liikkuminen ehkäisee myös veritulppien muodostumista, joiden riski

lapsivuodeaikana on suurentunut. Edellä mainittujen terveyshyötyjen lisäksi liikunta on keino virkistyä, rentoutua ja saada aikaa itselle, mutta myös tapa viettää perheen kesken yhteistä aikaa. (Nuutila ym. 2014, 250, 377.)

Chowdhury ym. (2015) tekemässä katsauksessa ja meta-analyysissä arvioitiin imetyksen vaikutusta äitien terveyteen. Lyhyempi imetysaika liittyi suurempaan synnytyksen jälkeisen masennuksen riskiin. Ahlqvist-Björkrothin ym. (2016) tutkimuksessa puolestaan selvitettiin äitien ja isien (n=873) synnytystä edeltävien ja synnytyksen jälkeisten masennusoireiden sekä avioliiton vaikutuksia imetyksen aloittamiseen ja täysimetyksen keston. Äitien synnytystä edeltävät masennusoireet ennustivat heidän synnytyksensä jälkeisiä masennusoireitaan, jotka liittyivät lyhyempään täysimetyksen keston. Täysimetyksen kesto oli lyhin äideillä, joilla oli masennusoireita sekä ennen raskautta että synnytyksen jälkeen verrattuna äiteihin, joilla oli masennusoireita vain jommassakummassa vaiheessa. Małus, Szyluk, Galińska-Skok ja Konarzewska (2016) arvioivat tutkimuksessaan kyselylomakkeiden avulla ensimmäistä kuukauden synnytyksen jälkeen äitien (n=100) synnytyksen jälkeisen masennusten oireiden kehittymisen ja tyytyväisyyttä omaan parisuhteeseen välistä yhteyttä. Tutkimuksessa selvisi, että masennuksen oireita kehittyi vähemmän niille äideille, jotka olivat tyytyväisiä parisuhteeseensa. Suurempi tyytyväisyys parisuhteen laatuun oli naisilla, jotka olivat virallistetussa suhteessa.

Liikunnalla on myös keskeinen merkitys raskaudesta palautumisen kannalta (Luoto 2011, 107), sillä se auttaa kehoa palautumaan rasituksista, joita raskaus ja synnytys aiheuttivat (Tuokko 2016, 112). Liikunta auttaa myös palautumaan raskautta edeltäneeseen painoon (UKK-instituutin www-sivut 2021b) yhdessä terveellisten ravitsemustottumuksien kanssa. Varsinaista laihduttamista ei pidä kuitenkaan aloittaa ennen imetyksen loppumista. (Nuutila ym. 2014, 377, 359.) Pelkkä imetys ei yleensä laihduta, sillä täysimetyksen aiheuttama energiankulutuksen lisäys on eri lähteiden mukaan noin 450–700 kilokaloria (kcal) päivässä (Aittasalo 2010, 82; Nuutila ym. 2014, 377; Pisano 2007, 98; Tuokko 2016, 199). Kulutettujen kilokaloreiden määrä riippuu enimmäkseen siitä, kuinka paljon lapsi syö (Tuokko 2016, 199).

## 4.2 Imetys ja liikunta

Synnytyksen jälkeisinä päivinä imetys vähentää jälkivuodon määrää (Otronen 2007, 194). Imetys supistaa kohtua (Päivänsara 2013, 125), jonka vuoksi se edistää palautumaan nopeammin synnytyksestä (Ihme & Rainto 2015, 310). Kohtuullisella liikunnalla, esimerkiksi hölkällä tai reippaalla kävelyllä, ei ole vaikutusta maidon määrään, laatuun tai imetyskykyyn (Alapappila 2020; Luoto & Kinnunen 2013, 54). On todettu, että jos liikunnan suorittaa maksimaalisella teholla, nostattaa se rintamaidon maitohappopitoisuutta noin tunnin ajaksi liikuntahetken jälkeen (Aittasalo 2010, 82). Imettäminen ennen liikuntahetkeä on järkevää myös liikkumismukavuuden kannalta (UKK-instituutin www-sivut 2021b), sillä silloin rinnat ovat kevyemmän tuntuiset ja vauva on kylläinen. Liikunta ja imetys lisäävät kuitenkin nesteentarvetta, joten liikkuvan äidin on hyvä muistaa juoda riittävästi nesteitä. (Päivänsara 2013, 142.) Nesteiden riittävä nauttiminen liikunnan aikana turvaa myös maidon määrän (Aittasalo 2010, 82). Hyviä juomia äidille ovat esimerkiksi vesi, rasvaton maito ja piimä sekä tee (Terveyskylän www-sivut 2018b). Liikkuessa ulkona tulee rinnat tukea ja suojata kylmältä rintatulehduksen ehkäisemiseksi (Alapappila 2020). Imetysaikana tehty lihasvoima- ja kestävyysharjoittelu saattavat estää myös luukatoa (Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016).

Imettäminen saattaa kuormittaa äidin vartaloa epäedullisesti, jos äidillä ei ole imettäessä hyvä asento. Lisäksi vauvan hoitaminen ja huolehtiminen kuormittavat niska-hartiaseudun lihaksia, jolloin nämä lihakset kipeytyvät herkästi. Tämän vuoksi kannattaa kiinnittää huomiota kehon asentoihin – sen avulla voi välttyä niska- ja selkäsäryiltä. (Päivänsara 2013, 127, 142; Stenman 2016, 117.) Mukavan imetysasennon löytymiseen on olemassa erilaisia keinoja, joita voi hyödyntää, esimerkiksi imetystyyny, imetystoppi tai tyynyistä tehty kasa (Päivänsara 2013, 127). Jooga voi myös auttaa laukaamaan hartioiden ja yläselän jännityksiä, joita saattaa aiheutua vauvan imettämisestä ja kantamisesta (Robinson 2012, 188).

## 4.3 Liikkuminen synnytyksen jälkeen

Synnytyksen jälkeen palautuminen tapahtuu yleensä lapsivuodeajan aikana (Tuokko 2016, 106), eli 6–8 viikon kuluessa synnytyksestä (Ellilä, Jouhki & Raussi-Lehto

2013a, 134). Toipuminen on kuitenkin yksilöllistä, ja palautuminen saattaa kestää jopa 12 viikkoa (Nuutila ym. 2014, 329). Keisarileikkauksesta toipuminen kestää kauemmin kuin alateitse synnyttäneen (Päivänsara 2013, 144). On tärkeää antaa keholle tarpeeksi aikaa palautua raskaudesta ja synnytyksestä (Stenman 2016, 122).

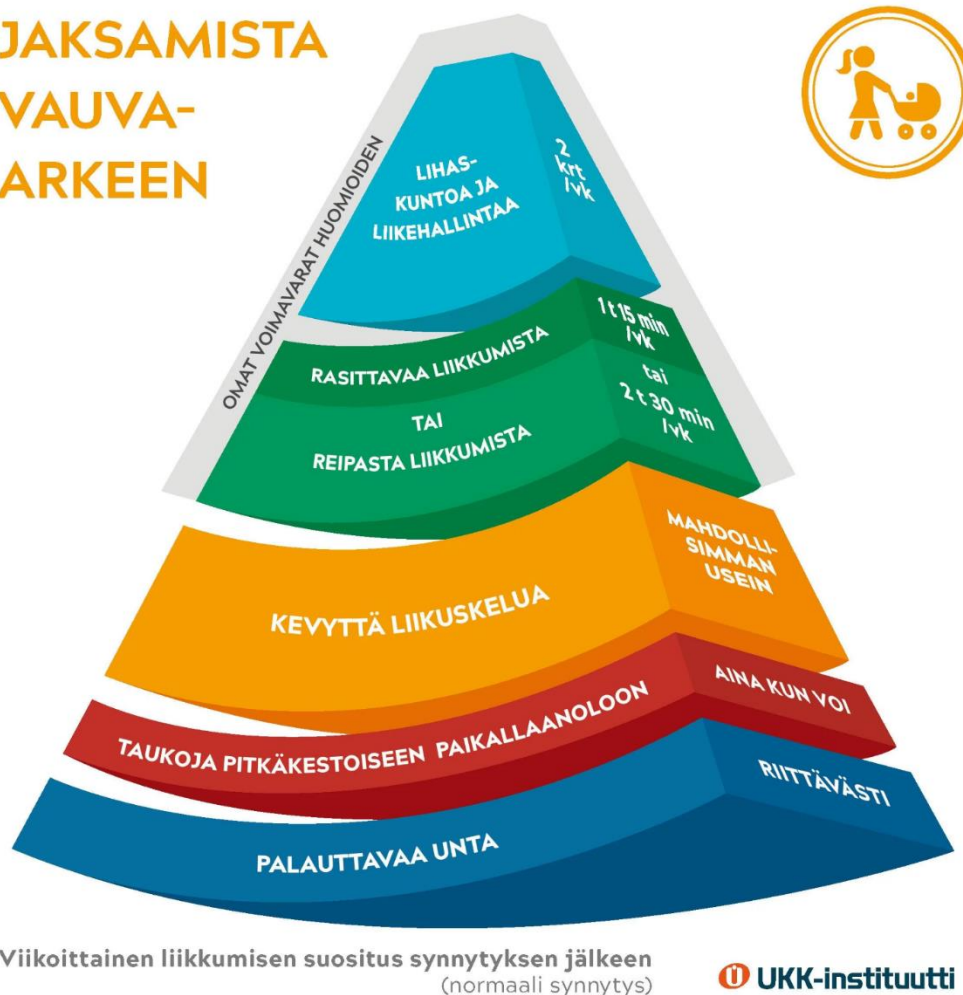
Liikunnan aloittamiseen vaikuttavat synnytysmuoto, mahdolliset synnytysaavat (Stenman 2016, 121) ja yleinen terveydentila (Regan 2019, 384). Keisarileikkaus on iso leikkaus, joka vaikuttaa kykyyn harrastaa liikuntaa (Robinson 2012, 191). Liikunta kannattaa kuitenkin aloittaa heti, kun keho sen sallii, sillä jalkeilla oleminen auttaa kehoa paranemaan ja palautumaan synnytyksestä: vilkastuneen verenkierron ansiosta mahdolliset haavaumatkin paranevat nopeammin (Päivänsara 2013, 141, 144). Yleensä jälkitarkastuksen jälkeen episiotomiahaava, eli välilihan leikkaushaava, ja muut synnytyksen aikaiset haavat ovat parantuneet (Luoto 2013).

#### 4.3.1 Liikuntasuosituksat synnytyksen jälkeen

Normaalisti alakautta tai keisarileikkauksella synnyttäneille on voimassa sama liikuntasuositus kuin ei-raskaana oleville. Jälkitarkastuksessa arvioidaan, onko keisarileikkauksella synnyttäneen äidin vointi riittävän hyvä kevyeen kävelyyn. (Luoto 2013.) Liikuntasuositukseen sisältyy reipasta kestävyysliikuntaa 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa tai vaihtoehtoisesti rasittavaa liikuntaa 1 tunti ja 15 minuuttia viikossa. Reipasta liikuntaa on esimerkiksi ripeä kävely, rasittavaa liikuntaa hölkkä. Normaalisti synnytyksestä palautuneella suositellaan liikkuvuutta ja lihaskuntoa vähintään kaksi kertaa viikossa (Kuvio 3). (UKK-instituutin [www-sivut](http://www.ukk.fi) 2021b.) Normaalisti synnytyksestä palautuvalle äidille, joka on ollut ennen raskautta liikunnallinen, suositellaan vähintään reilua tuntia aerobista liikuntaa viikossa teholla, jolla selvästi hengästyy. Aiemmin vähän liikkuneiden äitien kannattaa lähteä liikkeelle varovaisemmin. He voivat tähdätä vähintään kahteen ja puoleen tuntiin aerobista liikuntaa tasolla, jolla hengästyy hieman. Liikunnan voi koostaa myös päivän aikana tehtävistä pienistä liikuntapätkistä. (Päivänsara 2013, 141–142.) Harjoitusten määrään vaikuttaa siis myös se, millaisessa kunnossa on ollut ennen raskautta ja raskauden aikana (Jarvis, Henderson, Stone, Eddleman & Duenwald 2011, 220). Oman kehon sallimissa rajoissa liikunnan kesto voidaan pidentää ja liikunnan tehoa kasvattaa. Liikuntasuositukseen kuuluu myös kevyt

liikuskelu mahdollisimman usein. Palauttavan unen merkitys on nostettu esille, sillä äidin oma hyvinvointi auttaa jaksamaan paremmin vauva-arjessa. (UKK-instituutin www-sivut 2021b.)

## JAKSAMISTA VAUVA- ARKEEN



Kuvio 3. UKK:n viikoittainen liikumisen suositus synnytyksen jälkeen (UKK-instituutin www-sivut 2021b).

Evensonin, Mottolan, Owen, Roushamin ja Brownin (2014) tekemässä tarkastelussa tehtiin yhteenveto synnytyksen jälkeisestä fyysisen aktiivisuuden suosituksista maailmanlaajuisesti. Tarkasteluun otettiin mukaan viidestä maasta (Australia, Kanada, Norja, Iso-Britannia ja Yhdysvallat) yhteensä kuusi suositusta. Kolmessa suosituksissa suositeltuja liikuntamuotoja olivat aerobinen liikunta ja lantionpohjan harjoitus. Kahdessa suosituksessa suositeltuja liikuntamuotoja olivat voimaharjoittelu, venyttely ja

kävely. Synnytyksen jälkeiset suositukset voivat joko auttaa äitejä aloittamaan tai jatkamaan fyysistä aktiivisuutta.

Äidin kuntotasosta riippumatta on järkevää aloittaa liikunta hiljalleen, eikä palata heti raskautta edeltäneeseen harjoitusohjelmaan (Stenman 2016, 120). Synnytyksestä toipumisen viikoilla (viikot 0–6) asteittainen paluu liikunnan pariin (Stenman 2016, 122) kannattaa aloittaa turvallisilla ja tutuilla liikuntamuodoilla, esimerkiksi kävelyllä, kun tuntee palautuneensa synnytyksestä. Helpoin tapa aloittaa on liittää kävely arkirutiineihin, kuten kaupassa tai muilla asioilla käyntiin. Vaunukävelyt ovat myös oiva tapa aloitella hiljalleen liikuntaa. Vaihtelevassa maastossa vaunujen työntäminen tuo kävelyyn lisää tehoa. (Nuutila ym. 2014, 377–378.) Vaunukävely on hieman rankempaa kuin tavallinen kävely, mutta molemmat liikuntamuodot ovat yhtä hellävaraisia keholle (Päivänsara 2013, 149). Vaunulenkillä ollessa kannattaa kiinnittää huomiota ryhtiin: hartioiden tulisi olla alhaalla ja katse edessä. Vaunulenkien vaihto esimerkiksi sauvakävelyyn tuo lisää kuormitusta ylävartaloon. Imettävälle äidille sauvakävely on myös hyvä liikuntamuoto, sillä sauvojen käyttö vilkastuttaa ylävartalon verenkiertoa sekä se tuo hyvää vaihtelua eteenpäin pyrkivään ryhtiin. (Stenman 2016, 132.) Sauvakävely on avaava ja tehokas harjoitus niska-hartiaseudulle, jonka lisäksi se vahvistaa käsien lihaksia ja kehittää aerobista kuntoa (Tuokko 2016, 134).

Lähiympäristöstä voi myös kerätä muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä esimerkiksi yhteisille vaunukävelylenkeille. Ryhmän tuki voi tehdä liikkumaan lähtemisen helpommaksi. Neuvolasta kannattaa myös tiedustella, jos heillä on antaa tietoa eri tahojen järjestämästä äiti-lapsi- tai perheliikunnasta. (Nuutila ym. 2014, 378–379.) Saligle, McNamara ja Rooney (2016) tekivät tutkimuksen synnyttäneiden äitien liikunnan esteistä ja mahdollisuuksista. Tutkimuksessa ilmeni, että useimmat äidit (n=14) kokivat sosiaaliset verkostot, esimerkiksi äideille suunnatut ryhmät, tärkeiksi, sillä se olisi tilaisuus jakaa kokemuksia ja loisi mahdollisuuksia olla fyysisesti aktiivinen. Useimmat äidit myös sanoivat, että oli tärkeää kohdata äitejä, jotka olivat samankaltaisessa tilanteessa itsensä kanssa.

Jälkitarkastuksen jälkeen suosituksena on jatkaa lantionpohjan lihasten harjoittelua, sekä pyrkiä oman lähtökunnon ja sen hetkisen tilanteen sallimalla tavalla liikkumaan liikuntasuosituksen mukaisesti reipasta kestävyysliikuntaa useammalle päivälle



jaettuna. Liikehallinnan ja lihaskunnan harjoituksia tulisi tehdä kaksi kertaa viikossa. Kun synnytyksestä on kulunut 1,5–4 kuukautta, jatketaan edelleen lantionpohjan lihasten harjoittelua sekä kestävyysliikuntaa. Lihaskuntoharjoituksia voi tehdä oman kehon painolla. Tämän vaiheen jälkeen, kun synnytyksestä on kulunut 4–6 kuukautta, jatketaan yhä edellisiä harjoitteita sekä lihaskuntoharjoittelussa voidaan ottaa mukaan painot. Puolen vuoden kuluttua synnytyksestä on mahdollista kokeilla juoksua sekä hyppyjä sisältäviä lajeja. (Stenman 2016, 123.)

Normaali alatiesynnytys saa aikaan sidekudosten ja lantionpohjan lihasten vaurioita, joiden korjaantuminen vie oman aikansa. Sidekudokset voivat olla löystyneenä 3–4 kuukautta synnytyksen jälkeen johtuen hormonien vaikutuksesta. (Tuokko 2016, 106.) Kudosten pehmeys ja nivelten epävakaus vaikuttavat kehossa kuukausia synnytyksen jälkeen, jolloin nopeita suunnanmuutoksia sisältävät lajit altistavat vammoille. Tällaisia lajeja ovat tyypillisesti erilaiset pelit. (Stenman 2016, 125.) Jos jokin liikuntalaji, -liike tai -muoto tuntuu epämiellyttävälle, on hyvä tauottaa se omasta liikuntaohjelmasta. Liikettä tai lajia voi kokeilla myöhemmin uudelleen. (Päivänsara 2013, 141; Stenman 2016, 134.) Yksipuolisia liikeratoja sisältäviä liikuntalajeja, kuten tennistä ja golfia, kannattaa välttää, jos selässä tai lantiossa on vaivoja. Lajeja voi yrittää uudelleen sitten, kun olo tuntuu normaalilta. (Robinson 2012, 219.) Kohtuullisesti kuormittavan liikunnan harrastaminen on suositeltavaa vasta jälkitarkastuksen jälkeen (Luoto 2013). Liian pian synnytyksen jälkeen tapahtuva pomppiminen tai hyppiminen voi aiheuttaa kohdunlaskeuman (Pisano 2007, 78). Puoli vuotta synnytyksen jälkeen voi kokeilla hyppyjä sisältäviä lajeja tai juoksua (Stenman 2016, 123). Jälkivuodon loppumisen jälkeen liikuntamuotona voi olla myös uinti (Steen 2011, 181).

#### 4.3.2 Lihaskuntoharjoittelu synnytyksen jälkeen

Lapsivuodeaikana suositellut lihaskuntoharjoittelut ovat lantionpohjan lihasten harjoittelu sekä ergonomian huomioiminen omassa arjessa (Stenman 2016, 135). Keisarileikkauksesta toipuvan tulisi välttää raskaita nostoja lukuun ottamatta vauvan hoitoa (Simkin 2020, 312) ensimmäisen kuukauden aikana synnytyksen jälkeen (Päivänsara 2013, 145). Lapsivuodeajan jälkeen (1,5–4 kk synnytyksestä) äiti voi oman kehon painolla harjoittaa lihaskuntoa, mikäli lantionpohja on hyvin palautunut. Kun

synnytyksestä on kulunut 4–6 kuukautta, voi äiti kokeilla voimakestävyyttä. Puolen vuoden kuluttua synnytyksen jälkeen on myös mahdollista harjoitella painoilla omaa kestovoimaa kehittäen. (Stenman 2016, 135.)

Raskauden aikana kohtu ja vatsaontelon kasvava paine venyttää suoria vatsalihaksia ja muita vatsalihaksia sivuille mekaanisesti niin, että vatsalihaksia keskilinjasta yhdistävä valkoinen jännesauma (linea alba) venyy ja joustaa. Lihasten erkaantuminen on luonnollinen tapahtuma, joka syntyy raskauden aikana lähes kaikille naisille. (Hakulinen, Pelkonen, Salo & Kuronen 2019, 49.) Raskauden loppuvaiheessa vatsalihasten erkauma on tavallisesti 4–8 senttimetrin luokkaa ja palautuu synnytystä edeltävälle tasolle yleensä keskimäärin vuodessa (Heiskanen ym. 2020, 258). Sperstad, Tennfjord, Hilde, Ellström-Engh ja Bø (2016) pyrkivät kohorttitutkimuksessaan selvittämään vatsalihasten erkauman esiintyvyyttä raskauden ja synnytyksen jälkeisenä aikana. Tutkimuksessa seurattiin ensimmäistä kertaa raskaana olevia naisia (n=300) raskaudesta aina 12 kuukauteen synnytyksen jälkeen. Tiedot kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella ja kliinisillä tutkimuksilla. Tutkimuksessa selvisi, että lievän erkauman esiintyvyys oli korkea sekä raskauden aikana että synnytyksen jälkeen. (Sperstad ym. 2016.) Synnytyksen jälkeen vatsalihasten palautuminen tapahtuu vähitellen, ja palautumisen edistämiseksi on hyvä välttää suoriin vatsalihaksiin kohdistuvaa rasitusta. Esimerkiksi vuoteesta noustessa kannattaa ensimmäisten viikkojen ajan nousta kylkimakuun kautta tukien käsillä vatsaa, jolloin lanneselkä on tuettuna sekä lantionpohjaan ja pinnallisiin vatsalihaksiin kohdistuu vähemmän painetta. (Terveyskylän www-sivut 2018a.)

#### 4.4 Lantionpohjan lihasten harjoittelu synnytyksen jälkeen

Lantionpohja on istuinkyhmyjen, häpykaaren ja häntäluun välinen sidekudoksesta ja lihaksesta muodostuva vinoneliön muotoinen alue (Litmanen 2015b, 86). Lantionpohjan lihaksisto on monikerroksinen ja joustava lihasten ja lihaskalvojen muodostama kokonaisuus muotoutuen luisen lantiorengaan sisälle (Heiskanen ym. 2020, 58). Lihasryhmä toimii vatsaontelon pohjana ja auttaa lantion elimiä, kohtua, suolistoa ja virtsarakkoa, pysymään paikoillaan (Pisano 2007, 60), eli se tukee lantiota sisältäpäin (Jaakkola 2015, 171). Lantionpohjan lihasten tehtävänä on lisäksi ulostamisen ja virtsaamisen säätely (Terveyskylän www-sivut 2018a). Lantionpohjan lihakset

vaikuttavat yhdessä keskivartalon lihasten kanssa kehon asennonhallintaan (Jaakkola 2015, 172), ja vahva lantionpohja vaikuttaa osaltaan hyvän ryhdin ylläpitämiseen (Rautaparta 2010, 39).

Raskauden aikaiset fysiologiset muutokset, mekaaninen paine sekä alatiesynnytys aiheuttavat painetta lantionpohjan kudoksille (Paananen & Räisänen 2020, 22). Raskaudenaikaiset hormonimuutokset valmistavat lantion alueen kudoksia venymiseen synnytystä varten. Alatiesynnytyksen liittyy lantionpohjan lihasten, hermojen ja sidekudoksen vaurioita, joilla saattaa olla yhteys myöhemmin ilmaantuville pidätyskyvyn ongelmille sekä gynekologisille laskeumille. (Aukee & Tihtonen 2010.) Gynekologisella laskeumalla tarkoitetaan kohdun, virtsarakon, suolen tai näiden yhdistelmän pulistumista emättimeen ympäröivien tukikudosten heikentymisen seurauksena (Rahkola-Soisalo, Raatikainen & Mikkola 2019). Lantionpohjalihasten harjoittelu tulisi aloittaa synnytyksen jälkeisenä päivänä. Ohje koskee myös sektiolla synnyttäneitä naisia, sillä raskauden aikaiset fysiologiset muutokset sekä mekaaninen paine ovat kohdistuneet lantionpohjaan. (Paananen & Räisänen 2020, 22.) Lantionpohjan harjoittelulla synnytyksen jälkeen pyritään ehkäisemään myöhempiä lantionpohjan toimintahäiriöitä sekä nopeuttamaan toipumista (Aukee & Tihtonen 2010), sillä synnytyksen ja raskauden myötä lantionpohja on saattanut heikentyä (Paananen & Räisänen 2020, 22). Hyvin toimivat lantionpohjan lihakset tukevat lantion elimiä sekä lanneselkää, lisäävät seksuaalista mielihyvää ja ylläpitävät pidätyskykyä (Terveyskylän www-sivut 2018b). Vastasynnyttänyt äiti ei välttämättä tunne lantionpohjan lihaksiaan, mutta jos lihaksia on harjoitellut raskauden aikana, lihakset tottelevat annettuja käskyjä - lihaksisto toimii, vaikka tuntoaistissa olisi tilapäinen muutos (Kannas 2007, 56). Lantionpohjan lihasten toiminta tarkistetaan äitiysneuvolan jälkitarkastuksessa, joka on yleensä 5–12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Silloin annetaan ohjausta lantionpohjan lihaksiston vahvistamiseen. (Ellilä, Hakulinen-Viitanen, Ylä-Soininmäki, Korpilahti & Pelkonen 2013b, 103; Ellilä ym. 2013a, 134.)

Lantionpohjan lihasten tunnistaminen saattaa olla haastavaa (Pisano 2007, 61). Lihasten oikeanlainen supistuminen varmistetaan parhaiten sormitestauksella (Paananen & Räisänen 2020, 23). Yksinkertainen tapa tietää lantionpohjan lihasten voimakkuus sekä oikeiden lihasten löytyminen on käyttää sormitestiä. Sormitestissä asetetaan yksi tai kaksi puhdasta sormea emättimeen, jonka jälkeen lantionpohjaa supistetaan sormea

vasten, kunnes sormessa tunnetaan supistus. Mitä tiukempi supistus on, sitä voimakkaammat lantionpohjan lihakset ovat. (Simkin 2020, 89.) Mielikuvaharjoittelusta saattaa olla apua lihasten tunnistamisessa: lantionpohjan lihaksia jännitettäessä mielikuvana voi olla hissिन nouseminen eri kerroksiin ja sen laskeutuminen hallitusti takaisin alas (Paananen & Räisänen 2020, 23). Jos lantionpohjan lihaksia ei tunnista, asian voi tuoda esiin esimerkiksi jälkitarkastuksessa (Pisano 2007, 61–62). Grant ja Currie (2020) kuvasivat laadullisessa tutkimuksessaan synnyttäneiden äitien (n=31) kokemuksia ja käsityksiä synnytyksen jälkeisen fyysisen aktiivisuuden, mukaan lukien lantionpohjan lihasten, edistävästä ja estävästä tekijöistä. Tulosten mukaan synnyttäneillä naisilla on haasteita saada riittävästi tietoa sekä koulutusta, kuinka oikeaoppisesti lantionpohjan lihaksia supistetaan. Kun tietoa ei ole riittävästi, se estää ylläpitämästä lantionpohjan lihasten harjoittelua. Tutkimus osoitti, että synnyttäneet naiset halusivat saada koulutusta lantionpohjan lihasten harjoittelusta synnytyksen jälkeisenä aikana, mieluiten 6–12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Myös Evensonin ym. (2014) tekemä tarkastelu osoitti, että moni äiti haluaisi lisää tietoa siitä, kuinka tärkeää synnytyksen jälkeinen liikunnallinen aktiivisuus on.

Lantionpohjan harjoittelulla tähdätään lantionpohjan lihaksiston toimintojen – eli lantionpohjan elimien tukemisen sekä virtsaamisen ja ulostamisen säätelyn – ylläpitoon. Lihakset vahvistuvat harjoittelemalla, jolloin niiden oletetaan kestävän paremmin venytystä vaurioitumatta. (Aukee & Tihtonen 2010.) Lantionpohjan lihasten toiminta on tahdonalaista, joten lihasten kuntoon on mahdollista vaikuttaa harjoittamalla niitä säännöllisesti (Jaakkola 2015, 172). Ellei lantionpohjan lihaksia aktiivisesti käytetä, ne heikkenevät (Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje: Käypä hoito -suositus 2017).

Lantionpohjan lihasharjoittelun aloittamisessa on tärkeää olla hyvä asento. Lihaksiin saa parhaimman otteen konttausasennossa, makuulla, istualtaan tai seisaaltaan. (Rautaparta 2010, 153.) Jotta harjoittelu olisi tuloksellista, tulee harjoittelun perustua säännöllisyyteen sekä oikeiden lihasten tunnistamiseen. Asteittainen harjoittelu on hyvä tapa aloittaa harjoittelu, sillä silloin välttää lihasten liiallisen väsymisen. Yhdellä harjoittelukerralla voi tehdä toistoja niin kauan, että selkeästi tunnistaa lihasten supistuksen ja rentouden eron. Lantionpohjan lihaksia pystyy harjoittamaan huomaamattomasti, ja harjoittelu on mahdollista yhdistää arjessa usein toistuviin tilanteisiin, kuten hampaiden pesuun tai imettämiseen. (Paananen & Räisänen 2020, 23.) Lantionpohjan

lihaksille hyviä liikuntamuotoja ovat esimerkiksi jooga, latinotanssit, itämainen tanssi ja pilates, sillä nämä tuovat lantiolle liikkuvuusharjoittelua (Jaakkola 2015, 172).

## 5 KIRJALLISEN OHJEEN LAADINNAN PERUSTEET

### 5.1 Millainen on hyvä ohje?

Ohjauksen tavoitteena on edistää asiakkaan aloitteellisuutta sekä kykyä parantaa elämänsä haluamallaan tavalla. Varsinkin tilanteissa, joissa suullisen ohjauksen toteutusaika on vähentynyt, kirjallisen ohjausmateriaalin käyttö on erityisen tarpeellista. Kirjallinen ohje mahdollistaa sen, että asiakas pystyy myös kotona tarkastamaan tietoja itsekseen. (Kyngäs ym. 2007, 25, 124.) Sisällöltään ohjausta tukeva ja hyvin laadittu kirjallinen materiaali voi auttaa asiakasta sitoutumaan hoitoonsa (Kyngäs & Hentinen 2008, 115). Hyvä ohje palvelee niin asiakasta kuin henkilökuntaakin (Heikkinen, Tiainen & Torkkola 2002, 34). Opinnäytetyömme tuotoksena ovat englanninkieliset ohjelehtiset. On tärkeää, että liikuntasuosituksia ja -ohjeita on saatavilla, ja että ne ovat vaatimukseltaan ja tasoltaan kaikkien saavutettavissa (Saligleh, McNamara & Rooney 2016).

Hyvässä ohjeessa teksti on sisällöltään kattava ja helposti ymmärrettävä (Hyvärinen 2005). asiat ilmaistaan ytimekkäästi sekä täsmällisesti, jopa luettelomaisesti, jotta tärkeät asiat nousevat esille. Ohjeessa olennaista ei ole pelkästään se mitä sanotaan, vaan myös se miten sanotaan. (Heikkinen ym. 2002, 11, 25.) Ohjeen tulisi olla kieliasultaan ja ulkonäöltään sopivaa sekä ymmärrettävää (Kyngäs ym. 2007, 12). Lisäksi ohjeen tulee olla asiakkaan tarpeiden sekä tiedon mukaista (Kyngäs & Hentinen 2008, 115). Ohjeelta odotetaan pääasiassa selkeästi kirjoitettuja, asiallisia ja tarpeellisia neuvoja. Ohjeiden tärkeyttä ja ymmärrettävyyttä voidaan edistää perustelemalla, miksi tietyt menettelytavat ovat suositeltavia ja mitä haittaa toisella tavalla toimittaessa voi olla. Perustelujen kirjoittaminen ohjeisiin on vaativaa, mutta silti suositeltavaa. Asialliset perustelut antavat asiakkaalle mahdollisuuden toteuttaa omaa itsemääräämisoikeuttaan. Tällöin asiakas ei joudu sokeasti seuraamaan saamia ohjeita, vaan tietää myös

itse miksi niin kannattaa toimia. (Heikkinen ym. 2002, 18, 38.) Perustelut voivat myös motivoida lukijaa enemmän muutoksen tekemiseen (Hyvärinen 2005).

## 5.2 Ohjeen sisältö ja ulkoasu

Yleensä asioiden esittämisjärjestyksessä tärkeysjärjestys on kaikista toimivien. Tärkeysjärjestyksessä luonnollisesti aloitetaan merkityksellisimmistä asioista. Otsikot selkeyttävät ja keventävät ohjetta, ja lukijan on helpompi ymmärtää, mitä ohje käsittelee. Väliotsikot auttavat puolestaan hahmottamaan, mistä asioista teksti koostuu. (Hyvärinen 2005.) Loogisten asioiden esitysjärjestyksen ohella selkeät kappalejaot lisäävät ohjeen ymmärrettävyyttä. Kaikkiin mahdollisiin asiakkaiden kysymyksiin on mahdotonta vastata yhden tai kahdenkaan ohjelehtisen avulla. (Heikkinen ym. 2002, 43–44.) Liian monet yksityiskohtaiset tiedot voivat sekoittaa tai ahdistaa lukijaa. Siksi suositeltavaa olisi, että ohje olisi lyhyt, ja esimerkiksi ohjeen lopussa on mahdollista esittää kirjallisuusluetteloa lisätietoja haluaville. (Hyvärinen 2005.)

Kirjasimen koko ja fontti vaikuttavat tekstin luettavuuteen. Lisäksi luettavuuteen vaikuttaa tekstin värin suhde taustaväriin. Yleensä parhaana tekstin ja taustan yhdistelmänä lukemisen ergonomian kannalta pidetään mustaa tekstiä valkoisella taustalla. (Arnkil 2021, 153.) Kirjasimeksi kannattaa valita helposti luettava kirjasintyyppi, esimerkiksi Calibri (Eloranta & Virkki 2011, 76). Parhaimmillaan onnistunut kuvitus herättää lukijan mielenkiintoa ja auttaa ymmärtämään asiaa. Hyvin valitut kuvat ja nostot lisäävät ohjeen luotettavuutta, kiinnostavuutta sekä ymmärrettävyyttä. (Heikkinen ym. 2002, 40.)

## 5.3 Ohjeen oikeakielisyys ja saavutettavuus

Ennen ohjeen julkaisemista on hyvä antaa luettavaksi se jollekin toiselle, joten mahdolliset virheet tulee oletettavasti karsittua pois. Paljon kirjoitusvirheitä sisältävät tekstit hankaloittavat ymmärrystä ja tekevät lukukokemuksesta epämiellyttävän. (Hyvärinen 2005.) Vaikkakin ohjeiden todellinen ymmärrettävyys punnitaan käytännössä vasta niiden valmistuttua, on hyvä testata ohjeiden ymmärrettävyyttä lähipiirissä ennen niiden julkaisua. Parhaimmatkaan ohjelehtiset eivät toimi, elleivät ne ole helposti

saatavilla. Tietotekniikan kehittyminen on mahdollistanut potilasohjeiden tallettamisen sekä niiden käytön eri tietoverkkojen kautta. Sähköisesti tuotetut potilasohjeet ovat helpommin päivitettävissä ja hallittavissa, kuin vanhanaikaiset, kansioihin arkistoidut paperiohjeet. (Heikkinen ym. 2002, 14, 60.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on laatia englanninkieliset ohjelehtiset liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen äitiysneuvolan asiakkaille. Opinnäytetyön tavoitteena on, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietävät, miten tulisi liikkua. Oma tavoitteemme on kehittää ammatillista osaamistamme liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Lisäksi oma tavoitteemme on kehittyä ohjausmateriaalin tuottamisessa.

## 7 OPINNÄYTETYÖN SUUNNITTELU

### 7.1 Kohderyhmä ja -organisaatio

Opinnäytetyömme tilaajana toimii Rauman Nortamon perhekeskus. Perhekeskuksessa on lasten, nuorten ja perheiden perustason palvelut. Palvelut ovat matalan kynnyksen ennaltaehkäiseviä palveluita. Työ on moniammatillista perhetyötä perheen, lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tueksi. Perhekeskuksessa on myös avoin kohtaamispaikka Café Perhekeskus, jossa on lapsiperheille maksutonta ja avointa toimintaa. Kohtaamispaikassa järjestetään erilaisia tapahtumia, tapaamisia ja teemailtoja perheille, lapsille sekä nuorille. (Rauman kaupungin www-sivut 2021.)

Rauman Nortamon perhekeskuksen äitiysneuvolassa työskentelee seitsemän terveydenhoitajaa, joista muutamalla heistä käy ulkomaalaisia äitejä asiakkaina. Äitiysneuvolassa asioi arviolta noin 55–60 ulkomaalaista äitiä vuodessa, joille opinnäytetyön

toteutuksesta syntyviä ohjelehtisiä tullaan jakamaan liikuntaohjauksen tukena. Äitien kansalaisuuksia on monia, mutta pääosin asioinnissa käytetään englannin kieltä. Tarvittaessa asioinnissa käytetään puhelintulkkausta. (Lilja sähköposti 4.12.2020.)

## 7.2 Opinnäytetyön resurssit

Projektin suunnitteluvaiheessa pitää pohtia, millaisia resursseja projektin läpiviemiseen tarvitaan. Osa resursseista voidaan hankkia projektin ulkopuolelta: hankintoja voivat olla esimerkiksi materiaalit, raaka-aineet ja henkilöresurssit. Resurssit, jotka useimmiten nousevat projektissa esiin ovat projektin tekijät, osaaminen, laitteisto, kalusto sekä raaka-aineet. Resurssien hallinta puolestaan koostuu tarvittavien resurssien saatavuuden ja riittävyyden varmistamiseen. (Mäntyneva 2016, 53, 56.) Lähes kaikissa projekteissa tulee esiin ongelmia jonkin resurssin käytön tai saatavuuden osalta. Yleisesti projekteissa taistellaan liian vähäisten tekijäresurssien kanssa. Projektin haasteena voi olla myös tekijöiden löytäminen, joilla olisi riittävää osaamista. Useimmiten tekijöitä kyllä riittää, mutta osaamista ei. Tekijöiden lisäksi resurssiongelmat kohdistuvat yleensä kalustoon tai laitteistoon. (Kettunen 2009, 162.) Projektille on tärkeää saada käyttöön tarvittavat ja oikeanlaiset resurssit, jotta projekti ei veny (Mäntyneva 2016, 53).

Oman opinnäytetyömme resurssit olivat melko pienet. Opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, jotka laativat työn yhdessä. Suunnittelimme opinnäytetyön vaiheet sekä aikataulutuksen sen mukaisesti, että tekijöitä oli vain kaksi. Erityisesti aikataulutuksessa pyrimme huomioimaan opinnäytetyön laajuuden sekä henkilöstömme resurssit. Tiesimme, että opinnäytetyö on haastava projekti koulun sekä töiden ohella ja se vaatii sitoutumista.

Emme tarvinneet opinnäytetyöhömme juurikaan laitteistoa. Kummallakin opinnäytetyön tekijällä on oma kannettava tietokone, jonka avulla suoritimme tiedonhaun, opinnäytetyön kirjoittamisen sekä ohjelehtisten luonnin. Opinnäytetyön tuotokseen eli ohjelehtisiin emme tarvinneet erillisiä raaka-aineita, sillä tilaajamme toiveena oli saada tuotos sähköisessä muodossa. Ulkopuolisia henkilöresursseja käytimme ohjelehtisten



englanninkielisten osuuksien tarkistamiseen sekä opinnäytetyön tiivistelmän suomesta englanniksi kääntämiseen.

### 7.3 Opinnäytetyön riskit

Jokainen projekti sisältää riskejä (Kettunen 2009, 75), jotka liittyvät usein aikatauluun, laatuun tai taloudellisuuteen. Esimerkiksi aikatauluun on hyvä varata jo suunnittelu- vaiheessa riittävästi väljyyttä (Mäntyneva 2016, 131–132.) Pahimmillaan riskit voivat johtaa projektin epäonnistumiseen (Kettunen 2009, 75). Riskien hallinta on odottamattomiin tilanteisiin varautumista (Ruuska 2012, 248).

Ennen projektia riskianalyysissä arvioidaan riskin todennäköisyyttä sekä kriittisyyttä: riskianalyysi tulee tehdä ennen projektin alkua ja lisätä se projektisuunnitelmaan. Projektin aikana tulee myös seurata riskin toteutumisasetta osana projektiryhmän toimintaa. Riskien hallinnassa tärkeintä on tunnistaa riskit ja laatia varautumissuunnitelma. (Kettunen 2009, 75–76.) Tässä hyvä apuväline on esimerkiksi SWOT-analyysi, jonka avulla pyritään tunnistamaan projektia uhkaavat riskit ja eristämään ne. (Paasivaara ym. 2008, 130; Ruuska 2012, 250.) SWOT-analyysi on nelikenttäanalyysi, jossa tarkastellaan projektin vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia ja uhkia (Silfverberg 2007, 52). Opinnäytetyössämme käytimme hyväksi SWOT-analyysiä (Taulukko 1).

Opinnäytetyön tekijöiden vahvuutena koimme hyvän motivaation, vuorovaikutuksen sekä yhteistyön. Opiskeluaikana ryhmätöissä yhteistyömme ja vuorovaikutuksemme on ollut luontevaa ja aikaansaavaa. Hyvä kommunikaatio ja yhteistyö edesauttaa opinnäytetyön tekemistä. Hyvä vuorovaikutus opinnäytetyön tekijöiden kesken mahdollistaa myös rakentavan palautteen antamisen toinen toisellemme. Kun vuorovaikutus ja yhteistyö toimii, voidaan sitä pitää yhtenä opinnäytetyömme vahvuutena. Hyvän motivaation ylläpidossa auttoi molempia kiinnostava aihe. Mielestämme on tärkeää, että aihe motivoi ja on lähellä omia mielenkiinnon kohteita. Työmme vahvuuksiin kuului myös se, että tilaajallamme ei ollut ennestään ollenkaan englanninkielistä materiaalia raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Saimme ainutlaatuisen mahdollisuuden luoda jotain uutta ja hyödyllistä täyttämään opinnäytetyömme tilaajan tarpeet. Ohjelehtisten englannin kielen nostimme vahvuuksien lisäksi myös opinnäytetyömme

heikkouksiin. Heikkoutena englannin kieli on siksi, että englannin kieli ei ole opin-  
näytetyön tekijöiden äidinkieli eikä kumpikaan ole aiemmin tuottanut englanninkie-  
listä ohjausmateriaalia.

Opinnäytetyömme mahdollisuuksiin muodostui kaksi eri osa-aluetta. Ensimmäisenä  
mahdollisuutena näimme kotimaisten lähteiden hyvän saatavuuden. Lähteiden hyvä  
saatavuus on koko projektimme perusta: ilman lähteiden hyvää saatavuutta olisi haas-  
tavaa luoda hyvää asiatekstiä aiheesta. Hyvien lähteiden ansiosta opinnäytetyön teki-  
jöllä oli mahdollisuus tuottaa selkeät ohjelehtiset raskauden aikaisesta ja synnytyksen  
jälkeisestä liikunnasta englannin kielellä. Opinnäytetyömme uhat kohdistuivat aika-  
taulun pitävyyteen sekä ohjelehtisten käytettävyyteen. Aikataulun pitävyys nousi uh-  
kiin, sillä sen luominen oli melko haastavaa ja projektin varrella saattaa ilmestyä odot-  
tamattomia ongelmia. Realistisen aikataulun luominen ja sen noudattaminen oli opin-  
näytetyössämme suurin uhka. Aikataulun pitävyyden lisäksi koemme äitiysneuvolan  
asiakkaiden ohjelehtisten käyttöasteen uhaksi. Vaarana on, että äitiysneuvolan asiak-  
kaat eivät koe ohjelehtisiä tarpeellisiksi tai ne eivät vastaa äitien tarpeisiin. Lyhyistä ja  
ytimekkäistä ohjelehtisistä on haastavaa luoda sellaisia, että ne palvelisivat jokaisen  
äidin yksilöllisiä tarpeita. Ohjelehtiset ovat kuitenkin suunniteltu siten, että ne antavat  
yleisluonteellista tietoa liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Neu-  
volakäynnit antavat odottaville ja synnyttäneille äideille mahdollisuuden keskustella  
lisää liikunnasta ja mahdollisista liikuntalajeista, joita he voivat toteuttaa.

Taulukko 1. SWOT-analyysi

Sisäiset tekijät	Vahvuudet (S): -Mielenkiinto opinnäytetyön aihetta kohtaan -Hyvä motivaatio -Opinnäytetyön tekijöiden hyvä vuorovaikutus ja yhteistyö -Tilajalla ei ollut englannin- kielisiä ohjelehtisiä	Heikkoudet (W): -Englanninkielisen materiaalin tuottaminen: englantia ei ole kummankaan opinnäytetyön te- kijän äidinkieli
Ulkoiset tekijät	Mahdollisuudet (O): -Kotimaisten lähteiden hyvä saatavuus	Uhat (T): -Aikataulun pitäminen -Äitiysneuvolan asiakkaiden ohjelehtisten käyttö

	-Äitiysneuvolan asiakkaiden saamat selkeät ohjeelliset englannin kielellä	
--	---	--

#### 7.4 Arviointisuunnitelma

Arvioinnin tarkoituksena on luoda projektitekijöille sekä projektin ohjaajille näkemys projektin solmukohdista sekä sen onnistumisista. Arviointi on hyvä väline projektin kokonaisvaltaiseen tarkasteluun. (Paasivaara ym. 2008, 140.) Opinnäytetyössä kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia (Vilka & Airaksinen 2003, 154). Suunnitteluvaiheessa mietitään, mihin kyseisen projektin arvioinnilla pyritään. Arviointisuunnitelmassa tulee huomioida seuraavat asiat: millä motiivilla arviointi tehdään, missä vaiheessa arviointi suoritetaan, kuka arvioinnin suorittaa, millä menetelmillä arvioidaan, miten arvioinnin tulokset raportoidaan ja miten arviointiprosessin tuloksia hyödynnetään. (Paasivaara ym. 2008, 142.)

Opinnäytetyön tuotoksena tehtyjä ohjeellisia arvioivat yhteyshenkilömme, kohdeorganisaation äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat, ohjaava opettaja sekä opinnäytetyön tekijöiden lähipiiri. Saamamme palautteen pohjalta muokkasimme ohjeellisia ja teimme niistä mahdollisimman sopivat äitiysneuvolan käyttöön. Arvioimme opinnäytetyötämme ja sen etenemistä koko opinnäytetyöprosessin ajan: arvioimme muun muassa lähteiden sekä opinnäytetyöhön valittujen tutkimuksien sopivuutta ja ajantasaisuutta.

#### 7.5 Aikataulusuunnitelma

Projektin käynnistysvaiheessa projektille asetetaan karkea aikataulu, jota tarkennetaan projektin edetessä (Ruuska 2012, 179). Projektin tekijät osaavat yleensä itse arvioida parhaiten projektinsa työmäärän, ja siksi heidän tulee laatia itse projektin aikataulusuunnitelma. Projektiin liittyy aina epävarmuustekijöitä, joten realistinen arvio työmäärästä on aina paras mahdollinen vaihtoehto, lisäksi tekijöiden taustat sekä elämäntilanne on otettava huomioon. Aikataulusuunnitelman arviointitaito perustuu aiempiin kokemuksiin ja arvioitavan kohteen tuntemukseen. (Ruuska 2012, 189–190, 198.) Vilkan ja Airaksisen (2003,

160) kokemusten mukaan opiskelijoiden suurin ongelma opinnäytetyötä tehdessä on aikataulussa pysyminen. Erityisesti opinnäytetyössä, joka on riippuvainen myös muista henkilöistä, aikataulun sopiminen ja sen noudattaminen koetaan vaikeaksi. Selkeä aikataulu myös vauhdittaa projektin etenemistä (Paasivaara, Suhonen & Nikkilä 2008, 126).

Projektin tulisi olla sellainen kokonaisuus, joka voidaan toteuttaa kohtuullisessa ajassa. Kokemusten mukaan parhaiten onnistuvat sellaiset projektit, joilla on realistinen ja selkeä tavoite sekä ripeästi toteutettu aikataulu. Mikäli projektin rajaus tai aikataulutusta tehdään väärin, virheitä on vaikea myöhemmässä vaiheessa enää korjata. Virheellinen toiminta heijastuu sekä ohjaus- että toteutusprosessiin: aikataulut ja työmäärät eivät pidä, resursointi pettää ja näin ollen projektin lopputulos kärsii. (Ruuska 2012, 186–187.)

Loimme opinnäytetyöllemme jo suunnitelmavaiheessa mahdollisimman realistisen aikataulun. Tiesimme, että opinnäytetyön tiedonhaku vaatii paljon työtä, jotta saisimme opinnäytetyöhömmä mahdollisimman ajankohtaisia ja luotettavia lähteitä. Hyvien lähteiden löytäminen mahdollistaa myös laadukkaiden ohjelehtisten tekemisen. Keväällä 2021 opinnäytetyön kirjoittamisen ohella teimme muiden opintojen lisäksi 10 viikon syventävät harjoittelut ja kesästä lähtien olemme olleet työelämässä sairaanhoitajan työtehtävissä. Pyrimme ottamaan nämä asiat huomioon suunnitellessamme aikatauluja. Opinnäytetyön tekijöillä ei ollut aikaisempaa kokemusta näin laajan projektin tekemisestä, ja sen vuoksi realistisen aikataulun hahmottaminen oli hieman haastavaa. Kyseenalaistimme myös sen, riittääkö aikataulumme kirjattu aika. Opinnäytetyö eteni opinnäytetyösuunnitelmaan tehdyllä aikataulutuksella, vaikka opinnäytetyön loppua kohden aikataulu tuntui todella tiukalta. Olemme kuitenkin tyytyväisiä siihen, että saimme opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa luotua suhteellisen realistisen aikataulun, vaikkei sellaisen luomisesta ollut aiempaa kokemusta.

## 8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme alkoi marraskuussa 2020 aiheen valinnalla, jonka jälkeen aloitimme tiedonhaun opinnäytetyötä ja opinnäytetyönsuunnitelmaa varten. Suunnitelimme tällöin opinnäytetyöllemme etenemissuunnitelman (Kuvio 4), jota olemme noudattaneet koko opinnäytetyömme ajan. Opinnäytetyömme käsitteli liikuntaa raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Tarkoituksenamme oli luoda englanninkieliset ohjelehtiset kyseisistä aiheista äitiysneuvolan käyttöön. Valmis opinnäytetyösuunnitelma esitettiin etänä suunnitteluseminaarissa joulukuussa 2020. Hyväksytyin suunnitelman jälkeen teimme yhteistyösopimuksen opinnäytetyön tekijöiden, tilaajan sekä ammattikorkeakoulun välille (Arene ry 2020). Lisäksi anoimme Rauman kaupungilta tutkimusluvan opinnäytetyötä varten (Liite 1 ja Liite 2). Tiedonhaussa käytimme Medic, Cinahl, PubMed, Google Scholar ja Finna -tietokantoja, käyttäen haussa muun muassa seuraavia sanoja: raskaus, synnytyksen jälkeen, liikunta, pregnancy, postpartum ja exercise (Liite 2). Sisäänottokriteereinämme olivat vuosina 2010–2021 julkaistut suomen- ja englanninkieliset teokset. Lisäksi teoksien tuli käsitellä raskautta tai synnytystä sekä liikuntaa. Poisjättökriteerinä olivat ennen vuotta 2010 julkaistut teokset ja teokset, jotka olivat julkaistu joillain muulla kuin suomen tai englannin kielellä. Alun perin tarkoituksena oli jättää työstä pois myös ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöt, mutta löysimme kaksi AMK-tasoista opinnäytetyötä, joiden tutkimustulos sopi opinnäytetyömme aiheeseen. Tietokantojen lisäksi käytimme manuaalista hakua, jolla löysimme aiheeseemme sopivia artikkeleita, teoksia ja verkkojulkaisuja. Tietokirjallisuuden kattavuuden varmistamiseksi kävimme myös säännöllisesti kirjastossa ja tarvittaessa jätimme varauspyyntöjä kirjallisuudesta.

Tammikuussa 2021 jatkoimme tiedonhakua ja aloitimme opinnäytetyön kirjoittamisprosessin. Jaoimme aihealueita opinnäytetyön tekijöiden kesken tasapuolisesti. Kirjoittamisprosessin aikana sovimme säännöllisiä palavereita etäyhteydellä koronapandemian vuoksi. Palavereissa annoimme toisillemme rakentavaa palautetta kielen tyylistä, tekstiviittauksien oikeanlaisuudesta ja tekstin yleisilmeestä. Pohdimme myös yhdessä asioiden esittämisjärjestystä, lähdekriittisyyttä sekä lauserakenteita. Olimme opinnäytetyöprojektin aikana useasti yhteydessä yhteyshenkilöön koskien esimerkiksi äitiysneuvolan terveydenhoitajien määrää ja äitiysneuvolassa asioivien ulkomaalaisten

äitien osuutta kaikista äitiysneuvolassa asioivista äideistä. Olimme yhteyshenkilön kanssa useamman kerran yhteydessä myös aikataulullisista asioista sekä ohjelehtisten toteutuksesta.

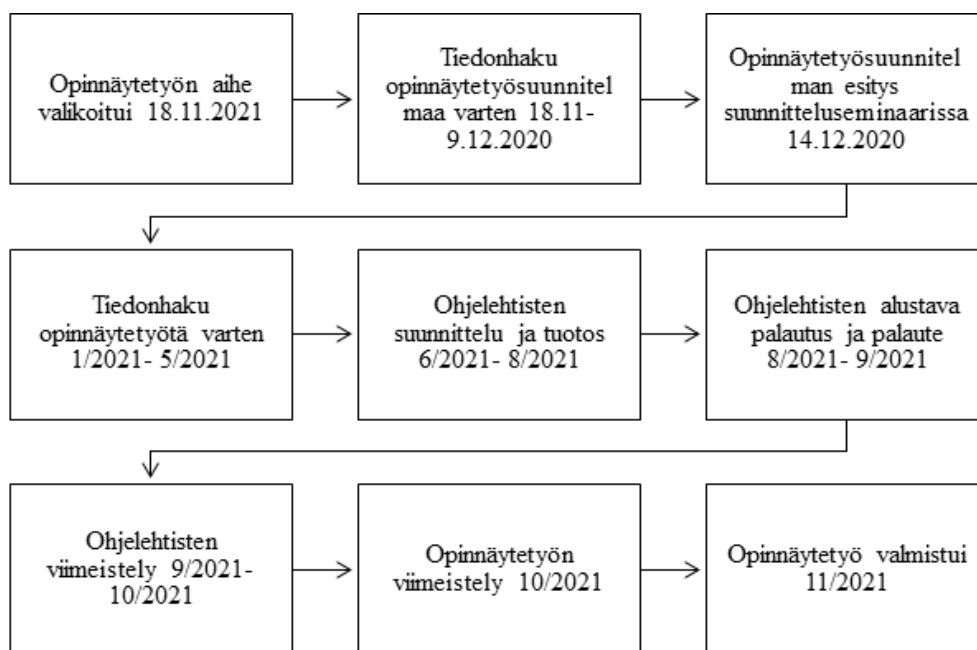
Ohjelehtisten toteutus sijoittui kesään 2021, jolloin keräsimme opinnäytetyön pohjalta mielestämme olennaisimmat asiat ohjelehtisiin. Valittuamme tiedot, jotka ohjelehtisiin halusimme, alkoi käännöstyö. Tarkistimme epävarmat sanat sanakirjasta tai internetin MOT-sanakirjasta. Ohjelehtisten tuottamisessa suurimman osan ajasta vei tekstin kääntäminen englanniksi, sillä englannin kieli ei ole opinnäytetyön tekijöiden äidin-kieli. Ohjelehtisten laadinnassa opinnäytetyön tekijöiden tuli ottaa huomioon myös se, että englannin täytyi olla melko yksinkertaista, sillä silloin ohjelehtinen on myös hie-man huonommin englantia ymmärtävälle paremmin saatavilla. Englanninkielisen tekstiosuuden tarkisti kolme ystäväämme, joista yksi opiskelee englantia yliopistossa. Heidän lisäksi yhteyshenkilömme ja ohjaava opettajamme luki englanninkieliset ohjelehtiset läpi.

Tilajamme toivoi ohjelehtisten olevan mustavalkoisia, sillä heillä ei ole käytössään väritulostinta. Ohjelehtisissä teksti on mustalla fontilla valkoista taustapaperia vasten, joten lukemisen ergonomian pitäisi olla hyvä (Arnkil 2021, 153). Ohjelehtisissä fontina käytimme Calibria, joka on tyyliltään selkeää luettavaa. Päätimme ohjelehtisten elävöittämiseksi laittaa niihin muutaman mustavalkoisen kuvan sekä nostoja tärkeistä asioista Word-tiedostosta saataviin pilvimuodostelmiin. Tilajamme toive oli myös, että tuottaisimme ohjeet heille sähköisessä muodossa. Sähköinen muoto on molempien osapuolien kannalta helpoin vaihtoehto. Tilajamme on helppo monistaa ohjelehtisiä sähköisestä muodosta paperiseen versioon. Ohjelehtiset myös pysyvät tilajallamme sähköisessä muodossa paremmassa tallessa.

Ohjelehtisemme ovat otsikoitu siten, että toinen käsittelee liikuntaa raskauden aikana ja toinen liikuntaa synnytyksen jälkeen. Olemme käyttäneet väliotsikoita, jotta se helpottaisi lukijaa ymmärtämään, mitä niiden alla oleva teksti käsittelee. Kappalejaot ovat selkeitä ja käsittelevät tiettyä asiaa, jotta lukijan on helppo pysyä tekstin ”mukana”. Raskausajan liikunnan ohjelehtisessä käytimme hyväksi luettelointia. Luettelimme muun muassa mitä liikunta edistää ja ehkäisee raskausaikana sekä milloin liikunnan harrastaminen ei ole sallittua. Pyrimme pitämään ohjelehtisten tiedot informatiivisina

ja tiiviisti ilmaistuna. Valmiit ohjelehtisemme ovat Word-tiedostossa laadittuja. Valmis ohjelehtinen on yksi A4-paperi. Loimme ohjelehtiset siten, että äitiysneuvolan terveydenhoitajat pystyvät tulostuksen jälkeen taittamaan ne kätevästi lehtisiksi. Palautimme ohjelehtiset kahdessa eri tiedostossa, jotta niiden yksittäinen monistaminen olisi helpompaa. Tilaajamme toive oli, että ohjelehtiset olisivat yksinkertaiset ja lyhyet, jotta ne vastaisivat juuri heidän tarpeeseensa. Lisäsimme ohjelehtisten loppuun kolmen internetsivun – UKK-instituutin, Terveyskylän ja Neuvokkaanperheen – verkkolinkit, joista raskaana olevat ja synnyttäneet äidit pystyvät tarvittaessa etsimään vastauksia heitä askarruttaviin kysymyksiin. Nettisivuilla pystyy tarvittaessa vaihtamaan kielen englanniksi.

Pyysimme yhteyshenkilöltä sekä äitiysneuvolan muilta terveydenhoitajilta palautetta ohjelehtisistä. Lisäksi ohjelehtisten ulkoasusta, kielestä ja ymmärrettävyydestä olemme pyytäneet palautetta lähipiiriltämme, sillä ohjeita on hyvä testata ennen niiden julkaisua (Heikkinen ym. 2002, 14).



Kuvio 4. Opinnäytetyön etenemissuunnitelma.

## 9 OPINNÄYTETYÖN ARVIOINTI

Arvioinnilla tarkoitetaan arvon antamista eli arvottamista. Arvioinnin tarkoituksena on luoda projektin tekijöille sekä projektin ohjaajille näkemys projektin solmukohdista sekä sen onnistumisista. Arviointi on hyvä väline projektin kokonaisvaltaiseen tarkasteluun ja se ajoittuu yleensä projektin toteuttamis- tai päättämisvaiheeseen. (Paasivaara ym. 2008, 140.) Opinnäytetyössä opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi on osa oppimisprosessia (Vilkka & Airaksinen 2003, 154). Arviointia ei tehdä pelkästään arvioinnin vuoksi, vaan sen tarkoituksena on osoittaa projekti tarpeelliseksi ja saada tulokset muiden nähtäville (Paasivaara ym. 2008, 142). Projektit eivät aina onnistu täysin suunnitelmien mukaan ja kaikkia tavoitteita ei välttämättä saavuteta. Tämän vuoksi on tarpeellista arvioida myös mahdollisia epäonnistumisia ja pohtia mistä ne johtuvat. (Vilkka & Airaksinen 2003, 161.)

### 9.1 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi

Opinnäytetyössämme tavoitteenamme oli, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietäisivät, miten tulee liikkua ja oma tavoitteemme oli kehittää omaa ammatillista osaamistamme liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Lisäksi oma tavoitteemme oli kehittyä ohjausmateriaalin tuottamisessa.

Tavoitteen saavuttamista raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien kohdalla on melko hankala arvioida. Olemme juuri saaneet opinnäytetyön valmiiksi ja luovutimme opinnäytetyömme tuotokset eli ohjelehtiset äitiysneuvolan käyttöön. Tämän tavoitteen saavuttamista pystyy arvioimaan vasta myöhemmin ohjeiden käyttöönoton ja niiden käytön kokemusten pohjalta. Oma ammatillinen osaamisemme kehittyi naisen, erityisesti raskaana olevan ja synnyttäneen äidin, hoitotyötä koskevista asioista. Osaaminen kehittyi erityisesti raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien hyvinvoinnista ja liikunnasta osana terveellisiä elintapoja. Lantionpohjan lihakset tai niiden harjoittaminen, saati vatsalihasten erkauma, eivät olleet opinnäytetyön tekijöille kovin tuttuja aiheita. Kokoamme ammatillisen osaamisen kehittyneen myös näiden ennestään vieraiden osa-alueiden osalta.



Opinnäytetyön tekijöillä ei kummallakaan ollut aikaisempaa kokemusta ohjausmateriaalin tuottamisesta. Tutustuimme erilaisiin ohjelehtisiin, joita oli saatavilla Internetissä, jotta näkisimme malliesimerkkejä mahdollisista toteutustavoista. Lisäksi ohjausmateriaalien luomisessa auttoi perehtyminen teoreettisesti kirjallisen ohjausmateriaalin tuottamiseen, sillä silloin osasimme ottaa huomioon lukemisen ergonomian, tekstityylin sekä kuvituksen. Ohjausmateriaalien tuottaminen sujui todella luontevasti ja saimme ohjelehtisiin paljon asiapitoista sisältöä. Koska ohjelehtisten tuli olla tiiviit, mutta tiedoltaan kattavat, jouduimme pohtimaan, mitkä tekstiosuudet jäävät ohjelehtisiin ja mitkä puolestaan jäävät pois. Siinä mielessä ohjausmateriaalin tuottaminen oli hankalaa, kun piti puntaroida, mitkä asiat ovat “tärkeämpiä” kuin toiset.

## 9.2 Etenemisen arviointi

Opinnäytetyön aiheen valinnassa meni odotettua kauemmin aikaa, sillä aiheemme vaihtui raskausdiabeteksestä raskausajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Opinnäytetyösuunnitelman teko oli sujuvaa ja saimme sen melko nopeasti valmiiksi. Saimme opinnäytetyösuunnitelmasta hyvää palautetta, jonka pohjalta oli helppo lähteä työstämään opinnäytetyötämme. Tiedonhaku oli opinnäytetyön vaiheista kaikista raskainta ja eniten aikaa vievää. Tietokannoista tutkimuksien löytäminen oli aluksi haastavaa, sillä runsaista hakutuloksista huolimatta vain harva sopi aiheeseemme. Kuitenkin tiedonhakumme opinnäytetyötä varten eteni hyvin koko opinnäytetyö projektin ajan ja löysimme loppuun asti uusia työhömmme sopivia tietokantoja ja lähteitä. Tiedonhaku jatkui opinnäytetyöprojektin alusta aina sen loppuun asti.

Ohjelehtisten suunnittelu ja toteutus etenivät aikataulun mukaisesti. Olimme varanneet ohjelehtisten tekoon kesän 2021 ja saimme ne kesän aikana tehdyksi. Myös ohjelehtisten palautteen anto ja niiden viimeistely valmistui ajallaan. Koemme, että ohjelehtiset ja niiden aikataulutus onnistui hyvin, sillä saimme ohjelehtiset hyvissä ajoin ennen opinnäytetyön palautusta valmiiksi. Meille jäi tämän jälkeen vielä hyvää aikaa keskittyä opinnäytetyön viimeistelyyn, joka tapahtui loka-marraskuussa. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessimme eteni loogisesti ja suoriuduimme kaikista vaiheista niihin tarkoitettuina ajankohtina. Voimme siis olla tyytyväisiä opinnäytetyöprojektimme etenemiseen, sillä kaikki sujui niin kuin olimme suunnitelleet.

### 9.3 Opinnäytetyön toteutuksen arviointi

Ensimmäinen arvioinnin kohde on työn idea, joka käsittää aihepiirin, asetetut tavoitteet, kohderyhmän ja teoreettisen viitekehyksen. Tärkeä osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia on tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteiden saavuttamisen arviointiin kannattaa pyytää palautetta myös muilta, esimerkiksi ohjeiden toimivuudesta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 154–155, 157.) Projektia voidaan pitää onnistuneena, kun se täyttää sisältötavoitteet, toiminnalliset tavoitteet sekä aikataululliset tavoitteet (Paasivaara ym. 2008, 144–145). Näiden tavoitteiden tärkeysjärjestys riippuu kuitenkin siitä, kuka lopputulosta tarkastelee. Tilaajalle luonnollisesti tärkeää on aikataulun pitävyys. Käyttäjiä eli kohderyhmää puolestaan kiinnostaa projektista syntynyt tuote sekä sen ominaisuudet. Onnistumisen arviointi on kuitenkin aina myös mielipidekysymys. (Ruuska 2012, 274–275, 277.) Opinnäytetyömme aihe oli hyvä, sillä neuvolassa ei ollut aiemmin englanninkielistä materiaalia raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Pystyimme luomaan neuvolatyöhön sopivat ja tarpeelliset ohjelehtiset opinnäytetyömme tuotoksena. Asettamamme tavoitteet toteutuivat kiitettävästi. Kehityimme ohjausmateriaalin tuottamisessa: loimme sisällöltään tiiviit ja selkeät ohjelehtiset, joiden ulkoasu miellytti itseämme, opinnäytetyön yhteyshenkilöä sekä muita terveydenhoitajia. Ohjelehtisten lopullinen toimivuus voidaan kuitenkin arvioida vasta niiden käyttöönoton jälkeen.

Toinen arvioinnin kohde on työn toteutustapa, joka sisältää aineiston keräämisen. Opinnäytetyössämme tämä tarkoittaa ohjelehtisten valmistamiseen liittyviä asioita. On hyvä pohtia esimerkiksi sitä, olisiko toisenlainen toteutus ollut parempi ja onnistuiko materiaalivalinnat. Pohdittavaksi jää myös, miten lähdekirjallisuus onnistui laadullisesti ja jäikö sisältömateriaalista mahdollisesti jotain puuttumaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157–159.) Projektin onnistumista on arvioitava niin lopputuotteen kuin toteutusprosessinkin näkökulmasta. Toteutusprosessin onnistuminen on riippuvainen projektin tekijöiden osaamisesta ja ammattitaidosta. Lopputuotteen onnistuminen on puolestaan sisällöllisesti ja laadullisesti aina enemmän tai vähemmän määrittely- ja arvoituskysymyksiä, joiden yksiselitteinen mittaaminen on hankalaa. (Ruuska 2012, 275–277.) Opinnäytetyössämme aineistonkeruu oli merkittävässä roolissa ja käytimme siihen paljon aikaa. Onnistuimme löytämään monipuolisesti luotettavia ja ajan-kohtaisiakin lähteitä sekä suomen että englannin kielellä. Kokonaisuudessaan koemme

toteutuksemme onnistuneeksi. Onnistuimme työmme tuloksena luomaan selkeät ja tilaajan toivetta vastaavat ohjelehtiset. Ohjelehtisissämme oli paljon tärkeää ja ajankohtaista tietoa raskauden ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Mietimme tarkasti, miten rajaamme tuotoksemme, jotta kaikki oleellinen saataisiin mahdutetuksi ohjelehtisiimme. Olemme tyytyväisiä lopullisiin ohjelehtisiin, eikä niiden sisällöstä mielestämme uuvu mitään tärkeää. Tässä vaiheessa on kuitenkin vaikea arvioida sitä, vastaako ohjelehtisten sisältö kaikkien äitiysneuvolassa asioivien äitien tiedontarvetta.

Kolmas arvioinnin kohde on arvio opinnäytetyön kieliasusta ja prosessin raportoinnista. Opinnäytetyön tekijät voivat pohtia, onko työ vakuuttava ja johdonmukainen. Opinnäytetyö on myös osoitus siitä, että opinnäytetyön tekijät osaavat yhdistää käytännöllisen ammatillisen taidon ja teoreettisen tiedon. Omassa opinnäytetyössä on hyvä arvioida omaa ammatillista kasvua. (Vilka & Airaksinen 2003, 159–160.) Opinnäytetyömme ajankohtaiset ja luotettavat lähteet tekevät työstämme vakuuttavan ja johdonmukaisen. Johdonmukaisuuteen vaikuttaa myös työmme luonteva kokonaisuus sekä sen etenemisjärjestys. Jaoin opinnäytetyön kappaleet aihepiirien mukaisesti ja pyrimme siihen, ettei kappaleista ja asiakokonaisuuksista tule liian pitkiä. Opinnäytetyömme on kirjoitettu selkokielellä ja se on tehty Satakunnan ammattikorkeakoulun (SAMK) asettelumallin mukaisesti. Työssämme noudatimme hyvää asiatyyliä.

#### 9.4 Ohjelehtisten arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotos tehdään aina jollekin taikka jonkin käytettäväksi: lopullisena tuloksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten kirja, ohjeistus, tapahtuma tai esimerkiksi tietopaketti. Tavoitteena on tiettyjen ihmisten osallistuminen toimintaan, tapahtumaan tai toiminnan selkeyttäminen oppaan tai ohjelehtisen avulla. Mikäli opinnäytetyön toiminnallinen osuus sisältä tekstiä, on se suunniteltava kohderyhmää, sisältöä, tavoitteita, vastaanottajaa, viestintätilannetta ja tekstilajia palvelevaksi. Toteutustapaa miettiessä on hyvä pohtia, mikä idea palvelisi kohderyhmää kaikkein parhaiten. Kohderyhmän määrittämisessä voidaan käyttää toimeksiantajan toiveita sekä tavoitteeksi asetettuja tuotoksia. Kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on tärkeää, sillä tuotoksen sisältö ratkaisee sen, mille kohderyhmälle kyseinen idea kohdistetaan. Tuotteen tulisi olla yksilöllinen ja persoonallisen näköinen. Ensisijaisia

opinnäytetyön kriteereitä ovat tuotteen uusi muoto, käytettävyys, houkuttelevuus, asiasällön sopivuus, informatiivisuus, selkeys sekä johdonmukaisuus. Erityisesti oppaiden ja ohjelehtisten kohdalla lähdekritiikki on erityisessä asemassa. On tärkeä kertoa konkreettisesti, miten tietoa on hankittu ja miten käytännön toteutusta on viety eteenpäin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38–40, 51–55.)

Olemme tyytyväisiä tekemiemme ohjelehtisten sisältöön, sillä saimme kirjoitettua liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen yleisluonteellista tietoa. Kiinnitimme huomiota siihen, että ohjelehtiset etenisivät loogisessa järjestyksessä opinnäytetyömme mukaisesti. Ohjelehtisemme olivat ulkoasultaan melko selkeät. Käytimme ohjelehtisissä aihepiiriin sopivia kuvia, jotka parantavat ohjeiden ymmärrettävyyttä. Kuvien lisäksi käytimme tekstissä myös luettelointia ja erilaisia nostoja niin sanotuissa pilvimuodostelmissa. Luettelot ja nostot tuovat tärkeitä asioita hyvin esille. Koemme, että odottavien ja synnyttäneiden äitien on helppo ymmärtää ohjelehtistemme tekstiä. Ohjelehtiset olivat todella tiiviit ja niissä oli melko paljon tekstiä. Ulkoasun selkeyden lisäämiseksi olisimme halunneet ohjelehtisiin hieman vähemmän tekstiä, mutta emme pystyneet karsimaan mitään oleellista pois. Opinnäytetyön yhteyshenkilöltä sekä muilta äitiysneuvolassa työskenteleviltä terveydenhoitajilta pyydettiin palautetta ohjelehtisten ulkonäöstä sekä niiden sisällöstä palautelomakkeen avulla (Liite 3). Palautelomakkeen mukana oli saatekirje (Liite 4), jossa kerroimme opinnäytetyömme aiheen, tarkoituksen ja tavoitteen. Saimme yhteyshenkilöltä hyvää palautetta ohjelehtisten ensimmäisen palautuksen jälkeen. Yhteyshenkilön mielestä ohjelehtisemme olivat selkeät ja sisällöltään tärkeitä. Tekstiä oli hänen mielestään melko paljon, mutta kokonaisuuden säilyvyyden vuoksi siitä olisi ollut hankalaa ottaa mitään pois. Yhteyshenkilömme myös totesi, ettei tiedä, mitä ohjelehtisistä olisi voinut jättää pois. Ulkoasua hän kehui selkeäksi. Myös muut äitiysneuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat arvioivat ohjelehtisiä. Saimme vielä opinnäytetyön loppuvaiheessa heiltä ehdotuksen, että ohjelehtiset muutettaisiin lehtisiksi sen sijasta, että ohjelehtiset olisivat olleet vain käännettävä A4-paperi, jossa molemmilla puolilla oli tekstiä. He toivoivat myös lisäystä nettisivu-lähteisiin ohjelehtisten loppuun. Olimme kiitollisia saamastamme palautteesta ja sen pohjalta teimme ohjelehtisiin vielä muutamia muutoksia. Muokkasimme ohjelehtisten asettelun siten, että niistä saadaan tulostuksen jälkeen taiteltua kätevät lehtiset. Uuden asettelun jälkeen saimme yhteyshenkilöltä vielä palautteen, että ohjelehtisten ulkonäkö selkiintyi entisestään ja tekstin määräkään ei

tuntunut enää useammalle sivulle jaettuna niin suurelta. Pystyimme siis hyvin mielin jättämään lopullisten ohjelehtisten asettelun taitettavien lehtisten muotoon, sillä kaikki olivat lopputulokseen tyytyväisiä. Yhteyshenkilölle laitoimme sähköpostitse tiedoston, josta löytyvät ohjelehtisissä käyttämämme lähteet. Ohjelehtiset löytyvät tämän työn liitteistä (Liite 5 ja 6).

Englanninkielisen tekstin osalta annoimme ohjelehtisemme ensin luettavaksi kahdelle ystävällemme, jotka omaavat hyvät englannin kielen taidot. Saimme palautetta ja korjausehdotuksia kieliopin suhteen, jonka jälkeen parantelimme ohjelehtisiämme. Tämän jälkeen opinnäytetyömme yhteyshenkilö ja äitiysneuvolan terveydenhoitaja luki lehtiset ja antoi palautteensa kielestä sekä kieliopista. Ennen ohjelehtisten varsinaista palautusta ja käyttöönottoa yliopistossa englantia opiskeleva ystävämme luki ohjelehtiset vielä läpi. Häneltä saimme vielä muutamia kielellisiä korjausehdotuksia, jotka teimme ennen varsinaista palautusta. Näimme paljon vaivaa englanninkielisen materiaalin tuottamiseen ja tarkistutimme ohjelehtiset useampaan kertaan englanninkielisten osaajien toimesta. Olemme todella tyytyväisiä ohjelehtistemme kielen rakenteseen sekä niiden yleisilmeeseen.

### 9.5 Resurssien ja riskien hallinnan arviointi

Opinnäytetyössämme henkilöresursseja olivat opinnäytetyön tekijät sekä kielenkääntäjä. Opinnäytetyön tekijöiden välinen yhteistyö sujui hyvin, jota edesauttoi se, että saimme molempien aikataulujen mukaisesti järjestettyä etäpalavereita tarpeeksi usein. Opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa tapasimme toisiamme lähes viikoittain etäpalaverien lisäksi. Kielenkääntäjä tarkisti ohjelehtisten oikeakielisyyden sekä käänsi opinnäytetyömme tiivistelmän suomesta englanniksi. Kääntäjän työ oli nopeaa ja yhteistyö hänen kanssaan sujuvaa. Kääntäjälle maksettiin korvaus tekemästään työstä, johon emme olleet opinnäytetyösuunnitelmassa varautuneet. Lisäksi resurssinamme oli laitteisto, joka käsitti opinnäytetyön tekijöiden kannettavat tietokoneet. Laitteistoissa olevat ohjelmat olivat riittävät, sillä tietokoneissa olevan Word-ohjelman avulla saimme ohjelehtiset luotua. Laitteisto toimi hyvin koko opinnäytetyön ajan.

Opinnäytetyössämme riskejä olivat aikataulun pitäminen, ohjelehtisten käytettävyys sekä niiden tarpeellisuus. Pidimme aikataulun pitämistä riskinä, sillä teimme opinnäytetyön ohella 10 viikon syventävät harjoittelut, kävimme töissä sekä suoritimme muita opintojaksoja. Syventävien harjoitteluiden aikana opinnäytetyö ei edennyt kovinkaan paljoa, sillä halusimme keskittyä niiden suorittamiseen. Harjoittelut vievät paljon energiaa, joten pyrimme pitämään huolta omasta jaksamisesta sekä vapaa-ajasta myös sinä aikana. Ohjelehtisten käytettävyyden nostimme riskeihin, sillä emme pysty itse vaikuttamaan äitien ohjelehtisten käyttöön. Suunnittelimme ohjelehtiset siten, että ne antavat yleisluonteellista tietoa liikunnasta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Toivomme, että tämä motivoi äitejä käyttämään tuottamiamme ohjelehtisiä. Käytettävyyden lisäksi ohjelehtisten tarpeellisuus nousi riskeihimme. Pohdimme, kokevatko äidit ohjelehtiset tarpeellisiksi ja saavatko he niistä tarvitsemansa tiedon. Vasta ohjelehtisten käyttö paljastaa, ovatko ne tiedoltaan äitien tarpeisiin vastaavat.

## 10 POHDINTA

Liikunnan merkitys tulee myös tulevaisuudessa korostumaan, sillä väestön ylipainoisuus ja lihavuus lisääntyvät. Ylipaino ja lihavuus lisäävät ennenaikaisen synnytyksen ja raskausdiabeteksen riskiä. Lisäksi ne lisäävät syntyvän lapsen suurikasvuisuuden riskiä. Terveystyötyjen lisäksi liikunta vaikuttaa myönteisesti raskaana olevan sekä synnyttäneen äidin hyvinvointiin. Odotusaikana liikunta ehkäisee monia odotusajan vaivoja ja auttaa synnytykseen valmistautumisessa. Synnytyksen jälkeinen liikunta puolestaan auttaa palautumaan nopeammin synnytyksestä sekä jaksamaan paremmin vauva-arjessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia englanninkieliset ohjelehtiset raskauden aikaisesta sekä synnytyksen jälkeisestä liikunnasta Rauman Nortamon perhekeskuksen äitiysneuvolaan. Opinnäytetyössä tehtyjen ohjelehtisten tarkoituksena oli, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietäisivät, miten tulisi liikkua. Lisäksi omana tavoitteenamme oli ammatillinen kehittyminen sekä kehittyminen ohjausmateriaalin

tuottamisessa. Kokosimme ohjelehtisiin ajankohtaista sekä luotettavaa tietoa raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta sekä niihin liittyvistä aihepiireistä.

Opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyön tekijöiden näyttöön perustuvan tiedon kriittinen tarkastelu kehittyi. Raskauden aikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta löytyi paljon tietoa, ja opinnäytetyön laadun varmistamiseksi valitsimme lähteet niiden ajankohtaisuuden tai asiantuntijuuden mukaan. Lähteitä kertyi loppujen lopuksi varsinaiseen työhön todella runsaasti. Opinnäytetyömme lähteet olivat suomen- ja englanninkielisiä.

Opinnäytetyömme jatkotutkimusaiheena voisi olla tutkimus, jossa verrataan kahta eri ryhmää, joista toinen saa ohjeistusta raskauden aikaisesta sekä synnytyksen jälkeisestä liikunnasta ja toinen puolestaan ei. Mahdollista olisi myös tehdä jatkotutkimus tuottamamme ohjelehtisistä. Rauman Nortamon perhekeskuksessa voitaisiin myöhemmin tutkia, ovatko ohjelehtiset vastanneet raskaana olevien ja synnyttäneiden äitien tarpeisiin ja miten ohjelehtisiä voitaisiin vielä kehittää.

## 10.1 Eettisyys

Etiikka-sana tulee kreikan sanasta *ethos* (Sarvimäki & Stenbock-Hult 2009, 36). Etiikka ajattelee pohjimmiltaan kysymystä siitä, mikä on oikein (ETENE 2012, 4), ja se muodostaa terveyttä edistävän toiminnan perustan (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 15). Etiikan peruskysymys terveyden edistämässä onkin se, millä oikeudella saatetaan pyrkiä vaikuttamaan toisen henkilön terveystilanteeseen. Ammatillaisen antaman tiedon tulee olla riittävän hyvin perusteltu, jotta tieto olisi vakuuttavaa. (Leino-Kilpi 2014, 188.) Potilaalla on oikeus omaa hoitoaan ja terveyttään koskevaan tietoon (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992, 2 luku 5 §), mutta hänellä on myös eettinen oikeus päättää, miten käyttää tietoa elämässään (Leino-Kilpi 2014, 190).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatiman ohjeen ”Hyvä tieteellinen käytäntö” mukaan tutkimuksessa tulee noudattaa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten

arvioinnissa. Näiden lisäksi tutkimuksessa tulee noudattaa rehellisyyttä. (TENK www-sivut 2021.) Opinnäytetyöstä tekemästämme suunnitelmasta löytyy opinnäytetyön vaiheet. Valitut lähteet ovat huolella valittuja ja niiden tieto on luotettavaa. Opinnäytetyömme valmistuttua se julkaistaan julkisessa Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyön kohdeorganisaation yhteyshenkilöltä on varmistettu lupa, että tilaajan nimi saa näkyä lopullisessa opinnäytetyössä. Tilaajalle on myös kerrottu, että valmis työ tulee olemaan Theseus-tietokannassa.

Ennen opinnäytetyön aloittamista tehdään yhteistyösopimus toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja opiskelijan välille. Sopimuksessa sovitaan opinnäytetyöhön liittyvistä keskeisistä ”pelisäännöistä”, kuten aikataulusta. Kaikissa opinnäytetyöissä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Ensisijaisesti opinnäytetyön tekeminen on opiskelijan oppimisprosessi, joka edistää opiskelijan ammatillista kehittymistä, asiantuntijuutta ja työelämätaitoja. Teimme yhteistyösopimuksen toimeksiantajan, ammattikorkeakoulun ja opinnäytetyön tekijöiden välille. (Arene ry 2020.) Opinnäytetyön yhteyshenkilö sekä ohjaava opettaja lukivat ja hyväksyivät opinnäytetyösuunnitelmamme ennen sopimuksen kirjoittamista. Lisäksi anoimme Rauman kaupungilta tutkimusluvan opinnäytetyön tekemiseen. Tutkimusluvan hakemisessa liitteenä oli oma opinnäytetyösuunnitelmamme.

Ohjeistusten laadinnassa lähdekritiikki on tärkeässä asemassa. Silloin täytyy pohtia, mistä hankkia tiedot ohjetta varten – ja onko tieto vielä ajankohtaista. Opinnäytetyön tekijöiden on myös kuvattava tietojen oikeellisuus ja luotettavuus. Lähdeaineistoa pystyy arvioimaan ennen siihen varsinaista tutustumista lähteen iän ja tunnettavuuden mukaan. Esimerkiksi tekijän, joka on tunnustettu asiantuntijaksi, tuore, ajantasainen lähde on yleensä varma valinta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 53, 72.) Opinnäytetyössämme olemme pyrkineet olemaan mahdollisimman lähdekriittisiä. Vaikka työssämme on muutamia lähteitä, jotka ovat yli 10 vuotta vanhoja, niissä on ollut hyvää asiatekstiä meidän työhömmä. Aineistojen tekijät ovat alan asiantuntijoita.

Tutkijoiden tulee ottaa huomioon muiden tutkijoiden työn sekä saavutukset asianmukaisella tavalla. Muiden tutkijoiden tekemää työtä tulee kunnioittaa ja viitata heidän tekemiin julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. (TENK www-sivut 2021.) Epäselvät tai vaillinaiset viittaukset ovat plagiointia. Plagiointi tarkoittaa ajatusten tai ideoiden



varastamista. Opinnäytetyössä onkin kiinnitettävä huomiota lähdeviitteisiin ja niiden oikeamuotoisuuteen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Opinnäytetyön lähdeluettelosta löytyy jokainen tekstiviite ja se on tehty SAMK:n lähdeluettelo-ohjeiden mukaisesti. Julkaisujen kirjoittajia on kunnioitettu viittaamalla niihin asianmukaisella tavalla. Tekstiviittaukset ovat myös tehty SAMK:n tekstiviittausohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyön valmistuttua työ lähetetään Urkundiin, joka on tekstien vertailuohjelma mahdollisen plagioinnin tunnistamiseksi.

## 10.2 Oma ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyömme yksi tavoitteista oli oma ammatillinen kehittyminen. Halusimme nostaa ammatillisen kehittymisen tavoitteisimmaksi, sillä valmistumme sairaanhoitajiksi ja lopputyö oli oiva mahdollisuus kehittää omaa osaamista aiheemme tiimoilta. Opinnäytetyön kirjoitusprosessin aikana kävimme läpi paljon erilaisia tietokantoja raskauden aikaiseen sekä synnytyksen jälkeiseen liikuntaan liittyen. Ennestään aihe oli molemmille tekijöille melko vieras, sillä opintojen aikana ei juurikaan käsitelty liikuntaa raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen. Kummallakaan opinnäytetyön tekijöistä ei myöskään vielä ole henkilökohtaista kokemusta raskauden aikaisesta tai synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Koemme, että ammatillinen osaamisemme on kehittynyt itse opinnäytetyön aiheen teoretietoista niin kuin toiminnallisen opinnäytetyön vaiheistakin. Opinnäytetyö prosessina vaatii sen, että aiheeseen perehtyy ja itsestä tulee niin sanotusti oman aiheensa asiantuntija. Lukutunteja ja kirjoittamista kertyy niin paljon, että pienetkin yksityiskohdat jäävät mieleen. Mikäli työskentelemme tulevaisuudessa raskaana olevien tai synnyttäneiden naisten parissa, uskomme, että tietotaito raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen liikunnan osalta on hyvinkin laajaa ja ohjaaminen liikuntaan liittyvissä asioissa olisi luontevaa.

Kokonaisuutena aiheemme oli hyvin mielenkiintoinen ja sen parissa työskentely oli mukavaa. Ammatillisen kehittymisen näkökulmasta opimme paljon uusia termejä raskauteen ja synnytykseen liittyen. Erityisesti lantionpohjan lihakset tulivat ammatillisessa mielessä aiempaa tutummaksi. Pehdyimme raskauden aikaisiin ja synnytyksen jälkeisiin elämäntilanteisiin liikkumisen lisäksi laajemmistakin näkökulmista.

Pyrimme hahmottamaan aiheemme kokonaisuuden mahdollisimman laajasti ja luomaan sen myötä laadukkaan opinnäytetyön.

## LÄHTEET

Ahola, O. 2014. Hiljattain synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajanliikunnasta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 8.12.2020.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201406021888>

Ahlqvist-Björkroth, S., Vaarno, J., Junttila, N., Pajulo, M., Räihä, H., Niinikoski, H. & Lagström, H. 2016. Initiation and exclusivity of breastfeeding: association with mothers' and fathers' prenatal and postnatal depression and marital distress. Viitattu 27.10.2021. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2016 Apr;95(4):396-404. doi: 10.1111/aogs.12857. Epub 2016 Feb 29. Erratum in: *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2016 Oct;95(10):1196. PMID: 26826608.

Aittasalo, M. 2010. Liikunta ja imetys. Teoksessa M. Deufel & E. Montonen (toim.) *Onnistunut imetys.* Helsinki: Duodecim, 80-86.

Alapappila, A. 2020. Liikunta raskaus- ja imetysaikana. Viitattu 13.8.2021. <https://www.sydan.fi/>

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 7.12.2020. <http://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Arnkil, H. 2021. Värit havaintojen maailmassa. Helsinki: Aalto-yliopiston taiteiden ja suunnittelun korkeakoulu.

Aukee, P. & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. *Duodecim aikakauskirja.* Viitattu 2.2.2021. [www.duodecim-lehti.fi](http://www.duodecim-lehti.fi)

Bø, K., Artal, R., Barakat, W., Dooley, M., Evenson, K., Haakstad, L., Larsen, K., Kayser, B., Kinnunen, T., Mottola, M., Nygaard, I., Van Poppel, M., Stuge B. & Davies, G. 2016. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the 10C expert group meeting, Lausanne. Part 2-the effect of exercise on the fetus, labour and birth. *Br J Sports Med.* 2016 Nov;50(21):1297–1305. Viitattu 28.10.2021. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096810>

Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R. & Martines, J. 2015. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Viitattu 26.10.2021. *Acta Paediatr.* 2015 Dec;104(467):96-113. doi: 10.1111/apa.13102. PMID: 26172878; PMCID: PMC4670483.

Ellilä, M., Jouhki, M-R. & Raussi-Lehto, E. 2013a. Synnytyksen jälkitarkastus. Teoksessa R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) *Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan.* Tampere: Juvenes Print, 133–135.

Ellilä, M., Hakulinen-Viitanen, T., Ylä-Soininmäki, T., Korpilahti, U. & Pelkonen, M. 2013b. Määräaikaisten terveystarkastusten käyntirunko. Teoksessa R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) *Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan.* Tampere: Juvenes Print, 102–107.

- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Engberg, E. 2018. Physical activity, pregnancy and mental well-being: focusing on women at risk for gestational diabetes. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 17.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4263-4>
- ETENE 2012. Etiikan tila sosiaali- ja terveysalalla. ETENE-julkaisuja 35. Viitattu 7.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3263-0>
- Evenson, K., Mottola, M., Owe, K., Rousham, E. & Brown, W. 2014. Summary of International Guidelines for Physical Activity Following Pregnancy. Obstetrical & gynecological survey. 2014 Jul;69(7):407-14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134098/>
- Evenson, K. & Wen, F. 2011. Prevalence and correlates of objectively measured physical activity and sedentary behavior among US pregnant women. Prev Med. 2011;53: 39–43. Viitattu 29.10.2021. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.04.014>
- Gissler, M. Heino, A. & Kiuru, S. Perinataaltilasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2019. Tilastoraportti 48/2020. Viitattu 1.12.2020. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2020112092125>
- Grant, A. & Currie, S. 2020. Qualitative exploration of the acceptability of a postnatal pelvic floor muscle training intervention to prevent urinary incontinence. Viitattu 24.10.2021. Women's Health, 14726874, 1/17/2020, Vol. 20, Issue 1.
- Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, M. THL. 2019. Meille tulee vauva: opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Viitattu 24.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-367-0>
- Harju, J. 2018. Neuvolan liikuntaneuvontapalvelun kehittäminen tehokkaamman kohdentamisen avulla. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 24.9.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201804172099>
- Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi: opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Heiskanen, J., Jernfors, V., Parantainen, A., Camut, M., Isotalo, A., Luomala, T., Sinisalo, M., Törnävä, M. & Palomäki, K. 2020. Lantionpohjan fysioterapia. Lahti: VK-Kustannus Oy.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecimin aikakauskirja. Viitattu 4.12.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/>
- Ihme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
- Jaakkola, K. 2015. Reipas, rakas raskaus. Helsinki: Tammi.
- Jarvis, S., Henderson, R., Stone, J., Eddleman, K. & Duenwald, M. 2011. Pregnancy for dummies. Chichester: Wiley.

Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa A. Ar-manto & P. Koistinen. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 55–62.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOYpro.

Kumpulainen, S. 2019. Obesity and associated health risks: outcomes of maternal early pregnancy obesity and child`s condition. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 26.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4834-6>

Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785 muutoksineen.

Leino-Kilpi, H. 2014. Terveysten edistämisen etiikka. Teoksessa H. Leino-Kilpi & Maritta Välimäki. Etiikka hoitotyössä. 8. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 184–199.

Leppäluoto, J., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lauri, T. 2019. Anato-mia ja fysiologia: rakenteesta toimintaan. 9. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Liikunta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duode-cim, 2016 (viitattu 1.12.2020). Saatavilla internetissä: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Lilja, E. Opinnäytetyöstä. Vastaanottaja: Kati Tervakangas. Lähetetty 4.12.2020 klo 13.29. Viitattu 5.12.2020.

Litmanen, K. 2015a. Synnytyksen jälkeiset muutokset äidin elimistössä. Teoksessa U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A. Äimälä (toim.) Kätilötyö. 6. uud. p. Keuruu: Otava Oy, 113-116.

Litmanen, K. 2015b. Lantio. Teoksessa U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A. Äimälä (toim.) Kätilötyö. 6. uud. p. Helsinki: Edita, 83-91.

Luoto, R. & Kinnunen, T. 2013a. Liikunta. Teoksessa R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print, 53–55.

Luoto, R. & Kinnunen, T. 2013b. Paino. Teoksessa R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Juvenes Print, 119–122.

Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Lääkärilehti 10, 747–751. Viitattu 27.11.2020. [www.laakarilehti.fi/](http://www.laakarilehti.fi/)

Luoto, R. 2019. Liikuntasuositukset raskauden aikana. Duodecimin aikakauskirja 8.11.2019. Viitattu 2.12.2020. [www.duodecimlehti.fi](http://www.duodecimlehti.fi)

- Luoto, R. 2011. Naisten terveystoiminnan erityiskysymyksiä. Teoksessa M. Fogelholm, I. Vuori & T. Vasankari (toim.) Terveystoiminta. 2. uud. p. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 105-110.
- Malus, A., Szyluk, J., Galińska-Skok, B. & Konarzewska, B. 2016. Incidence of postpartum depression and couple relationship quality. Viitattu 27.10.2021. *Psychiatr Pol.* 2016 Dec 23;50(6):1135-1146. English, Polish. doi: 10.12740/PP/61569. PMID: 28211552.
- Metsäranta, M., Rahkonen, L. & Haataja, L. 2021. Apgarin pisteet - pinttynyt tapa vai hyödyllinen käytäntö? Viitattu 13.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/>
- Männistö, H. & Raininko, A. 2018. Maahanmuuttajaperheiden kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolapalveluista. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.2.2021. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201803163456>
- Mäntyneva, M. 2016. Hallittu projekti. Helsinki: Kauppakamari.
- Newham J. J., Wittkowski, A., Hurley, J., Aplin, J. D. & Westwood, M. 2014. Effects of antenatal yoga on maternal anxiety and depression: A randomised controlled trial. *Depress Anxiety.* 2014 Aug;31(8):631–40. Viitattu 26.10.2021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24788589>
- Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T., Sariola, A-P. & Tiitinen, A. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Oteng-Ntim, E., Kopeika, J., Seed, P., Wandiembe, S. & Doyle, P. 2013. Impact of Obesity on Pregnancy Outcome in Different Ethnic Groups: Calculating Population Attributable Fractions. *PLoS ONE* 8(1): e53749. doi:10.1371/journal.pone.0053749
- Otronen, K. 2007. Imetys ja imetysohjaus neuvolassa. Teoksessa A. Armanto & P. Koistinen (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 193-202.
- Owe, K., Nystad, W., Skjaerven, R., Stigum, H & Bo, K. 2012. Exercise during pregnancy and the gestational age distribution: a cohort study. 2012 Jun;44(6):1067–74. Viitattu 20.10.2021. <https://doi.org/10.1249/mss.0b013e3182442fc9>
- Paananen, A. & Räisänen, S. 2020. Pidätyskykyisenä synnytyksen jälkeenkin. *Kätilölehti* 7, 22 - 24.
- Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Palonen P, Aukee P. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017 (viitattu 24.10.2021). Saatavilla Internetissä: [www.käypähoito.fi](http://www.käypähoito.fi)
- Pelkonen, M. 2013. Tavoitteet ja tehtävät. Teoksessa R. Klemetti & T. Hakulinen-Viitanen (toim.) Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. ampere: Juvenes Print, 16-18.

Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. 2010. Terveyden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa A-M. Pietilä (toim.) Terveyden edistäminen: teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro, 15-29.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015. Raskauden ajan muutokset. Teoksessa U. Paananen, S. Pietiläinen, E. Raussi-Lehto & A. Äimälä (toim.) Kätilötyö. 6. uud. p. Helsinki: Edita, 161-169.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. Jyväskylä: WSOYpro.

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Tallinna: Raamatutrükikoda.

Raappana, H. & Kinnunen, S. 2012. Raskaudesta ja synnytyksestä palautumisen ohjaus äitiysneuvolassa. AMK-opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 29.10.2021. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201204234851>

Rahkola-Soisalo, P., Raatikainen, K. & Mikkola, T. 2019. Gynekologiset laskeumat. Duodecim aikakauskirja. Viitattu 15.2.2021. [www.duodecimlehti.fi](http://www.duodecimlehti.fi)

Rauman kaupungin www-sivut. 2020. Viitattu 1.12.2020. [www.rauma.fi](http://www.rauma.fi)

Rauman kaupungin www-sivut. 2021. Viitattu 15.10.2021. <https://www.rauma.fi>

Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys. Helsinki: WSOY.

Regan, L. 2019. Your pregnancy week by week. Lontoo: Dorling Kindersley.

Robinson, L. 2012. Pilates for pregnancy. Lontoo: Kyle Books.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Helsinki: Talentum.

Saligheh, M., McNamara, B. & Rooney, R. 2016. Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: a qualitative approach. BMC Pregnancy and Childbirth 16, 131. Viitattu 23.4.2021. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0908-x>

Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. 2009. Hoitotyön etiikka. Helsinki: Edita.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita Prima Oy.

Simkin, P. 2020. Pregnancy, childbirth and the newborn. New York: Hachette Go Books.

Sperstad, JB., Tennfjord, MK., Hilde, G., Ellström-Engh, M. & Bø, K. 2016. Diastasis recti abdominis during pregnancy and 12 months after childbirth: prevalence, risk factors and report of lumbopelvic pain. Br J Sports Med. 2016 Sep;50(17):1092-6. doi: 10.1136/bjsports-2016-096065. Epub 2016 Jun 20. PMID: 27324871; PMCID: PMC5013086.

Steen, M. 2011. Pregnancy & Birth: Everything you need to know. Lontoo: Dorling Kindersley.

Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi: raskausaika ja äitiys. Oulu: Fitra.

Terveen www-sivut. 2014. Minkälaista urheilua raskaana olevan ei kannata harrastaa? Viitattu 13.9.2021. <https://www.terve.fi/>

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 muutoksineen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2021. Määräaikaiset terveystarkastukset. Viitattu 15.10.2021. <https://thl.fi/fi/>

Terveyskylän www-sivut. 2018a. Lantionpohjan lihakset. Viitattu 24.10.2021. <https://www.terveyskyla.fi/>

Terveyskylän www-sivut. 2018b. Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen. Viitattu 2.6.2021. <https://www.terveyskyla.fi/>

Terveyskylän www-sivut. 2019. Miten arvioin liikunnan kuormitusta? Viitattu 16.8.2021. <https://www.terveyskyla.fi/>

Tiitinen, A. 2021. Raskaus ja liikunta. Viitattu 20.9.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/>

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

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2021. Viitattu 24.9.2021. <https://tenk.fi/fi>

UKK-instituutin www-sivut. 2020. Viitattu 27.11.2020. <https://ukkinstituutti.fi/>

UKK-instituutin www-sivut. 2021a. Liikkumisen suositus raskauden aikana. Viitattu 3.10.2021. <https://ukkinstituutti.fi/>

UKK-instituutin www-sivut. 2021b. Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen. Viitattu 3.10.2021. <https://ukkinstituutti.fi/>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Westberg, A. 2021. Maternal overweight in pregnancy and offspring health outcomes in late adulthood. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Viitattu 25.10.2021. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-7210-5>





Sosiaali- ja terveystoimiala  
Hallintopalvelut  
Koulutussuunnittelija

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA  
29.4.2021

§ 19 / 2021

1 / 2

Muu päätös  
944/13.00.01/2021

#### Opinnäyte-/tutkimuslupa

##### Asian esittely

Kati Tervakangas ja Elli Lamminen ovat hakeneet opinnäyte-/ tutkimuslupaa opinnäytetyöhön " Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen".

##### Esittelijän ehdotus

Terveystieteiden Emmi Liija 19.1.2021:

Ehdotan hyväksyttäväksi Kati Tervakangas ja Elli Lammisen opinnäytetyön " Liikunta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen".

##### Päätös

Päätän opinnäytetyön tekemisen seuraavin ehdoin:

Tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksi.

Tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla.

Tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä.

Mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao. henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Korjattu päätös

Sosiaali- ja terveystoimialan toimintasääntö 1.7.2020. §16 Viranhaltijan ratkaisuvallasta toiminnallisissa asioissa.

#### Liitteet

##### Päätöksen allekirjoitus

Tarja Alin  
Koulutussuunnittelija

Allekirjoitettu sähköisesti - allekirjoitusmerkinnät nähtävillä asiakirjan ensimmäisellä sivulla.

##### Pöytäkirja nähtävillä yleisessä tietoverkossa

29.4.2021

##### Tiedoksianto

**Asianosainen:** Hakija

Annettu tiedoksi sähköisesti, pvm: 29.4.2021

Lähetetty tiedoksi kirjeellä, joka on annettu postin kuljetettavaksi, pvm:

Tiedoksiantaja:

Luovutettu asianosaiselle

Paikka ja pvm:

Muulla tavoin, miten

Vastaanottajan allekirjoitus

**Muut tiedoksisaajat:** Emmi Liija

#### Oikaisuvaatimusviranomaisen

SÄHKÖISESTI ALLEKIRJOITETTU

Alin Tarja, Koulutussuunnittelija 29.4.2021

LIITE 2

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
Medic	(raskaus) AND (liikunta), aikaväli 2010–2021; Asiasanojen synonyymit käytössä	16	2
	(raskaana) AND (liikunta), aikaväli 2010–2021; Asiasanojen synonyymit käytössä	12	1
	(raskau*) AND (liik* OR aktii*) AND (synnyty*), aikaväli 2010–2020; Asiasanojen synonyymit käytössä	27	0
	(raskaus) AND (syke), aikaväli 2010–2021; Asiasanojen synonyymit käytössä	3	0
Cinahl	(pregnancy OR pregnant) AND (exercise OR sport) AND ("data sheet" OR guide), Limiters - Full Text; Published Date: 2010–2020; Academic Journals, Expanders - Apply equivalent subjects; Narrow by Gender: Female; Narrow by Language: - English; Search modes - Boolean/Phrase	15	0
	("physical activity") AND (guidelines) AND ("after pregnancy") Limiters - Full Text; Published Date: 2010–2020; Academic Journals, Expanders - Apply equivalent subjects; Narrow by Gender: Female; Narrow by Language: - English; Search modes - Boolean/Phrase	18	0
	(pelvic floor muscle) AND (postnatal) AND (exercise) Limiters - Full Text; Published Date: 2010–2021; Academic Journals, Expanders - Apply equivalent subjects; Narrow by Gender: Female; Narrow by Language: - English; Search modes - Boolean/Phrase	15	1
	(impact of obesity on pregnancy) Limiters - Full Text; Published Date: 2010-2021; Academic Journals, Expanders - Apply equivalent subjects; Narrow by Gender: Female; Narrow by Language: - English; Search modes - Boolean/Phrase	28	1
PubMed	("physical activity") AND (guidelines) AND ("after pregnancy"), Published date: 2010–2020; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	1	1
	(postpartum depression) AND (incidence) AND (relationship), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	123	1
	(breastfeeding) AND ("postnatal depression"), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	56	1
	(recovery from childbirth), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	53	1

	(“breastfeeding”) AND (“maternal health”) AND (“review”), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	39	1
	(“breastfeeding”) AND (“maternal health”) AND (“study”), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English		
	(diastasis recti), Published date: 2010-2021; Free full text; Species: human; Sex: female; Language: English	123	0
	(exercise during pregnancy) AND (postpartum) AND (recreational) AND (elite athletes), Published date: 2010-2021; Language: English	13	1
	(physical activity pregnancy) AND (obstetrical gynecological survey), Published date: 2010-2021; Species: human, Sex: female; Language: English	16	1
	(yoga) AND (maternal anxiety) AND (depression), Published date: 2010-2021; Species: human, Sex: female; Language: English	22	1
	(exercise during pregnancy) AND (gestational age) AND (distribution), Published date: 2010-2021; Species: human, Sex: female; Language: English	15	1
		33	1
Google Scholar	(“raskausajan liikunta”), Aikaväli: 2010–2020. Ilman sanoja: (“ammattikorkeakoulu”)	4	1
Finna.fi	(raskausajan liikunta) AND (raskaus) AND (liikunta), Aikaväli: 2010-2020, Aineistotyyppi: Opinnäyte > pro gradu	19	0

PALAUTELOMAKE

1. Mitä mieltä olet ohjelehtisten ulkonäöstä?

---

---

---

---

2. Mitä mieltä olet ohjelehtisten sisällöstä?

---

---

---

---

3. Muuta palautetta ohjelehtisistä?

---

---

---

---

KIITOS VASTAUKSISTASI! 😊

SAATEKIRJE TERVEYDENHOITAJALLE

Hyvä terveydenhoitaja,

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Satakunnan ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta. Tarkoituksena on laatia näistä englanninkieliset ohjeelliset perhekeskuksen äitiysneuvolan asiakkaille. Tavoitteena on, että raskaana olevat ja synnyttäneet äidit tietävät, miten tulisi liikkua.

Toivoisimme, että voisit antaa palautetta tekemistämme ohjeellisten sisällöstä ja ulkoasusta. Mielipiteesi avulla pystymme kehittämään ohjeellisia paremmiksi, jotta ne palvelevat paremmin myös äitiysneuvolan asiakkaita.

Palautteen antaminen tapahtuu nimettömästi, eikä vastauksia voida yhdistää yksittäiseen henkilöön. Palautteet ovat vain opinnäytetyön tekijöiden hallussa. Vastaamalla palautekyselyyn annat luvan käyttää vastauksiasi. Vastauslomakkeet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

Vastaamme mielellämme ohjeellisia koskeviin kysymyksiin.

Kiitos jo etukäteen vaivannäöstänne!

Ystävällisin terveisin,

Sairaanhoitajaopiskelija

Elli Lamminen

[elli.lamminen@student.samk.fi](mailto:elli.lamminen@student.samk.fi)

Sairaanhoitajaopiskelija

Kati Tervakangas

[kati.tervakangas@student.samk.fi](mailto:kati.tervakangas@student.samk.fi)



## EXERCISE DURING PREGNANCY

A healthy mother has no reason to avoid exercise during pregnancy if the pregnancy has progressed normally. Getting pregnant is a good opportunity to intervene in one's own lifestyle. Exercise during pregnancy can prevent, relieve, and take care of many pregnancy-related problems. Exercising during pregnancy has positive effects on the mother and fetus, exercise endangers neither fetal growth nor health. Exercise during pregnancy does not increase the risk of preterm birth or preterm amniotic fluid expenditure. Movement does not affect the duration of labor nor the number of possible caesarean sections. Exercise does not diminish the birth weight of the child, nor does it affect the Apgar-points of the newborn or the child's mental development.

### **EXERCISE DURING PREGNANCY PREVENTS**

- increase in blood pressure
- accumulation of overweight
- gestational diabetes
- gestational poisoning
- back and pelvic pain
- venous thrombosis
- swelling
- constipation
- postpartum depression
- anxiety



---

### **EXERCISE DURING PREGNANCY IMPROVES**

- mood
- self-esteem
- oxygen uptake
- the quality of life
- body awareness
- sleep
- stress levels
- condition of muscle
- posture
- cholesterol levels

Exercise during pregnancy should be pleasant and condition sustaining. The strenuousness of exercise should depend on one's own fitness level and condition during pregnancy. It is important to listen to your own body and adjust exercise strain to suit your own level. The most important thing is that exercising feels good. Good aerobic exercises include walking, jogging, cycling, swimming, skiing, water running, gym training, dancing and small acts of everyday life that are meant as exercise. Beginners are well suited for lighter exercises like walking and swimming. Consult your physician or public health nurse if you are unsure of how you can exercise.



**EXERCISE DURING PREGNANCY IS NOT ALLOWED IF THERE IS**

- threat of premature childbirth
- unexplained bleeding from child birthing organs
- placenta previa in late pregnancy
- premature amniotic fluid expenditure
- premature detachment of the placenta
- shortness of breath at rest
- chest pain
- pain
- cervical weakness
- regular and/or painful uterine contractions
- dizziness
- lower limb/limbs swelling
- reduction in fetal movements
- fetal growth retardation

Sports which include a risk of a blow to the stomach or falling, movements that are heavy, change direction rapidly or otherwise risk tearing tissue should be avoided during pregnancy. The sports to be avoided are boxing, riding, downhill skiing, climbing, ballgames and contact sports. Diving or being at altitudes above 2000 meters in the low oxygen level mountains are also not recommended during pregnancy. It is good to avoid heavy sweating and over 45 minutes of continuous exercise in hot conditions while pregnant. All exercises that cause pain or discomfort should be avoided altogether. Remember that symptoms may not appear until after finishing exercising.





---

### **EXERCISE RECOMMENDATIONS FOR EXPECTING MOTHERS**

General exercise recommendations apply to expecting mothers. The goal is to move several days a week: at least 2,5 hours of vigorous exercise or 1 hour and 15 minutes of strenuous exercise. It would be ideal to move at least three times a week as diversely as possible. Any kind of light exercise is also beneficial. The longer and more strenuous the exercise is, the more health benefits it adds. If the expecting mother is used to exercising or is a former athlete, exercise can be continued as previously if her physician has not denied it and there is no discomfort while moving. Exercising should be lightened if necessary.



Sources to find more information about exercising during pregnancy:

[www.ukkinstituutti.fi](http://www.ukkinstituutti.fi), [www.terveyskyla.fi](http://www.terveyskyla.fi) & [www.neuvokasperhe.fi](http://www.neuvokasperhe.fi)

Made by Elli Lamminen & Kati Tervakangas, nursing students at Satakunta University of Applied Sciences. 2021.



## EXERCISE AFTER PREGNANCY AND CHILDBIRTH

### ***THE IMPORTANCE OF PHYSICAL ACTIVITY FOR THE MOTHER'S WELLBEING***

Recovering from childbirth and pregnancy varies from person to person. How you recover physically will depend on a variety of factors, including the type of labor and delivery you had and your general state of health. It is important that you give yourself enough time to recover. However, it is beneficial that you start exercising as soon as you feel ready to do so, as exercise supports recovery. Among other things, exercise improves sleep, reduces body fat percentage and it can lift your mood.



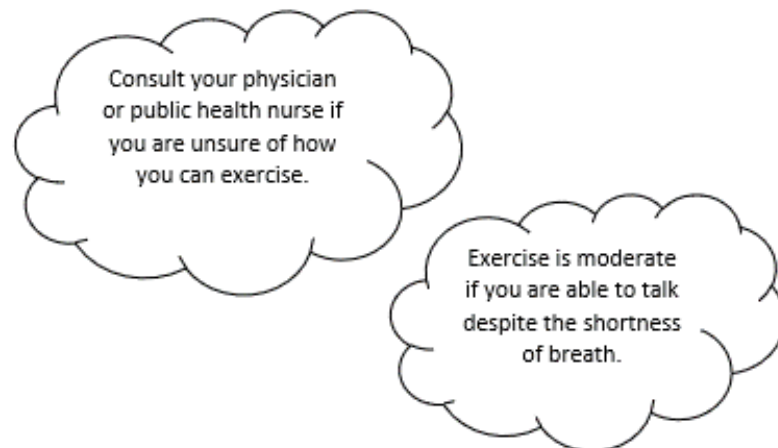
### ***STARTING TO EXERCISE- WHEN IS THE APPROPRIATE TIME AND WHAT SPORTS CAN YOU EXERCISE?***

The postpartum period is the span of six-weeks following the birth of your baby and that is when a gradual return to physical activity is recommended. You can start, for instance, with a carriage walk in the yard. The amount of exercise you can handle depends on what kind of shape you have been in before


---

and during pregnancy. You can gradually increase the number, duration and intensity of your exercise sessions. At first aim to exercise 2,5 hours per week. Even short bouts of exercise count, for example walking for ten minutes at a time. Moderately straining exercise is recommended after the check-up, which is usually 5 – 12 weeks after delivery. Mothers who have already given birth, have the same general exercise recommendations as pregnant women. The goal is to move per week at least 2,5 hours vigorous exercise or 1 hour and 15 minutes strenuous exercise. On the back of this page is a timeline of how you can exercise after giving birth.

Avoid exercises which include intense jumps or rapid changes of direction, for due to hormonal changes, your ligaments might have loosened. If any exercise feels painful it is crucial to pause and try it again later. If you have back or pelvic problems, avoid asymmetrical activities such as tennis and golf until you have recovered back to normal.



**POSTNATAL EXERCISE TIMELINE** (these are example of what you can do – remember to always listen to your body!)

<i>0-6 weeks after delivery</i>	<i>After check-up (5-12 weeks after delivery)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- light (carriage) walks</li> <li>- pelvic floor muscle training</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pelvic floor muscle training</li> <li>- aim to exercise 2,5 hours per week divided over several days and little by little progress towards to exercise recommendation</li> <li>- muscle strengthening training and balance activities twice a week</li> </ul>

<i>1,5-4 months after delivery</i>	<i>4-6 months after delivery</i>	<i>6 weeks after delivery</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- pelvic floor muscle training</li> <li>- muscle strengthening exercises done with body weight</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- continue per previous instructions</li> <li>- muscle strengthening training with added weight</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- continue per previous instructions</li> <li>- you can try running or exercises which include (strong) jumps</li> </ul>

---

---

### ***BREASTFEED AND EXERCISE***

Breastfeeding is not an obstacle for exercising, but it is helpful to feed the baby before exercising as the baby will be full and the breasts feel lighter. Remember to drink a sufficient amount of fluids during exercise as it secures the amount of milk. Good drinks are, for example, water, skim milk and tea. Take note: Moderate exercise does not affect the quantity or quality of the breast milk.

### ***PELVIC FLOOR MUSCLES – FINDING THE RIGHT MUSCLES***

Vaginal delivery stretches and puts added pressure on pelvic floor muscles. Pelvic floor forms the base of your pelvis and supports your uterus, bowels and bladder. Exercising these muscles keeps them toned – and it is extremely important to keep them toned. Training also prevents possible urinary incontinence. A simple way to find out what it feels like to do the exercises correctly is to insert a finger in your vagina and then try to tighten up the muscles around your finger. Your finger feels the squeeze, if you are doing pelvic floor exercises correctly. If you have any trouble finding the right muscles, contact your physiotherapist or physician. Your physiotherapist can give you more instructions on how to train your pelvic floor muscles.

Sources to find more information about exercising after pregnancy and childbirth:

[www.ukkinstituutti.fi](http://www.ukkinstituutti.fi), [www.terveyskyla.fi](http://www.terveyskyla.fi) & [www.neuvokasperhe.fi](http://www.neuvokasperhe.fi)

Made by Elli Lamminen & Kati Tervakangas, nursing students at Satakunta University of Applied Sciences. 2021.