

Raskaudesta palautuminen liikunnan avulla

Heini Janhunen, Minna Viitanen

Opinnäytetyö

Vierumäen yksikkö

Liikunnan ja vapaa-ajan

koulutusohjelma

2013



<p>Tekijä tai tekijät Heini Janhunen Minna Viitanen</p>	<p>Ryhmätunnus tai aloitusvuosi 2011</p>
<p>Raportin nimi Raskaudesta palautuminen liikunnan avulla</p>	<p>Sivu- ja liitesivumäärä 75 + 56</p>
<p>Opettajat tai ohjaajat Päivi Sinkkonen</p>	
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli rakentaa uusimpien tietojen ja liikuntasuositusten pohjalta opas raskauden jälkeiseen liikuntaan ja hyvinvointiin. Opas tarjoaa äideille tietoa ja ohjeita liikunnan aloittamiseen sekä hyvinvoinnin parantamiseen liittyen. Sitä voidaan käyttää myös tietolähteenä neuvolatyöntekijöille, lisäämään heidän tietouttaan liikunnan hyödyistä ja rohkaisemaan äitejä aloittamaan tai jatkamaan liikuntaa. Liikunnan vaikutuksilla on todettu olevan positiivinen vaikutus äidin elämänlaadulle. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Pirkkalan äitiysneuvolan kanssa ja työn tavoitteena oli tehdä opas äitiysneuvolan käyttöön.</p> <p>Oppaan muodostamisessa käytettiin apuna sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimusmenetelmiä. Opasta lähdettiin rakentamaan kyselytutkimuksen avulla, joka muodosti perustan oppaan sisällölle. Projektissa oli mukana myös kaksi äitiä, jotka lähtivät kokeilemaan opasta käytännössä ja raportoivat sen toimivuudesta. Kyselytutkimuksella haettiin oppaaseen asiakaslähtöisyyttä sekä luotettavuutta, jotta se vastaa kohderyhmän tarpeita ja on helposti toteutettavissa. Lisäksi suunnitteluvaiheessa opasta vertailtiin aiempiin vastaaviin teoksiin, jolla haettiin työhön erilaisuutta ja monipuolisuutta.</p> <p>Tutkimusten ja teorian tiedon pohjalta laadittiin 40-sivuinen A5 kokoinen lehtinen, joka antaa tietoa raskauden jälkeisestä liikunnasta ja hyvinvoinnista. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti kohderyhmän eli vastasyntyneiden äitien käytettäväksi. Opasta voivat hyödyntää myös terveys- ja liikunta-alan ammattilaiset asiakkaidensa ohjauksessa. Oppaaseen on koottu tärkeimmät aihealueeseen liittyvät tiedot yhtenäiseksi ohjeistukseksi. Oppaan alussa käsitellään teoreettista tietoa liikunnasta ja hyvinvoinnista tietoiskujen keinoin. Lopusta löytyy kuvin havainnollistettua tietoa liikuntaohjelmista ja -muodoista.</p> <p>Tutkimusten perusteella selvisi, että äideillä riittää motivaatiota liikuntaan, mutta aikaa ja osaamista ei, jolloin he helposti jättävät liikkumatta kokonaan tai liikkuvat liian vähän. Oppaan ohjeiden avulla pyritään helpottamaan liikunnan tuomista äidin arkeen ja madaltamaan kynnystä lähteä liikkeelle. Kaksi oppaan ohjeiden mukaan liikkunutta koehenkilöä kertoi, että liikunta toi heille energiaa arkeen, teki heistä hyvinvoivia ja ehkäisi monien raskauteen liitettävien vaivojen ilmaantumista.</p>	
<p>Asiasanat Raskaus, liikunta, raskausajan diabetes, masennus, raskausajan muutokset</p>	



Authors Heini Janhunen Minna Viitanen	Group or year of entry 2011
The title of thesis How to use exercise to regain good physical health and shape after pregnancy	Number of pages and appendices 75 + 56
Supervisor Päivi Sinkkonen	
<p>The aim of this thesis was to provide a coherent guidebook about exercise and general well-being for women who have just delivered. The guidebook has been compiled by using the best available new data and physical activity recommendations. It gives valid information and instruction about improving the well-being of mothers and how to start physical activity safely after pregnancy. It can be used also as a source of information for maternity clinic employees to increase their information about exercise after pregnancy and to provide information to mothers and encourage them to start doing physical exercises. Physical activity has been found to have a positive influence on the welfare of mothers.</p> <p>This thesis was made in cooperation with Pirkkala health centre and the thesis consists of a survey and a case study. The guidelines for the book based on the survey results and the guidebook was tested by two mothers who gave birth in spring 2012. The survey was made because the authors wanted the guidebook to be customer-oriented and reliable so that it would respond to the needs of the target group and it would be easily put into practice. During the planning phase the guidebook was also compared to the corresponding earlier guidebooks so that the new guidebook would be different and more diverse.</p> <p>The guidebook was based on the survey, and the case study and theory, and consists of 40 pages of size A5 papers. It gives information about exercise and general welfare after pregnancy. It was made especially for women who have just given birth but the guidebook can be used by health and sports professionals when counselling clients. At the beginning of the book important facts related to the theme are summarized and at the end there are illustrative pictures about the exercises, concrete exercise instructions and physical training programmes.</p> <p>The survey showed that most mothers have the motivation to do physical exercises but the lack of information and time makes them omit doing the exercises. The guidebook is created to facilitate the start of mothers' physical activity and help them to adopt physical activity as part of their daily lives. On basis of case experience it can be concluded that physical exercise provides energy for everyday life, promotes well-being of mothers and prevents from a number of pregnancy-related ailments.</p>	
Key words pregnancy, physical training, welfare, depression, pregnancy-related changes	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Raskauden aiheuttamat muutokset äidin kehossa.....	3
2.1	Hormonitoiminta raskauden aikana.....	3
2.2	Sikiö kasvaa	4
2.3	Äidin keho muuttuu.....	4
3	Muutosten aika – Elämä lapsen kanssa.....	7
3.1	Äitiyden ergonomiaa.....	7
4	Äidin hyvinvointi on vauvalle tärkeää	10
4.1	Painon merkitys	10
4.2	Lepo ja rentoutuminen	11
4.3	Raskauden jälkeinen masennus	12
5	Ravinto raskausaikana ja sen jälkeen	14
5.1	Raskausajan ravinto.....	14
5.2	Ravinto synnytyksen jälkeen	14
5.3	Raskausdiabetes	16
6	Liikunnan terveysvaikutukset	18
6.1	Raskauden vaikutus fyysiseen suorituskykyyn.....	19
6.2	Raskaus ja liikunta	20
7	Liikunta raskauden jälkeen.....	22
7.1	Synnytyksestä palautuminen liikunnan avulla.....	23
7.2	Lihaskuntoharjoittelu.....	23
7.2.1	Lihaskuntoharjoittelu raskauden jälkeisessä liikunnassa.....	24
7.2.2	Lantionpohjan lihakset.....	26
7.3	Kestävyysliikunta	28
7.3.1	Raskauden jälkeen	28
8	Projektin tavoite	31
9	Projektin toteutus.....	32
9.1	Tapaustutkimus	33
9.2	Testaus	36
9.3	Koehenkilöiden hyvinvoinnin kartoitus ja liikuntasuunnitelma.....	38
9.3.1	Kehonkoostumusmittaus	39

9.3.2	Kestävyyskuntotesti - Kolmiportainen pyöräergometritesti	40
9.3.3	Lihaskuntotestit	41
9.4	Koehenkilöiden alkukartoituksen testitulokset	41
9.4.1	Kehonkoostumusmittauksen tulokset	41
9.4.2	PP-ergometritestitulokset	43
9.4.3	Lihaskuntotestitulokset	44
9.5	Alustava opas	46
9.6	Kyselytutkimus	47
9.7	Koehenkilöiden loppukartoituksen testitulokset	52
9.7.1	Kehonkoostumusmittauksen lopputulokset	52
9.7.2	Pyöräergometritestin tulokset	54
9.7.3	Lihaskuntotestien tulokset	55
9.7.4	Koehenkilöiden fyysisen kunnan kehityksen analysointi ja vertailu	57
9.8	Opas	60
9.8.1	Oppaan suunnittelu ja toteutus	61
9.8.2	Oppaan sisältö	62
9.8.3	Oppaan arviointia	64
10	Pohdinta	66
	Lähteet	71
	Liitteet	76
	Liite 1. Kyselylomake	76
	Liite 2. Ruokapäiväkirja	80
	Liite 3. Harjoittelupäiväkirja	81
	Liite 4. Koehenkilöiden jälkitarkastuskysely	82
	Liite 5. Haastattelun kysymykset	84
	Liite 6. Borgin asteikko eli RPE-taulukko (UKK-instituutti)	85
	Liite 7. Kuntotestin testausohjeet: Polkupyöräergometritesti (Keskinen 2001, 86) ..	86
	Liite 8. Kuntotestin testausohjeet: Kehonkoostumusmittaustesti Tanita	87
	Liite 9. Kuntotestin testausohjeet: Lihaskuntotesti (UKK-instituutti)	88
	Liite 10. Rasvaprosentin terveysarvot (Hublabs 2012)	90
	Liite 11. Kehonkoostumusmittaustulokset Susanna	91
	Liite 12. Kehonkoostumusmittaustulokset Anita	92

Liite 13. Opas raskauden jälkeiseen liikuntaan	93
--	----

1 Johdanto

Raskaana olevan naisen elimistössä tapahtuu suuria muutoksia, jotka vaikuttavat hänen elimistön toimintaan. Kaikki nämä muutokset eivät ole näkyviä, mutta se ei tarkoita, etteivät ne olisi yhtä tärkeitä. Raskauden aikana naisen vartalon toiminta muuttuu erilaisten tuki- ja liikuntaelimistön, hengitys- ja verenkiertoelimistön sekä hormonaalisten muutosten myötä. Muutokset raskausaikana vaikuttavat muun muassa liikuntaan, mutta sovellettuna liikunnan ei pitäisi olla este. On havaittu, että raskauden aikaisella fyysisellä aktiivisuudella on positiivisia vaikutuksia sekä äidin että sikiön hyvinvointiin. Liikunta vaikuttaa odottavaan äitiin sekä fyysisesti että psyykkisesti, sillä se valmistaa synnytykseen, helpottaa synnytystä ja siitä palautumista sekä ehkäisee raskauden jälkeisiä masennus-oireita. Äidin hyvä fyysinen kunto vähentää myös synnytyksessä tapahtuvien komplikaatioiden riskiä. (Erkkola 2012, 178–179 & 182.)

Raskauden tapaan synnytyksen jälkeinen aika on täynnä muutoksia. Äidin keho ja hormonitoiminta ovat muuttuneet ja vaikuttavat äidin hyvinvointiin sekä jaksamiseen. Raskaasta synnytyksestä toipuminen voi viedä aikaa ja äiti tarvitsee lepoa sekä läheisten tukea totutelllessaan uuteen elämäntapaan. Mahdolliset raskauden aiheuttamat heikkoudet lihaksistossa ja kehon muutokset voivat tuoda arkeen omia haasteita tai särkyjä. Äitiyden ergonomiaan tulisikin kiinnittää huomiota alusta asti samalla, kun opettelee uutta arkea lapsen kanssa. Uuteen arkeen liittyy myös tapojen ja askareiden uudelleen järjestäminen. Viimeistään päivärytmin tasaantuessa on syytä huomioida liikunnan määrä, sekä ravinnon laatu päivittäisessä toiminnassa. Niiden merkitystä hyvinvoinnin ja äidin jaksamisen kannalta ei voi kiistää. (Rautaparta 2010, 149–150.)

Raskauden aikaiset ja synnytyksen jälkeiset muutokset koetaan usein uutena ja pelottavana eikä äideille ole aina selvää, mitä he saavat tehdä ja mitä tulisi välttää. Tietämättömyys johtaa usein passiivisuuteen riskien välttämiseksi. Kysymyksiin ja ongelmiin haetaan yleensä apua neuvolasta. Neuvolassa kohdataan lähes kaikki raskaana olevat ja synnyttävät äidit. Se koetaan turvalliseksi paikaksi jakaa kokemuksia ja saada luotettavaa tietoa. Kokemusten ja palautteen mukaan sieltä kuitenkin saadaan aivan liian vähän tärkeää tietoa ja ohjeita liikunnasta, mikä tutkimusten mukaan vaikuttaa äidin hyvinvointiin sekä synnytyksestä palautumiseen.

Neuvoloiden lisäksi äidit hakevat yleensä vertaistukea internetistä ja keskustelupalstoilta. Tiedon hakupaikkana internet ei kuitenkaan ole luotettavuudeltaan se paras mahdollinen, sillä siellä annetaan usein ristiriitaista tai omiin kokemuksiin perustuvaa tietoa äidin ja lapsen hyvinvointiin liittyvistä asioista. Esimerkiksi liikuntaan ja ravintoon liittyvissä asioissa on tärkeää kääntyä ammattilaisten puoleen eikä uskoa kaikkea lukeensa. Monet myytit voivat saada aikaan arkuutta liikunnan suhteen ja pahimmassa tapauksessa epävarmuus aiheuttaa liikunnan lopettamisen.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tehdä opas raskauden jälkeiseen liikuntaan. Opas tarjoaa äideille tietoa ja ohjeita turvallisesta liikunnan aloittamisesta sekä hyvinvoinnin parantamisesta. Opasta voisi mahdollisesti käyttää myös tietolähteenä neuvolatyöntekijöille. Opas lisää neuvolatyöntekijöiden tietoutta liikunnan hyödyistä ja auttaa heitä rohkaisemaan äitejä aloittamaan tai jatkamaan liikuntaa. Tavoitteena on auttaa äitejä saamaan terveellisen elämäntavan hyödyt osaksi päivittäisiä rutiineja. Projektin yhteistyökumppanina on Pirkkalan terveyskeskus ja opas on tarkoitus jakaa terveyskeskuksen äitiysneuvolan asiakkaille sekä laittaa näkyville neuvolan internet-sivuille.

2 Raskauden aiheuttamat muutokset äidin kehossa

Ihminen sopeutuu elämänsä aikana moniin muutoksiin ja elinolojen vaihteluihin. Raskausaikana tämä elimistön sopeutumistaito on huomattava ja elimistö venyy uskomattomiin muutoksiin lyhyessä ajassa. Tämän mahdollistavat hormonitoiminnan muutokset äidin kehossa. (Difiore 2004, 14.) Hormonitoiminnan lisääntyminen ja -muutokset alkavat heti raskauden alkuhetkillä ja muokkaantuvat tarpeiden mukaan raskausaikana. Synnytyksen jälkeen monet raskauden aikaiset hormonit vähenevät ja uusi hormonitoiminta mahdollistaa muun muassa imetyksen aloittamisen. Äkillinen muutos hormonitoiminnassa tuo usein mukanaan raskauden alun huonovointisuuden, kunnes elimistö tasaantuu. Synnytyksen jälkeiset muutokset hormonitoiminnassa taas tuovat mukanaan mielialanvaihteluja. Mielialaan vaikuttaa myös väsymys, oman kehonkuvan näkeminen ja muutokset päivittäisissä rutiineissa. (Deans 2010, 60–62.)

2.1 Hormonitoiminta raskauden aikana

Odottavan äidin hormonitoiminta vilkastuu ja mahdollistaa elimistössä tapahtuvat suuret muutokset. Normaalin hormonituotannon vilkastumisen lisäksi elimistö alkaa tuottaa erityisiä raskaushormoneja. Näihin hormoneihin kuuluvat muun muassa istukka-hormoni HCG, progesteroni ja estrogeeni. HCG-hormonia erittyy kehittyvästä istukasta. Se on raskauden kannalta tärkeä, sillä se aktivoi monia muita raskaushormoneja. HCG aiheuttaa myös huonovointisuutta, mikä on tuttu ilmiö monille raskaana oleville. (Deans 2010, 60; Difiore 2004, 14.)

Progesteronia eli keltarauhashormonia on kaikkien naisten elimistössä, mutta sen tuotanto lisääntyy munasolun hedelmöityessä. Keltarauhashormonin tehtävänä on estää kohtulihasta supistumasta liian voimakkaasti ja näin se mahdollistaa raskauden jatkumisen. Sen tehtäviin kuuluu myös vahvistaa lantionpohjaa ja ylläpitää istukan toimintaa sekä valmistaa rintoja imetykseen. Keltarauhashormoni saattaa aiheuttaa ummetusta, närästystä sekä suonikohjuja sen veltostuttaessa suolistoa ja laajentaessa verisuonia. (Deans 2010, 60–61.)

Estrogeenin taso nousee raskausaikana. Se on kasvuhormoni, joka aiheuttaa rintojen ja sydämen kasvun, sekä edistää nesteen kiertoa. Nesteen kierron lisääntyessä kohdun verisuonien ja rauhasten määrä kasvaa. Estrogeeni vaikuttaa myös verimäärän lisääntymiseen ja saa aikaan punoituksen äidin kasvoilla. (Deans 2010, 61–62; Difiore 2004, 14.)

Edellä mainittujen hormonien lisäksi on monia hormoneja, joilla on tärkeä tehtävä raskauden aikana äidin hyvinvoinnin ja sikiön kasvun kannalta. Laktogeeninen hormoni, kalsitoniini, kortisoli ja tyroksiini huolehtivat muun muassa energia-aineenvaihdunnasta ja takaavat sikiön kehittymisen sekä ravinto-aineiden imeytymisen. Relaksiini-hormonin tehtävänä on pehmentää nivelten kudoksia ja lihaksia, jotta lantio pystyy avautumaan ja vatsalihakset sekä lantionpohjanlihakset venymään synnytyksessä. Insuliini säätelee glukoosin tasoa ja auttaa sikiötä varastoimaan ravintoa kehoonsa. Insuliinin muutokset ovat yhteydessä myös raskausajan diabeteksen puhkeamiseen. (Deans 2010, 61–62; Difiore 2004, 14.) Prolaktiini on synnytyksen jälkeinen hormoni, joka säätelee maidon määrää ja ylläpitää maidontuotantoa imetyksen aikana (Nylander 2006, 272).

2.2 Sikiö kasvaa

Kehossa alkaa tapahtua hedelmöitymishetkestä lähtien muutoksia. Vatsassa kasvavan ja kehittyvän lapsen kanssa kokee joka päivä uusia asioita. Jo varhaisvaiheessa pieni solu kehittyy ja muotoutuu, kasvaen kohdussa alkioiksi ja lopulta lapseksi. Alun 8-10 viikon aikana kaikki elimet saavat alkunsa. Viidentoista viikon ikäisenä lapsen kädet ja jalat ovat kehittyneet täysin ja lapsi alkaa liikkua kohdussa. Muutaman viikon kuluttua potkut saattavat kevyesti jo tuntua ja ajan myötä ne voimistuvat. Lapsi kuuntelee kaikkia kehon ääniä, potkii, saa ravintoa napanuoran kautta ja nukkuu. Hän on utelias ja aistii sekä reagoi usein ulkoa tuleviin ääniin tai auringonvaloon. Loppuvaiheessa lapselle tulee ahdasta ja hän kääntyy yleensä pää alaspäin, valmiina tulemaan ulos. (Deans 2010, 32–33 & 36–37.)

2.3 Äidin keho muuttuu

Kehon muutokset ovat suuret ja vatsan lisäksi myös rinnat kasvavat ja valmistautuvat tuottamaan ravintoa eli maitoa. Keho kerää entistä enemmän rasvavarastoja, jotka ovat

tarpeen synnytyksessä ja imetyksen aikana, joten painon nouseminen on täysin normaalia. Paino nousee rintojen 8 %, lapsen 39 %, kohdun 11 %, istukan 9 %, lapsiveden 11 % ja lisääntyneen verimäärän 22 % kokonaispainosta 10 - 15 kg. (Deans 2010, 63 & 65; Palanterä 2010, 6–7.)

Raskausaikana koko äidin keho muuttuu, etenkin verenkierto, sydän, keuhkot ja munuaiset sopeutuvat sikiön tarpeiden mukaan. Verimäärä lisääntyy ensimmäisen kolmanneksen aikana. Verimäärän kasvu on välttämätöntä istukan verenkierrolle ja sikiön aineenvaihdunnalle sekä korvaamaan synnytyksen aiheuttama verenhukka. Punasolujen määrä lisääntyy raskauden aikana, mutta koska plasman määrä lisääntyy vielä enemmän, veren hemoglobiiniarvo huononee. Tästä syystä raskaana olevia naisia kehoitetaan usein syömään rautavalmisteita. (Erkkola 1999, 93–94; Sällylä 1999, 11; Pisano 2007, 8–9.)

Raskausaikana hapenkulutus lisääntyy kolminkertaiseksi. Lisähapetta tarvitsevat sikiön lisäksi kasvava istukka, suurenevat rinnat ja kohtulihaks sekä lisääntyneet sydän- ja hengitystoiminnot. Hengitystilavuus kasvaa ja hapenotto-kyky lisääntyy yli 30 %. Raskauden aikana kylkiluiden kiinnityssiteet löystyvät, jolloin rintakehän ympärysmitta kasvaa 5-7 senttimetriä pallean kohotessa. Sydämen tilavuus suurenee noin 30 % ja iskutilavuus kasvaa. Sydämen syke tihenee noin 10 % ja minuuttitilavuus suurenee 30 % jo raskauden alkupuoliskolla. Kohdun verenkierto lisääntyy raskauden aikana alun 50ml/min jopa kymmenkertaiseksi. Munuaistoiminnot tehostuvat merkittävästi raskauden aikana ja munuaisten verenvirtaus lisääntyy 50 % ensimmäisen kolmanneksen aikana. Munuaistoiminta ja laajeneva kohtu aiheuttaa painetta virtsarakkoon, jolloin virtsaamistarve kasvaa. (Deans 2003, 20; Erkkola 1999, 93–94; Pisano 2007, 8–9; Sällylä 1999, 11–12.)

Raskauden myötä sisäisten muutosten lisäksi tapahtuu myös ulkoisia muutoksia. Ulkoisia muutoksia ovat muun muassa seisoma-asennon leviäminen, lannerangan notkon korostuminen, polvinivelten yliojentuvuus, olkanivelen kiertyminen eteenpäin sekä pään työntyminen eteenpäin. Painon noustessa ja sikiön kasvaessa selkäranka joutuu mukautumaan asennon muutoksiin ja selkä väsyy helposti. Ryhtiä ylläpitävien tukilihasten kunto joutuu koetukselle ja niitä tulisi jatkuvasti vahvistaa. Viidennellä raskauskaudella kehon painopiste on muuttunut niin paljon eteenpäin, että seisominen normaaliasennossa muuttuu. Kasvava vatsa työntää lantiota eteenpäin ja vatsalihakset ve-

nyvät, jolloin seisoma-asento alkaa helposti nojautua taaksepäin, tällöin alaselkään tulee notkoa, mikä aiheuttaa painetta alaselälle. Tämä ryhdin muutos on yleinen raskausai-
kaan liitetty selkäongelma, johon tulisi kiinnittää huomiota jo varhaisessa vaiheessa
vahvistamalla selän ja keskivartalon syvää tukilihaksistoa. Yläselän ryhtiin vaikuttaa
puolestaan rintojen kasvu, joka kääntää hartioita eteenpäin ja sulkee rintakehää. (Di-
fiore 2004, 17.)

Lantion nivelet, häpyluuliitokset, lonkka, lanneselän nivelsiteet ja nikamien välilevyjen
välissä olevat ligamentit löystyvät keltarauhasen erittämän relaksiini-hormonin ansiosta.
Tämä löystyminen on valmistelua synnytykseen, mutta aiheuttaa usein myös selkäkipu-
ja. Selän kivuille altistaa myös ylipaino ja huono lihaskunto etenkin vatsa- ja selkälihak-
sissa. Tätä voidaan ennaltaehkäistä ja hoitaa liikunnalla, lihaskunnon ylläpitämisellä ja
venyttelyllä. (Difiore 2004, 14 & 17; Pisano 2007, 9.)

3 Muutosten aika – Elämä lapsen kanssa

Raskausajan nainen on ollut huomion keskipisteenä, mutta synnytyksen jälkeen huomio siirtyy lapseen. Ensimmäisen synnytyksen jälkeen naisen elämä ja arki muuttuvat huomattavasti aiemmin eletystä arjesta. Naisesta on tullut yhdessä hetkessä äiti ja hän on vastuussa pienestä ihmisestä. Vanhempien omaa vapaa-aikaa ei juuri ole, kun vastasyntynyt vauva tarvitsee täyden huolenpidon vuorokauden ympäri. Ohjelmien suunnittelu ennalta on vaikeaa, sillä lapsi ei tavallisesti noudata säännöllistä uni–valve–ruokailurytmiä. Pienokainen on täysin riippuvainen saamastaan huolenpidosta, hellyydestä ja läheisyydestä eikä ole pitkään aikaan valmis elämään äidistä fyysisesti erillistä elämää. (Deans 2010, 340–341; Rautaparta 2010, 149.)

Äidiksi tuleminen on suuri ilo, mutta se vaatii totuttelua ja on sekä fyysisesti että henkisesti raskasta. Äitinä olo on helpompaa, jos nainen antautuu lapsen alati muuttuvaan elämäntahtiin eikä rakenna itselleen liian tiukkoja aikatauluja. Tässä elämäntilanteessa nainen pääsee luvalla nauttimaan tekemättömyydestä ja siitä, ettei hänellä ole kiihtyvää minuuttiaikataulua. Äiti pääsee tutustumaan rauhassa uuteen tehtäväänsä, hoivaamiseen, ja totuttelemaan uuteen perhe-elämään. Äidin tulee muistaa pitää omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan hyvää huolta, sillä hän ei vastaa enää vain itsestään, vaan myös muista. Syömällä säännöllisesti ja terveellisesti sekä liikkumalla äiti pitää huolta omasta vireystilastaan ja jaksaa paremmin arjessa. On rohkeutta pyytää apua tarvittaessa muilta ja muistaa myös itse levätä. Isovanhempien, ystävien ja sisarusten luoma tukiverkosto on tärkeä koko perheelle ja heidän puoleen on hyvä kääntyä tarpeen vaatiessa. Ulkopuolisten tulee kuitenkin muistaa antaa tilaa ja aikaa perheelle uuteen elämäntilanteeseen totuttelemiseen. Lähipiirin tulisi muistaa, että jokainen äiti tietää, mikä on oman lapsensa parhaaksi ja neuvoja on hyvä antaa vain niitä pyydettyä. (Deans 2010, 340–341 & 343; Luoto 2011, 106–107; Rautaparta 2010, 149–150.)

3.1 Äitiyden ergonomiaa

Rautaparran (2010, 151) mukaan äidin tulisi pitää jo raskauden aikana hyvää huolta ergonomiastaan eli anatomisesti oikeista ja taloudellisista ergonomisista seisoma- ja liikkumisasennoista. Raskaudenaikainen painonnousu voi aiheuttaa äidille alaraajasärkyjä

sekä selkäkipuja, jotka usein helpottuvat synnytyksen jälkeen. Raskausaikana painon nousua pitäisi hallita ravinnon ja liikunnan avulla, jotta se ei aiheuttaisi ongelmia tuki- ja liikuntaelimestössä. Myös jalkojen hyvä lihaskunto auttaa ehkäisemään särkyjä jaloissa.

Vatsan ja rintojen kasvaminen siirtää äidin kehon painopistettä eteenpäin, jolloin äidin tulee muuttaa asentoansa selälle ystävällisemmäksi eli ergonomisemmaksi. Ryhtilihakset sekä nikamat eli ligamentit joutuvat kestämään suurta kuormitusta etenkin loppu raskauden ajan. Hyvä lihaskunto auttaa hallitsemaan ergonomisia asentoja pitäen yllä hyvää ryhtiä, vaikka kehon painopiste muuttuu. Selän pitkät ojentajalihakset pitävät rangan asennon oikeana ja estävät notkoselän syntymistä. Vahva ja aktiivinen yläselkä jak-saa kannatella rintojen kasvun tuomaa lisärasitusta ja estää olkapäiden kääntymistä eteenpäin. Vatsalihasten hyvä kunto auttaa kannattelemaan kasvavan vatsan painoa ja helpottaa selän työtä. Raskauden aikana keskivartalon ja etenkin selän lihakset joutuvat koetukselle, koska kehon painopisteen muuttumisen myötä selän nikamia kohtaan syn-tyy suurempi ja erilainen kuormitus kuin ennen. Tästä johtuen heikko lihaskunto saat-taa aiheuttaa odottavalle äidille kivuliaita särkyjä. Olisi erittäin tärkeää muistaa seisoa ryhdikkäästi ja pitää selkärangan asento suorana, ettei ryhti lähde pyöristymään eteen-päin. Tähän on tärkeää kiinnittää huomiota myös liikunnan aikana. (Deans 2010, 116 & 325–326; Rautaparta 2010, 151.)

Lapsen synnyttyä äidin on tärkeää huomioida oma ergonomiansa lapsen hoidossa, etenkin imetyksessä ja kantamisessa (Rautaparta 2010, 151; Sihvola 1987, 95–96). Vas-tasyntyneen lapsen päivärytmi koostuu syömisestä ja nukkumisesta, ja äiti joutuu imet-tämään lasta useita kertoja päivässä muutaman tunnin välein. Hyvät imetysasennot ovat erityisen tärkeitä, varsinkin lapsen kasvaessa. Hyvässä ergonomisessa imetysasennossa äidin ei tarvitse kannatella lasta, vaan lapsi lepää joko sylissä tai vieressä sängyllä. Nyky-ään ergonomisen imetysasennon luomiseen löytyy apuvälineitä, joiden avulla äidin ei tarvitse jännittää hartioita tai pitää vartaloa huonossa asennossa. Tällaisia imetysapuvä-lineitä ovat muun muassa kantoliinat sekä imetystyyny. (Rautaparta 2010, 151–153.)

Imetyksen ja lapsen kannattelun lisäksi äiti nostelee ja kannattelee lasta useita kertoja päivässä. Tällöin tulee muistaa hyvä nostotekniikka, jolla äiti välttää ylimääräiset selkä- ja niskakivut (Sihvola 1987, 96). Liiallinen vauvan kantelu voi aiheuttaa myös selkäon-

gelmia, jolloin on hyvä käyttää apunaan kantoliinaa tai – reppua. Näiden apuvälineiden käyttö säästää äidin voimia ja vapauttaa kädet antaen hänelle mahdollisuuden tehdä muita asioita samaan aikaan. (Rautaparta 2010, 152.)

4 Äidin hyvinvointi on vauvalle tärkeää

Pienen vauvan äidin on tärkeää muistaa levätä, syödä terveellisesti ja juoda riittävästi, jotta hän pysyy vireänä ja jaksaa keskittyä lapseen sekä imetykseen. Äiti on virittynyt vauvan kanssa samoille aaltopituuksille ja hän herää yleensä vauvan pienimpiinkin ääninähdyksiin. Vauvan ensimmäisinä kuukausina äiti saattaa nukkua pinnallisesti ja liian vähän. Tämän levon puutteen huomaa helposti alakuloisesta mielialasta, jolloin pienetkin arjen ongelmat voivat tuntua ylitsepääsemättömiltä ja suurilta. Äidin psyykkiseen hyvinvointiin ja mielialaan vaikuttaa myös se, miten hän on suhtautunut raskauteensa ja millaiset hänen mielikuvansa elämästä vauvan kanssa ovat etukäteen olleet. Tunteet voivat alussa olla jopa niin ristiriitaisia, että oma lapsi tuntuu vieraalta. Nämä tunteet ovat aivan normaaleja eikä niitä kannata säikähtää. Päivä päivältä asiat muuttuvat helpommiksi ja mitä enemmän vauvaa hoitaa, sitä tutummaksi hän tulee. (Deans 2010, 340–341 & 344; Katajamäki & Outi 2009, 185.)

4.1 Painon merkitys

Monet äidit haluavat raskauden jälkeen päästä nopeasti samoihin mittoihin, joissa he olivat raskauden alkaessa. Totuus on, että osalle äideistä kertyy painoa helpommin kuin toisille. Tällöin toiset voivat näyttää synnytyksen jälkeen vartalon mittasuhteiltaan samanlaiselta kuin ennen raskautta. Toiselle ääripäälle taas jää ylipainoa raskauden jälkeenkin, sillä heillä on usein taipumusta painon kertymiseen. Kokeneen terveydenhoitajan mukaan (Tuominen 2012, 62–64) paino voi nousta 5-25 kiloa raskauden aikana ja yli 25 kilon painonnousukin on vielä normaalia. Yleensä painonnousu johtuu raskaushormonien vaikutuksesta ja tällöin terveelliselläkin ruokavaliolla voi kertyä kymmeniä lisäkiloja. Näiden raskaushormonien tarkoitus on taata kasvavalle sikiölle tarpeeksi ravintoa koko kehityksen ajan. Painonnousuun vaikuttaa myös perimä, mutta pääsääntöisesti painon kertyminen kiteytyy äidin ruokavalion laatuun ja ruoan määriin. Toisaalta äidiksi tuleminen muuttaa elämänarvoja, ja siksi aikaisemmin ihannoinnin kohteena ollut hyväkuntoinen vartalo ei ehkä enää tunnukaan niin tärkeältä kuin ennen. (Pisano 2007, 96.)

Äidin omasta hyvinvoinnista ja liikkumisesta huolehtiminen on tärkeää lasten saannin jälkeenkin ja monesti niiden sovittaminen lapsiperheen arkeen on haastavaa. Hyväkuntoinen äiti jaksaa paremmin huolehtia ja tehdä lastensa kanssa kuin huonokuntoinen äiti. Täten liikunta kannattaa saada osaksi päivärytmiä heti alussa. (Pisano 2007, 96.)

Elimistön palautuminen raskaudesta on yksilöllistä ja vie useita kuukausia. Tutkimusten mukaan palautuminen on nopeampaa liikuntaa harrastaneilla kuin liikkumattomilla. Jo ennen raskautta liikunnallisen elämäntavan omaavat äidit palaavat herkemmin liikunnan pariin. Nopean palautumisen selittää osittain myös hyväkuntoisten lihasten parempi kyky palautua kehon muutoksista. Liikunnan harrastamisen voi aloittaa heti, kun äiti tuntee olevansa valmis siihen. Imetys ei ole este liikkumiselle, mutta rintojen hyvä tukeminen sekä kylmältä ja hankaumilta suojaaminen ovat kuitenkin tarpeen. (Luoto 2011, 106–107.)

Äitien ei tulisi kiirehtiä painonpudotuksen kanssa, sillä entisiin mittoihin ei ole kiire. Pitäisi keskittyä enemmän palautumiseen ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen. Aktiivista painonpudotusta dieetin avulla ei suositella imetyksen aikana, sillä maidoneritys vaatii energiaa ja ravintoaineita. Painonpudotuksen sijaan äidin tulisi keskittyä hyvinvoinnin tukemiseen ravinnon avulla eli säännöllisillä ruoka-ajoilla ja laadukkailla ruokavalinnoilla. (Pisano 2007, 96–98; Valasti & Takala 2011, 48–52.)

4.2 Lepo ja rentoutuminen

Pienen lapsen äidin huomio ja elämä menee pitkälti lapsen rytmin mukaan. Äidin elämään voi silti mahtua lukuisia vapaita hetkiä, jos niitä vain järjestää itselleen. Vaikka aikataulua ei välttämättä pysty suunnittelemaan pitkälle eteenpäin, niin on hyvä muodostaa rutiineja vakiotoimintoihin. Vauvan kanssa voi esimerkiksi käydä kävelyllä aamupäivisin ja kylvettää aina iltaisin. Äidin kannattaa esimerkiksi varmistaa itselleen ainakin muutama 10 - 15 minuutin levähdystauko päivittäin silloin, kun vauva nukkuu tai viettää aikaa isänsä kanssa. Pienetkin vapaa-ajan hetket tai torkahtamiset virkistää huomattavasti ja niillä voi olla yllättävän suuri vaikutus äidin vireystilalle. (Deans 2010, 344.) Vapaa-ajan hetkien avulla äiti voi välttyä muun muassa raskauden jälkeisestä masennuksesta. Liikunnan harrastaminen on helppo tapa ottaa hieman omaa aikaa. Silloin

tällöin on hyvä hemmotella itseään menemällä kauneushoitolaan tai rentouttavaan hierontaan. (Katajamäki & Outi 2009, 188–190.)

Rentoutumisen opettelu on tärkeää, jotta äiti saisi pienistäkin hetkistä levon ja rentouden. Oman rentoutumistavan löytää usein suhteellisen helposti, miettimällä itselle hyvältä tuntuvia vaihtoehtoja kuten hierontaa, hengitysharjoituksia tai mietiskelyä. Säännöllinen liikunta auttaa myös äitiä rentoutumaan ja viemään ajatukset pois päivittäisistä asioista. Liikuntaa ei kuitenkaan kannata harrastaa juuri ennen nukkumaan menoa, jotta se ei vaikuttaisi nukahtamiseen. Tärkeintä on löytää hyvä tasapaino omaan arkeen liikunnan, levon, ravinnon ja lapsen kanssa vietetyn ajan kanssa. Parisuhteen yhteinen aika ja ystävien näkeminen tuo vaihtelua päivärutiineihin. Ystävien kanssa voi käydä kahvilassa tai kävelyllä ulkona. Tärkeää on myös yhteydenpito esimerkiksi soittelemalla tai internetin välityksellä, sillä ystäviltä saa tukea myös vaikeina aikoina. (Deans 2010, 327–328.)

Äidin nukkuminen ja unen määrä vaikuttavat jaksamiseen. Se, miten paljon univelka häiritsee päivittäistä elämää, riippuu unijaksojen pituudesta. Terve lapsi yleensä nukkuu hyvin. Hyvä yhtäjaksoinen uni on ihmiselle parasta. Yksi unisykli, jossa käydään kaikki unen vaiheet, kestään noin 1,5 tuntia, joten äidin jaksaminen riippuu paljolti siitä, kuinka usein uni rikkoutuu. Jos yöllä nukkuminen on mahdotonta, tulisi yrittää nukkua päivällä parin syklin pätkäunet eli noin kolme tuntia. Väsymys hallitsee helposti elämää ja tuo esiin kielteisiä tunteita. Tähän lisättäessä hormoneista ja vauvasta johtuva herkistyminen, voi äiti tuntea itsensä heikoksi. Väsymys menee kuitenkin ohi nukkumalla ja lepäämisen jälkeen olo paranee. Jos olo ei parane ja mieliala on usein lepäämisenkin jälkeen matala, voi kyseessä olla raskauden jälkeinen masennus. (Deans 2010, 274–276.)

4.3 Raskauden jälkeinen masennus

Äidit voivat kokea synnytyksen jälkeistä alakuloisuutta, mutta useimmilla äideillä tämä menee ohi. Alakuloisuus voi johtua pettymyksestä omaan vanhemmuuteensa, sillä jokainen haluaa olla mahdollisimman hyvä äiti omalle lapselleen. Noin 10–22 prosenttia äideistä ei pääse yli tästä alakuloisuudesta, vaan heillä se muuttuu synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi. Synnytyksen jälkeinen masennus voi hoitamatta jatkua kuukausia,

jopa vuosia. Pelkästä alakuloisuudesta tai väsymyksestä ei ole enää kyse silloin, kun masentuneisuus alkaa hallita elämää. Lisäksi äidillä voi esiintyä pelkotiloja, unettomuutta, ahdistuneisuutta, muistikatkoksia, keskittymiskyvyn puutetta sekä riittämättömyyden ja syyllisyyden tunnetta. Äiti saattaa hoitaa lastaan passiivisesti tai mekaanisesti, ilman elävää yhteyttä ja rakkauden tunnetta lapseensa. Vanhemmatkin tarvitsevat huolenpitoa, jotta jaksavat hoivata lastaan. (Deans 2010, 328; Katajamäki & Outi 2009, 188; Metso 2011, 66.)

Synnytyksen jälkeinen masennus on monien osatekijöiden summa. Näitä ovat muun muassa hormonimuutokset, unen puute, aiemmat masennukset, yksinäisyys, parisuhdeongelmat, sosiaalisen tuen puute, vaikea synnytys, ristiriitaiset tunteet lasta tai omaa äitiään kohtaan. Erityisen suuri riski sairastua on silloin, kun äidin omat varhaiset kokemuksensa ovat olleet vaikeita tai uuden vauva-arjen yhteyteen sattuu monta muutakin muutosta. Suurin syy raskauden jälkeiseen masennukseen on äidin epärealistiset käsitykset vauva-arjesta. Moni odottava äiti on tehnyt suuria suunnitelmia vauva-arjen suhteen kunnes huomaa, ettei hän pysty toteuttamaan suunnitelmiaan. Tällöin hän voi tuntea itsensä epäonnistuneeksi. Lisäksi lähes kaikki haluavat olla parhaita äitejä lapsilleen ja pyrkivät täydellisyyteen, jolloin muun muassa imetysongelmat voivat tuntua katastrofilta. (Katajamäki & Outi 2009, 190.)

Synnytyksen jälkeinen masennus voi alkaa vähitellen synnytyksen jälkeen tai se voi alkaa myöhemmin jopa vuoden jälkeen synnytyksestä. Masennusta hoidetaan lääkehoidolla ja terapialla. Oman lähipiirin ja perheen tuki sekä ymmärrys auttavat äitiä parhaiten parantumaan masennuksesta. Lisäksi monilla paikkakunnilla löytyy tukiryhmiä, joihin masennukseen sairastuneen äidin kannattaa hakeutua. Apua kannattaa hakea joko neuvolasta, terveyskeskuksesta, mielenterveystoimistosta tai yksityiseltä lääkäriltä. Masennuksen oireisiin tulee suhtautua vakavasti ja hoitoon kannattaa hakeutua mahdollisimman nopeasti, sillä hoitamattomana äidin masentuneisuus vaikuttaa myös vauvaan. Tällöin äiti ei jaksaa reagoida vauvan viesteihin samalla tavalla kuin terve äiti. Lapsen kehityksen kannalta on oleellista, että lapsen tarpeisiin vastataan nopeasti ja hänen kanssaan käydään jatkuvaa vuorovaikutusta. Äidin masennuksen aikana isän on otettava tunnevastuu vauvasta ja huolehtia vauvan tarpeista, jotta lapsen varhaisten ikävuosien kehitys säilyisi normaalina. (Deans 2010, 330; Katajamäki & Outi 2009, 190.)

5 Ravinto raskausaikana ja sen jälkeen

5.1 Raskausajan ravinto

Odotusaikana vanhemmat pohtivat mielessään laajasti elämäänsä ja tulevaa vanhemmuuttaan. Raskausaika on usein muutosten aikaa ja sopiva hetki pohtia omia tapojaan, asenteitaan ja ajatuksiaan myös ravintoa ja syömistä kohtaan. Monipuolinen ruokavalio ja säännöllinen ateriarytmi parantavat äidin hyvinvointia ja lapsen kehitystä kohdussa. Ruokavalinnoilla pystytään vaikuttamaan muun muassa pahoinvointiin. Alun hormoni-toiminnan aiheuttama pahoinvointi vaikuttaa ruokahaluun ja toisinaan sitä hillitään syömällä epäterveellisempää ruokaa. Raskausaikana lapsi vie kaiken tarvitsemansa ja saamansa ravinnon äidistä, joten terveelliseen ja monipuoliseen ruokavalioon on syytä kiinnittää huomiota. (Arffman & Hujala 2010, 22–23; Palanterä 2010, 4–12; Valasti & Takala 2011 48; Wiklund 2012a, 101–102.)

Elimistö tasaantuu usein 12. raskausviikolla. Tämän jälkeen on helpompaa pitää paino-
aan kurissa ja keskittyä ravitsemaan itseään sekä lastaan hyvällä laadukkaalla ruualla. Ravinnon monipuolisuus näkyy äidin jaksamisessa. Makeanhimo on monien naisten pahe, mutta siihenkin saa apua hyvästä ravinnosta ja hitaista hiilihydraateista. Kahden edestä ei tarvitse alkaa syömään, sillä energiatarpeen nousu on raskauden loppuvaiheessa vain 300 kilokaloria päivässä. Vaikka energiatarve kasvaa vain vähän, monien kivennäisaineiden ja vitamiinien tarve kasvaa huomattavasti. Siksi muun muassa D-vitamiinilisää suositellaan raskaana oleville naisille etenkin pimeänä vuodenaikana. Raskauden aikana lisääntynyt verimäärä lisää anemian riskiä. Anemian välttämiseksi tulisi raudan ja B-vitamiinin saantiin kiinnittää huomiota, etenkin hemoglobiinin laskiessa alle 110g/litra. Rautapitoisia ruokia ovat liha, hedelmät, vihannekset ja kuitupitoinen leipä. Hyvät ja terveelliset ruokatavat vaikuttavat omaan jaksamiseen ja hyvinvointiin. (Arffman & Hujala 2010, 22–23; Kronberg-Kippilä 2011b, 46–49; Palanterä 2010, 4-12; Valasti & Takala 2011, 48–49; Wiklund 2012a, 101–102.)

5.2 Ravinto synnytyksen jälkeen

Ravitsemuksella on tärkeä merkitys äidin omaan ja lapsen varhaiseen terveyteen imetyksenaikana. Ruokavalion laatu siirtyy maitoon ja sitä kautta vauvan ravitsemukseen, joten

syöty ruoka on rintamaidon perusta. Huonolaatuisen ravinnon saattaa huomata esimerkiksi lapsen vatsavaivoina. Äidin hyvä ravitsemus puolestaan tukee imetyksen onnistumista eli takaa tarvittavan energian maidon tuottamiseen ja vaikuttaa rintamaidon koostumukseen. Kuten raskausaikana, myös imetyksen aikana on syytä kiinnittää huomiota ruuan terveellisyyteen ja syömisen säännöllisyyteen sekä kivennäisaineiden, D-vitamiinin ja muiden vitamiinien saantiin. Vitamiinien ja kivennäisaineiden lisäksi rasvan määrä ja laatu vaikuttavat rintamaidon laatuun, joten vähärasvaiset maito- ja liha- tuotteet, öljyt ja muut hyvälaatuiset kasvirasvat sekä kala ovat suositeltavia valintoja. Omega-3 rasvahapot ovat monitydyttymättömiä rasvahappoja, jotka pitää saada ravinnosta. Imettävä äiti siirtää omega-3 rasvahappoja lapselleen, joten on erittäin tärkeää syödä rasvaista kalaa tai omega-3 lisäravinnetta, jotta äidin omakin rasvahappotarve tulee tyydytetyksi. (Arffman & Hujala 2010 43–45; Kronberg-Kippilä 2011a, 54–56; Palanterä 2010, 11.)

Raskausajasta saattaa jäädä ylipainoa, mutta siitä kannattaa hankkiutua eroon maltillisesti. Aktiivista laihduttamista tulisi välttää tarpeellisten ravintoaineiden ja monipuolisuuden takaamiseksi. Terveellinen ja monipuolinen ruokavalio, joka sisältää tarpeeksi energiaa, imettämisen sekä liikunnan tuoma energiankulutus palauttavat varmasti painon terveellisellä tavalla. Tavoitteena on, että äidin paino palautuu imetyksen aikana samalle tasolle kuin se oli ennen raskautta. Säännöllinen ateriarytmi, liikunta, rasvaisten ja makeiden herkkujen välttäminen, riittävä vedensaanti sekä lepo auttavat painonhallinnassa. Imetus luo sidettä äidin ja lapsen välille sekä tuottaa imetyshormonia, joka auttaa äitiä nukahtamaan helpommin esimerkiksi yöllisen imettämisen jälkeen. (Arffman & Hujala 2010; Palanterä 2010, 20–21; 43–45; 9 kuukautta 2011, 48–49.)

Usein vauva vie äidin huomion ja keskittyminen omaan hyvinvointiin sekä omaan syömiseen kärsii. Ateriäväljen venyminen tai yksipuolinen ruokavalio heikentää ravintoaineiden imeytymistä ja lapsi vie ne maidon mukana. Tämä vaikuttaa äidin jaksamiseen vireystilaa laskevasti. Säännöllisellä aterioinnilla verensokeri pysyy tasaisena. Tulisi siis muistaa, että riittävällä syömisellä äiti pystyy omalta osaltaan vaikuttamaan muun muassa omaan jaksamiseensa sekä rintamaidon laatuun ja riittävyteen. (Arffman & Hujala 2010, 43.)

5.3 Raskausdiabetes

Raskausdiabetes on jatkuvasti yleistynyt sokeriaineenvaihdunnan häiriö, joka on noin 8,5 prosentilla synnyttäjistä (Wiklund 2012b, 19). Raskausdiabetes ilmenee ensimmäisen kerran raskausaikana ja paranee yleensä synnytyksen jälkeen. Se todetaan sokerirasitus-testissä, joka tehdään etenkin kaikille riskiryhmään kuuluville henkilöille yleensä 24.–28. raskausviikolla. Raskaushormonien määrä lisääntyy veressä toisen kolmanneksen aikana, minkä seurauksena insuliinin teho heikkenee. Insuliini on haiman erittämä hormoni, joka säätelee sokeripitoisuutta veressä. Sen tehtävä on kuljettaa ravinnosta saatua sokeria verestä kudoksiin. Raskausdiabetes on veren sokeripitoisuuden kasvamista, kun haima ei pysty enää tuottamaan tarpeeksi insuliinia tasapainottamaan veren sokeripitoisuutta. (Diabetesliitto 2012, 5–6; Diabetestietoa 2012.)

Raskausdiabeteksen riskitekijöitä ovat ylipaino, yli 40-vuoden ikä, aiemmasta raskaudesta syntynyt yli 4,5 kilogramman painoinen lapsi, aikaisempi raskausdiabetes ja munasarjojen monirakkulatauti sekä lähisuvussa esiintynyt tyyppin 2 diabetes. Noin puolella raskaana olevista naisista on raskausdiabeteksen riskitekijöitä ja raskausdiabetesta sairastaneet naiset kuuluvat selvästi tyyppin 2 diabeteksen riskiryhmään. Jopa puolet raskausdiabetesta sairastaneista naisista sairastuvat tyyppin 2 diabetekseen kymmenen vuoden sisällä. Raskausdiabetes vaikuttaa myös sikiön kasvamiseen, mikä hankaloittaa synnytystä ja voi altistaa vastasyntyneen hypoglykemialle eli matalalle verensokerille. Äidin raskausajandiabetes ei tarkoita, että lapsella olisi diabetes tai, että se aiheuttaisi epämuodostumisia. (Diabetesliitto 2011, 5; Diabetestietoa 2012; Luoto 2011, 106–107; Terveyskirjasto 2012.)

Raskausajandiabeteksen yhteys tyyppin 2 diabetekseen on selvä, joten ruokavaliolla on suuri vaikutus raskausajan diabeteksen ilmenemiseen. Diabeteksen syitä ravinnollisesti ovat muun muassa liiallinen energian ja tyydyttyneen rasvan saanti sekä yksinkertaisten hiilihydraattien runsas käyttö raskauden aikana. Raskausajandiabeteksen ehkäisemiseksi tulisi pitää energian saanti kohtuullisena, ateriarytmi säännöllisenä, hiilihydraattien eli ravintokuidun ja rasvan laatu hyvänä. Hiilihydraattien lähteeksi on valittava kuitu- ja ravintopitoiset vaihtoehdot eli täysjyvätuotteet. Terveellinen ruokavalio toimii myös

diabeteksen hoitomuotona, sillä ruokavaliomuutokset tasaavat äidin verensokeria, mikä mahdollistaa sikiön normaalin kehityksen ja kasvun. Ruokavalio vaikuttaa myös äidin painonnousuun, lapsen kasvuun sekä kehitykseen. (Diabetesliitto 2012, 7; Diabetestietoa 2012; Terveyskirjasto 2012; Wiklund 2012b, 19.)

Taulukko 1. Sopiva painonnousu raskausaikana (Diabetesliitto 2012, 7)

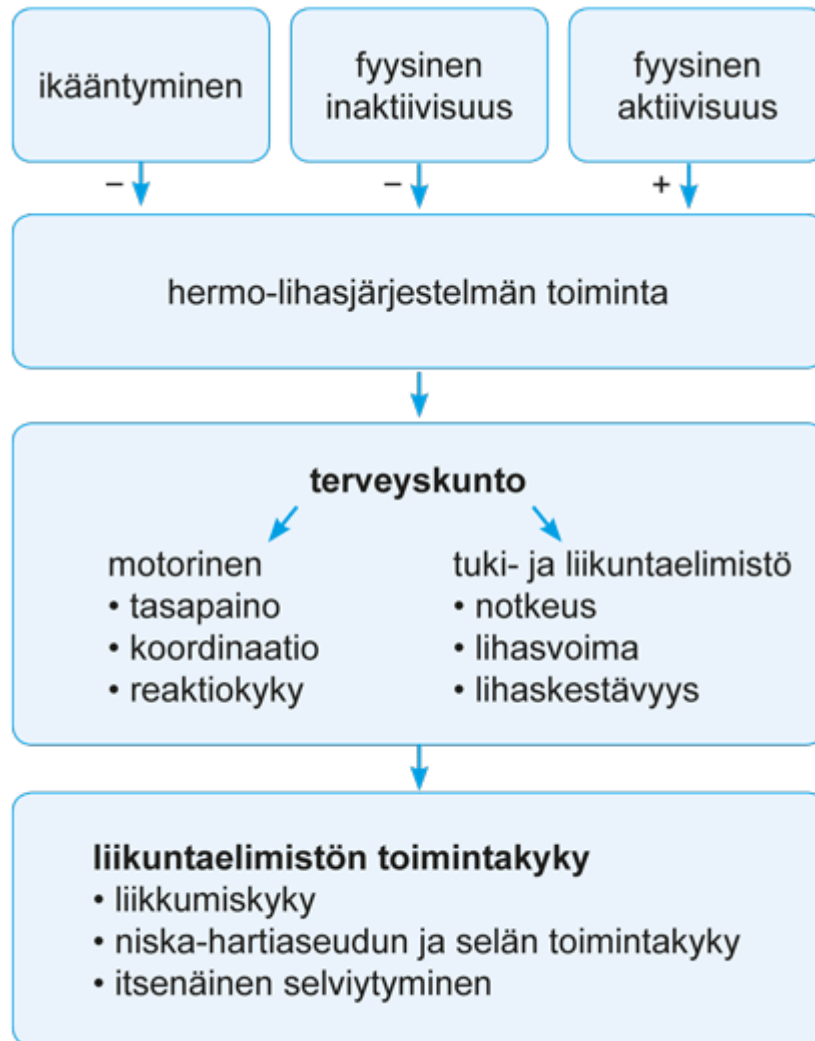
Äidin BMI raskauden alussa (kg/m²)	Suosittelava kokonaispainonnousu (kg)
< 18,5	12,5 – 18
18,5 – 24,9	11,5 – 16.0
25 – 29,9	7 – 11.5
≥ 30	5 – 9

6 Liikunnan terveysvaikutukset

Liikunnan vaikutuksia ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen tasoon on tutkittu paljon ja on todistettu, että liikunnalla on positiivisia vaikutuksia näihin kaikkiin tasoihin (Alen & Rauramaa 2012, 30–32). Liikunta kuuluu luonnollisesti osaksi ihmisen elämää ja monipuolinen liikunta on hyvä sekä turvallinen keino huoltaa omaa kehoa (Aalto 2008, 23). Liikunnan terveysvaikutukset riittävät yleensä motivointitekijäksi sen harrastamiselle, sillä liikunnan harrastaminen on aina sijoitus omaan terveyteen. Aktiivinen liikunnan harrastaminen vähentää riskiä sairastua erilaisiin fyysisiin ja psyykkisiin sairauksiin kuten masennukseen, osteoporoosiin, tyypin 2 diabetekseen, verenpaine- ja sepelvaltimotautiin sekä paksusuolen syöpään. Liikunnan lisäksi yksilön yleiseen hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavat muun muassa elintavat, fyysinen ympäristö ja perimä. (Kotilääkäri 2004, 9-12; UKK-instituutti 2012c.)

Panostamalla liikuntaan yksilön kunto kohenee, elämänlaatu paranee ja hänen vireystilansa nousee. Liikunnan avulla selviää myös paremmin jokapäiväisistä askareista ja hyvä kunto sekä terveys helpottavat selviämään paremmin vapaa-ajan tuomista haasteista ja ongelmista (Kantaneva 2009, 14). Liikunnan harrastaminen parantaa aerobista kuntoa, lihasvoimaa ja liikkuvuutta. Fyysinen aktiivisuus parantaa myös aineenvaihduntaa ja verenkiertoa. Liikunnan avulla yksilö jaksaa paremmin, rentoutuu, saa raitista ilmaa, voi nauttia luonnosta, ylläpitää sosiaalisia suhteita, unen saanti helpottuu, verenpaine alenee ja painonhallinta helpottuu. (UKK-instituutti 2012c.)

Alla olevassa kuviossa 1 on kuvattu liikunnan puutteen ja aktiivisen liikunnan harrastamisen tuomia vaikutuksia yksilön terveyskuntoon ja toimintakykyyn. Liikunnan harrastaminen vaikuttaa myönteisesti terveyskuntoon ja sen puute vaikuttaa taas kielteisesti. Fyysinen harjoittelu parantaa hermo-lihasjärjestelmän toimintaa, jolloin se taas pystyy fyysisen harjoittelun ansiosta säätämään tehokkaammin eri terveyskunnan osatekijöitä ja koko liikuntaelimistön toimintakykyä (Kuvio 1). Fyysinen inaktiivisuus ja huono kunto voivat taas huonontaa terveyttä altistamalla yksilön terveyttä erilaisille sairauksille ja aiheuttaa rajoituksia liikuntaelimistön toimintakyvylle. (UKK-instituutti 2012c.)



Kuvio 1. Liikuntaelimestön toimintakykyyn vaikuttavat tekijät (UKK-instituutti 2012c)

6.1 Raskauden vaikutus fyysiseen suorituskyykyyn

Raskauden aikana naisen kehossa tapahtuvat suuret muutokset vaikuttavat myös hänen fyysiseen suorituskyykyynsä. Koska painonnousu nostaa odottavan äidin perusaineenvaihduntaa ja kulutusta liikunnan aikana, hänen energiankulutuksensa on liikkuessa suurempi kuin ennen raskautta. (Erkkola 2012, 179.)

Raskausaikana on tärkeä elää omien tunteiden mukaan eli äidin tulee kuunnella omaa kehoa. Kehon lähettävien viestien mukaan tulee muuttaa ja keventää omia arjen toimintoja sekä liikuntatottumuksia niin, että ne tuntuvat hyvältä. Toiset pystyvät elämään suhteellisen normaalisti koko raskauden ajan ja toisilla taas voi esiintyä pahoinvointia, väsymystä tai kivuliaita alaselkävaivoja. Tällöin liikunta voi jäädä vähemmälle ja

suorituskyky voi laskea. Joskus liikunta sekä työssä käyminen eivät ole mahdollista odottavalle äidille ja lääkäri voi kieltää ne kokonaan. Raskausaikana kunto ei kuitenkaan saisi romahtaa. (Erkkola 2012, 179; Pisano 2007, 7–8.)

6.2 Raskaus ja liikunta

Liikunta on hyväksi sekä äidille että sikiölle. Molempien hyvinvointi riippuu odottavan äidin harrastaman liikunnan rasittavuudesta. Oman hyvän rasittavuustason löytäminen saadaan selville kokeilemalla, jolloin oma keho antaa palautetta siitä, mikä liikunta tuntuu hyvältä ja mikä ei. (Sällylä 1999, 13.)

Jokainen raskaus on erilainen, joten yksilöllisyys liikunnan suunnittelussa korostuu. Perimä, elintavat ja tunteet muokkaavat raskautta. Kipukynnys ja kivun tunteminen ovat yksilöllisiä ja suhtautuminen raskauteen saattaa vaihdella paljon. Toiset nauttivat erilaisesta yhdeksästä kuukaudesta, kun taas toiset kokevat ahdistusta kehon hallitsemattomuudesta, muutoksista ja mielialanvaihteluista. Myös huolet ja pelot vauvan terveydestä ja tulevaisuudesta vaikuttavat tulevan äidin hyvinvointiin. Äidin ollessa rauhallinen ja rentoutunut, hänen verenkierto toimii hyvin ja myös sikiö voi hyvin. Vastaavasti stressi ja ahdistus lisäävät lisämunaisten hormonitoimintaa, mikä saattaa aiheuttaa häiriöitä istukan verenkierrossa. (Pisano 2007, 65–69.)

Liikunnan harrastaminen olisi tärkeää raskausaikana, sillä sen terveysvaikutukset auttavat äitiä voimaan paremmin. Liikunnan aikaansaamat positiiviset vaikutukset eivät häviä raskausaikana, vaan ne korostuvat, koska kyseessä on sekä oma että vauvan hyvinvointi. Säännöllinen liikunnan harrastaminen on tärkeää jo pelkästään fyysisen kunnan ylläpitämisen takia, mutta liikunnalla on myös muita positiivisia vaikutuksia naisen elimistöön. Liikunta ehkäisee turvotusta, raskausajan diabetesta, verenpaineen kohoamista, ummetusta sekä liiallista painonnousua. Liikunta parantaa myös ryhtiä ja vähentää komplikaatioiden määrää synnytyksessä. (Valasti & Takala 2011, 41; UKK-instituutti 2012a.) Mitä paremmassa fyysisessä kunnossa äiti on, sitä helpommin hänen kehonsa selviää ja palautuu raskaudesta. Etenkin lantionpohjan lihasten, keskivartalon harjoittaminen ja venyttely raskausaikana auttavat synnytyksessä ja nopeuttavat siitä palautumista. Terve odottaja pystyy jatkamaan liikuntaa koko raskauden ajan, mutta liikunnan

keventäminen kuuluu asiaan raskauden edetessä. Raskausajan liikunnan tarkoituksena on ylläpitää kuntoa. (Deans 2010, 114–116; Sällylä 1999, 9–10.) Odottavan äidin on tärkeä tietää niistä rajoista, joiden sisällä on turvallista ja miellyttävää liikkua. Suorituskyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi liikuntaa tulisi harrastaa 3-4 kertaa viikossa 15 - 45 minuuttia kerrallaan. (Erkkola 1999, 94.)

Liikunnan avulla äiti oppii tuntemaan oman kehonsa. Oman kehon viestien kuunteleminen on kaikkein tärkein asia niin raskausaikana kuin synnytyksessäkin. Terveen äidin kannattaa harrastaa liikuntaa jo ennen raskautta sekä koko raskauden ajan, koska synnytys vaatii myös hyvää fyysistä kuntoa. Tutkimusten mukaan kuntoilun myötä opittu lihashallinta ja rentoutuminen edistävät synnytyksen kulkua, vähentävät kipua ja nopeuttavat synnytystä. Liikuntaa harrastavilla naisilla synnytykset ovat yleensä noin kaksi tuntia lyhyempiä verrattuna liikkumattomiin. Hyväkuntoisten äitien istukat ovat hieman painavampia ja parempikuntoisempia, jolloin ravintoaineiden ja hapen kuljetus sikiölle on tehokkaampaa. Täten heidän lapsilla on yleensä parempi hapensaantitilanne syntymän jälkeen. Lisäksi kuntoilevilla naisilla on vähemmän tarvetta keisarinleikkauksiin. (Erkkola 1999, 97; Sällylä 1999, 15; Pisano 2007, 68.)

7 Liikunta raskauden jälkeen

Arjessa jaksamisen, terveyskunnan ja hyvinvoinnin kannalta olisi tärkeää liikkua liikuntasuosituksen mukaan. UKK-instituutin (2012b) terveys-suositusten mukaan kestävyyskuntoa tulisi harjoittaa yhteensä noin kolmisen tuntia viikossa ja lihaskuntoa pitäisi harjoittaa noin kaksi kertaa viikossa, jotta hyvä peruskunto säilyisi. Lisäksi harjoitusten intensiteetti eli harjoitusten teho, laatu ja määrä tulisi sovittaa omaan terveydentilaan nähden. Harjoitusten intensiteettiin liittyvissä asioissa monet liikkujat tarvitsisivatkin liikuntaneuvontaa ja -opastusta, sillä monesti ihmiset lähtevät liikkumaan liian kovalla intensiteetillä heidän kuntotasoonsa nähden. Esimerkiksi kävelylenkit ja lihahuoltoharjoitteet purkavat stressiolotilaa paremmin kuin kovatehoinen juoksulenkki, sillä ne toimivat samalla palauttavana liikuntamuotona. Harjoittelu tulee aloittaa matalalla teholla ja lisätä kuormitusta tasaisesti, jotta elimistö ehtii sopeutua uusiin kuormituksiin. Varsinkin raskauden ja synnytyksen jälkeen tulee muistaa maltillinen liikunnan aloitus, sillä liiallinen rehkeminen voi olla jopa haitaksi. Tänä päivänä ei tiedosteta tarpeeksi palauttavan liikunnan merkitystä ja vaikutusta toimintakykyyn sekä kehon ja mielen hyvinvointiin. Liikkumaan lähettäessä saatetaan kaikki harjoitukset tehdä täysillä, jotta liikunta tuntuisi tehokkaalta. Tällöin kunnan kehittyminen parempaan suuntaan on lähes mahdotonta ja hyvinvointi voi jopa huonontua entisestään, kun yritetään liikaa. (Työterveyslaitos 1995, 235–236; UKK-instituutti 2012b; Vihma 2008, 24–27.)

Kunnan ja suorituskyvyn kehittäminen kuuluvat raskauden jälkeiseen aikaan, jolloin äiti voi alkaa liikkumaan normaalisti vauvan kanssa tai itsekseen (Aalto 2008, 185). Tuoreen äidin tulee muistaa aloittaa liikunta varovaisesti, sillä raskausaika aiheuttaa paljon muutoksia vartaloon ja vartalon asentoihin. Nämä muutokset eivät saa kuitenkaan olla esteenä liikkumiselle, vaan liikkuminen täytyy opetella uudelleen. Sen voi nähdä myös mahdollisuutena kokeilla uusia liikkumisen muotoja. (Aalto 2008, 185–186.) Synnytyksen aiheuttamana lantionpohjan lihaksisto ja -nivelsiteet sekä kehon muut nivelsiteet ovat löystyneet, jolloin on suositeltavaa välttää aluksi liikuntaa, joka sisältää paljon hyppyjä ja tärähdyksiä. Voimakkaat hyppyt ja ponnistukset voivat nimittäin aiheuttaa esimerkiksi kohdun laskeuman, sillä lantionpohja voi antaa vielä periksi. (Pisano 2007, 78; Valasti & Takala 2011, 49.)

Liikuntaharjoittelu on hyvä aloittaa kevyesti, sillä raskausaika ja synnytys ovat voineet heikentää äidin fyysistä suorituskykyä. Aluksi tulisi harrastaa palauttavaa liikuntaa, jolla peruskunnon ja toimintakyvyn tasoa saadaan nostettua turvallisesti ylöspäin. Hyötyliikunta ja arkiaktiivisuus ovat hyviä palauttavan liikunnan muotoja ja niitä on helppo harrastaa. Tämän jälkeen voi lisätä hiljalleen liikunnan määrää eli liikunta kertoja ja harjoituksiin kulutettua aikaa, jonka jälkeen voi vähitellen alkaa lisätä liikuntaharjoitusten tehoja. (Aalto 2008, 191; Valasti & Takala 2011, 48–49.)

7.1 Synnytyksestä palautuminen liikunnan avulla

Liikunnalla on iso merkitys naiselle synnytyksen jälkeen, sillä se toimii kunnon ja kehonmittojen palauttajana sekä lisää fyysistä ja psyykkistä jaksamista. Liikunta toimii myös yhteisenä ulkoiluna lapsen kanssa sekä toiminnallisena lapsen nukuttamisena. Raskauden jälkeinen liikunta on liikuntaa äidin ja vauvan ehdoilla, jolloin sen avulla pyritään palautumaan raskausajasta sekä kohottamaan peruskuntoa. Ajan riittämättömyys liikkumiseen voi aiheuttaa huolta äidille, mutta voimistelun tai lenkkeilyn voi tehdä yhdessä vauvan kanssa. (Pisano 2007, 78.)

Synnytyksen jälkeen kuntoilun voi aloittaa heti, kun se tuntuu hyvältä ja äiti tuntee olonsa puolesta kykenevänsä siihen. Liikunta olisi kuitenkin hyvä aloittaa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen. Lapsen syntymisen jälkeen arki pyörii vauvan rytmien mukaan ja voi usein tuntua kiireiseltä. Täten olisi tärkeää saada säännöllinen liikunta heti alusta lähtien osaksi arkea ja tukemaan äidin hyvinvointia sekä jaksamista. Liikunnan aloittaminen voi olla haastavampaa myöhemmin, koska se vaatii arjen muuttamista. Jos synnytyksessä on tullut repeämiä tai synnytys on tapahtunut keisarinleikkauksella, tulisi lääkärin kanssa keskustella ennen liikunnan aloittamista, jotta se olisi äidin terveyden kannalta turvallista. (Aalto 2008, 185–191; Valasti & Takala 2011, 50–51.)

7.2 Lihaskuntoharjoittelu

Lihaskuntoa tarvitaan kaikessa tekemisessä ja liikkeessä, kuten lapsen nostamisessa, palloa heitettäessä ja erilaisissa kotitöissä. Voimantuottotapa riippuu tehtävästä asiasta. Vaunulenkit kehittävät jalkojen lihaskestävyyttä eli lihasten kykyä supistua väsymättä yhä uudestaan. Pallon heittäminen vaatii räjähtävää voimaa, jossa liikkeessä on tarkoi-

tuksena tuottaa nopeasti mahdollisimman paljon voimaa. Nostaminen puolestaan tarvitsee maksimaalista lihasvoimaa, jotta esimerkiksi lapsen jaksaa nostaa rauhallisesti ylös. Näiden lisäksi muun muassa staattinen voima kannattelee ryhtiä. Istuminen, kantaminen ja imettäminen parantavat staattista voimaa, mutta ne tehdään valitettavan usein epäryhdikkäissä asennoissa. Lihasten hyvinvoinnin vuoksi tulee tehdä myös staattisen työn vastakohtaa dynaamista liikettä, liikkuvaa liikettä. (Haavisto, Kantaneva, Kasurinen, Kilpiä & Paakkunainen 2002, 38–39.)

Liike ja liikkuvuus vetreyttävät lihaksia ja parantavat liikehallintaa. Arkipäivä täyttyy erilaisista liikkeistä, joissa lihakset tekevät jatkuvasti töitä. Lihaskuntoharjoittelussa tulee harjoittaa etenkin sellaisia lihaksia, joiden käyttö jää arjessa vähemmälle. Lihaksiston hyvä kunto tekee arjen toiminnasta vaivatonta ja taloudellista. (Haavisto ym. 2002, 38–39.)

7.2.1 Lihaskuntoharjoittelu raskauden jälkeisessä liikunnassa

Liikunnan aloittaminen synnytyksen jälkeen on hyvin pitkälti kiinni vastasyntyneen äidin omista tuntemuksista. Äidin keho jatkaa uuteen rooliin totuttautumista vielä synnytyksen jälkeen ennen kuin palautuminen alkaa. Palautumiselle tulee antaa aikaa ja aloittaa lihaskuntoharjoittelu vasta sitten, kun jälkivuoto on loppunut ja jälkitarkastuksessa varmistettu, että liikunnan harrastaminen on turvallista aloittaa. Normaalien alatiesynnytyksen jälkeen rajoituksia liikunnan harrastamisen aloittamiselle ei ole, joten varovaisen liikunnan voi aloittaa heti, kun palautuminen on varmistettu jälkitarkastuksessa. Sektion tai repeämiä aiheuttavan synnytyksen kokeneet äidit ovat normaalisti alatie-synnyttäviä äitejä pidempään toipilaina. Sektiohaavan tulee olla kokonaan parantunut ennen kuin vatsalisharjoittelun voi aloittaa. Leikkauksen jälkeen on tavalista, että vatsalihakset eivät toimi samalla tavalla kuin ennen, sillä operaatiossa katkeaa lihassäikeitä ja hermoja, jotka saavat aikaan supistuksen vatsalihaksissa. Tällöin on tärkeää, että ennen jälkitarkastusta eli 1-2 kuukautta synnytyksen jälkeen liikunnan harrastaminen on rauhallista ja lihaksille annetaan aikaa palautua. Palautuminen voi kestää jopa muutamia kuukausia. Sitkeällä ja monipuolisella harjoittelulla vatsalihakset saadaan yleensä vahvistettua entiseen kuntoonsa tai jopa entistä parempaan kuntoon. (Aalto 2008, 189; Deans 2010, 334; Pisano 2007, 73; Valasti & Takala 2011, 51–52.)

Liikunnassa tulisi kiinnittää huomiota etenkin niihin kehon osiin, jotka ovat erityisesti heikentyneet raskausaikana tai joutuvat päivittäin rasituksen kohteeksi vauva-arjessa. Tällöin pääpaino on etenkin niska-hartiasseudun, keskivartalon ja yläselän lihaskunto- sekä liikkuvuusharjoittelussa. Hyvä lihaskunto auttaa lihaksia palautumaan nopeammin ja kannattelee ryhtiä. (Aalto 2008, 189; Deans 2010, 334.)

Kuten edellä on todettu, selkä- ja hartiasäryiltä voidaan välttyä, jos pyritään välttämään yksipuolista kuormitusta lasta hoidettaessa. Kuormitusta tulisi siis saada symmetrisesti molemmille kehon puolille eli lasta tulee kantaa ja hoitaa molemmilla käsillä. Keskivartalon lihakset ovat kokeneet suuren muutoksen kasvavan vatsan myötä. Vatsalihakset ovat venyneet ja venymisen myötä heikentyneet, jolloin syntyy epätasapaino ja vatsalihakset eivät pysty tukemaan tarpeeksi alaselkää. Lisääntynyt rintojen paino puolestaan haastaa yläselkää pitämään ryhtiä auki. Selkä joutuu kokonaisuudessaan jatkuvan rasituksen alaiseksi, joten selkälihasten harjoittelussa tulee keskittyä etenkin asentoa ylläpitäviin syviin selkälihaksiin. (Aalto 2008, 189; Pisano 2007, 75.) Keppijumppa, erilaiset soutu liikkeet ja punnerrukset ovat hyviä harjoitteita selän, rinnan ja olkapäiden hyvinvoinnille. (EDU 2013; Haavisto ym. 2002, 100–103.)

Ennen lihaskuntoharjoittelun aloittamista on tärkeä varmistaa, etteivät suorat vatsalihakset ole enää erkaantuneina toisistaan. Vatsan keskiviiva eli linea alba antaa tavallisesti kohdulle kasvutilaa, mutta palautuu pian synnytyksen jälkeen. Mikäli vatsan keskiviiva ei palaudu noin kahden sormenmitan levyiseksi 12 päivän kuluttua synnytyksestä, on hyvä ottaa yhteyttä lääkäriin. On hyvin yksilöllistä, milloin synnyttäneen äidin on sopiva aika aloittaa vatsalihasten harjoittaminen, mutta normaalin synnytyksen jälkeen linea alba ja vatsalihakset palautuvat jälkitarkastukseen mennessä. (Deans 2010, 334–335.)

Vatsan palautuessa vatsalisharjoitukset tulee aloittaa kevyesti. Ensin tehdään aktiivintiharjoituksia, joiden jälkeen edetään lantionpohjanlihasten harjoittamiseen. Vasta jälkitarkastuksen jälkeen vatsalihasten rutistaminen on suositeltavaa. (Deans 2010, 334–335.) Lantionpohjanlihasten vahvistumisen jälkeen voi siirtyä hiljalleen staattisiin liikkeisiin, jotka vahvistavat poikittaista vatsalihasta. Vatsalihasten voimistaminen rutistavien lihaskuntoliikkein ei ole suositeltavaa ennen vatsalihasten keskiviivan eli linea alban

palautumista. Tällaisia rutistavia liikkeitä ovat muun muassa alaraajojen nosto selin ma-
kuulla irti lattiasta sekä vatsarutistukset, joissa pää irttoa lattiasta. (Rautaparta 2010,
154; Valasti & Takala 2011, 51.)

Eniten harjoitusta vaativat keskivartalon alueet ovat vinot vatsalihakset, poikittainen
vatsalihas ja suoran vatsalihaksen alaosa. Monipuolinen vatsalihasten kuormittaminen
antaa parhaimmat tulokset. Staattisista liikkeistä, kuten hooverista eli oikonoja-
asennossa pysymisestä on hyvä aloittaa rankemmat harjoitteet. Tämän jälkeen voi siir-
tyä vinoihin vatsalisharjoitteisiin ja viimeisenä siirtyä harjoittamaan suoraa vatsalihas-
ta. (Pisano 2007, 72–73.)

Lihaskuntoharjoittelun avulla lihaskudoksen osuus kehossa lisääntyy ja samalla aineen-
vaihdon vilkastuu. Harjoittelussa olisi hyvä pyrkiä toiminnallisuuteen ja dynaamisiin
liikkeisiin, joista saa vastapainoa päivän staattisiin asentoihin. Tuore äiti voi alkuun teh-
dä lihaskuntoharjoittelua omalla kehonpainollaan ja siirtyä sitten käyttämään apuna li-
säpainoja. Lihaskuntoliikkeissä tehdään 12–20 toistoa liikettä kohti omia tuntemuksia
kuunnellen. (Aalto 2008, 189.) Lihaskuntoharjoittelussa tulee kiinnittää huomiota eten-
kin omiin heikkouksiin ja liikkeiden puhtaaseen suorittamiseen. Lihaskuntoharjoittelua
voi tehdä esimerkiksi vaunulenkkin yhteydessä puistossa, kotijumppana, äiti-
vauvajumppana tai käymällä kuntosalilla. (Pisano 2007, 75–78 & 91.)

7.2.2 Lantionpohjan lihakset

Raskauden myötä osa naisen lihaksista ja nivelsiteistä ovat venyneet ja niiden luontai-
nen tuki on heikentynyt. Varsinkin lantion alueen liitokset ovat joutuneet raskauden
aikana kovalle koetukselle ja niiden harjoittamisen voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen.
Osa synnyttäneistä äideistä kärsii nivelten ja liitosten venytyksestä johtuvista häpyliitos-
ja alaselkäkivuista. Ensiapuna voi käyttää tukivyötä, joka tukee löystyneitä liitoksia ja
vähentää särkyjä. Heikentyneiden lihasten ja löystyneiden liitosten vahvistaminen on
synnytyksen jälkeen erittäin tärkeää, jottei myöhemmin esiinny esimerkiksi virtsankar-
kailua. Lantionpohjalihasharjoitteet ovat tärkeimpiä harjoituksia synnytyksen jälkeen,
jotta raskauden aikana lantionpohjan löystyneet nivelsiteet voimistuisivat. (Rautaparta
2010, 153; Valasti & Takala 2011, 49–52.)

Lantionpohjanlihasten vahvistaminen tulee aloittaa aluksi siinä asennossa, jossa lihaksiin saa parhaimman otteen. Asento voi olla makuulla, konttausasennossa, seisonta- tai istumisasennossa. Tämän lisäksi harjoittelu kannattaa yhdistää johonkin päivän aikana toistuvaan toimintaan. Alussa harjoituksia on hyvä tehdä päivittäin, kunnes lihaksissa tuntuu olevan pitoa. Tämän jälkeen lantionpohjanlihaksia on hyvä harjoittaa vähintään muutaman kerran viikossa. Lantionpohjalihasten vahvistamisen lisäksi yhtä tärkeää on lantionlihasten rentouttaminen. Samalla oppii löytämään eron jännityksen ja rentouden tunteen välillä. (Rautaparta 2010, 153; Tena 2013.)

Lantiolihasten paikantaminen on usein vaikeaa ja niitä harjoitettaessa ei tulisi jännittää muita lihaksia, kuten pakaroita, reisiä tai vatsalihaksia. Lantionpohjan lihasten aktivointi kuvaillaan usein pidätyksen tunteena alavatsassa eli samanlaiselta tunteelta kuin keskeytettäessä virtsan tulo. Tämä virtsaamisen keskeyttäminen ei kuitenkaan käy harjoittelusta, sillä se saattaa lisätä tulehdusriskiä, mutta auttaa paikantamaan oikeat harjoitettavat lihakset. Lantionpohjan lihakset tulee oppia aktivoimaan ilman muiden lihasten apua ja niitä tulee harjoittaa päivittäin. Harjoituksia voi tehdä missä vain ja milloin vain, sillä liike ei näy ulospäin. Lantionpohjan lihasten aktivointiin on monta ajatusmallia, koska lihasten paikantaminen ei ole alkuun helppoa. Ohessa on kolme fysioterapeuttien käyttämää ohjetta avuksi lantionpohjanlihasten paikantamiseen (Liite 13). Ensimmäinen tapa on kuvitella emättimen suulle pallo, imaista pallo emättimeen ja pitää sitä ylhäällä joko viiteen laskien tai niin kauan kuin pystyy. Sen jälkeen pallon voi antaa valua ulos ja rentouttaa lihakset. Toinen tapa on kuvitella, että sulkee kaikki kolme luukkuu; virtsaputken, emättimen ja peräaukon yhtä aikaa ilman, että muut lihakset jännittyvät. Lihakset pidetään jännitettyinä ja annetaan rauhassa rentoutua. Kolmas tapa on kuvitella vetävänsä napa kevyesti sisään ja nostaa napa hissillä 10 kerrokseen. Sen jälkeen palata hissillä 3 kerrokseen ja pysyä siinä niin pitkään kuin pystyy. Edellä olevia liikkeitä toistetaan niin monta kertaa kuin jaksaa. Jännitys tulee pitää niin kauan kuin mahdollista tai ainakin noin 2-10 sekuntia. Lihasten rentouttaminen toistojen välissä on tärkeää harjoittelun kannalta, joten lihaksia tulee rentouttaa supistusten välissä yhtä monta sekuntia kuin niitä on jännitetty. (Tena 2013; Väestöliitto 2013.)

7.3 Kestävyysharjoitus

Kestävyysharjoitus on aivan yhtä tärkeää kuin lihaskuntoharjoittelukin. Kestävyysharjoitus kehittää hengitys- ja verenkiertoelimistöä ja parantaa arkista jaksamista. Vaikutus määräytyy liikunnan tehosta. Harjoituskeualueen tehon määrittämiseen on monta tapaa. Tärkeintä keuusharjoittelussa on hengästyä ja hikoilla sekä säilyttää hyvä olo koko harjoituksen ajan. Yksi tapa on määrittää harjoituskeualue suhteutettuna ikään, esimerkiksi 30-vuotiaan maksimisyke on $220-30=190$. (Haavisto ym. 2002, 20–25.)

Synnytyksen jälkeisen keuusharjoituksen suositeltavana tehoalueena voidaan pitää aerobista rasitusalueita, joka on 60–70% maksimisykkeestä eli HRmax:sta. Kyseinen sykealue on peruskeuusharjoittelua ja vaikuttaa suotuisasti sydämen- ja verenkiertoelimistön toimintaan, olematta liian rasittavaa synnytyksestä palautuvalle keholle. Sykkeen kohotessa siirrytään peruskeuusharjoitustasolta vauhtikeuusharjoitustasolle (70–85% HRmax) ja maksimikeuusharjoitustasolle (85–100% HRmax). Liikunnan määrän perussääntönä on, että yksi kerta viikossa hidastaa kunnan huononemista, kaksi kertaa viikossa ylläpitää kuntoa ja kolme kertaa viikossa tai useammin parantaa suorituskykyä. Yhden keuusharjoituksen kerran tulee kestää vähintään 20 minuuttia. (Haavisto ym. 2002, 20–25.)

7.3.1 Raskauden jälkeen

Lihaskuntoharjoittelun lisäksi on tärkeää pitää huolta myös hengitys- ja verenkiertoelimistön kunnosta tekemällä aerobista kuntoa harjoittavia liikuntamuotoja. Näissä harjoituksissa lastenrattaat toimivat hyvänä vastuksena. Reipas, pitkä vauvakävelylenkki toimii hyvänä aerobisena harjoituksena ja samalla lapsi saa nukuttua hyvät päiväunet. Lihaskuntoharjoittelun voi mainiosti yhdistää vauvakävelylenkkiin tehtäväksi, vaikka pururadan varrelle tai lenkin jälkeiseksi kotijumpaksi. Lisäksi säännöllinen reippailu ulkona vauvakävelylenkkien muodossa rytmittää arkea ja saa väsyneenkin äidin virkistymään. Vauvakävelylenkillä on tärkeää kiinnittää huomiota ryhdikkääseen kävelyasentoon ja pitkään kävelyaskeleeseen. Ergonomisen kävelyasennon saavuttaakseen äidin on hyvä asettaa vauvojen työntöaisa sellaiselle korkeudelle, että hänen hartiat pysyvät rentoina koko lenkin ajan. (Aalto 2008, 189–190; Pisano 2007, 88–89.)

Fyysisen kunnon kohentuessa voi kokeilla kävelylenkkien lisäksi vaunujuoksua, josta äidin on mahdollista saada tehokas ja kovavauhtinen harjoitus. Vaunujuoksuun löytyy täysin siihen suunnitellut vainutkin, jotka helpottavat vaunujen ohjausta. Juoksuun suunnitelluissa vaunuissa on vain kolme pyörää ja niistä löytyy usein myös käsijarru. Tavallisten nelipyöräisten rattaiden kanssa voi juosta, mutta niiden ohjaaminen on haastavampaa pyörien huonon ohjautuvuuden takia. Tämän tähden juoksurattaiden ostaminen on suositeltavaa, jos vaunujuoksusta haluaa tehdä viikoittaisen harrastuksen. Vaunujen kanssa liikkuminen on tehokas ja hyvä kestävyysliikuntamuoto äidille, sillä vaunujen kanssa juostessa sydämen syke voi helposti olla jopa 10 lyöntiä korkeammalla kuin samalla vauhdilla juostessa ilman vaunuja. (Pisano 2007, 90.)

Toisinaan on hyvä jättää vaunut kotiin ja antaa hartioille liikettä, mikä on hyvää vastapainoa imetyksen ja vauvan kantamisen tuomalle staattiselle työlle. Hyviä liikuntavaihtoehtoja ovat sauvakävely, hiihto, juoksu ja uinti, joissa kädet saavat liikkua rennosti ja vapaasti. Sauvakävely on 20 % tehokkaampaa kuin kävely, mutta sen oikea tekniikka on hyvä harjoitella huolella. Sauvat saavat askeleesta lennokkaamman ja lisäävät ylävartalon työskentelyä. (Pisano 2007, 45–47; Sällylä 1999, 24.)

Synnytyksen jälkeisessä harjoittelussa tulisi välttää liikuntalajeja, jotka sisältävät tärähdyksiä, äkillisiä suunnanmuutoksia ja hyppyjä. Näiden lajien välttäminen on suositeltavaa siksi, että hormonaaliset muutokset aiheuttavat raskauden aikana nivelsiteiden löystymisen, joka voi aiheuttaa vaaratilanteita edellä mainittuihin liikuntatuokioihin. (UKK-instituutti 2011.) Hyvät ja tukevut jalkineet ja harjoituslusrat ovat suositeltavia harjoitteluvälineitä ja harjoittelijan tulee pitää huolta hyvästä nestetasapainosta harjoituksen aikana sekä sen jälkeen. Kuntoilevan tuoreen äidin tulee myös huolehtia normaalia pidemmistä ja varovaisemmista alku- ja loppuverryttelyistä. Maksimaalisia venytyksiä on hyvä välttää heti synnytyksen jälkeen, koska nivelet ovat yliliikkuvia, jolloin ne voivat aiheuttaa enemmän haittaa kuin hyötyä. Varovaiset ja tunnustelevat venytykset ovat hyväksi ja tärkeä osa liikunnallista ja hyvinvoivaa elämäntapaa. Venyttely vetreyttää lihaksia, vähentää lihaskipua ja -särkyä sekä lisää niiden aineenvaihduntaa. (Aalto 2008, 189–190.)

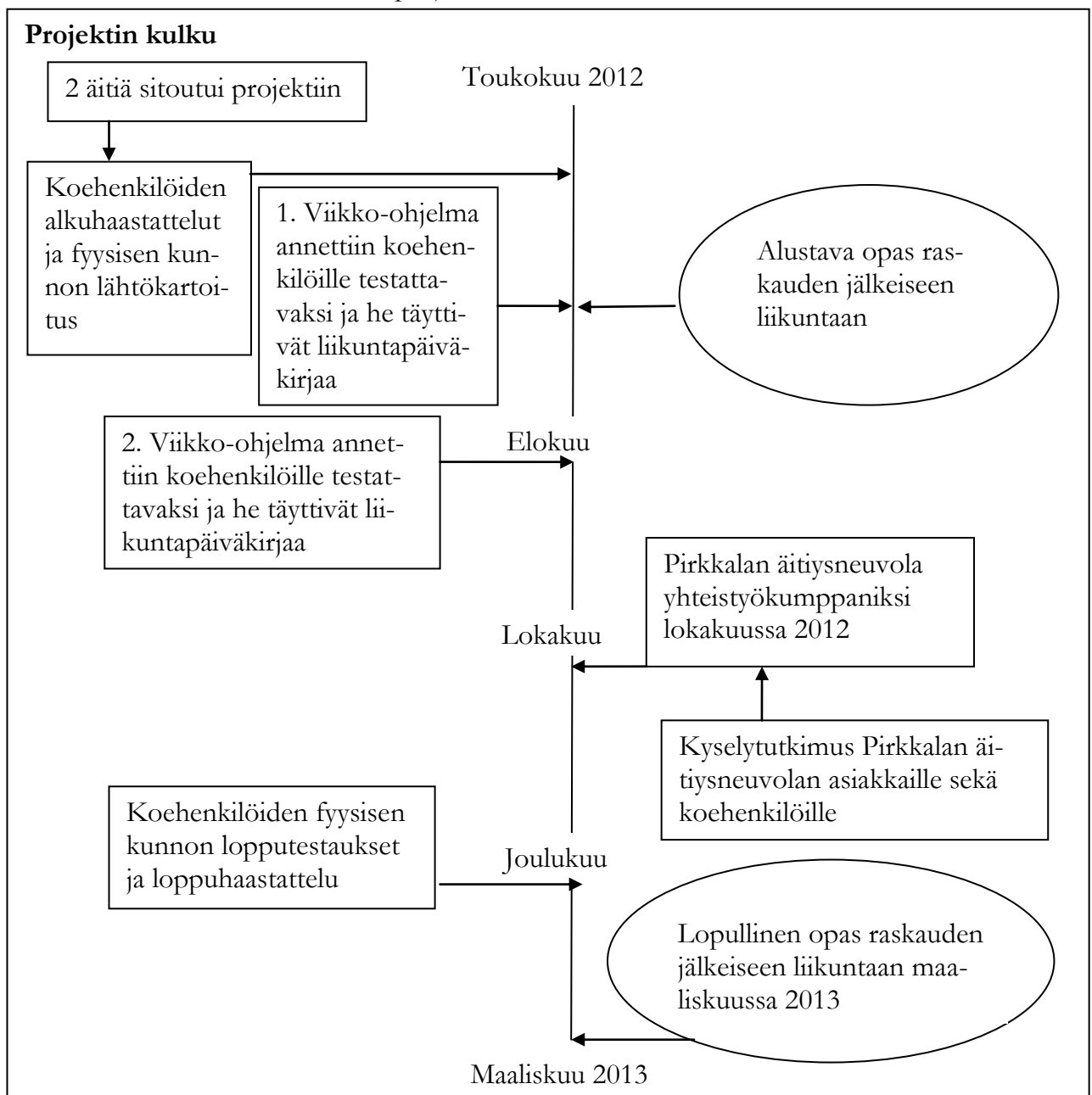
Aerobinen liikunta parantaa äidin suorituskykyä nopeasti ja auttaa jaksamaan arjessa. Liikunnan säännöllisyys tuo rytmiä päiviin ja lisää hyvää oloa. Liikunnan tuominen päivittäisiin rutiineihin ilman paineita parantaa huomattavasti hyvinvointia ja nopeuttaa palautumista. (Valasti & Takala 2011, 51–52.)

8 Projektin tavoite

Opinnäytetyöprojektin tavoitteena oli luoda opas raskauden jälkeiseen liikuntaan. Oppaasta oli tavoitteena saada monipuolinen, helppokäyttöinen, ajankohtainen ja kohderyhmälähtöinen. Oppaan tarkoituksena oli sekä antaa tietoa raskauden jälkeisestä liikunnasta ja hyvinvoinnista että tarjota käytännön harjoitusohjelmia kohderyhmän käyttöön. Sen tavoitteena on tehdä äideistä fyysisesti ja henkisesti hyvinvoivia. Tavoitteeseen eli oppaan luomiseen pyrittiin pääsemään kahden tutkimuksen avulla. Tutkimuksina käytettiin kysely- ja tapaustutkimusta. Saatujen tutkimustulosten perusteella muodostui pohja oppaan sisällölle. Tapaustutkimuksella testattiin oppaan soveltuvuutta käytännössä ja kyselytutkimuksella haettiin taas laajempaa kohderyhmälähtöistä näkökulmaa.

9 Projektin toteutus

Projektin tuotos, liikuntaopas, rakentui kahden tapaustutkimuksen ja kyselytutkimustulosten pohjalta. Tapaustutkimuksen koehenkilöt lähtivät kokeilemaan oppaan liikuntaohjelmia puolen vuoden ajan. Opas lähti muotoutumaan ensin aihetta käsittelevän kirjallisuuden ja koehenkilöiden kokemusten pohjalta, jonka jälkeen sitä kehitettiin sekä laajennettiin kyselytutkimuksen avulla. Kyselytutkimus toteutettiin yhteistyössä Pirkkalan äitiysneuvolan kanssa. Alla olevassa kuviossa 2 on kuvattu projektin toteutuminen kokonaisuudessaan. Kuviossa on kuvattu projektin eri vaiheet siinä aikajärjestyksessä kuin ne ovat toteutuneet projektin aikana.



Kuvio 2. Projektin toteutusaavio

Opas-projekti aloitettiin tapaustutkimuksen osalta toukokuussa 2012, jolloin koehenkilöt haastateltiin ja testattiin. Tällöin suunniteltiin alustava opas raskauden jälkeiseen liikuntaan, jonka ensimmäinen osa, palauttava viikko-ohjelma, annettiin koehenkilöiden käyttöön toukokuussa 2012. Noin kolmen kuukauden päästä koehenkilöiden kunnon kehittyessä heidän käyttöönsä annettiin uusi viikko-ohjelma, joka oli fyysiseltä intensiteetiltään hieman rankempi ja haastavampi kuin ensimmäinen viikko-ohjelma. Samoihin aikoihin lokakuussa 2012 tuli Pirkkalan äitiysneuvola yhteistyökumppanina mukaan projektiin. Tällöin toteutettiin yhteistyökumppanin kautta kyselytutkimus neuvolassa käyville asiakkaille. Kyselytutkimustulokset saatiin joulukuussa, jonka jälkeen alustavaa opasta lähdettiin muokkaamaan tutkimustulosten mukaiseen suuntaan. Oppaan rakentamisessa huomioitiin tutkimustulosten lisäksi yhteistyökumppanin toiveet ja näkemykset.

9.1 Tapaustutkimus

Opasta lähti testaamaan kaksi keväällä 2012 synnyttänyttä äitiä. Äidit valittiin projektiin sattumanvaraisesti. Valitsemiskriteereinä oli olla motivoitunut ja valmis sitoutumaan projektiin puolen vuoden ajaksi. Koehenkilöt olivat liikunnallisesti heterogeenisiä, jolloin saatiin laajennettua oppaan toimivuutta todellisuudessa. Molemmat äidit olivat ensisynnyttäjiä, joten aikaisempien lasten vaikutusta ei pystytty ottamaan huomioon koehenkilöiden osalta. Projektin alkaessa he opettelivat aivan uutta arkea esikoisensa kanssa. Äidit eivät olleet raskauden aikana liikkuneet aktiivisesti, joten heidän liikkumismotivaatiotasonsa oli erittäin korkealla tutkimuksen alkaessa.

Projekti käynnistettiin alkuhaastattelulla ja -testeillä, jotka tehtiin pian koehenkilöiden jälkitarkastuksen jälkeen. Alkutesteillä kartoitettiin koehenkilöiden kunnon lähtötasoa. Testeiksi valittiin kehonkoostumusta sekä kestävyys- ja lihaskuntoa mittaavat testit. Tämän jälkeen koehenkilöt alkoivat testaamaan oppaaseen suunniteltuja liikuntaohjelmia, joiden sisällöstä ja toimivuudesta he myös antoivat palautetta projektin kuluessa. Projektin päätteeksi äideille tehtiin samat testit kuin alussa, joilla kartoitettiin heidän kunnon kehittymisen tasoa ja siten oppaan liikuntaohjelmien toimivuutta. Haastattelun, ohjelmista tulleen palautteen ja testauksen avulla pyrittiin kunnon kehittymisen lisäksi

seuraamaan synnytyksestä palautumista ja liikunnan sekä ravinnon vaikutusta äidin hyvinvointiin projektin aikana.

Tutkimuksen alussa tehtiin haastattelu molemmille koehenkilöille, jossa kartoitettiin henkilön liikunnallisia tottumuksia sekä heidän hyvinvoinnin tasoa. Haastattelukysymykset löytyvät liitteestä 5.

Ensimmäinen koehenkilö oli nimeltään Susanna. Hän oli 23-vuotias ensisynnyttäjä, joka työskenteli siivousfirmassa palveluohjaajana. Hän on harrastanut nuorempaan aktiivisesti liikuntaa suunnistuksen ja ratsastuksen parissa, mutta teini-ikäisenä liikunnan merkitys väheni ja hän lopetti harrastuksensa. Muutaman vuoden ajan liikunnan harrastaminen oli todella satunnaista. Elämäntilanne muuttui, kun Susanna hankki koiran 18-vuotiaana ja aloitti päivittäiset kävelylenkit koiran kanssa. Vaikka hän ei ole harrastanut aktiivisesti vapaa-ajallaan muuta liikuntaa kuin kävelyä, hän kokee olevansa hyvässä kunnossa, sillä hänen työnsä on erittäin fyysistä.

Ennen raskaaksi tulemistaan Susannan fyysiset aktiviteetit koostuivat siis lähinnä päivittäisistä koiran kanssa tehtävistä kävelylenkeistä sekä kahdeksan tunnin työpäivän aikana tehdystä siivoustyöstä. Tämän lisäksi hän kertoi pyöräilleensä satunnaisesti töihin ja käyneensä myös muutamia kertoja kuukaudessa salilla sekä jumpalla. Liikunnan harrastaminen ei ollut säännöllistä sen takia, että hän ei yksinkertaisesti jaksanut lähteä liikumaan raskaan siivoustyöpäivän jälkeen.

Susannan raskaus ei ollut täysin ongelmaton. Alkuraskaudesta hän pystyi pyöräilemään ja lenkkeilemään koiran kanssa normaalisti kuudenteen raskauskuukauteen asti. Tämän jälkeen hän joutui jättämään liikunnan pois, koska häntä alkoi liikkua supistella ja jalkoja särkeä. Susanna joutui jäämään supistelujen takia pois töistä ennen äitiyslomansa alkua. Myös nukkuminen tuotti vaikeuksia raskauden aikana. Hän kertoi heräilleensä öisin useasti, jolloin hänen nukkumisensa jäi vähäiseksi ja hän ei tuntenut oloansa aamulla levänneeksi. Öisin nukuttu uni ei ollut syvää unta ja siksi hän nukkui usein päiväunia, joiden avulla hän sai nukuttua väsymystään pois.

Susannan hyvinvointiin huonontavasti vaikuttava tekijä on tupakointi, jota hän on harrastanut 14-vuotiaasta asti. Ennen raskautta hän tupakoi noin 10-20-tupakkaa päivässä ja raskauden ensimmäisen kuuden kuukauden aikana noin 5-10-tupakkaa päivässä. Hän koki tupakoinnin lopettamisen erittäin haastavaksi eikä pystynyt lopettamaan ennen kuin neuvolassa alettiin ihmetellä lapsen pientä kokoa. Tämän tiedon saatuaan hän lopetti tupakoinnin, mutta lapsen pituuskasvu ei kuitenkaan edennyt, jolloin Susanna joutui jatkotutkimuksiin.

Susanna oli koko raskautensa ajan ihmetellyt nopeata painonnousuaan. Hänen painonsa nousi 500–1000 grammaa kuussa, mutta neuvolassa sanottiin tämän olevan aivan normaalia. Susanna myönsi syöneensä hieman enemmän raskauden aikana, mutta ei uskonut syömisen olleen ainoa syy painonnousulle. Myöhemmin selvisi, että Susannan huoli painonnoususta oli aiheellista. Lapsen kasvun hidastamista tutkittaessa lääkärit löysivät häneltä raskauden kahdeksannella kuulla kilpirauhasen vajaatoiminnan, joka oli vaikuttanut sekä hänen painonnousuunsa että lapsen koon pienuuteen. Tämän jälkeen Susanna sai kilpirauhaslääkityksen ja lapsi alkoi kasvaa normaalisti. Kilpirauhasen vajaatoiminnan ja huonojen syömistottumusten seurauksena Susannalle oli kertynyt raskauden aikana 35 kiloa, joista 10 kiloa koostui lapsesta, lapsivedestä sekä istukasta.

Raskauden aikana Susanna kertoo syöneensä epäsäännöllisesti. Hän huomasi selvästi raskauden tuoman ruokahalun kasvun ja söi nälkäänsä useimmiten sitä, mitä hänen teki mieli. Useimmiten nälkä tyydytettiin epäterveellisillä ruokavallinnoilla, kuten herkuilla. Pääsääntöisesti hän söi kaksi välipalaa ja kaksi lämmintä ruokaa päivässä.

Toinen koehenkilö oli nimeltään Anita. Hän sai 26-vuotiaana ensimmäisen lapsensa. Nuoruudessaan Anita on ollut hyvinkin liikunnallinen kokeillen erilaisia lajeja. Hän harrasti aktiivisesti laskettelua, tanssia, kuntonyrkkeilyä, uintia ja valmensi lasten voimistelua. Tämä kaikki loppui kuin seinään Anitan muuttaessa Tampereelle 17-vuotiaana. Hän meni opiskelun ohella töihin tarjoilijaksi ja ajatteli työssä tulevan liikunnan riittävän. Toisin kävi ja painoa alkoi tulla lisää, yhteensä 20 kiloa.

23-vuotiaana Anita vaihtoi työpaikkaansa palveluneuvojaksi ja aloitti liikunnan uudelleen. Liikunta tuntui sopivalta tavalta pudottaa painoa, sillä hän oli lapsuudessaan ollut

liikunnallinen ja hän laihtuikin 12 kiloa. Hän hankki laihduttamisen tueksi itselleen personal trainerin saaden liikuntaan omien sanojensa mukaan laatua ja päästen hääkuntoon kesäksi 2010. Anita oli saanut aktiivisesta elämäntavasta jälleen kiinni ennen raskautta.

Anita nauttii kovasta treenaamisesta ja taistelulajeista. Hän kävi aktiivisesti noin kolme kertaa viikossa kuntokeskuksessa ennen raskautta sekä raskauden alkuvaiheessa. Toisella kolmanneksella liikunta väheni huomattavasti, koska selkä alkoi vaivata ja Anita haki siihen apua rauhallisemmista liikunnan muodoista. Liikunta auttoi selkävaivaan, mutta viimeisellä kolmanneksella liikunta loppui kokonaan. Liikunnan loppumiseen vaikutti suurimmaksi osaksi epätietoisuus siitä, mitä olisi turvallista tehdä.

Raskausajan närästystä helpottaakseen Anita söi lähes koko raskausajan todella usein. Hän söi aamupalan, lounaan, päivällisen sekä iltapalan ja useita pieniä välipaloja. Tämä piti närästykseen loitolla ja makeanhimon kurissa, mutta paino nousi. Raskausaikana Anita ei yrittänyt hallita painon nousuaan ja painoa tuli lisää 15 kiloa.

Synnytyksen jälkeen Anita alkoi nopeasti kaivata liikuntaa ja vaunulenkille tuli lähdettyä heti, kun siihen kykeni. Liikunta ja terveys ovat olleet Anitalle aina erittäin tärkeitä. Anita on huomannut ravinnon vaikutuksen imetykseen ja omaan jaksamiseen selvästi. Siksi hän pyrkii miehensä kanssa parantamaan syömistään päivä päivältä monipuolisemmaksi lisäämällä aterioihinsa kasviksia, täysjyvää, lihaa ja maitotuotteita.

Anita kertoi synnytyksen jälkeisten viikkojen olleen vaikeita ja hänestä tuntui siltä, että oma vartalo oli pilalla. Väsymys, itkuherkkyys ja riittämättömyyden tunne, sekä pelko osaamattomuudesta heikensi itsetuntoa. Alun alakuloisuus meni Anitalta onneksi pian ohi. Lapsen kehittyminen on Anitan hyvinvoinnin edellytys, mikä motivoi Anitaa syömään terveellisemmin, liikkumaan ja parantamaan omaa hyvinvointiaan.

9.2 Testaus

Kuntotestauksella kartoitetaan henkilöiden fyysisen kunnan ja toimintakyvyn tilaa. Kuntotestauksen tavoitteena on yksinkertaisimmillaan mitata yksilön kykyä tuottaa voimaa lihaksilla, aikaan saada mekaanista tehoa ja näiden seurauksena tehdä mekaanis-

ta työtä. Testien avulla saadaan suhteellisen luotettava kuva henkilön fyysisen kunnan tilasta. Kuntotaso saadaan selville vertaamalla kuntotestituloksia testattavan vertaisryhmän tuloksiin. Kuntotason kartoituksen jälkeen pystytään suunnittelemaan tavoitteellisempia ja yksilöllisempiä harjoitusohjelmia, joiden avulla henkilö pystyy liikkumaan tavoitteellisesti ja nousujohteisesti. (Keskinen, Häkkinen & Kallinen 2007, 12.)

Jokaiselle fyysisen kunnan osa-alueella on omat testistönsä ja samaa ominaisuutta mittaavia kuntotestaustestistöjä löytyy tänä päivänä monia erilaisia. Testejä valitessa on tärkeää huomioida testattavan harrastustausta sekä fyysisen aktiivisuuden taso. Näin testattavalle osataan valita oikeat kuntotestistöt, jotka mittaavat parhaiten haluttuja ominaisuuksia. Testejä valitessa tulee huomioida myös niiden soveltuvuus testattavalle, jolloin ne antavat luotettavimman mahdollisen tuloksen testattavan fyysisen kunnan tilasta. (Keskinen ym. 2007, 12–13.)

Kuntotestauksia tehdessä on tärkeää muistaa testauksen luotettavuus eli reliabiliteetti sekä testauksen toistettavuus eli validiteetti (Keskinen 2001, 234). Tämän projektin koehenkilöitä testattaessa minimoitiin kaikki ympäristölliset häiriötekijät, jotta tulokset antaisivat mahdollisimman luotettavan kuvan koehenkilöiden kunnan tilasta. Tutkimuksen alku- ja lopputestaukset suoritettiin aina samoissa tiloissa samojen testaajien läsnä ollessa. Testit olivat molemmille tapauksille samat ja ne suoritettiin tietyssä suoritusjärjestyksessä. Testit suoritettiin myös aina samaan aikaan päivästä, jotta testattavan fyysisen kunnan tila olisi suhteellisen samanlainen kummassakin testaustilanteessa. Testaajista, testistöistä ja testausympäristöstä riippumattomat häiriötekijät, kuten testattavan unen määrä, syöminen ja juominen, psyykkiset tuntemukset ja terveyden tila pyrittiin myös minimoimaan hyvällä testejä edeltävällä ohjeistuksella. (Keskinen ym. 2007, 13–14.)

Kahden tapaustutkimukseen osallistuvan äidin kunnan testaamiseen valittiin kehonkoostumusta -, hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa - ja lihaskuntoa mittaavat testit. Testit suoritettiin edellä mainitussa järjestyksessä, jottei esimerkiksi kehonnesteiden menettäminen eli hikoilu vaikuta kehonkoostumusmittauksien tuloksiin. Testeillä haluttiin havainnollistaa käytännössä, millaisiin tuloksiin on mahdollista päästä puolen vuoden ajan jakson aikana raskauden jälkeisen liikuntaoppaan ohjeita noudattaen.

9.3 Koehenkilöiden hyvinvoinnin kartoitus ja liikuntasuunnitelma

Ensimmäisenä lähdettiin kartoittamaan koehenkilöiden kehonkoostumusta Tanita kehonkoostumusmittarilla. Kehonkoostumusmittauksessa kiinnitettiin huomiota etenkin rasvaprosenttiin ja painoindeksiin. Painoindeksi eli BMI-indeksi on mitta-arvo, jonka avulla voidaan arvioida ihmisen pituuden ja painon suhdetta. Painoindeksi on ihmisen massa jaettuna pituuden neliöllä. Sen avulla pystytään arvioimaan suhteellisen luotettavasti se, onko ihminen normaali-, ali- vai ylipainoinen. Taulukossa 2 näkyy, miten BMI-indeksin tulokset on määritetty. (Keskinen 2012, 109.)

Ensimmäinen äiti on 176 senttimetriä pitkä ja hän painoi synnytyksen jälkeen 96 kiloa. Painoindeksin tulokseksi näistä arvoista saadaan 31,0. Toinen äiti on 159 senttimetriä pitkä ja hänen lähtöpainonsa oli 79,8 kiloa. Hänen painoindeksinsä saatiin lähtöarvojen mukaan 31,6.

Taulukko 2. BMI-tilaus (Keskinen 2012, 109)

Painoindeksi (kg/m²)	Tulkinta normaaliväestölle
alle 19	Alipainoisuus
19–24	Sopiva
24–27	Lievä ylipainoisuus
27–30	Kohtalainen ylipainoisuus
30–40	Huomattava ylipainoisuus
yli 40	Vaikea ylipainoisuus

Tutkimushenkilöiden kunnan lähtötaso lähdettiin kartoittamaan pyöräergometritestillä sekä UKK:n 30 sekunnin lihaskuntotestistöllä. Pyöräergometritestillä kartoitettiin koehenkilöiden kestävyyskunnan taso ja UKK:n testistöllä lihaskunnan taso. Pyöräergometritestissä käytettiin apuna Borgin asteikkoa, jonka avulla testattava pystyi kertomaan tuntemuksistaan testin aikana, jolloin testaja pystyi valitsemaan testivastukset testattavan tuntemusten mukaan (Liite 6). Lihaskuntotesteillä testattiin vatsalihas-, selkälihas-, kyykky- ja punnerrustestit. Näiden testien tulosten pohjalta suunniteltiin vastasyntyneille äideille sopiva liikuntaohjelma, joka vastasi heidän kuntotasoaan. Alussa äitien

kanssa tehtiin ohjatusti muutamia harjoituksia, jotta he oppivat liikuntamuotojen oikeat suoritustekniikat, jonka jälkeen he alkoivat liikkua omatoimisesti yksin. Liikuntaohjelmat hieman muuttuivat puolen vuoden aikana ja harjoitusten intensiteettiä nostettiin, jotta koehenkilöiden kuntotason kehitys olisi nousujohteinen.

Koehenkilöt harjoittelivat omatoimisesti noin puolen vuoden ajan heille annettujen harjoitteluohjelmien mukaan. Äitien harjoitteluohjelmat olivat täysin identtiset. Noin kuuden kuukauden harjoittelun jälkeen äidit testattiin uudelleen samoilla testeillä kuin alussa, joiden tuloksista saatiin tietää oppaan harjoitteluohjelmien avulla aikaan saadut tulokset. Tuloksista nähtiin lähtötasoon vertaamalla kunnossa tapahtuneet muutokset. Lisäksi harjoittelukausien aikana tutkittavia kontrolloitiin puhelimen, sähköpostin ja tapaamisten välityksellä, jolloin saatiin konkreettisia todisteita harjoitteluajalla tapahtuneesta kehityksestä sekä tutkittavien tuntemuksista harjoitteluohjelmien aikana.

Fyysisen kunnan testaamisen lisäksi tutkimuksen alussa kartoitettiin äitien ravintotottumukset haastattelun keinoin. Äideille annettiin henkilökohtaiset ohjeet, joiden avulla he pystyivät muuttamaan ravintotottumuksiaan terveellisempään suuntaan. Yleisesti äitejä kehoitettiin syömään terveellisesti, monipuolisesti ja säännöllisesti. Molemmat äidit kertoivat syövänsä tutkimuksen alussa epäsäännöllisesti noin kolme neljä kertaa päivässä, jolloin heidän ruokailuun lisättiin viidestä kuuteen kertaan päivässä ja ateriakokoja muutettiin hieman terveellisemmiksi eli lautasmallin mukaisiksi.

9.3.1 Kehonkoostumusmittaus

Kehonkoostumusta pystytään mittaamaan helposti ja nopeasti kehonkoostumusmittarilla. Projektin koehenkilöiden testauksessa käytettiin Tanita BC-420MA kehonkoostumusmittaria, joka perustuu sähköimpulssin kulkemiseen elimistössä. Testauksessa käytetty mittauslaite mittaa kehonkoostumuksen ainoastaan alavartalosta, jolloin kone tekee ylävartalosta pelkän arvion eikä siten vastaa aina totuutta. (UKK-terveyspalvelut 2013.)

Alku- ja lopputestaus aloitettiin kehonkoostumusmittauksella, jolloin kehon nestekierto oli normaalilla tasolla eikä vääristänyt tulosta. Mittauslaitteeseen syötettiin testattavan

vartalotyyppi, sukupuoli, ikä ja pituus sekä vähennettiin arvioitu vaatteiden paino. Tämän jälkeen saatiin mittaustulokset, joissa näkyi paino, rasvaprosentti, rasvamassa kiloina, rasvaton massa (FFM), lihasmassa, nesteet kiloina (TBW) ja nesteprosentti, luumassa, energia-aineenvaihdunta (BMR), metabolinen ikä, sisäelinten ympärillä oleva viskeraalinen rasva, painoindeksi (BMI), ideaalipaino ja lihavuustaso prosentteina. (Hurlabs 2012.)

Kehonkoostumusmittauksessa on virhemahdollisuuksia, sillä se perustuu kehon nestekiertoön ja sähköimpulssin kykyyn läpäistä nesteitä. Esimerkiksi ennen mittausta syöty ravinto tai liikunta vaikuttaa tuloksiin virheellisesti. Painon saa mitattua varmasti ja sitä voi luotettavasti verrata. Muihin tuloksiin on suhtauduttava varauksellisesti. Tiedoista näkee kuitenkin sen, mihin suuntaan kehonkoostumus on menossa, ovatko arvot parantuneet vai huonontuneet. (Keskinen ym. 2007, 50.)

9.3.2 Kestävyyuskuntotesti - Kolmiportainen pyöräergometritesti

Kestävyys eli aerobinen kunto on kykyä vastustaa väsymystä fyysisen kuormituksen aikana. Yleisin tapa, jolla määritetään kestävyysominaisuuksia, on maksimaalisen hapenottokyvyn (VO₂max eli ml/min/kg) mittaaminen suoralla tai arvioiminen epäsuoralla testausmenetelmällä. (Nummela, Keskinen & Vuorimaa 2004, 358–359; Keskinen ym. 2007, 51 & 53.)

Kestävyysominaisuuksien mittaamisessa käytettiin kolmiportaista polkupyöräergometritestiä eli epäsuoraa menetelmää (Liite 7). Raskauden jälkeen henkilöt testattiin mahdollisimman pian eli heti jälkitarkastuksen jälkeen, jolloin kovatehoista liikuntaa ei ollut taustalla. Tästä syystä epäsuora testausmenetelmä, jossa maksimaalinen hapenotto-kyky arvioidaan, oli parempi vaihtoehto kuin suora menetelmä. Testissä hapenkulutus ja sydämen syke nousivat suorassa suhteessa kuormituksen noston kanssa. Sykkeen ja kuormannoston välisen riippuvuuden avulla pystytään arvioimaan VO₂max eli maksimaalinen hapenotto-kyky ilman täydelliseen uupumukseen vietyä suoritusta (suora testausmenetelmä). (Nummela ym. 2004, 358–359; Keskinen ym. 2007, 86–87.)

Polkupyöräergometrin avulla pystyttiin vakioimaan kuormituksen portaat sopivalle tasolle ja toistamaan testi samoilla portailla. Kunnan kehittymistä pystyttiin arvioimaan vertailemalla sykettä tietyn kuormitusportaan kohdalla alku- ja lopputestien tulosten välillä. Testi oli luotettava myös toistettaessa ja testistä saatiin tietoa kestävyyskunnan kehittymisestä eli maksimaalisen hapenottokyvyn parantumisesta. (Keskinen ym. 2007, 86–87.)

Sydämen syketaajuus on yleinen muuttuja arvioitaessa maksimaalista aerobista tehoa epäsuorilla menetelmillä. Se on altis monille vaikutuksille (jännitys, väsymys, stressi, tupakointi, lääkkeet), jotka tulee ottaa huomioon tulosten tulkinnassa. Oletusarvona epäsuorassa testissä käytettiin iän perusteella arvioitua maksimisykettä. Syketietojen avulla epäsuoralla testillä arvioidaan maksimaalista hapenkulutusta (VO₂max). (Keskinen ym. 2007, 87.)

9.3.3 Lihaskuntotestit

Lihaskuntotesteiksi valittiin UKK:n testistöistä 30 sekunnin toistotestit. Nämä toistotestit mittaavat vartalon lihasten kykyä tuottaa maksimaalista dynaamista voimaa. Toistotesteissä testattava tekee mahdollisimman monta suoritusta 30 sekunnin aikana annettujen ohjeiden mukaisella suoritustekniikalla. Testin alussa testattavalle näytetään oikea suoritustekniikka, jonka jälkeen testattava saa kokeilla liikettä muutaman kerran, jotta varmistutaan siitä, että testattava on ymmärtänyt oikean suoritustekniikan. Tämän jälkeen testi käynnistetään ja lopputuloksiin lasketaan vain teknisesti oikein tehdyt suoritukset. Toistotesteissä mitattiin vatsalihasten, jalkojen, rintalihaksien ja selkälihaksien lihasvoiman tasoa.

9.4 Koehenkilöiden alkukartoituksen testitulokset

9.4.1 Kehonkoostumusmittauksen tulokset

Alkukartoituksen kehonkoostumusmittaus tuloksista saatiin selville (Liite 11; Kuvio 10) että Susannalla on yli 12 % liian korkea rasvaprosentti (44,2 %). Kilogrammoina tämä massa on 41,2 kilogrammaa hänen kokonaispainostaan. Hänen ihanne rasvamassansa on 13,8–25,5 kilogramman välissä, joten hänen tulisi pudottaa rasvamassansa ainakin

18 kilogrammaa, jotta rasvamassa olisi ihannearvojen välissä. Positiivista on se, että Susannan viskeraalirasva-arvot eli sisäelinten ympärillä olevat rasva-arvot olivat hyvät, vaikka rasvamassaa on kertynyt myös keskivartalon alueelle. Hänen BMI indeksinsä oli alussa 30,1, mikä tarkoittaa huomattavaa ylipainoa.

Tuloksista näkee, että Susannan lihasmassa on suhteellisen hyvä siihen verrattuna, ettei hän ole varsinaisesti harjoittanut sitä vuosien varrella. Lihasmassaa on kokonaispainosta 49,5 kilogrammaa. Testi antoi Susannan ihannepainoksi 68,1 kilogrammaa, jolloin hänen tulisi pudottaa tämän hetkisestä painostaan noin 30 kilogrammaa päästäkseen ihannepainotuloksiinsa. Hänen alkutestauksen painotuloksessa on kuitenkin vielä raskauskiloja, joten todellisuudessa olisi Susannan terveyden kannalta hyvä, jos hän pudottaisi noin 15–20 kilogrammaa painostaan.

Anitan alkukartoituksen kehonkoostumusmittaustuloksesta (Liite 12; Kuvio 12) saatiin selville, että Anitalla on 4 % liian korkea rasvaprosentti (37,7 %). Kiloina tämä massa on 30,1 kilogrammaa hänen kokonaispainostaan. Hänen ihanne rasvamassansa on 13,2–24,4 kilogramman välissä, joten hänen tulisi pudottaa rasvamassansa ainakin 5,6 kiloa tai enemmän. Positiivista on se, että Anitan viskeraalirasva-arvot (sisäelinrasva-arvot) ovat hyvät, vaikka rasvamassaa on kertynyt myös keskivartalon alueelle (omenavartalo). Anitan painoindeksi oli alkukartoituksessa 31,6, mikä tarkoittaa huomattavaa ylipainoa.

Rasvamassasta huolimatta Anitan lihasmassa on hyvä, mikä on vuosien varrella tehdyn lihaskuntoharjoittelun tulosta. Indikaattorin mukaan hänen lihasmassansa on selvästi janan positiivisella puolella. Lihasmassaa on kokonaispainosta 47,2 kilogrammaa. Kehonkoostumusmittaus antoi Anitan ihannepainoksi 55,6 kilogrammaa, jolloin hänen tulisi pudottaa tähän arvoon päästäkseen tämän hetkisestä painostaan noin 25 kilogrammaa. Tässä painossa on kuitenkin vielä raskauskiloja, joten todellisuudessa olisi Anitan terveyden kannalta hyvä, jos hän pudottaisi noin 10–15 kilogrammaa painostaan.

9.4.2 PP-ergometritestitulokset

Koehenkilöiden kestävyyskunnontasoa lähdettiin mittaamaan polkupyöräergometritestillä, jossa polkupyöräergometritestin tuloksia verrattiin saman sukupuolen edustajien viitearvoihin, jotka on esitetty ikäluokittain taulukossa 3. Ohessa olevasta taulukosta 3 näkee, miten koehenkilöiden kestävyystestituloksien kuntoluokitukset sijoittuivat viitearvoihin verrattuna.

Taulukko 3. PP-ergometrin tulostaulukko (UKK instituutti 2012)

IKÄ	1	2	3	4	5	6	7
20–24	< 27	27 – 31	32 – 36	37 – 41	42 – 46	47 – 51	> 51
25–29	< 26	26 – 30	31 – 35	36 – 40	41 – 44	45 – 49	> 51
30–34	< 25	25 – 29	30 – 33	34 – 37	38 – 42	43 – 46	> 46

1 = erittäin heikko, 2 = heikko, 3 = välttävä, 4 = keskinkertainen, 5 = hyvä, 6 = erittäin hyvä, 7 = erinomainen

Taulukko 4. Koehenkilöiden kolmiportaisen pyöräergometritestin tulokset alussa

PP-ergotestitulokset	Susanna (ikä 23)	Anita (ikä 26)
maksimaalinen hapenottokyky eli VO ₂ max (l/min)	1,96	2,1
VO ₂ max (ml / min / kg)	28,0	26
KUNTOLUOKITUS	HEIKKO	HEIKKO

Susanna kertoi haastattelussaan liikunnallisen aktiivisuutensa laskeneen raskauden aikana eikä hän ollut liikkunut synnytyksen jälkeen juuri ollenkaan. Hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto laski tänä aikana harjoituksen puutteen vuoksi, mikä näkyy Susannan pyöräergometritestin tuloksista taulukosta neljä. Hänen hapenottokykynsä eli VO₂max luokiteltiin heikoksi (28,0 ml/min/kg). Koska Susannan kunto oli heikko vertaisarvoihin eli hänen oman ikäisiinsä naisiin verrattuna, hänen peruskuntotasoa lähdettiin parantamaan aluksi pelkän kävelyn avulla. Kestävyyskunnan alentuminen on raskausaikana suhteellisen yleistä, sillä kävely ja muu kestävyysliikunnan harrastaminen vaikeutuu viimeisten odotuskuukausien aikana. Kävely toimii hyvänä liikuntamuotona raskaudesta

ja synnytyksestä palautumisessa. Vähitellen kunnon parantuessa lähdetään nostamaan harjoitusten intensiteettiä, jotta fyysisen kunnon kehityskäyrästä saadaan nousujohtainen. Puolen vuoden projektin aikana harjoiteltavia lajeja muutetaan myös intensiteettitään vaativimmiksi kuten sauvakävelyksi, intervallilenkiksi ja pyöräilyksi. Kestävyyskunto eli hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto kehittyi hitaasti, jolloin siinä ei välttämättä saada lyhyellä aikavälillä näkymään suuria muutoksia. Puolen vuoden ajan jakson aikana siinä saadaan kuitenkin näkymään jonkinlaisia tuloksia, jotka ovat harjoitusaktiivisuudesta ja harjoitusten intensiteetin laadusta riippuen negatiivisia tai positiivisia.

Anitan liikunnallinen elämäntapa piti pintansa vielä raskauden ensimmäisellä kolmanneksella, kunnes se alkoi hiipua. Pienen piristyneen liikunta sai selkävaivojen alkaessa, mutta viimeisellä kolmanneksella liikunta ei enää ollut osana arkea. Hengitys- ja verenkiertoelimistön kunto laski liikunnan vähäisyyden takia, mikä näkyy Anitan pyöräergometritestin tuloksista taulukosta neljä. Hänen hapenottokykynsä eli VO₂max luokiteltiin heikoksi (26,0 ml/min/kg), jolloin hänen kuntoluokituksensakin luokiteltiin heikoksi vertaisarvoihin verrattuna.

Anita kertoo synnytyksen jälkeen liikunnan harrastamisen aloittamisen olleen vaikeaa, mutta elimistön palautuessa alkoivat hiljalleen vaunulenkit tulla mukaan arkeen. Hänen peruskuntotasoa ryhdyttiin parantamaan Susannalle annettujen ohjeiden tapaan pelkän kävelyn ja ulkoilun avulla. Kävely toimii myös lempeänä liikuntamuotona raskaudesta ja synnytyksestä palautumisessa ja sen pystyi toteuttamaan yhdessä vauvan kanssa. Vähitellen kunnon parantuessa lähdettiin nostamaan liikunnan intensiteettiä lisäämällä harjoitteluun myös lihaskuntoa ja motivoitiin tehostamaan vaunulenkkejä tehtäväksi esimerkiksi mäkisessä maastossa, jotta fyysisen kunnon kehityskäyrästä saadaan nousujohtainen.

9.4.3 Lihaskuntotestitulokset

PP-ergometritestin jälkeen testattiin UKK:n 30 sekunnin lihaskuntotestit. 30 sekunnin toistotestissä tavoitteena oli tehdä puolessa minuutissa mahdollisimman monta suoritusta. Lihaskuntotesteistä ensimmäisenä testattiin kyykkytesti, jonka jälkeen testattiin punnerrus-, vatsalihas- ja selkälihastestit kyseisessä järjestyksessä. Testien tulokset kir-

jattiin taulukoihin, joissa niitä verrattiin ikäluokkien mukaisiin vertaisarvoihin (Taulukot 5-8). Testattavien lihaskuntosuoritusten tulokset kirjattiin henkilökohtaiseen tulkinta-
taulukkoon.

Taulukko 5. Susannan lihaskuntotestien tulokset alussa

Testi	Määrä/30 sekunnissa	Tulos 1-5 viitearvoihin verrattuna, jossa 1=heikoin ja 5=paras arvosana
Vatsalihastesti	6	1
Selkälihastesti	36	5
Punnerrustesti	8	1
Kyykkytesti	18	2

Susannan lihaskuntotesteistä näkyy, ettei hän ole harrastanut paljoa lihaskuntoharjoittelua. Hän kertoi haastattelussaan liikkuneensa parin viime vuoden aikana epäsäännöllisesti ja hänen satunnaisesti harrastamansa liikuntalajit olivat kestävyyspainotteisia. Tämä lihaskuntoharjoittelun puute selittää osaksi lihaskuntotestien keskimääräistä heikommat tulokset. Selkälihastestistä Susanna sai erinomaiset pisteet, joka selittyy sillä, että hän tekee fyysisesti aktiivista työtä (siivooja), jossa hän joutuu kumartelemaan ja nostelemaan kymmeniä kertoja päivässä. Tällöin hän joutuu käyttämään paljon selkähaksiaan, jolloin ne saavat harjoitusta työn ohessa. Punnerrus- ja kyykkytestin heikot tulokset (taulukko 5) kertovat hänen lihaskuntonsa tasosta muihin ikäisiinsä nähden, mikä on heikohko harjoittelun puutteen vuoksi. Vatsalihasten heikko testitulokset selittyvät sillä, että vatsalihakset venyvät äärimmilleen raskauden aikana eikä raskaana olevien naisten tule harjoittaa niitä. Vatsalihakset menettävät venyessään voimatasoaan, jolloin vartalon koukistusliike on heti synnytyksen jälkeen todella haastavaa eikä sitä suositella tehtäväksi ennen jälkitarkastusta.

Taulukko 6. Anitan lihaskuntotestien tulokset alussa

Testi	Määrä/30 sekunnissa	Tulos 1-5 viitearvoihin verrattuna, jossa 1=heikoin ja 5=paras arvosana
Vatsalihastesti	15	2
Selkälihastesti	36	5
Punnerrustesti	19	4

Kyykkytesti	29	4
-------------	----	---

Anitan lihaskuntotesteistä näkyy hänen liikunnallisesti aktiivinen elämäntapa ennen raskautta, jolloin Anita kävi aktiivisesti kuntosalilla ja harjoitteli personal trainerin kanssa. Vatsalihasten heikko tulos on selkeä merkki siitä, mitä raskauden aikainen venyminen ja tekemättömyys tekevät vatsalihaksille. Selkälihastestistä Anita sai erinomaiset tulokset, mikä selittyy osin sillä, että Anita vahvisti selkälihaksiaan raskauden puoliväliin asti ehkäistäkseen raskauden tuomia selkävaivoja. Punnerrus- ja kyykkytestin hyvät tulokset (Taulukko 6) kertovat Anitan lihaskunnan tasosta muihin ikäisiinsä nähden, mikä juontaa juurensa raskautta edeltäneeseen kuntosaliharjoitteluun.

Molempien koehenkilöiden lihaskuntotestitulosten pohjalta oppaan harjoitusohjelmissa keskityttiin eritoten lihaskunnan parantamiseen lihaskuntojumpan sekä kuntosaliharjoittelun avulla, joissa pääpaino oli keskivartalon lihasharjoitteilla (syvät ja pinnalliset vatsat). Oppaan viikko-ohjelmien ja eritoten lihaskuntoharjoittelun avulla lihaskuntotestitulokset saadaan nostettua parempiin arvoihin lähtötasoon verrattuna.

9.5 Alustava opas

Ensimmäinen askel oppaan rakentamiseen alkoi koehenkilöiden kanssa, joille tehtiin alustava opas. Alustava opas rakennettiin teorian tiedon ja koehenkilöiden kuntotestien pohjalta. Ensimmäinen viikko-ohjelma annettiin koehenkilöille testattavaksi jälkitarkastuksen ja kuntotestauksen jälkeen toukokuussa 2012. Ohjelma sisälsi sekä lihaskuntoharjoittelua että aerobista liikuntaa. Lihaskuntoharjoittelun pystyi suorittamaan joko kotona tai kuntosalilla ja se keskittyi keskivartalon aktivaation sekä ryhdin parantamiseen (Liite 13). Aerobinen liikunta oli vaunulenkkeilyä kävellen tai vaihtoehtoisesti muuta aerobista liikuntaa esimerkiksi cross trainerilla tai soutulaitteella. Koehenkilöt täyttivät harjoittelun ohessa liikuntapäiväkirjaa ja antoivat palautetta viikko-ohjelmasta (Liite 3). Liikuntapäiväkirjan avulla selvitettiin liikunta-aktiivisuutta ja viikko-ohjelman toimivuutta.

Toinen viikko-ohjelma annettiin testattavaksi elokuussa 2012. Uudessa viikko-ohjelmassa koehenkilöt saivat kokeiltavakseen äiti-vauvajumpan, jota oli mahdollista

suorittaa vauvojen ollessa kolmen kuukauden ikäisiä. Toisen harjoittelujakson saliohjelma sisälsi aikaisempaa vähemmän laiteharjoittelua, joten ohjelman painopiste oli keuhonhallinnassa. Aerobiseen liikuntaan lisättiin yksi kovatehoisempi harjoitus, kuten hölkkälenkki tai ryhmäliikuntatunti. Muuten aerobinen liikunta säilyi ensimmäisen viikko-ohjelman kaltaisena lenkkeilynä.

Liikuntapäiväkirjalla seurattiin ja arvioitiin koehenkilöiden harjoittelun toteutumista ja sitä käytettiin myös lajien suunnittelun apuna (Liite 3). Alustava opas sisälsi myös ruokapäiväkirjan, joka arvioi ruokavalion tilannetta. Ruokapäiväkirjan perusteella annettiin ravintoneuvontaa terveellisempään suuntaan (Liite 2).

9.6 Kyselytutkimus

Kyselytutkimus tehtiin yhteistyössä yhteistyökumppanin kanssa ja se saatiin käyntiin 9.10.2012. Äitiysneuvolan henkilökunta auttoi tutkimusaineiston kokoamisessa jakamalla kyselylomakkeita äitiysneuvolan vastasyntyneiden asiakkaidensa täytettäväksi (Liite 1). Kyselylomake annettiin kaikille kohderyhmään kuuluville, jotka kävivät neuvolassa. Tämä käytäntö johti hyvään vastausprosenttiin, vaikka vastaaminen oli vapaaehtoista. Kunnan pienestä koosta johtuen vastauksia kyselytutkimukseen tuli hieman vähemmän kuin oli toivottu, mutta kunnan vastasyntyneiden äitien lukumäärään nähden vastauksia saatiin hyvin. Äitiysneuvola toimi kyselyiden kanssa itsenäisesti ja kyselylomakkeita haettiin pois kerran kuukaudessa, jotta tilanne pysyi ajan tasalla. Viimeiset kyselylomakkeet haettiin pois 10.12.2012.

Tutkimusongelmat:

1. Mikä motivoi liikuntaan raskauden jälkeen?
2. Mitä tehdään oman kunnon hyväksi?
3. Missä liikuntaan liittyvissä asioissa äidit kokevat tarvitsevansa neuvoja?
4. Millaisena äidit kokevat synnytyksen jälkeisen fyysisen ja psyykkisen hyvinvointinsa?

Kyselytutkimuksen (Liite 1) avulla kerättiin tietoa äitien kokemista päivittäisistä haasteista, heidän hyvinvoinnin tilasta ja liikunnan kokemisen muutoksista. Tutkimus oli

jaettu liikunta- ja hyvinvointiosioon, jossa liikuntaan liittyviä kysymyksiä oli kahdeksan ja hyvinvointiin liittyviä kuusi. Kyselytutkimusten avulla tuettiin tapauksilta saatua tietoa, jolloin opas saatiin vastaamaan paremmin kohderyhmän tarpeita. Kyselyihin vastasi Pirkkalan äitiysneuvolan 23 vastanneen äidin lisäksi projektiin sitoutuneet äidit, jotka osallistuivat projektin tapaustutkimusosaan.

Kyselyyn vastanneet äidit olivat vastasyntyttäneitä ja he vastasivat kyselyyn joko terveydenhoitajan ensimmäisellä kotikäynnillä tai jälkitarkastuksessa, jolloin heidän synnytyksen jälkeinen liikuntansa oli vielä suhteellisen vähäistä. Kyselyyn vastasi 25 äitiä, joiden keski-ikä oli 32 vuotta. Ensisynnyttäjiä tästä vastanneiden joukosta oli 40 %.

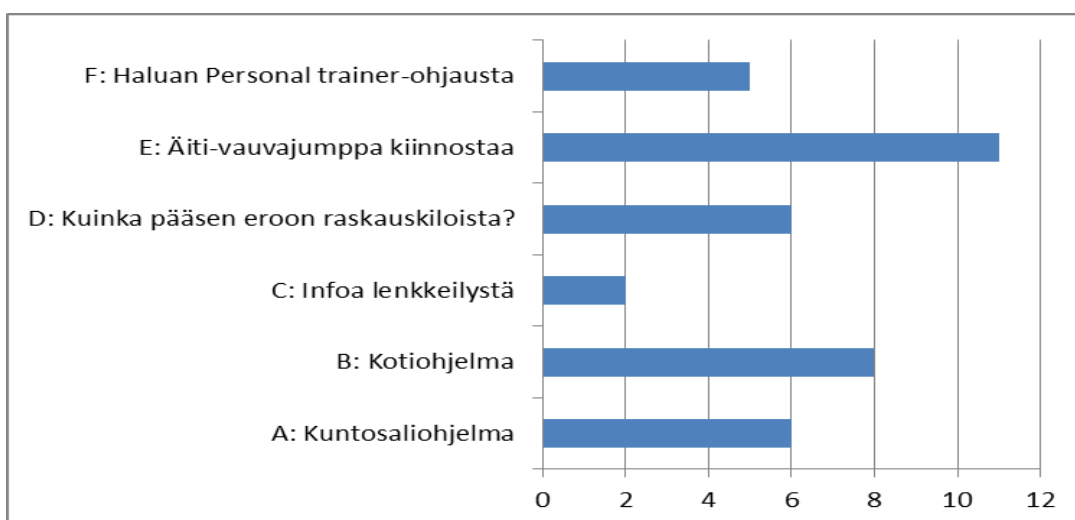
Kysely jakautui kolmeen osa-alueeseen (taustatiedot, liikuntakysely ja hyvinvointikysely), joiden avulla kartoitettiin vastasyntyttäneiden äitien liikuntatottumuksia ja -kokemuksia, liikuntamotivaation tasoa sekä selvitettiin äitien yleisen hyvinvoinnin tilaa. Kyselylomakkeessa äidit vastasivat 14 hyvinvointiin ja liikuntaan liittyvään kysymykseen. Kysymyksistä kahdeksalla ensimmäisellä haettiin vastauksia liikunnallisiin tutkimusongelmiin ja kuudella viimeisellä haettiin vastauksia hyvinvointiin liittyviin tutkimusongelmiin. Kysymysmuotoina käytettiin arviointi- ja asteikkokysymyksiä, vaihtoehtokysymystä ja avointa kysymystä.

Arviointikysymyksessä vastaaja valitsee jonkin hänelle sopivan vaihtoehdon useiden samanarvoisten vastaustausvaihtoehtojen joukosta. Kysymyksessä määritetään, montako vastausvaihtoehtoa saa valita. Avoimeen kysymykseen vastaaja voi vastata mitä tahansa, jolloin vastausvaihtoehtojen monimuotoisuus tuo tähän kysymysmuotoon tulkinallisia haasteita. Tämän tulkinnallisen haastavuuden takia, avointa kysymystä pyrittiin välttämään kyselylomakkeessa. (Anttila 2006.) Asteikkokysymystä taas käytettiin silloin, kun haluttiin selvittää vastaajan suhtautumista johonkin asiaan tai ilmiöön. Asteikkokysymyksessä asteikot oli määritetty yhdestä neljään ja asteikkojen ääripäät merkitsivät esimerkiksi: ei ollenkaan – erittäin paljon.

Jotta tutkimus olisi reliabiliteetiltaan ja validiteetiltaan korkea, kysymysten tulee olla yksiselitteisiä eivätkä ne saa olla johdattelevia. Validiteetti ja reliabiliteetti pystytään varmistamaan testikyselyllä, jonka avulla varmistutaan siitä, että tutkimus mittaa tarkoi-

tuksenmukaisia asioita. Hyvä kysely on laadultaan hyvä, toistettavissa ja objektiivinen. Tässä tutkimuksessa hyvään validiteettiin ja reliabiliteettiin pyrittiin pääsemään testi-kyselyllä, joka toteutettiin koehenkilöillä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.)

Kyselytutkimusten vastauksista saatiin selville, että raskausaikana liikunta oli vähentynyt lähes kaikilla vastanneilla ja synnytyksen jälkeen vähän alle puolet (11) vastanneista liikui yhtä paljon kuin ennen raskautta. Suurimmalla osalla liikunta oli vähentynyt nolosta kahteen tuntiin viikossa (50 %). Ei siis ole yllättävää, että 85 % vastanneista kaipasi apua ja ohjeita liikkumiseen liittyen. Vastaajat saivat valita kolme vaihtoehtoa, johon he kaipasivat eniten ohjeita ja vastausten perusteella eniten neuvoja kaivattiin kotona tehtävään liikuntaan, kuten kotiohjelmiin ja äiti-vauva jumppaan (Kuvio 3). Yllättävää oli, että jopa 25 % vastanneista kaipasi henkilökohtaista ohjausta personal trainer - palvelujen muodossa.

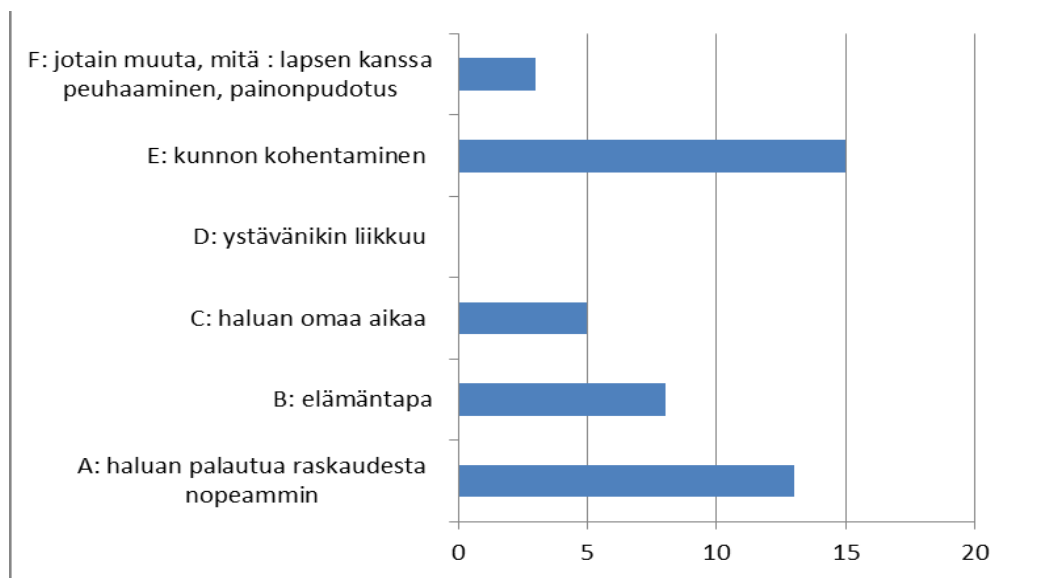


Kuvio 3. Äitien kokemat avun tarpeet raskauden jälkeisen liikunnan suhteen

Liikuntatottumukset olivat tutkimuksen mukaan muuttuneet raskausaikana ja sen jälkeen monipuolisista liikuntamuodoista, kuten ryhmäliikunnasta ja pallopeleistä, yksipuolisemmiksi, kuten kävelyksi ja kotijumpaksi. Suosituin raskauden jälkeinen liikuntamuoto oli selvästi kävely vaunujen kanssa, jota 75 % vastanneista vastasi harrastavansa.

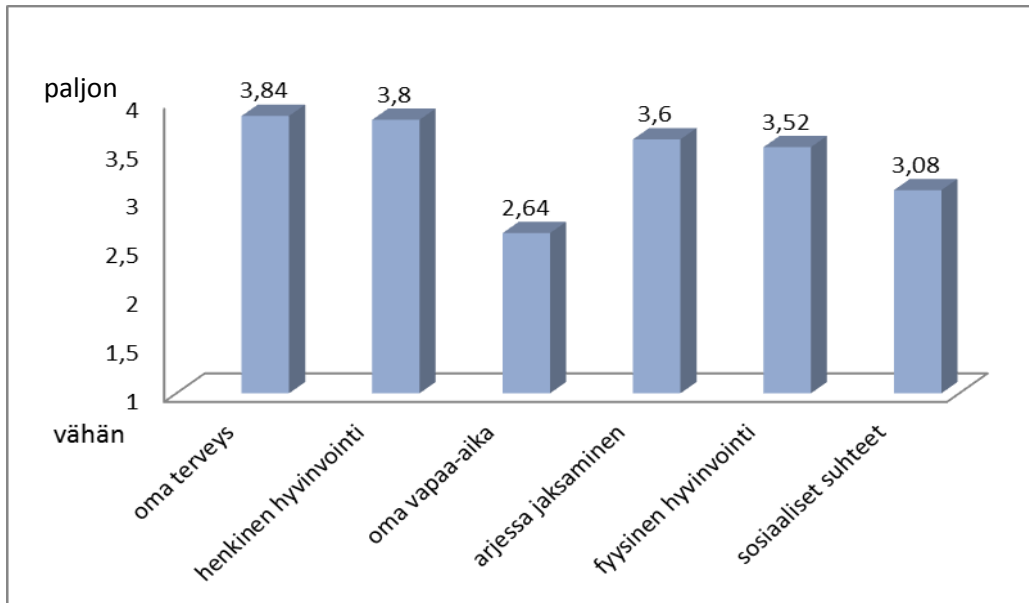
Tutkimuksesta selvisi, että liikunnan merkitys koettiin itselle tärkeäksi siksi, että se tuo hyvää oloa, omaa aikaa ja parantaa kuntoa. Huomattavaa oli se, että liikunnan harras-

taminen oli suhteellisen vähäistä, vaikka se koettiin tärkeäksi, kuntoa kohottavaksi ja nopeuttavan synnytyksestä palautumista (Kuvio 4). Syyksi liikunnan harrastamisen vähyteen osoittautui liikunnan koettu hankaluus lapsen kanssa ja alun epäsäännöllinen päivärytmi.



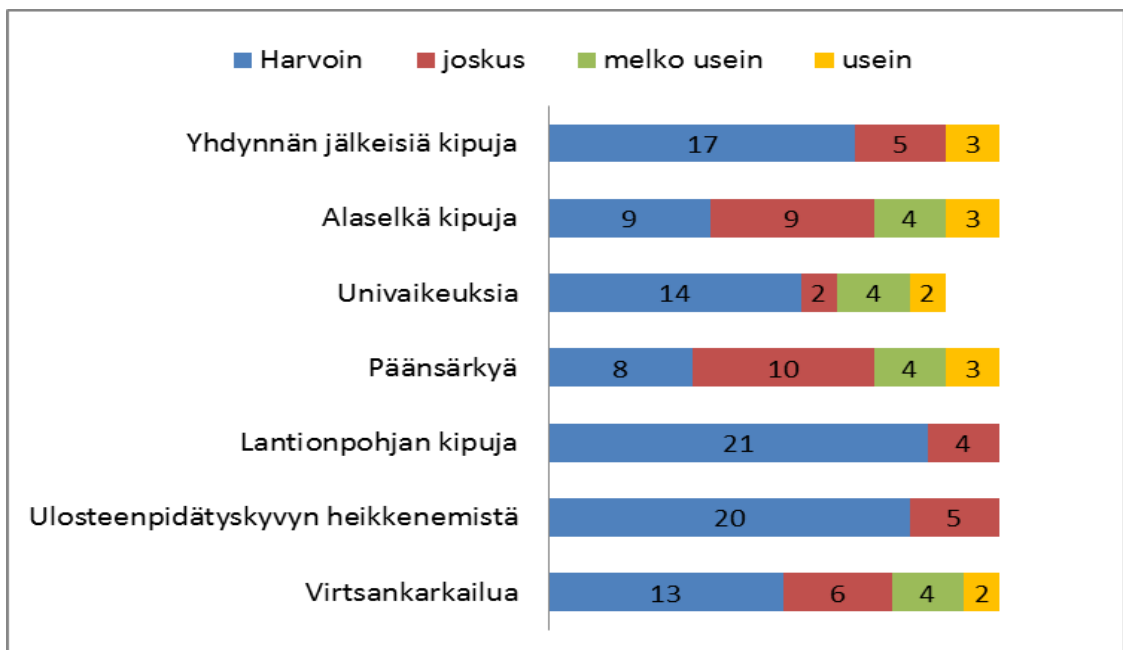
Kuvio 4. Motivaation lähteet liikunnalle raskauden jälkeen

Hyvinvointikyselyosa-alueesta selvisi, että oma hyvinvointi oli äideille todella tärkeää ja ainoa hyvinvoinnin osa-alue, josta he olivat valmiita joustamaan, oli oma vapaa-aika. Oma terveys, henkinen hyvinvointi ja arjessa jaksaminen nousivat tärkeimmiksi oman hyvinvoinnin osa-alueiksi (Kuvio 5). Synnytyksen jälkeiseen hyvinvointiin vaikuttaa suuresti mahdollinen masentuneisuus, mistä vastanneet äidit eivät tuntuneet kärsivän. Vain kaksi vastanneista koki itsensä alakuloiseksi ja kykenemättömäksi hallitsemaan omaa elämäänsä. Vastanneiden alakuloisuuteen ja hallitsemattomuuden tunteeseen liittyi unenpuute ja oman riittämättömyyden tunne. Arjen ja kehon muutokset eivät näytäneet vaikuttavan hyvinvointiin alentavasti.



Kuvio 5. Oman hyvinvoinnin osa-alueiden merkitys äideille keskiarvoina

Puolet vastanneista äideistä vastasi harjoittavansa lantionpohjan lihaksia kerran päivässä. Se vaikutti kyselytutkimuksen neljännen hyvinvointikysymyksen vastauksiin (Kuvio 6), jonka tuloksista selvisi, että äitien lantionpohjanlihaksen olivat hyvässä kunnossa, eivätkä he koe kärsivänsä virtsan tai ulosteen pidätyskyvyn heikkenemisestä. Harva kertoo kärsivänsä lantionpohjan tai yhdynnän jälkeisestä kipuilusta. Jotkut mainitsivat ainoan hyvinvoinnillisen haitan olevan lapsen kantamisen aiheutuva niska-, hartia-, ja selkäkipu.



Kuvio 6. Raskauden jälkeisten oireiden ilmeneminen vastanneilla

Hyvinvointio-osion viimeisessä avoimessa kysymyksessä suurin osa äideistä kertoi kokevansa yleisen hyvinvointinsa hyväksi pienistä unettomuusongelmista huolimatta. Motivaation liikunnan harrastamiseen kerrottiin olevan suuri, mutta aikaa sen harrastamiseen oli vaikeaa löytää. Liikunnan avulla haetaan parempaa kestävyys- ja lihaskuntoa sekä energiaa ja vireyttä arkipäiviin. Sen avulla toivottiin myös palautuvan nopeasti samaan hyvään fyysiseen kuntoon kuin ennen raskautta. Muutama mainitsi fyysisen kunnan parantumisen lisäksi tärkeäksi asiaksi entisiin mittoihinsa pääsemisen.

9.7 Koehenkilöiden loppukartoituksen testitulokset

Puoli vuotta koehenkilöt liikkuiivat alustavan oppaan liikuntaohjeiden mukaan ja raportoivat liikuntapäiväkirjassaan liikuntaharjoitusten toteutumisesta sekä kokemuksistaan oppaan toimivuudesta ja sisällöistä. Joulukuun alussa 2012 koehenkilöt tulivat lopputesteihin, joissa heille tehtiin samat kuntotestit kuin heille oli tehty projektin alussa. Vertaamalla lopputestien tuloksia alkutestituloksiin saatiin selville koehenkilöiden fyysisessä kunnossa tapahtuneet muutokset. Testitulosten ja liikuntapäiväkirjojen avulla pystyttiin arvioimaan oppaan sisältöjen aikaansaamia tuloksia ja ohjelmien toimivuutta käytännössä.

9.7.1 Kehonkoostumusmittauksen lopputulokset

Lopputestaus aloitettiin alkukartoituksen tapaan kehonkoostumusmittauksella. Kuten lopputestauksen kehonkoostumustuloksista näkyy (Liite 11; kuvio 11), Susannan kehonkoostumus on muuttunut suuresti uusien terveellisten elämäntapojen eli liikunnan, ravinnon ja levon avulla. Hänen kokonaispainonsa on pudonnut alun 93,3 kilogramman tuloksesta 16 kilogrammaa ja hän painaa nyt 77,3 kilogrammaa. Rasvaprosentti on myös tippunut 8 % alaspäin ja sen tulokseksi tuli lopputestauksessa 36,2 %. Kiloina tämä prosentti on 28 kilogrammaa, joka on yli 13 kilogrammaa vähemmän kuin alun mittauksessa. Hänen painoindeksinsä tulos oli laskenut huomattavasta ylipainosta (30,1) 25:een eli hän on nyt enää lievästi ylipainoinen. Myös Susannan viskeraalirasva eli sisäelinten ympärillä oleva rasva-arvo oli laskenut terveellisten elämäntapojen avulla alemmas (rating 4), mikä on erittäin hyvä hänen terveytensä kannalta. Susannan lihasmassakin oli pysynyt suhteellisen samana 46,8 kilogrammaa ja lihasmassaa kuvaava in-

dikaattori pysyi siten myös positiivisella puolella. Vaikka varsinaisena tavoitteena ei ollut painonpudotus, niin Susanna onnistui projektin aikana pudottamaan terveystensä kannalta haitalliset raskauskilot pois (16 kilogrammaa), jolloin hänellä on nyt paljon pienempi riski sairastua terveyttä vaarantaviin sairauksiin kuten tyypin 2 diabetekseen tai verisuonitautiin. Alun 15–20 kilogramman pudotustavoitteeseen päästiin terveellisten elämäntapamuutosten avulla.

Myös Anitan kehonkoostumustestituloksissa oli tapahtunut parannusta. Lopputestauksen kehonkoostumustuloksista (Liite 12; Kuvio13) näkyy muutosta parempaan ja Anita on alkanut pääsemään raskauskiloistaan eroon. Anitan kokonaispaino on pudonnut alun 79,8 kilogramman tuloksesta 3,9 kilogrammaa ja hän painaa nyt 75,9 kilogrammaa. Rasvaprosentti on tippunut 2 % alaspäin ja sen tulokseksi tuli 35,7 %. Rasvamassaa on 27,1 kilogrammaa, joka on 3 kilogrammaa vähemmän kuin alussa. Anitan painonpudotus on siis lähtenyt enimmäkseen rasvamassasta, mikä on tarkoituskin. Hänen painoindeksinsä tulos oli laskenut 30:een mikä on kohtalaisen ylipainoisuuden yläraja. Painon lasku on kuitenkin tehnyt sen, että Anita on päässyt pois merkittävän lihavuuden puolelta, mikä pienentää riskiä sairastua suomalaisiin kansantauteihin kuten ylipainosta johtuviin sydän- ja verisuonitauteihin. Anitan viskeraalirasva- eli sisäelinten ympärillä oleva rasva-arvo on hyvä (rating 5), ettei hänellä ole näidenkään arvojen puolesta vaaraa sairastua kansantauteihin.

Anitan lihasmassa on taulukon mukaan hieman laskenut, joka johtuu siitä, että painonpudotuksen aikana lihaksista on lähtenyt nestettä. Lihaskuntotesteistä kuitenkin huomaa lihaskunnon parantuneen huomattavasti. Vaikka lihasmassan kehittyminen näkyy laskevana kehonkoostumusmittauksessa, se on lihasmassaa kuvaavassa indikaattorissa yhä reilusti yli normaalitason.

Anitan tulisi vielä parantaa ja säännöllistää etenkin ruokavaliotaan niin, että hänen aineenvaihduntansa (BMR) paranisi ja tätä kautta hän saisi painoindeksin laskemaan normaalipainon puolelle. Anita olisi normaalipainoinen painaessaan 63 kilogrammaa. Siihen on vielä 13 kilogrammaa matkaa, mutta maltillinen painonpudotus onnistuu varmasti, kun liikunta säilyy, ravinto paranee ja vauvan unirytmisi tasoittuu siten, että Anita saa levätyä enemmän.

9.7.2 Pyöräergometritestin tulokset

Kehonkoostumusmittauksen jälkeen testattiin koehenkilöiden kestävyyskunnossa tapahtuneiden muutosten määrät. Testissä käytettiin samoja vastuksia ja säätöjä kuin alkutestissä, jolloin pystyttiin näkemään konkreettisesti se, miten koehenkilön kunto oli parantunut alkutestistä lopputestiin. Molempien koehenkilöiden kestävyystestituloksissa oli havaittavissa selvää kasvua alkutesteihin verrattuna.

Susanna liikkui puolen vuoden ajan raskauden jälkeisen liikuntaoppaan ohjeiden mukaisesti. Oppaan ohjelmat oli suunniteltu harjoitusintensiteetiltään nousujohteisiksi. Kuten taulukon 7 tuloksista näkyy, Susannan maksimaalinen hapenottokyky (VO₂max) parantui puolen vuoden aikana tehdyn harjoittelun ansiosta 5 ml/min/kg verran ylöspäin tulokseen 33 ml/min/kg, jolloin hänen kuntoluokituksensa nousi alun heikosta määritelmästä välttävään. Susannan liikuntapäiväkirjoista selvisi, että hän liikkui aktiivisesti harjoitusohjelmien mukaisesti 4-5 kertaa viikossa koko puolen vuoden projektin ajan, jolloin harjoitusaktiivisuus tukee lopputestauksessa saatujen parantuneiden kestävyystulosten arvoja. Susannan fyysisessä kunnossa olisi kuitenkin vielä parannettavaa, jotta hän töihin menessään jaksaisi kohdata arjen tuomat haasteet ja viettää aikaa tyttärensä kanssa työpäivien jälkeenkin. Jatkamalla aktiivista fyysistä elämäntapaa hän pystyy nostamaan hengitys- ja verenkiertoelimistönsä kunnontasoa entisestään, jolloin kunto voi olla puolen vuoden päästä kesällä 2013 seuraavat 5 ml/min/kg korkeampi.

Taulukko 7. Kolmiportaisen pyöräergometritestin tulokset loppukartoituksessa.

PP-ergotestitulokset	Susanna (alkutestitulokset)	Anita (alkutestitulokset)
maksimaalinen hapenottokyky eli VO ₂ max (l/min)	2,5 (1,96)	2,3 (2,1)
VO ₂ max (ml / min / kg)	33,0 (28)	30 (26)
KUNTOLUOKITUS:	VÄLTTÄVÄ	HEIKKO

Anita yritti liikkua puolen vuoden ajan raskauden jälkeisen liikuntaoppaan ohjeiden mukaisesti, mutta puolen vuoden ajanjakso toi mukanaan myös huonompia liikuntaviikkoja. Vertailemalla taulukkojen 6 ja 7 tuloksia niistä selviää, että Anitan maksimaalinen hapenottokyky (VO₂max) parantui puolen vuoden aikana tehdyn harjoittelun an-

siosta 4 ml/min/kg verran ylöspäin tulokseen 30 ml/min/kg, jolloin hänen kunto-
 tasonsa nousi alun heikosta määritelmästä heikon ja välttävän rajalle. Anitan liikunta-
 päiväkirjoista ja haastattelusta selvisi, että hänellä oli vaikeuksia liikkua aktiivisesti har-
 joitusohjelmien mukaisesti. Syynä tähän olivat vauvan huono nukkuminen, Anitan kou-
 lunkäynti ja syksyinen sairastelu. Ajankäytölliset ongelmat toivat haastetta, joten koti-
 jumppa ja vaunulenkit olivat Anitalle sopivin ratkaisu. Hän liikkui 3 kertaa viikossa,
 mikä näkyy myös positiivisena tulosten kasvuna. Anitan fyysisessä kunnossa on kuiten-
 kin vielä parannettavaa, jotta hän saa painoindexinsä normaaliksi ja hän olisi tyytyväi-
 nen omaan hyvinvointiinsa. Jatkamalla aktiivista fyysistä elämäntapaa Anita pystyy nos-
 tamaan hengitys- ja verenkiertoelimistönsä kunnan tasoa entisestään, jolloin sama nou-
 sujohteinen kehitys jatkuu. Liikunnan määrä vaikuttaa siihen, kuinka nopeasti kunto
 nousee, mutta ikinä ei kannata antaa periksi, sillä pienempikin määrä vaikuttaa kuntoon
 positiivisesti.

9.7.3 Lihaskuntotestien tulokset

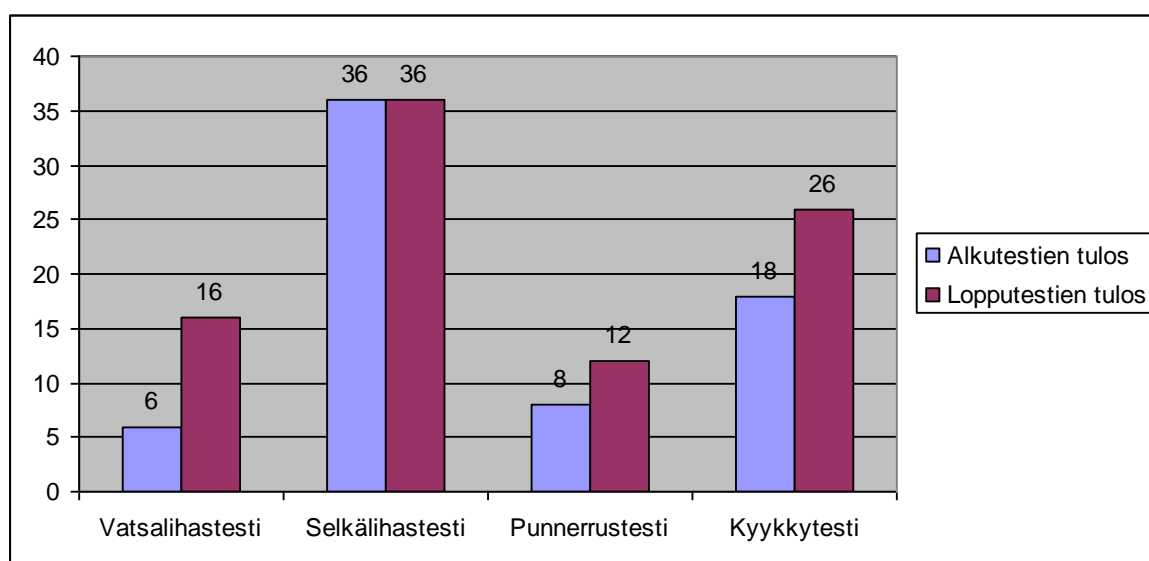
Lihaskuntotestituloksissa oli nähtävissä suurin muutos alkutestaustuloksiin verrattuna.
 Toistotestit suoritettiin pyöräergometritestin jälkeen samassa suoritusjärjestyksessä kuin
 alussa. Tuloksista huomasi, että lihaskuntoharjoittelu oli tuottanut tulosta ja sen avulla
 molemmat koehenkilöt saivat nostettua tuloksiaan usealla toistolla.

Taulukko 8. Lopputestien tulokset Susanna

Testi	Määrä/30 sekunnissa, alkutestitulokset (x)	Tulos 1-5 viitearvoihin verrattuna, jossa 1=heikoin ja 5=paras arvosana
Vatsalihastesti	16 (6)	3
Selkäliahastesti	36 (36)	5
Punnerrustesti	12 (8)	2
Kyykkytesti	26 (18)	4

Susanna on liikkunut puolen vuoden ajan oppaan harjoitusohjelmien ohjeiden mukai-
 sesti. Ensin hän harjoitteli lihaskuntoaan kotona oppaan kotijumppaohjeiden mukaises-
 ti kahdesti viikossa, jonka jälkeen hän siirtyi saliharjoittelun pariin. Hän kävi kuntosalilla
 keskimäärin kaksi kertaa viikossa ja teki vaunulenkkejä 3-4 kertaa viikossa. Hänen mie-

hensä pystyi projektin aikana auttamaan vauvan hoidossa, jolloin Susanna pääsi käymään rauhassa harrastamassa liikuntaa. Lihaskuntotestien tuloksia vertailemalla (Kuvio 7) voidaan todeta, että lihaskuntoharjoittelu on parantanut Susannan lihaskuntoa jokaisella osa-alueella. Suurimmat kehitykset oli havaittavissa vatsalihas- ja kyykkäystesteissä, jossa vatsatestin tulos oli parantunut 10 toistolla ja kyykkäystestin tulos oli parantunut 8 toistolla. Koska Susanna ei ollut ennen projektia tehnyt lihaskuntoharjoittelua, lihaskunto kehittyi nopeasti projektin aikana. Hän pystyi nostamaan painoja kuntosaliharjoittelussa, jolloin lihaskuntoharjoittelu oli nousujohteista. Jos kuntosalille ei päässyt, Susanna teki kotona oppaan lihaskunto-ohjelmia.



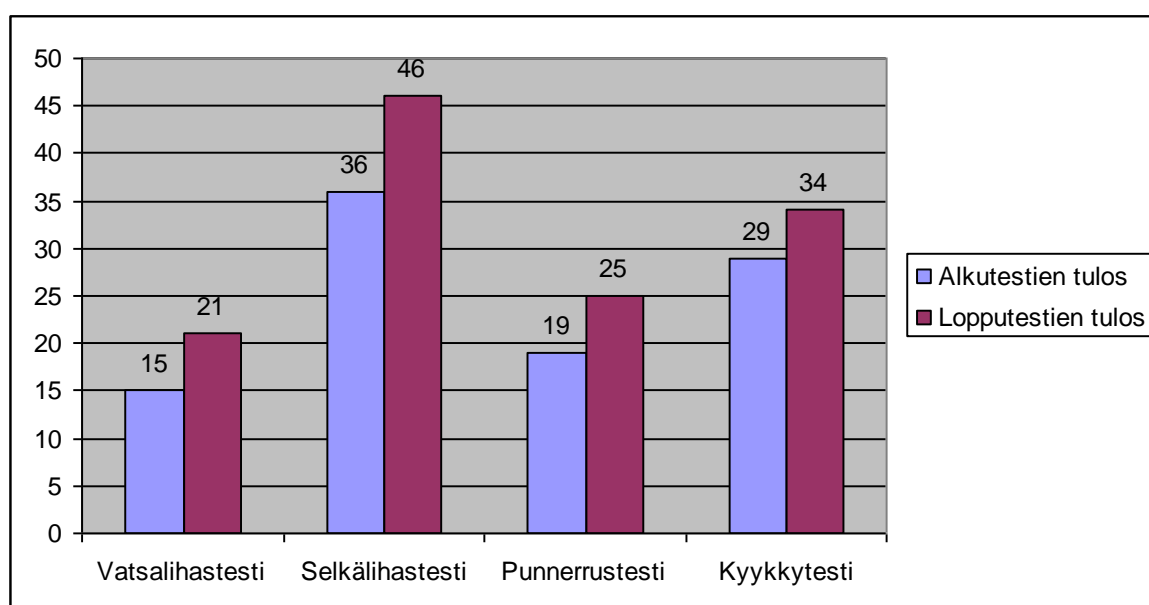
Kuvio 7. Vertailua Susannan lihaskuntotestien alku- ja lopputuloksista

Taulukko 9. Lopputestien tulokset Anita

Testi	Määrä/30 sekunnissa, alkutestitulokset (x)	Tulos 1-5 viitearvoihin verrattuna, jossa 1=heikoin ja 5=paras arvosana
Vatsalihastesti	21 (15)	4
Selkälihastesti	46 (36)	5
Punnerrustesti	25 (19)	5
Kyykkäystesti	34 (29)	5

Anitan lihaskuntotestitulokset olivat parantuneet jokaisella testausosa-alueella useilla toistoilla. Suurin kehitys oli havaittavissa selkä- ja vatsalihastesteissä, joissa tulokset olivat parantuneet selkätestissä 10 toistolla ja vatsalihastestissä 6 toistolla alun testauksista.

Projektin aikana Anitan lihaskuntoharjoittelu oli lähinnä kotijumppaa ja kuntopiiriä. Hän ei käynyt kuntosalilla, koska koki lapsen jättämisen kotiin haasteelliseksi. Kuvion 8 vertailun pohjalta voidaan todeta, että kotona tehty lihaskuntoharjoittelu, joka kohdistui etenkin keskivartalon vahvistamiseen, paransi Anitan lihaskuntoa huomattavasti. Anitan ennestään hyvä lihaskunto edisti hyvien tulosten syntymistä, sillä hyväkuntoisten lihasten palautuminen synnytyksestä on nopeampaa, koska lihakset ovat vastaanottavampia harjoitukselle. Myös lihaskuntoliikkeiden liikeradat ovat Anitalle ennestään tuttua, joten lihaskuntoharjoittelu oli alusta asti tehokasta ja oikeaoppista. Lihaskuntoharjoittelun lisäksi kunnan parantumista tuki vaunulenkit kolme kertaa viikossa, jotka olivat tehokkaita mäkinen maaston ansiosta.



Kuvio 8. Vertailua Anitan alku- ja lopputestien tuloksista

9.7.4 Koehenkilöiden fyysisen kunnan kehityksen analysointi ja vertailu

Liikunnan monipuolisuus auttaa kunnan parantumista ja tuo vaihtelua arkeen. Tärkeintä on löytää itselleen sopiva laji. Susanna liikkui oppaan ohjeiden mukaan puolen vuoden ajan ja sen ansiosta hänen lihas- ja kestävyyskuntonsa parantui selvästi. Aloittelevan liikkujan lihaskunto paranee alussa nopeasti, mikä selittää hänen lihaskunnan paremman kehittymisen verrattuna kestävyyskuntoon. Vaikka Susanna harjoitti kestävyyskuntoaan vaunulenkkin lisäksi ryhmäliikuntatunneilla ja suunnistamalla, niin hänen maksimaalinen hapenottokykynsä ei kasvanut paljoa puolen vuoden aikana. Susanna voi olla kuitenkin tyytyväinen maksimaalisen hapenottokyvyn 5 ml/min/kg nousuun. Kes-

tävyyskunto kehittyy hitaammin, jolloin siinä ei saada näkymään lyhyessä ajassa suuria tuloksia. Susannan pp-ergometritestin tulos on vielä välttävä, mutta samanlaisella liikunnallisella elämäntavalla kunto paranee jatkuvasti.

Puolen vuoden aikana Susanna sai terveellisten elämäntapamuutosten avulla pudotettua raskausaikana kertyneet kilot pois. Hänen painonsa laski projektin aikana 16 kiloa eli hänen BMI-indeksi on painonpudotuksen ansiosta nyt 25, joka on normaalipainon rajoilla. Tämä on aktiivisen liikkumisen, levon ja ruokavaliomuutoksen ansiota. Susanna ei ollut aikaisemmin joutunut kiinnittämään yhtään huomiota syömiseensä, mutta raskausajan tuoma suuri painonnousu ja raskausaikana todettu kilpirauhasen vajaatoiminta toivat motivaation ja tarpeen kiinnittää huomiota liikkumisen lisäksi syömiseen. Syömisensä säännöllistäminen sekä terveellinen ja monipuolinen ruokavalio olivat tarpeen. Myös liikunnallinen elämäntapa tuli jäädäkseen, sillä se toi säännöllisyyttä hänen päiväryhtiinsä ja nosti vireystilaa, jolloin hän jaksoi huolehtia lapsestaankin paremmin. Susannan paino ei ole puolessa vuodessa saavuttanut vielä painoa ennen raskautta, mutta suunta on hyvä ja terveellinen elämäntapa pudottaa painoa sopivasti ja pysyvästi arjen ohella.

Anita koki, että aikaisemmasta liikunnasta oli hyötyä synnytyksessä. Hän kertoi huomanneensa vasta synnytyksessä peruskunnon ja selän- sekä lantionpohjanlihasten kunnon tärkeyden. Lantionseudun lihaskunto helpottaa ponnistusta ja lihasten palautumista, sekä peruskunto yleistä jaksamista ja palautumista synnyttämisestä. Raskaudesta ja synnytyksestä palautuminen vei Anitalta muutaman viikon. Voimien palattua hänellä oli suuri motivaatio päästä jälleen liikkumaan ja saada entinen vartalonsa takaisin. Hän aloitti varovasti vaunulenkkeilyllä. Liikunnan suhteen Anita on ollut varovainen koko raskausajan ja varoi liiallista tekemistä jälkitarkastukseen asti. Heti jälkitarkastuksen jälkeen tehtiin alkutestit, joiden tulokset eivät miellyttäneet Anitaa. Tuloksista hän sai vauhtia kuntoilun aloittamiseen ja alkutestien jälkeen alkoi kuntokuuri. Sen tavoitteena oli parantaa lihaskuntoa ja saada raskauskilot pois.

Vauhdikas alku hidastui vauvan ollessa kolmen kuukauden ikäinen, jolloin alkoivat vauvan univaikeudet ja Anitan koulu. Liikunnalle ei jäänyt enää toivottua määrää aikaa ja energiaa oli vähän huonosti nukuttujen öiden jäljiltä. Vaunulenkkit piristivät ja olivat

helpompi sovittaa arkeen ja vauvan päiväuniin kuin lihaskunto, joten Anita piti niistä kiinni. Vaunulenkit ovatkin kehittäneet Anitan kestävyyskuntoa ja jaksamista. Anita ei halunnut olla erossa vauvastaan, joten liikkui mieluummin yhdessä vauvan kanssa ja pyrki satunnaisesti tekemään lihaskuntaa kotona. Kotijumput olivat Anitan pelastus, sillä kuntosalille ei tullut juuri lähdettyä.

Vaikka vauvan kanssa eläminen on muutoksia täynnä eikä suunnitelmista pysty aina pitämään kiinni, on tärkeää yrittää löytää oma tapansa liikkua. Hyvinvointi ja jaksaminen ovat levon, liikunnan ja ravinnon yhteissumma. Anitan lepo jäi vähäiseksi pätkevien yöunien takia, mutta hän muutti kokoajan ravintonaan terveellisempään suuntaan ja syömistään säännöllisemmäksi sekä liikkui aina kun mahdollista. Anita kärsi alkuaikoina huonoa omaatuntoa kehoaan kohtaan ja koki lievää masentuneisuutta. Omaan hyvinvointiin panostaminen on auttanut ja Anita on laihtunut puolen vuoden aikana 4 kiloa. Univaikeuksien mennessä ohi alkoi liikunta jälleen sujua ja se oli helpompi ottaa mukaan arkeen. Levon lisääntyessä alkoi myös paino pudota paremmin.

Koehenkilöt ovat osoittaneet sen, kuinka suuri merkitys on läheisten tuella sekä äidin motivaatiolla kuntoon pääsemisessä. Koehenkilöistä Susanna oli liikkunut annettujen ohjeiden mukaan, lukuun ottamatta kolmen viikon sairastamisaikaansa. Hänen painonsa nousi raskausaikana huomattavasti, mutta putosi liikunnan, ravinnon ja imetyksen ansiosta 16 kg ja on lähes samoissa lukemissa kuin ennen raskautta. Testituloksista huomaa, että kunnan kehitys oli useampien liikuntakertojen ansiosta parempi kuin toisella koehenkilöllä. Anita liikkui keskimäärin kolme kertaa viikossa vaunulenkien, mutta ei muuttanut ruokailutottumuksiaan. Hänen tulokset olivat parantuneet, mutta vähemmän kuin Susannalla. Anitan liikunta oli UKK-instituutin terveyslääkärin suositusten mukaista. UKK-instituutti suosittelee liikkumaan 2,5 tuntia viikossa, mikä on terveyttä ylläpitävän liikunnan suositus (Kuvio 9). Tällainen liikuntamäärä lähinnä ylläpitää kuntoa, mutta kunto kohoaa huomattavasti hitaammin kuin henkilöllä, joka on liikkunut viisi kertaa viikossa. Anita laihtui puolen vuoden aikana 5 kg, mistä voi päätellä heikompien liikunta- ja ravintotottumusten vaikutuksen lopputuloksiin. Yksin liikunta ei riitä pudottamaan painoa, mutta terveyslääkärin suositusten mukaan liikkumisella ja satunnaisella ruokavaliolla ei vielä puolessa vuodessa pääse raskauskiloista eroon. Harrastamalla jonkinlaista liikuntaa päivittäin ja parantamalla ruokavaliota saa aikaa niin hyviä tulok-

sia, että raskauskiloista pääsee suhteellisen nopeasti eroon ilman laihduttamista. Samalla terveellinen syöminen takaa tarpeellisen energiamäärän imetykseen sekä energiaa itselleen, jotta jaksaa liikkua.

Koehenkilöiden vauvat olivat myös erilaisia ja äidin unenmäärä vaikuttaa energiaan ja motivaatioon liikkua. Hyvistä päivistä kannattaa kuitenkin ottaa kaikki irti ja tehdä esimerkiksi kaksi kertaa viikossa lihaskuntaa eli sellaisina päivinä, kun energiaa on eniten. Muina päivinä voi nukkuttaa vauvan vaunuihin ja saada äitinä samalla hyvän kävelylenkin raittiissa ilmassa.

Paranna kestävyyskuntoaasi:

- Liiku vähintään 2½ tuntia viikossa niin, että hengästyit vähän.
- Jaa liikkuminen ainakin kolmelle viikonpäivälle.
- Arkiaskareet ovat hyvää liikuntaa, kävele kauppaan ja portaissa, peuhaa lasten kanssa.
- Voit kerätä kaksi ja puolituntisen 10 minuutin reippaista liikkumishetkestä.

tai jos olet tottunut liikkujä

- Liiku vähintään 1 tunti 15 minuuttia viikossa niin, että hengästyit selvästi.
- Jaa liikkuminen ainakin kolmelle viikonpäivälle.

Lisäksi: Harjoita lihasvoimaa ja notkeutta 2 kertaa viikossa, esim. voimistelu ja venyttely kotona tai ohjatuissa ryhmissä, kuntosaliharjoittelu.

Kuvio 9. Normaalisti synnytyksestä palautuvalle ovat voimassa yleiset liikuntasuositukset (UKK-instituutti 2013)

9.8 Opas

Raskauden aikaiseen liikuntaan ja raskauden jälkeiseen liikuntaan liittyviä oppaita on jo olemassa. Tuntuu siltä, että äidit eivät löydä niitä, koska oppaita ei ole helposti saatavilla. Äidit tekevät kysymykset yleensä niiltä ammatti-ihmisiltä, joiden kanssa he ovat eniten tekemisissä eli neuvolahenkilökunnalta. Neuvolahenkilökunnalla ei ole tarkkaa tietoa raskauden jälkeiseen fyysiseen harjoitteluun liittyvistä asioista, jolloin he eivät uskalla neuvoa äitejä. Tämän takia Pirkkalan äitiysneuvola oli heti valmis lähtemään liikuntaoppaan rakentamisprojektiin mukaan. Opas keskittyi raskauden jälkeiseen liikuntaan ja

se annettiin Pirkkalan äitiysneuvolan käyttöön. Tulevaisuudessa se on saatavilla Pirkkalan kunnan nettisivuilta PDF muodossa.

Yhteistyökumppani lähti projektiin mukaan, koska terveydenhoitajien ammattitaidon ylläpitäminen ja päivittäminen on tärkeää. Neuvolan henkilökunta koki tarvitsevänsä lisää tietoa raskauden jälkeisestä liikunnasta. Opas oli konkreettinen apuväline ja sen voi antaa äideille neuvolakäynnillä mukaan. Opas sisältää liikuntaan liittyvän tiedon lisäksi tietoa äidin yleisestä hyvinvoinnista.

Oppaan tavoitteena on saada parannettua äitien kestävyys- ja lihaskuntoa synnytyksen jälkeisestä kunnosta vähitellen samalle tasolle, joka se on ollut ennen raskautta. Äitien kunnan parantuessa he voivat paremmin, mikä vaikuttaa myös lasten hyvinvointiin. Oppaan neuvojen avulla äitien on mahdollista palautua nopeasti ja turvallisesti hyvään fyysiseen kuntoon.

9.8.1 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Oppaan suunnittelu- eli laatimisvaihe oli projektin haastavin ja tärkein vaihe. Alustavan oppaan ja liikuntaohjelmien laatimisen jälkeen aloitettiin koota lopullista opasta. Kirjallisuusosion kartoittaminen ja kyselytutkimuksen lopullinen muokkaaminen aloitettiin, kun koehenkilöiden alkutestaukset oli testattu ja liikuntaohjelmat oli annettu koehenkilöiden käyttöön. Oppaaseen suunniteltiin käytännön liikuntaosuuden lisäksi teoriaosuus. Teoriaosuudessa annettiin ensin tietoa liikunnasta, hyvinvoinnista ja ravinnosta, jonka jälkeen annettiin konkreettisia käytännönläheisiä esimerkkejä liikunta- ja hyvinvointiohjelmista. Teoriaosuuden sisältö rakentui kyselytutkimuksen vastausten sekä yhteistyökumppanin toiveiden pohjalta. Kyselytutkimuksen tulokset antoivat raamit oppaan sisällölle, joka perustui hyvinvoinnin käsittelyyn kokonaisuutena. Hyvinvoinnin kulmakiviksi muodostui liikunta, ravinto ja lepo.

Oppaan suunnittelussa ja kokoamisessa käytettiin tuoreimpia tiedonlähteitä ja tutkimuksia. Se kirjoitettiin yksiselitteisesti ja arkikielellä lukijaa puhuttelevasti. Oppaan suunnitteluvaiheesta lähtien on pyritty ottamaan kohderyhmä huomioon niin lukijana kuin tiedon soveltajanakin. Opas pyrkii puhuttelemaan lukijaansa kokonaisvaltaisesti

tarjoten helposti ymmärrettävää tietoa äidin hyvinvoinnista ja raskauden jälkeisestä liikkunnasta. Opas on opinnäytetyön pienoismalli, johon valittiin aihealueen tärkeimmät ja tuoreimmat tiedot niin, että opas olisi tarpeeksi kattava ja riittävä lukijalle sellaisenaan.

Lopputulokseksi haluttiin saada helposti ymmärrettävä, kuljetettava ja toteutettava lehtinen, joka on riittävä sellaisenaan eikä kaipaa lisätietoja tai – ohjeita. Suunnitteluvaiheen jälkeen oppaasta rakentui A5-kokoinen lehtinen, joka sisältää tietoa, käytännön vinkkejä, kuvia, ohjeita sekä yhden äidin selviytymistarinan. Opas toimii lukijalle motivoivana sekä kannustavana tekijänä ja auttaa voimaan paremmin sekä elämään terveellisemmin.

9.8.2 Oppaan sisältö

Parkkusen, Vertion & Koskinen-Ollonqvistin mukaan (2001, 11) hyvä opas on rakennettu johdonmukaisesti ja helppolukuisesti ja se antaa konkreettista tietoa. Oppaan laatimisvaiheessa tulee asettaa sen sisällölle selkeä tavoite, joka ohjaa sisällön muodostumista. Opasta luettaessa täytyy pystyä helposti ymmärtämään, mikä pyrkimys sen aineistolla ja informaatiolla on, sekä siitä tulee ilmetä, mikä sen perimmäinen sanoma on. Huolellisesti ja hyvin laadittuna opas voi vaikuttaa tiedon lisäksi lukijan uskomuksiin, asenteisiin ja mielikuviin. Opasta tehtäessä tulee ottaa huomioon oppaan ilmaisutapa, jossa tieto tulee välittää lukijalle mahdollisimman yleiskielisesti sekä sanastoltaan selkeästi.

Oppaan päätarkoitus on esittää käytännön liikuntaharjoitusvinkkejä sekä lantionpohjanlihasten harjoitteluun että muuhun liikuntaan. Liikuntaharjoittelun helppous on otettu yhdeksi motivointitekijäksi, jonka avulla liikunta saadaan huomaamattomasti ujutettua arkipäivään yhtenä hyvinvointia tukevana tekijänä. Oppaassa on mainittu myös kohdeyhmän erityispiirteet ja asiat, joita tulee harjoittelussa huomioida tai välttää, jotta harjoittelu olisi turvallista.

Opas raskauden jälkeiseen liikuntaan on kirjoitettu lukijaa puhuttelevasti. Sen lauseiden sekä kappaleiden pituus ja yleinen kirjoitustyyli on jaksotettu niin, että sen lukeminen ei olisi pitkästyttävää, vaan helppoa ja miellyttävää. Tekstin selkeydellä, havain-

nollisuudella sekä tiivydellä on haettu oppaaseen yksiselitteisyyttä ja ymmärrettävyyttä. Oppaassa on siis suosittu tiivistä ja luontevaa kerrontaa, jossa eri kappaleiden väliset asiat pyritään liittämään toisiinsa niin, että lukija ymmärtää niiden kokonaisuuden merkityksen. Tehokeinoina oppaan tekstin jaksotuksessa on käytetty väliotsikointia, kuvia ja lyhyitä tietoisksulaatikoita. Pää- ja väliotsikoinnin tehtävä on herättää lukijan mielenkiinto aihetta kohtaan ja johdatella lukija aiheeseen.

Opas käsittelee kattavasti fyysistä kuntoa parantavaa harjoittelua ja neuvoa, milloin liikunta on turvallista aloittaa synnytyksen jälkeen. Lisätietojen saamiseksi oppaassa kehoitetaan ottamaan yhteyttä omaan lääkäriin tai muuhun ammattilaiseen. Asiat päätettiin esittää aiheryhmittäin, sillä se sopii tämän tyyliin teokseen, jossa aihealueita on useampia.

Oppaasta löytyy myös kuvitusta sekä tietoisksulaatikoita, joilla on pyritty tauottamaan tekstiä ja tekemään lukemiselämyksestä mielekkäämmän. Tietoisksujen ja kuvien avulla on huomioitu myös sellaisia lukijoita, jotka vain selaavat oppaan nopeasti läpi perehtymättä tekstiin syvällisesti. Kuvat auttavat myös herättämään lukijan mielenkiintoa ja ne tekevät tekstistä mieleenpainuvamman. Kuvilla pyritään usein havainnollistamaan vaikeaa asiaa kuten lihaskuntoliikkeitä, jolloin asia on helpompi ymmärtää.

Oppaan harjoitusohjelmat ovat suunniteltu nousujohteisiksi, mikä tarkoittaa sitä, että oppaan ensimmäinen harjoitusohjelma koostuu lähinnä palauttavista liikuntasuorituksista, jolloin liikunnan intensiteetti muodostuu kevyeksi. Ensimmäisen harjoitusohjelman jälkeen seuraavassa liikuntaohjelmassa on harjoitusmuotojen ja harjoitusten intensiteetin kautta pyritty nostamaan ohjelmien viikkotason fyysistä kuormittavuutta, jolloin ohjelmat muodostuvat kehittäviksi. Harjoitusohjelmissa on jaksotettu viikkotasolla kestävyys- ja lihaskuntoharjoittelu päiväkohtaisesti niin, että harjoitusohjelmien kehittyessä harjoitusten määrät, kestot tai intensiteetit kasvavat harjoitusohjelmasta toiseen. Harjoitusmuotovalinnoilla on pyritty tekemään oppaasta käytännöllinen, helposti noudatettava ja tavoitteellinen, jolloin äidit eivät tarvitse välttämättä muuta liikunnallista apua voidakseen lähteä liikkeelle raskauden jälkeen.

Kestävyysharjoittelussa nousujohteisuus näkyy harjoitusten määrän, tehon ja ajallisen keston lisääntymisessä. Lihaskuntoharjoittelussa tämä näkyy niin, että aloitusohjelman liikkeet on suunniteltu helposti suoritettaviksi ja palauttaviksi, jotta ne olisivat riskittömiä suorittaa myös liikuntaa aloitteleville. Vasta jatko-ohjelmassa on otettu mukaan haastavampia moninivelliikkeitä kuten suoria jaloin maastaveto tai punnerrus, jotka haastavat enemmän ja monipuolisemmin kehonhallintaa, mutta vaativat myös oikeaoppisen suoritustekniikan.

9.8.3 Oppaan arviointia

Työn laatijoiden ja yhteistyökumppanin lisäksi opasta oli arvioimassa kaksi liikunnan alan ammattilaista sekä kolme kohderyhmään kuuluvaa henkilöä. Ulkopuolisten arvioitsijoiden näkökulmat ja kehitysehdotukset vaikuttivat oppaan lopulliseen muotoon. Yhteistyökumppani oli erittäin tyytyväinen oppaan visuaaliseen toteutukseen. Erityisesti pidettiin kansikuvasta sekä lihaskuntoliikkeitä havainnollistavista kuvista. Korjausehdotuksia tuli työn pituudesta ja laajuudesta. Opasta pystyttiin tiivistämään faktatieto-osion puolelta, mutta havainnollistavien liikekuvien takia oppaalla on edelleen pituutta. Muun muassa raskausajan diabeteksestä ja raskauden jälkeisestä masennuksesta oli aiemmin omat kappaleensa, mutta korjausehdotusten perusteella niitä tiivistettiin ja nämä kappaleet liitettiin osaksi isompia kokonaisuuksia.

Arvioivien henkilöiden mielestä tieto on osoitettu oppaassa selkeästi, luotettavasti sekä jämäkästi, jotta se olisi helppoa lukea ja sisäistää. A5 malli havaittiin myös hyväksi, koska se on vaivaton kuljettaa mukana ja helppo jakaa. Fontti ja rivivälit tukivat helppolukuisuutta ja jaksottivat tekstiä, jolloin niillä pyrittiin tekemään lukemisesta nautinnollisempaa. Oppaassa on kuvia ja tietoisuuskäsitteitä piristämässä ja selkeyttämässä sen ulkomuotoa. Ulkoasua kuvailtiin havainnollistavaksi, houkuttelevaksi ja positiivista mielikuvaa luovaksi. Oppaan malleiksi valittiin sellaiset koehenkilöt, joihin lukijoiden on helppo samaistua.

Palautteet huomioiden oppaasta pyrittiin luomaan tiivistetty, mutta informaatioltaan kattava teos. Opas haluttiin koota niin, että se riittäisi sellaisenaan äideille ja saatujen arviointien mukaan siinä onnistuttiin. Opas tuo neuvolahenkilökunnalle tietynlaista

rohkeutta ja varmuutta antaa ohjeita liikunnasta, sillä aikaisemmin heillä ei ollut selkeää tietoa, johon neuvot olisi voinut pohjustaa. Sen avulla myös kuka tahansa neuvolan henkilökunnasta osaa ohjeistaa vastasyntyneen turvallisesti aloittamaan liikunnan harrastamisen ilman syvällisempää tietämystä. Oppaan ohjeet ovat suunniteltu turvallisiksi tavaksi aloittaa liikunta ja ne soveltuvat kaikille.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen oli melkein vuoden projekti, joka aloitettiin tapaustutkimuksen osalta toukokuussa 2012 ja opas saatiin valmiiksi maaliskuussa 2013. Työn tuloksena syntyi opas, joka suunniteltiin ja kohdennettiin raskauden jälkeiseen aikaan. Se käsittelee raskaudesta palautumista äidin hyvinvoinnin näkökulmasta. Oppaasta haluttiin saada monipuolinen, ajankohtainen, kohderyhmälähtöinen ja yksiselitteinen. Tässä onnistuttiin yhdistämällä kahta eri tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän yhdistäminen oli toimiva tapa saada monipuolista tutkimustietoa ja se auttoi saamaan oppaasta luotettavan ja toimivan kokonaisuuden. Näin oppaasta saatiin myös parhaiten kohderyhmän tarpeita vastaava opus. Vertailu muihin vastaaviin teoksiin auttoi tekemään projektista erilaisen ja erottautumaan joukosta vastaten uusiin kysymyksiin ja ongelmiin. Oppaan luotettavuutta on pyritty lisäämään vielä kierrättämällä sitä mahdollisimman monella henkilöllä ja asiantuntijalla.

Luotettavuutta ja käytännönläheisyyttä oppaalle toivat myös koehenkilöt, joiden kunnan kehitystä seurattiin puolen vuoden ajan. Kunnan testaaminen alussa ja lopussa koettiin hyväksi, koska sillä saatiin konkreettisia havaintoja tapahtuneesta palautumisesta ja kunnan kehityksestä. Tuloksien kautta saatiin myös testattua oppaan toimivuutta. Koehenkilöiden tutkimustulosten pohjalta oppaan liikuntaohjelmien suunnittelussa ja ohjelmien rytmittämisessä onnistuttiin, sillä heidän kunnan kehitys oli nousujohteista. Koehenkilöiden kehitys oli erilaista, mikä johtui liikuntamäärien eroista. Liikuntakertojen määrä ja laatu vaikuttavat kunnan kehityksen nousujohtoisuuteen. Niistä riippuen kunnan kehitys on joko ylläpitävää, hitaasti kehittyvää tai nopeasti kehittyvää. Susanna liikkui oppaan ohjeiden mukaan 4-5 kertaa viikossa, jolloin hänen kuntonsa kehittyi enemmän kuin Anitalla, joka liikkui epäsäännöllisemmin. Kunnan kehitys on riippuvainen liikuntamäärästä ja intensiteetistä, jolloin on selvää, että säännöllinen ja tavoitteellinen liikunta tuottaa parempia tuloksia. Sen takia Susanna kehittyi enemmän kuin Anita.

Tulosten tulkintaan ja koehenkilöiden kunnan kehittymiseen vaikutti myös liikuntaustausten merkitys. Susanna on liikuntataustaltaan kestävyysurheilija, jolloin hyvälle kestävyyspohjalle oli helpompi rakentaa kuntoa. Anitan liikuntataustaan ei kuulunut

kestävyyssurheilua, mikä vaikutti Anitan hitaampaan kestävyyskunnan kehittymiseen. Anitan liikuntatausta oli lihaskuntopainotteinen, mikä vaikutti parempiin lihaskuntotestien tuloksiin verrattuna Susannan tuloksiin.

Susannan kokonaiskehittyminen oli suurempi, koska hänen elämäntapamuutos oli suurempi. Susanna ei ollut liikkunut tai syönyt säännöllisesti ennen projektia, jolloin muutos entisiin elämäntapoihin oli valtava. Nämä muutokset ovat vaikuttaneet aineenvaihdunnan parantumiseen ja sitä kautta kehonkoostumuksen tulokset tapahtuvat nopeasti. Anitan elämäntavat olivat jo suhteellisen hyvät ennen projektia. Tuloksien hitaampaan muutokseen vaikuttivat liikunta-aktiivisuus ja elämäntapojen pienempi muutos.

Oppaan sisällön monipuolisuus saatiin luotua rakentamalla siihen sekä teoriaosuus että käytännön liikuntaohjelmaosuus. Kohderyhmälle luotiin kokonaiskuva hyvinvoinnin huoltamisesta. Teoriakatsauksella perustellaan ensin liikunnan, yleisen hyvinvoinnin, levon ja ravinnon merkitykset äideille. Tämän jälkeen annetaan käytännönohjeet äideille siitä, miten heidän tulisi liikkua ja hoitaa hyvinvointiaan. Alun teoriaosuus selvittää lukijalle, miksi ohjeiden mukaan tulisi toimia, jotta hän ymmärtää harjoitusten hyödyt ja perustelut niiden suorittamiseen.

Kohderyhmälähtöisyys oli tärkeä kriteeri oppaalle. Se huomioitiin heti projektin alussa tekemällä kohderyhmälle kyselytutkimus ja kokeilemalla opasta käytännössä kohderyhmän jäsenillä. Kohderyhmälähtöisyys huomioitiin myös keräämällä tietoa ryhmän erityispiirteistä ja huomioitavista asioista. Helppo ymmärrettävyys ja yksiselitteisyys pyrittiin luomaan kirjoittamalla tekstit arkikielellä niin yksiselitteisesti, että lukijalle ei jäisi aihetta lisäkysymyksiin tai väärinymmärryksiin. Opas kirjoitettiin motivoivaan sävyyn, jossa harjoitteluun kannustetaan perustelemalla harjoittelun tuomia hyötyjä ja vaikutuksia.

Kyselytutkimus haluttiin suorittaa yhteistyökumppanin kautta, jotta tutkimuksen kohderyhmän jäsenet saavutettaisiin parhaiten. Projektin alussa yhteiskumppanin hankinta osoittautui hankalaksi. Yhteistyökumppania alettiin etsiä jo helmikuussa 2012, jolloin yhteistyökumppaniksi yritettiin saada Tampereen kaupunkia. Liikkeelle lähdettiin ajoissa, koska kyselytutkimus haluttiin toteuttaa ennen koehenkilöiden liikuntaprojektin

aloittamista. Tässä ei kuitenkaan onnistuttu, koska Tampereen kaupungilta ei saatu vastausta yhteistyöpyyntöön. Tampereen neuvoloiden saaminen yhteistyökumppaniksi olisi mahdollistanut isomman kyselytutkimuksen, jolloin oppaasta olisi ollut hyötyä laajemmalle alueelle. Kyselytutkimus olisi ollut myös luotettavampi ja enemmän yleistettävissä, jos vastauksia olisi saatu enemmän. Vaikka yhteistyötahoa ei vielä ollut ja kyselytutkimusta ei ollut toteutettu, päätettiin koehenkilöiden liikuntaprojektit aloittaa. Syksyllä 2012 lähdettiin etsimään uutta yhteistyötahoa ja onneksi Pirkkalan äitiysneuvola oli avoin projektin ideoille ja lähti tukemaan sitä. Yhteistyö toimi hyvin neljän terveydenhoitajan kanssa.

Kyselytutkimus oli helppo toteuttaa yhteistyökumppanin kanssa, sillä he sovittivat kyselytutkimusten jakamisen omaan työhönsä sopivaksi ja saivat näin aikaan hyvän vastausprosentin. Hyvä vastausprosentti oli erityisen tärkeää, sillä pienessä kunnassa synnyttäneitä äitejä on vähän ja vastauksia haluttiin mahdollisimman paljon. Tulos jäi kuitenkin hieman toivottua tulosta heikommaksi, koska vastauksia kyselyihin tuli 25. Kunnan kokoon nähden kyselytutkimus antoi luotettavan kuvan Pirkkalan synnyttäneiden äitien kokemuksista ja ajatuksista, sillä pienessä kunnassa myös raskaana olevia naisia on vähän. Kyselytutkimus oli tarpeellinen oppaan laatimisessa, sillä sen avulla pystyttiin kartoittamaan kohderyhmän liikuntaan liittyviä kokemuksia ja toiveita. Näin opas vastaisi parhaiten kohderyhmän tarpeita.

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran mukaan (2009, 231–232) kyselytutkimuksen luotettavuuden arviointiin käytetään muun muassa käsitteitä tutkimuksen reliabiliteetti ja validiteetti. Tutkimuksen reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja tulosta voidaan pitää toistettavana muun muassa silloin, kun kaksi vastaajaa päätyy samanlaiseen tulokseen. Tämä toistettavuus testattiin testikyselyllä, joka toteutettiin koehenkilöillä. Testikyselyn (Liite 1) perusteella tuloksia voidaan pitää reliabeleina, koska tutkimus on toistettavissa samanlaisena tutkijasta riippumatta. Tutkimuksen validiteetti tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Tämä tarkoittaa sitä, että kyselyyn vastaavat henkilöt ymmärtävät kysymykset niin, miten kyselyn laatija on ne tarkoittanut. (Hirsjärvi ym. 2009, 231–232.) Tässä onnistuttiin myös testikyselyn perusteella. Kyselytutkimuksen tulokset antoivat tarvittavia vastauksia tutkimusongelmiin. Tulosten pohjalta oppaasta saatiin luotua sisällöltään kohderyhmäläh-

töisempi. Sisältöön toivottiin muun muassa kotijumppaohjeita, kuntosaliharjoittelua ja ohjeita liikunnasta yhdessä lapsen kanssa.

Äidin omasta hyvinvoinnista ja liikkumisesta huolehtiminen on tärkeää lasten saannin jälkeenkin, vaikka monesti niiden sovittaminen lapsiperheen arkeen on haastavaa. Hyväkuntoinen äiti jaksaa paremmin huolehtia ja touhuta lastensa kanssa päivät pitkät ja viikosta toiseen kuin huonokuntoinen äiti. Lisäksi henkisesti ja fyysisesti terve äiti pysyy huolehtimaan jälkikasvustaan parhaalla mahdollisella tavalla. Täten terveellinen ravinto, lepo ja liikunta kannattaa saada osaksi päivärytmiä heti alusta lähtien. Terveelliset elämäntavat auttavat myös monien sairauksien ennaltaehkäisyssä. (Pisano 2007, 96.) Hyvä kunto sekä terveys helpottavat myös selviämään paremmin vapaa-ajan tuomista haasteista ja ongelmista (Kantaneva 2009, 14).

Nykypäivän haasteet äitien hyvinvoinnissa ovat laajat ja yhteistyökumppani toivoi, että opas käsittelee esimerkiksi raskausajan diabetesta, sillä se on kokoajan yleistyvä ongelma. Molempien osapuolien näkemykset oppaan sisällöstä kohtasivat ja siitä suunniteltiin sisällöltään kattava ja tiivistetty teos. Opas on tehty mahdollisimman lyhyeksi sisältäen silti kaiken oleellisen tiedon raskauden jälkeisestä hyvinvoinnista ja liikunnasta.

Hyvinvointiin vaikuttaa kolmen tärkeän asian summa eli liikunta, ravinto ja lepo (Katajamäki 2009, 185). Opas käsittelee hyvinvointia kokonaisuudessaan, joten kaikki kolme osa-aluetta haluttiin huomioida. Tutkimustuloksista saatiin selville, että äideillä on hyvä motivaatio raskauden jälkeiseen liikuntaan. Äidit kokivat heti synnytyksen jälkeisen fyysisen olotilansa usein keskimääräistä heikommaksi. Hyvinvointia ja omaa jaksamista pidetään tärkeänä ja sitä parantaakseen halutaan myös liikkua. Ristiriitaiset ja epämääräiset tiedot raskauden jälkeisestä liikunnasta tuovat kuitenkin mukanaan pelkoja, jotka johtavat liikkumattomuuteen. Näihin ongelmiin ja tiedostamattomuuteen löytyy ratkaisu oppaasta, joten oppaan lukemisen jälkeen kyse on enää omasta viitseliäisyydestä lähteä liikkeelle. Oppaassa pyritään myös siihen, että liikunta olisi helposti arkeen sovitettavaa.

Nykyään löytyy useita töitä, jotka käsittelevät raskauden aikaista liikuntaa. Raskauden jälkeiseen liikuntaan liittyen löytyy myös muutamia oppaita. Eräs esimerkki tällaisesta

työstä on Tampereen fysioterapeuttiopiskelijoiden tekemä työ ”Virtaa äitiyteen: Opas raskaana oleville ja synnyttäneille liikunnasta ja lantionpohjan lihasten harjoittelusta.” Jatkossa raskauteen liittyvissä töissä voisi perehtyä esimerkiksi liikuntaan lasten kanssa. Tällöin töissä voisi huomioida myös mahdolliset aikaisemmat lapset raskauden jälkeisessä liikunnassa. Hyvä jatkotutkimusaihe olisi myös perehtyä syvällisemmin raskausajan diabetekseen tai raskauden jälkeiseen masennukseen. Raskausajan diabeteksestä ja raskauden jälkeisestä masennuksesta on kirjoitettu yllättävän vähän, vaikka ne ovat yleistyviä sairauksia. Niihin liittyvä tieto on tällä hetkellä tavallaan vaiettua tietoa, joten opinnäytetyön avulla nämä asiat saataisiin paremmin esille ja kansan tietoisuuteen. Näiden asioiden tutkimisesta olisi varmasti hyötyä myös niin terveydenhuolto- kuin yhteiskuntatasollakin.

Lähteet

- Aalto, R. 2008. Tie tuloksiin – Kovakantinen kunto-ohjaajasi. WSOYPro. Jyväskylä.
- Alen, M. & Rauramaa, R. 2012. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittäin. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. 3–5. painos. s. 30–59. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Amazon 2012. Rasvaprosentin terveysarvot. Luettavissa: <http://www.amazon.com/Tanita-BF680W-Scale-Monitor-Athletic/dp/B0009V1YPU>. Luettu: 27.12.2012.
- Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja teos, ilmaisu, tekeminen. Hamina. Akatiimi.
- Arffman, S. & Hujala N. 2010. Ravitsemus neuvolatyössä. Edita. Helsinki.
- Deans, A. 2010. Suuri äitiyskirja. Perhemediat Oy. Kiina.
- Diabetestietoa 2012. Raskausdiabetes. Luettavissa: <http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/raskausdiabetes>. Luettu: 28.12.2012.
- Difiore, J. 2004. Odottavan äidin liikunta. Perhemediat. Helsinki.
- EDU 2013. Keppijumppa. Luettavissa: http://www.edu.fi/perusopetus/liikunta/opetusmateriaalit_eri_lajeista/keppijumppa/perusliikkeet. Luettu: 13.3.2013.
- Erkkola, R. 2012. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. 3–5. painos. s. 178–183. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Erkkola, R. 1999. Liikuntalääketiede. 2. painos. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Haavisto, S., Kantaneva, M., Kasurinen, R., Kilpiä, P. & Paakkunainen, P. 2002. Personal trainer. Henkilökohtainen kuntovalmentaja. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Hurlabs 2012. Tanita-kehonkoostumusmittari. Luettavissa: <http://www.hurlabs.fi/index.php?id=128>. Luettu: 27.12.2012.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uudistettu painos. Tammi. Helsinki.

Ihannemittoihin raskausajan jälkeen. 2011. 9 kuukautta-lehti, 18, 1, s. 48–49.

Kantaneva, M. 2009. Terveysliikkujan opas. Testaa, kehity ja onnistu. WSOY. Jyväskylä.

Katajamäki, M. & Outi, G. 2009. Suomalainen vauvakirja. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Keskinen, K. 2012. Fyysinen kunto ja sen testaaminen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. 3–5. painos. s. 102–119. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Keskinen, K., Häkkinen, K. & Kallinen, J. 2007. Kuntotestauksen käsikirja. Tammerpaino Oy. Tampere.

Kotilääkäri. Liiku ja Nauti - Kunto-opas. 2004. Ruuskanen-Himma, E., Soisalo, S., Tuominen, P., Valla, K. & Vuoristo, M. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Kronberg-Kippilä, C. 2011a. Miten syödä synnytyksen jälkeen? 9 kuukautta, 18, 1, s.54–56.

Kronberg-Kippilä, C. 2011b. Pieni odottavan äidin vitamiini- ja kivennäisaineapinen. 9 kuukautta, 18, 1, s.46–49.)

Luoto, R. 2011. Naisten terveystoiminnan erityiskysymyksiä. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystoiminta. s. 105–111. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Lyytinen, M. Rahkonen, P. 2012. Raskausdiabetes. Diabetesliitto. Hämeen kirjapaino. Tampere.

Metso, R-M. 2011. Raskauden, synnytyksen ja vauva-ajan 16 tabua. Vauva-lehti, 20, 9, s.66.

Nummela, A. Keskinen, K. & Vuorimaa, T. 2004. Kestävyys. Teoksessa Mero, A. (toim.), Häkkinen, K., Keskinen, K. & Nummela, A. Urheiluvalmennus. s.333–363. VK-Kustannus Oy. Jyväskylä.

Nylander, G. 2006. Äidiksi ensi kertaa. WSOY. Jyväskylä.

Palanterä, J. 2010. Kahden edestä. Herkullista raskausajan ruokaa. Nemo. Helsinki.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveystoiminnan suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki. Terveystoiminnan edistämisen keskus.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. WSOY. Jyväskylä.

Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys. WSOY. Jyväskylä.

Sihvola, S. 1987. Reipas raskaus. WSOY. Porvoo.

Sällylä, A. 1999. Liikuntaopas. Polar Suomi.

Tena 2013. Lantionpohjan lihaskoulutukset. Luettavissa:

<http://www.tena.fi/ammattihoitajat/inkontinenssin-hallintakeskus/eri-inkontinenssityypit-ja-aiheuttajat/pelvic-floor-exercise>. Luettu: 26.1.2013.

Terveyskirjasto 2012. Raskausdiabetes. Luettavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00168. Luettu: 28.12.2012.

Tiede 2012. BMI-tilulukko. Luettavissa: <http://www.tiede.fi/keskustelut/laaketiede-ja-terveys-f11/oletko-ylipainoinen-kysely-t46922-15.html>. Luettu: 19.12.2012.

Tohtori 2012. Laihdutusklinikka. Painoindeksi. Luettavissa: <http://www.tohtori.fi/?page=1402050&gclid=COBVuuLfzLQCFQd2cAodPCEARA>. Luettu: 3.1.2013.

Tuominen, P. 2012. Odottaja puntarilla. Vauva-lehti, 20, 1, s. 62–65.

Työterveyslaitos 1995. Hyvä työkyky. Työkyvyn ylläpidon malleja ja keinoja. Painotalo Miktor. Helsinki.

UKK instituutti 2012a. Kuntotestit ja –kartoitukset. Luettavissa: <http://www.ukkterveyspalvelut.fi/palvelut/kuntotestit-ja-kartoitukset/tanita-kehonkoostumuksen-mittaus/2012>. Luettu: 27.12.2012.

UKK-instituutti 2012b. Aloittajan liikuntaopas. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/terveysliikuntaa_ja_kuntoliikuntaa. Luettu: 18.1.2013.

UKK-instituutti 2012c. Liikunnan vaikutukset. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki_ja_liikuntaelimisto. Luettu: 18.1.2013.

UKK-instituutti. 2011. Liikuntasuositukset raskauden jälkeen. Luettavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/278-suomi.pdf>. Luettu: 27.2.2013.

UKK-terveyspalvelut. 2013. Tanita –kehonkoostumuksen mittaus. Luettavissa: <http://www.ukkterveyspalvelut.fi/palvelut/kuntotestit-ja-kartoitukset/tanita-kehonkoostumuksen-mittaus/>. Luettu: 30.3.2013.

Valasti, K. & Takala, A. 2011. Naisen treenikirja. Otava. Keuruu.

Vihma, P. 2008. Hiki pintaan täytyy saada. Talouselämä, 3, 11, s. 20–27.

Wiklund, S. 2012a. Hyvää ruokaa odottajalle. Kaksplus, 43, 11, s.101-102.

Wiklund, S. 2012b. Raskausdiabetes yleistyy. Kaksplus, 43, 12, s.19.

Väestöliitto 2013. Lantionpohjan lihakset. Luettavissa: http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/lantionpohjan_lihakset. Luettu: 26.1.2013.

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

KYSELYTUTKIMUS

Teemme liikunta-aiheista opaskirjaa neuvoloihin, josta on hyötyä synnyttäneille äideille. Toivomme sinun antavan meille hetki ajastasi ja vastaavan huolella seuraaviin kysymyksiin omista kokemuksistasi. Terveisin Minna Viitanen ja Heini Janhunen, liikunnanohjaajaopiskelijat Haaga-Helian ammattikorkeakoulusta.

HENKILÖTIEDOT

Ikä _____ Paino _____ ennen raskautta _____ kg Pituus _____
raskauden jälkeen _____ kg

Milloin olet synnyttänyt? _____

Siviilisääty: naimisissa _____ avoliitossa _____ yksinhuoltaja _____ eronnut _____ leski _____

Lasten lukumäärä _____ Ammatti _____

LIIKUNTA

1. Kuinka paljon olet liikkunut (tuntia viikossa)
 - a. ennen raskautta _____?
 - b. raskauden alkuvaiheessa _____?
 - c. raskauden lopussa _____?
 - d. raskauden jälkeen _____?

2. Minkälaista liikuntaa harrastit ennen raskautta? (rastita sopivat)
 - a. en ole liikkunut _____
 - b. kuntosalilla _____
 - c. kävelyä _____
 - d. juoksua _____
 - e. pyöräilyä _____
 - f. uintia _____
 - g. kotijumppaa _____
 - h. jumpannut ryhmässä _____
 - i. jotain muuta, mitä _____

3. Millaista liikuntaa olet harrastanut raskauden jälkeen?

4. Mikä on liikunnan merkitys elämässäsi? (1=ei koskaan, 2=harvoin, 3=melko usein, 4=jatkuvasti)
- | | | | | |
|-----------------------------|---|---|---|---|
| a. pakollinen suorite | 1 | 2 | 3 | 4 |
| b. omaa aikaa | 1 | 2 | 3 | 4 |
| c. hyvää oloa | 1 | 2 | 3 | 4 |
| d. sosiaalinen tuokio | 1 | 2 | 3 | 4 |
| e. kunnon parantamista | 1 | 2 | 3 | 4 |
| f. kilpaurheilua | 1 | 2 | 3 | 4 |
| g. jotain muuta, mitä _____ | | | | |
5. Mikä motivoi sinua liikkumaan synnytyksen jälkeen? (rastita yksi tai kaksi vaihtoehtoa)
- haluan palautua raskaudesta nopeammin ___
 - elämäntapa ___
 - haluan omaa aikaa ___
 - ystävienikin liikkuu ___
 - kunnon kohentaminen ___
 - jotain muuta, mitä _____
6. Raskauden jälkeen liikun mieluiten (valitse mieleisin vaihtoehto)
- kotona jumpaten yksin ___
 - kotona jumpaten vauvan kanssa ___
 - ulkona lenkkeillen yksin ___
 - vaunujen kanssa ___
 - kuntosalilla ___
 - muuten, miten? _____
7. Kaipaanko raskauden jälkeiseen liikuntaan apua/neuvoja? (1=en lainkaan, 2= jonkin verran, 3= paljon, 4=erittäin paljon)
- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|---|
8. jos vastasit kyllä, niin minkälaista apua tarvitset? (rastita 1-3 vaihtoehtoa)
- tarvitsen kuntosaliohjelman ___
 - tarvitsen kotiohjelman ___
 - haluan tietää lenkkeilystä ___
 - kuinka pääsen eroon raskauskiloista ___
 - äiti-vauva jumppa kiinnostaa ___
 - haluan henkilökohtaista ohjausta (personal trainer) ___
 - jokin muu, mikä? _____

HYVINVOINTI

1. Miten paljon seuraavat asiat merkitsevät sinulle
(Ympyröi itsellesi paras vaihtoehto, 1=ei ollenkaan, 2= vähän, 3=paljon, 4= erittäin paljon)

Oma terveys	1	2	3	4
Henkinen hyvinvointi	1	2	3	4
Oma vapaa-aika	1	2	3	4
Arjessa jaksaminen	1	2	3	4
Fyysinen hyvinvointi	1	2	3	4
Sosiaaliset suhteet (ystävät, sukulaiset)	1	2	3	4

2. Tunnetko, (1=en koskaan, 2=joskus, 3=usein, 4=päivittäin)

a. hallitsevasi elämäsi?	1	2	3	4
b. olevasi virkeä ja energinen?	1	2	3	4
c. itsesi alakuloiseksi	1	2	3	4

3. Mihin mahdollinen alakuloisuuden tunne liittyy? (Ympyröi itsellesi paras vaihtoehto, 1=ei ollenkaan, 2= vähän, 3=paljon, 4= erittäin paljon)

a. kehossa tapahtuneeseen muutokseen	1	2	3	4
b. arjen muutokseen	1	2	3	4
c. perheessä tapahtuneet muutokset	1	2	3	4
d. ero tai yksinhuoltajuus	1	2	3	4
e. unen puute	1	2	3	4
f. oma riittämättömyys	1	2	3	4
g. tukiverkoston puuttuminen	1	2	3	4
h. muu, mikä? _____				

4. Onko sinulla joitakin seuraavista oireista, merkitse perään numero 1 (harvoin) – 4 (usein)

a. virtsankarkailua	1	2	3	4
b. ulosteen pidätyskyvyn heikkenemistä	1	2	3	4
c. lantionpohjan kipua	1	2	3	4
d. päänsärkyä	1	2	3	4
e. univaikeuksia	1	2	3	4
f. alaselkäkipuja	1	2	3	4
g. yhdynnän jälkeistä kipua	1	2	3	4
h. muuta _____				

5. Kuinka usein harjoitat lantionpohjan lihaksiasi?
- a. useita kertoja päivässä__
 - b. kerran päivässä __
 - c. viikoittain __
 - d. harvoin __
 - e. liikunnan yhteydessä __
 - f. en koskaan __

6. Kerro omin sanoin hyvinvoinnistasi tällä hetkellä:

Kiitos vastauksestasi!

Liite 2. Ruokapäiväkirja

Ruokapäiväkirja

Kirjaa ylös **tarkasti** kaikki mitä suuhusi laitot, syöt tai juot. Kirjaa ne heti johonkin ylös kun olet syönyt, jotta päiväkirja olisi todenmukainen, eikä perustu muistiin.

Kolme päivää riittää, mieluiten peräkkäiset päivät.

- milloin söit?
- mitä söit ja kuinka paljon? (esim. yksi vaalea sämpylä, 1 tl oivariinia, siivu juustoa ja 2 dl kahvia maidolla)

Jos tila ei riitä, lisää laatikoita tai kirjaa toiselle puolelle ☺

Klo:
Klo:
Klo:
Klo:
Klo:
Klo:

Liite 3. Harjoittelupäiväkirja

Harjoittelupäiväkirja

Kirjoita ylös kuukauden ajan kaikki harjoittelusi, yksi taulukko vastaa yhtä harjoittelupäivää. Muista olla rehellinen ja tarkka, jotta pystymme tekemään johtopäätöksiä tutkimukseen näiden pohjalta.

- mitä teit?
- milloin?
- lisäksi tuntemuksiasi, vastaa niin moneen kuin pystyt

Harjoitus, mitä teit?	ALOITUS KLO:	LOPETUS KLO:					PÄIVÄYS:				
	energiataso	1	2	3	4	5					
	vahvuus	1	2	3	4	5					
	intensiteetti	1	2	3	4	5					
	motivaatio	1	2	3	4	5					
	syöty päivän aikana	1	2	3	4	5					
	nestettä	1	2	3	4	5					
	unta	1	2	3	4	5					

Harjoitus, mitä teit?	ALOITUS KLO:	LOPETUS KLO:					PÄIVÄYS:				
	energiataso	1	2	3	4	5					
	vahvuus	1	2	3	4	5					
	intensiteetti	1	2	3	4	5					
	motivaatio	1	2	3	4	5					
	syöty päivän aikana	1	2	3	4	5					
	nestettä	1	2	3	4	5					
	unta	1	2	3	4	5					

Kopioi taulukoita tarpeen mukaan ☺

Liite 4. Koehenkilöiden jälkitarkastuskysely

Hei!

Teemme opinnäytetyöksemme tutkimusta raskauden jälkeisestä liikunnasta ja toivomme, että voitte vastata tarpeellisiin kysymyksiin henkilön tiedoista mahdollisimman tarkasti.

Nimi:

Synnytys päivä:

Jälkitarkastus päivä:

Aikaisemmat synnytykset:

Paino:

Hemoglobiini:

Verenpaine:

1. Onko palautuminen ollut
 - a. hidasta
 - b. normaalia
 - c. nopeaa

Kommentteja:

2. Lantionpohjan lihasten kunto
 - a. erittäin hyvä
 - b. hyvä
 - c. kohtalainen
 - d. heikko

Kommentteja:

3. Virtsankarkailua esiintyy
 - a. paljon
 - b. vähän
 - c. ei yhtään

4. Selkäkipuja
 - a. kokoajan
 - b. harvoin
 - c. ei ole
 - d. määrättyssä asennossa, missä?Muita kipuja, missä?

Lääkärin jumppaohjeita ja muita kommentteja:

Kiitos!

Minna Viitanen ja Heini Janhunen

Liite 5. Haastattelun kysymykset

LIIKUNTA

1. Liikuntatausta / historia?
2. Aikuisiän liikunta?
3. Liikunnan kokeminen ennen ja nyt?
4. Liikuntakokemuksia?
5. Minkälaisesta liikunnasta pidät?
6. Onko raskaus tai äitiys muuttanut tai vaikuttanut liikuntatottumuksiasi?

HYVINVOINTI

1. Kuinka tärkeä hyvinvointisi on sinulle?
2. Kuinka koet oman hyvinvointisi?
3. Onko hyvinvointisi tai hyvinvoinnin kokeminen muuttunut raskauden jälkeen?
4. Miten raskauden tuomat muutokset vaikuttavat hyvinvointiin?
5. Ravinnon merkitys omassa elämässäsi?
6. Ravinnon toteutus omassa arjessasi?
7. Muuttuiko syömistottumuksesi raskauden aikana tai sen jälkeen? Miten?

Liite 6. Borgin asteikko eli RPE-taulukko (UKK-instituutti)

Miltä rasitus tuntuu nyt?*

Miltä rasitus tuntuu?	Sopivuus	Havainnoi hengitystä
6		
7 erittäin kevyt		normaali hengitysrytmi
8		
9 hyvin kevyt		
10	sopii kaikille	hengitys kiihtyy (puhuminen sujuu)
11 kevyt		
12	sopii terveys- ja kuntoliikkujille	hengästyttää (puhuminen vaikeutuu)
13 hieman rasittava		
14 rasittava		
15	sopii kovalle kuntoilijoille ja urheilijoille silloin tällöin	puuskuttaa (puhuminen mahdotonta)
16		
17 hyvin rasittava		
18		
19 erittäin rasittava		
20		

*ns. Borgin asteikko

UKK-instituutti

Liite 7. Kuntotestin testausohjeet: Polkupyöraergometritesti (Keskinen 2001, 86)

Polkupyöraergometritesti testaa epäsuorasti henkilön maksimaalista hapenottokykyä. Ennen pp-ergometritestiä testattavalle annetaan testiin valmistautumisohjeet. Testauspaikalla testattava täyttää testiä ennen liikunta-aktiivisuus- ja terveystarkastuksen, joissa kartoitetaan henkilön sen hetkinen terveyden tila. Kyselyjen perusteella voidaan todeta, että testi on turvallista suorittaa. Testausohjeet käydään läpi henkilökohtaisesti ennen sen alkamista.

Ohjeiden ja kartoituksen jälkeen polkupyörän säädöt säädetään testattavan mittasuhteille sopivaksi ja selostetaan testin eri vaiheet. Epäsuorassa pp-ergometritestissä on 3(-4) porrasta, joissa kuormitustaso kasvaa aina portaalta toiselle siirryttäessä. Yksi portas kestää aina 4 minuuttia. Polkemisnopeuden tulee olla reipas eli noin 70–90 rpm (kierrosnopeus).

Testi aloitetaan alkuverryttelyllä, joka kestää noin 3-4 minuuttia. Alkuverryttely poljetaan kevyillä watt-vastuksilla (vastusmäärä), joilla saadaan veri kiertämään ja mahdollinen alkujännitys laukeamaan. Tämän jälkeen alkaa varsinainen testi, joka kestää 12 minuuttia. Testissä portailla käytetty vastus arvioidaan henkilön tuntemusten (RPE-taulukko) ja syketason perusteella. Tämä tarkoittaa sitä, että testaaaja nostaa vastusta aina seuraavalle portaalle siirryttäessä sen mukaan, mille tasolle testattavan syke vakiintuu edellisen portaan aikana ja minkä tuntemuksen tämä syketaso aiheuttaa testattavassa (RPE). Testin jälkeen testattava jäähdyttelee kevyillä vastuksilla vielä 2-4 minuuttia, jotta lihakset ja elimistö palautuu.

Testin jälkeen testattavan tuloksia verrataan joko normipohjaisiin viitearvoihin tai henkilön omiin aikaisempiin testituloksiin. Tulokset käydään läpi yhdessä testattavan kanssa ja niiden perusteella annetaan testattavalle liikuntaneuvontaa.

Liite 8. Kuntotestin testausohjeet: Kehonkoostumusmittaustesti Tanita

Tanita kehonkoostumusmittaus perustuu sähkövirran kulkemiseen kehon läpi. Testi perustuu siihen, että sähkövirta läpäisee eri kehonosia eri nopeudella. Kehonkoostumusmenetelmän luotettavuus perustuu huolelliseen testiin valmistautumiseen.

Ohjeet testiin valmistautumisessa ovat seuraavat:

- Vältä ruokailemista ja juomista neljä tuntia ennen testiä. Myös alkoholin käyttöä tulee välttää 48 tuntia ennen testiä.
- Vältä harjoittelua 12 tuntia ennen testiä
- Tyhjennä virtsarakko puoli tuntia ennen testiä
- Tupakointia ja kahvin ynnä muiden diureettisten aineiden nauttimista tulee välttää testipäivänä.

Testiohjeet:

Testattavaa pyydetään riisumaan kengät ja painavat vaatteet pois päältä. Tämän jälkeen häntä kehoitetaan asettumaan paljain jaloin kehonkoostumusmittauslaitteeseen harmaiden mittausanturien päälle. Testattavaa pyydetään seisomaan laitteen päällä mahdollisimman paikoillaan kunnes hänelle annetaan lupa poistua laitteelta.

Testattavan seisoessa laitteella laitteeseen syötetään testattavan tiedot. Ensin syötetään pituus, sukupuoli, ikä ja kehonkoostumus/-malli (urheilullinen/tavallinen). Tämän jälkeen testi käynnistetään. Testi kestää noin parikymmentä sekuntia, jonka jälkeen laite tulostaa kehonkoostumustulokset kuitille. Tämän jälkeen testattava saa nousta pois laitteelta.

Liite 9. Kuntotestin testausohjeet: Lihaskuntotesti (UKK-instituutti)

SUORITUSKYVYN MITTAAMINEN TOISTOTESTILLÄ

Suorituskykytesti on maksimaalinen lihaskuntotesti, jossa eri liikkeitä (4 kpl) tehdään 30 sekunnin ajan tasaisella kovalla temmolla. Testit mittaavat lihaksiston voimakestävyyttä ja perusvoimaa. Suorituskykytesti on luonteeltaan rajumpi ja vaativampi kuin toimintakykytesti.

1. VATSALIHAKSET/ISTUMAANNOUSU

ohjeet:

- lähtöasento koukkuselinmakuulla
- nilkat tuettuna (esim. penkin tai sohvan alle)
- polvet vakioidaan 90° kulmaan
- kädet ristissä niskan takana



suoritus:

- nouse istumaan siten, että kyynärpäät koskettavat polvia
- liikesuorituksen on oltava puhdas, ja se tehdään tasaisen kovalla tempolla
- suoritus aika 30 sekuntia
- lasketaan vain täydet ja oikeat suoritukset

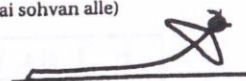
MIHET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	16	17-21	22-24	25-29	30	
30 - 34	13	14-17	18-22	23-27	28	
35 - 39	11	12-16	17-20	21-24	25	
40 - 44	10	11-14	15-18	19-22	23	
45 - 49	9	10-13	14-17	18-20	21	
50 - 55	8	9-12	13-15	16-18	19	

NAISET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	10	12-16	17-18	19-24	25	
30 - 34	9	11-14	15-17	18-22	23	
35 - 39	8	8-12	13-15	16-20	21	
40 - 44	6	7-10	11-13	14-18	19	
45 - 49	4	5-8	9-12	13-16	17	
50 - 55	3	4-6	7-10	11-14	15	

2. SELKÄLIHAKSET / KAARIJÄNNITYS

ohjeet:

- asetu lattialle päinmakuulle
- nilkat tuettuna (esimerkiksi penkin tai sohvan alle)
- kädet ristissä niskan takana



suoritus:

- nosta vartaloa siten, että rinta irtoaa alustasta selkeästi ylös
- suoritus aika 30 sekuntia
- lasketaan vain täydet ja oikeat suoritukset

MIHET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	23	24-26	27-31	31-34	35	
30 - 34	21	22-23	24-27	28-32	33	
35 - 39	17	18-21	22-25	26-30	30	
40 - 44	16	17-19	20-23	24-27	28	
45 - 49	14	15-18	19-22	23-25	26	
50 - 55	13	14-16	17-20	21-23	24	

NAISET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	19	19-24	25-28	29-32	33	
30 - 34	17	18-22	23-26	27-30	31	
35 - 39	15	16-19	20-23	24-25	26	
40 - 44	14	16-16	17-19	20-23	24	
45 - 49	13	15-16	16-18	19-22	23	
50 - 55	12	13-14	15-17	18-21	22	

3. JALKALIHAKSET/KYYKKYYN-YLÖS

ohjeet:

- seiso kapeassa haara-asennossa (20-25 cm)
- kantapäiden alla voi olla 2-3 sentin koroke, etteivät kantapäät irtoaisi alustasta

suoritus:

- kyykisty siten, että sormet koskettavat lattiaa jalkaterien viereen, selkä pysyy suorana ja katse on eteenpäin
- suoritus aika 30 sekuntia
- lasketaan vain täydet ja oikeat suoritukset



MIHJET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	20	21-25	26-30	31-34	35	
30 - 34	18	19-22	23-26	27-31	32	
35 - 39	15	16-19	20-23	24-27	28	
40 - 45	12	13-16	17-20	21-24	25	
46 - 55	9	10-13	14-17	18-21	22	

NAISET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	16	17-20	21-25	26-29	30	
30 - 34	14	15-18	19-23	23-26	27	
35 - 39	12	13-16	17-20	21-24	25	
40 - 44	10	11-14	15-18	19-22	23	
45 - 49	8	9-12	13-15	16-19	20	
50 - 55	7	8-10	11-13	14-17	18	

4. KÄSILIHAKSET/ETUNOJAPUNNERRUS POLVIASENNOSSA

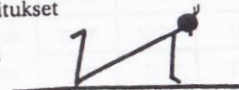
ohjeet:

- asetu lattialle päinmakuulle, kämmenet lattiasa hartoiden leveydellä, sormet hieman sisäänpäin kääntyneenä, polvet koukussa

suoritus:

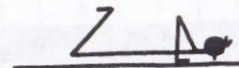
- ojenna käsivarret suoraksi, vartalo pysyy tiukkana ja suorana koko suorituksen ajan
- suoritus aika 30 sekuntia
- lasketaan vain täydet ja oikeat suoritukset

Miehillä normaali etunojapunnerrus



ohjeet:

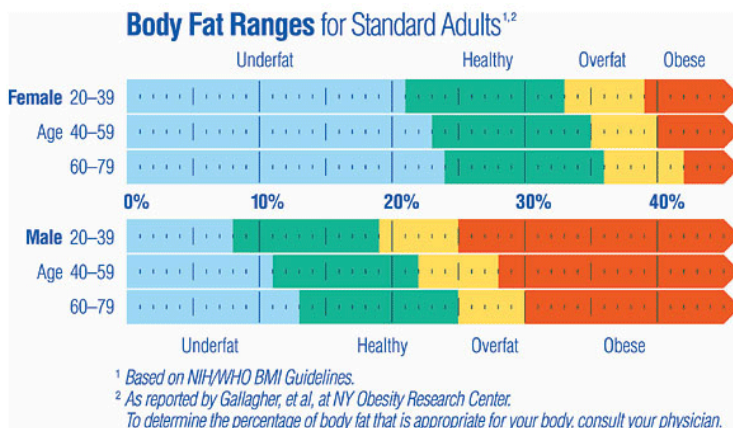
- muuten kuten edellä, paitsi
- jalkaterät yhdessä, polvet suorina
- kyynärnivelet ojentuvat suoriksi, vartalo pysyy suorana punnerrusten ajan.



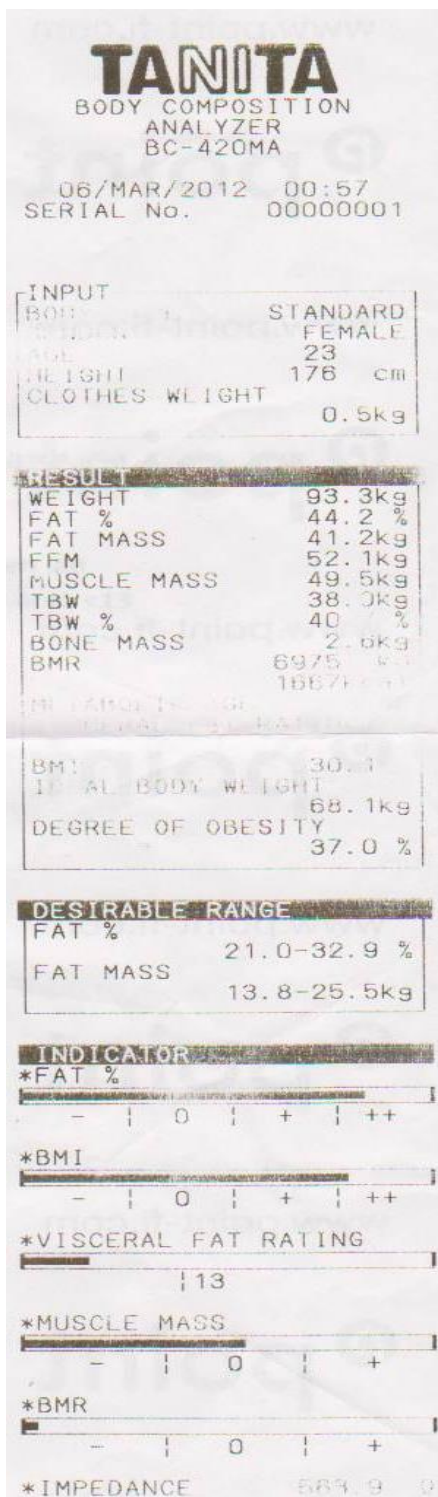
MIHJET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	13	14-17	18-21	22-26	27	
30 - 34	11	12-16	17-20	21-24	25	
35 - 39	8	9-13	14-18	19-22	23	
40 - 44	7	8-12	13-16	17-20	21	
45 - 49	5	6-10	11-14	15-18	19	
50 - 55	4	5-9	10-13	14-17	18	

NAISET		KUNTOLUOKAT 1 - 5				
IKÄ	1	2	3	4	5	
20 - 29	7	9-13	14-17	18-22	23	
30 - 34	6	8-12	13-16	17-21	22	
35 - 39	5	6-10	11-13	14-18	19	
40 - 44	4	5-8	9-11	12-16	17	
45 - 49	2	3-6	7-9	10-14	15	
50 - 55	1	2-5	6-8	9-10	12	

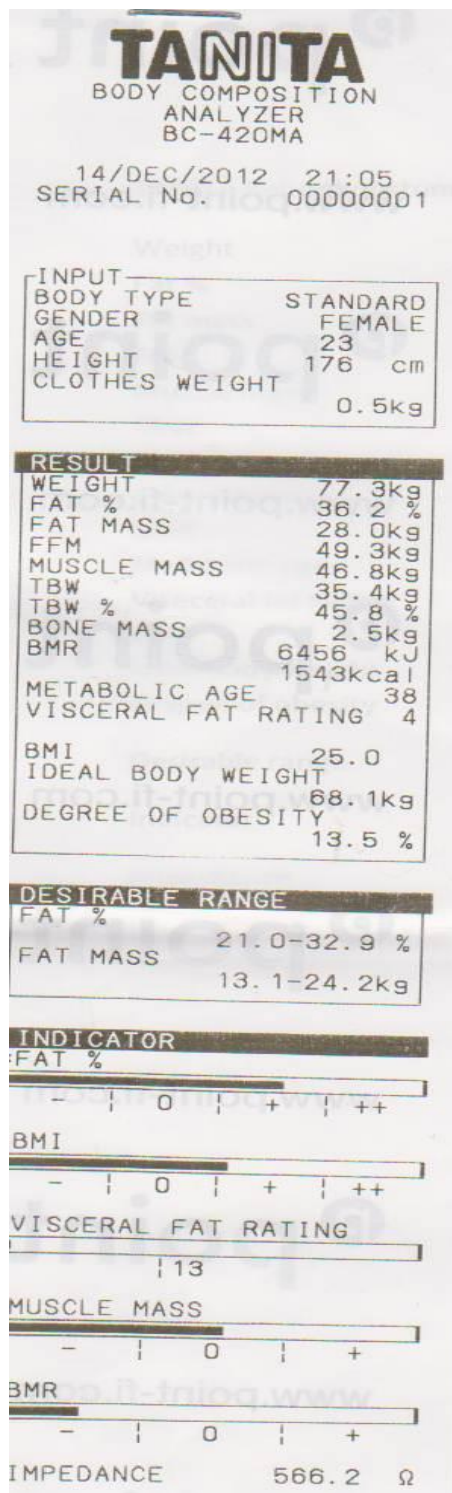
Liite 10. Rasvaprosentin terveysarvot (Hublabs 2012)



Liite 11. Kehonkoostumusmittaustulokset Susanna

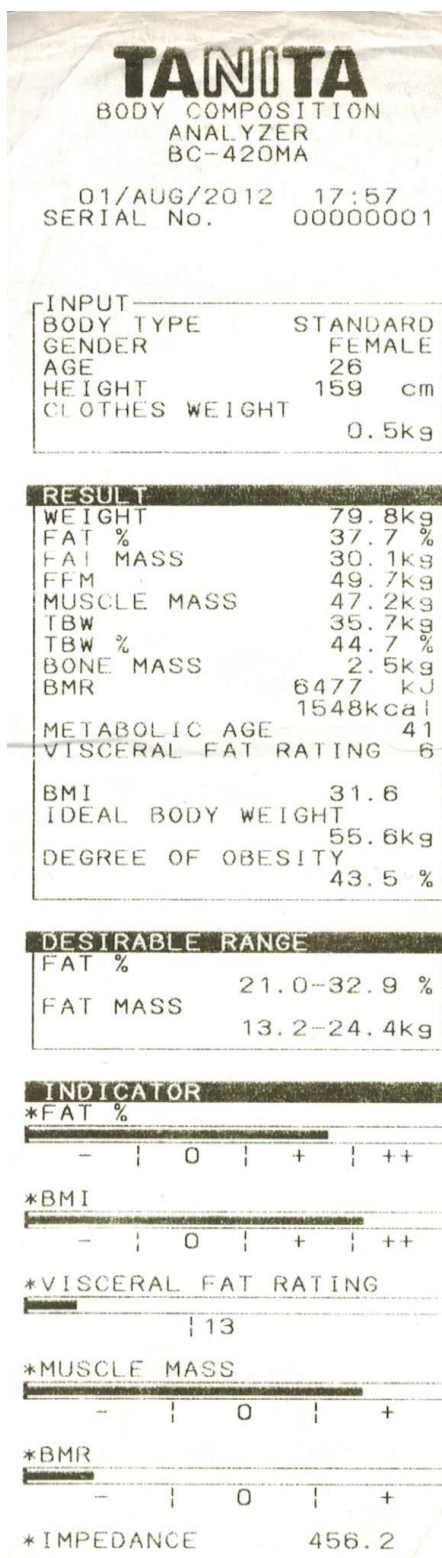


Kuvio 10. Kehonkoostumusmittaustulokset alussa.

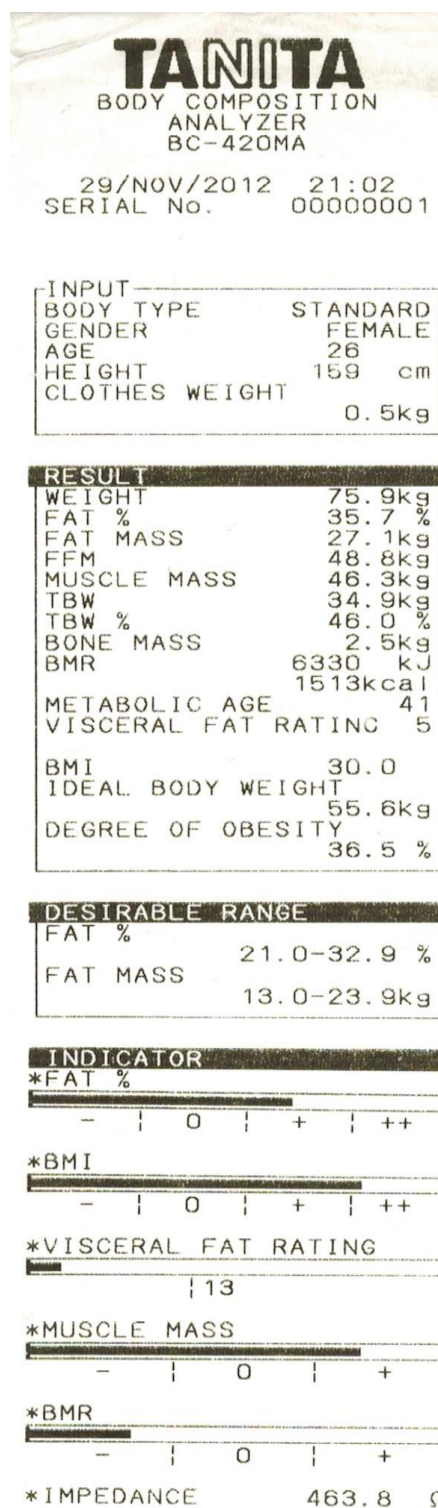


Kuvio 11. Kehonkoostumusmittaustulokset lopussa.

Liite 12. Kehonkoostumusmittaustulokset Anita



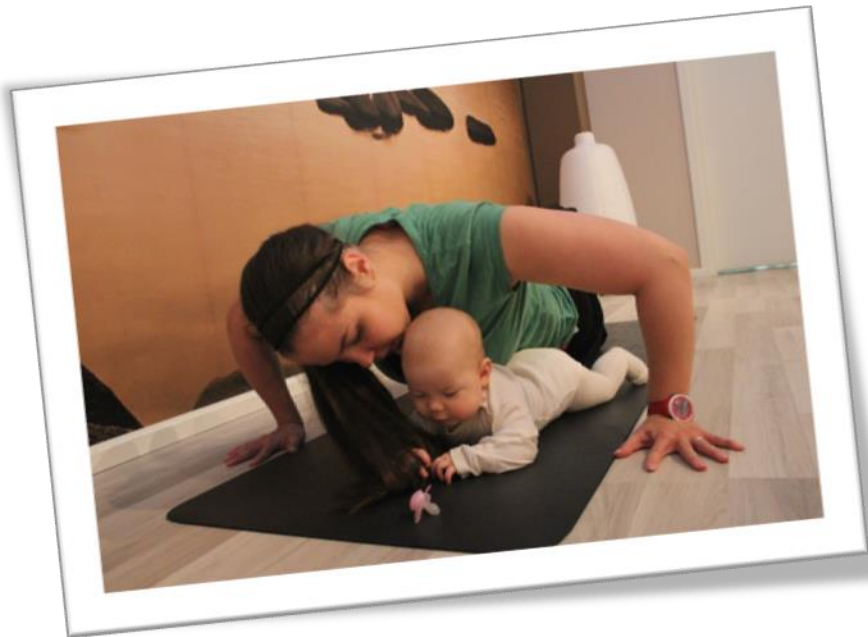
Kuvio 12. Kehonkoostumusmittaustulokset alussa.



Kuvio 13. Kehonkoostumusmittaustulokset lopussa

Liite 13. Opas raskauden jälkeiseen liikuntaan

Opas raskauden jälkeiseen liikuntaan



13.3.2013

Pirkkalan terveyskeskus, äitiysneuvola

Heini Janhunen & Minna Viitanen

Sisällys

1	Johdanto	2
2	Henkinen ja fyysinen hyvinvointi.....	3
2.1	Fyysinen hyvinvointi	5
3	Syö hyvin, voi hyvin	7
4	Liikunnan merkitys.....	11
4.1	Nopeampi palautuminen	11
4.2	Kestävyyskunto auttaa jaksamaan	12
4.3	Lihaskunnan tärkeys	13
4.4	Lantionpohjalihasharjoitus	15
5	Näin kuntoon 6 kuukaudessa	16
5.1	Äiti-vauva jumppa	19
5.2	Lihaskunto-ohjelmat	24
5.2.1	Pallojumppa.....	25
5.2.2	Saliohjelma 1. Aloitushjelma	30
5.2.3	Saliohjelma 2. Jatko-ohjelma.....	31
5.2.4	Kuntopiiri (kotona tai kuntosalilla).....	32
6	Äidin tarina.....	33
7	Lähteet	36

1 Johdanto

Synnytys on nyt takana. Olo on voimaton, mutta onnellinen. Edellisen yhdeksän kuukauden aikana keho on kokenut suuren muutoksen ja sitä kautta myös suuren rasituksen. Juuri, kun siihen alkoi tottua, on jälleen edessä uudet muutokset ja uusi peilikuva. Keho valmistautuu imetykseen ja palautuu raskausajasta.

Kehon mittojen palautumiseen vaikuttaa synnytyksen vaikeus, raskausaikana kertyneen painon määrä sekä liikuntatausta. Uuden arjen yhteydessä on hyvä hetki sovittaa liikunta osaksi rutiineja. Lapsen kanssa liikkuminen, jumppaaminen ja leikkiminen kehittävät sekä äidin, että lapsen kuntoa. Äidin hyvinvointi on kokonaisvaltaista hyvinvointia, joten siihen vaikuttaa ravinto, liikunta, lepo sekä sosiaaliset suhteet.

Tämä opas sisältää neuvoja niille, jotka haaveilevat paremmasta hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Opas sisältää vinkkejä terveellisestä ravinnosta sekä liikunnasta ja alentaa kynnystä liikunnan aloittamiseen.

2 Henkinen ja fyysinen hyvinvointi

Äidiksi tuleminen on tärkeä hetki ja suuri ilonaihe. Uusi perheenjäsen vie huomiota ja energian, jonka hän on ansainnut. Valitettavan usein tämä lapsen tarvitsema huomio, huonosti nukutut yöt sekä äidin hormonitoiminnan ja kehonkuvan muutokset vaikuttavat äidin yleiseen hyvinvointiin. Oman hyvinvoinnin laiminlyöminen saattavat aiheuttaa äidille stressiä, ylipainoa tai jopa masennusta.

Äidille on tärkeintä keskittyä oman fyysisen ja henkisen hyvinvoinnin huolehtimiseen. Terveellinen ruokavalio ja liikunnallinen aktiivisuus tukevat henkisen ja fyysisen hyvinvoinnin lisäksi paluuta takaisin entisiin mittoihin. Vauvan ensimmäisinä kuukausina äiti saattaa nukkua



Kuva 1. Hyvinvoinnin kolminaisuus

hyvin pinnallisesti ja liian vähän. Levon puutteen huomaa helposti muun muassa alakuloisuudesta. Äidin täytyy antaa itselleen anteeksi tietyissä asioissa, aikaa levätä ja keskittyä vain olennaisiin asioihin. Läheisten apu on jaksamisen ja oman ajan kannalta tärkeää.

Unisykli, jossa käydään läpi kaikki unen vaiheet, kestää noin 1,5 tuntia, joten äidin jaksaminen riippuu paljolti siitä, kuinka usein uni rikkoutuu. Jos yöllä nukkuminen on mahdotonta, tulisi yrittää nukkua päivällä parin syklin pätkäunet eli noin kolme tuntia.

Äidit voivat kokea synnytyksen jälkeistä alakuloa, mutta useimmilla äideillä tämä alakuloisuus menee ohi. Noin 10–22% äideistä ei pääse yli tästä alakuloisuudesta, vaan heillä se muuttuu synnytyksen jälkeiseksi masennukseksi. Synnytyksen jälkeinen masennus on monien osatekijöiden summa, joita ovat muun muassa väsymys, hormonimuutokset, sosiaalisen tuen puute tai ristiriitaiset tunteet lasta kohtaan. Masennuksen oireisiin tulee suhtautua vakavasti ja hoitaa ammattilaisten kanssa.

2.1 Fyysinen hyvinvointi

Keho on käynyt läpi suuret muutokset raskausaikana ja sopeutunut uusiin tilanteisiin. Muutoksiin sopeutuminen jatkuu myös synnytyksen jälkeen, kun äidin keho pyrkii palautumaan synnytyksestä ja sopeutumaan uuteen vaiheeseen.

Synnytys on fyysisesti erittäin raskas kokemus ja sitä seuraavat fyysiset muutokset voivat tulla yllätyksenä. Kohdun supistusten ja voimakkaan vuodon lisäksi äitiä saattaa vaivata kipeä tai tunnoton väliliha, kovat rinnat sekä mahdollisen sektiohaavan aiheuttama kipu. Vatsan koko on huomattavasti pienentynyt, mutta sen muoto ei useinkaan miellytä. Venynyt iho ei palaudu hetkessä ja rinnat valmistautuvat imetykseen, joten näky peilistä saattaa tuottaa pettymyksen. On tärkeää antaa itselleen aikaa palautua, ennen kun alkaa muokata kehoaan entiseen kuntoon.

Synnytyksen seurauksena hormonitaso laskee jyrkästi, sillä suurin osa hormoneista vaikuttaa raskauden ylläpitämiseen. Uudenlainen hormonitoiminta käynnistyy imetyksen käynnistämiseksi. Tämä hormonien vuoristorata tuottaa arvaamattomia tunnereaktioita. Tällöin tulisi muistaa, että masentuneisuus ja muut tunneryöpyt yleensä tasaantuvat, kun elimistö palautuu ja saat levätyä. Mi-

käli näin ei kuitenkaan tapahdu, on syytä hakea apua esimerkiksi neuvolasta.

Synnytyksen jälkeen äiti käy neuvolassa jälkitarkastuksessa, jonka tarkoituksena on varmistaa, että äiti on toipunut synnytyksestä hyvin sekä fyysisesti että henkisesti. Yleensä jälkitarkastus tehdään noin 1-2 kuukauden päästä synnytyksestä. Jos palautuminen on edennyt hyvin, saa äiti luvan aloittaa liikunnan. Liikunnan ja terveellisen ruokavalion avulla alkaa keho palautua entisiin mittoihinsa. Laihduttamista imetyksen aikana ei kuitenkaan suositella.

3 Syö hyvin, voi hyvin

Laadukas ravinto on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia. Säännölliset ateriavälit pitävät verensokerin tasaisena ja parantavat ravintoaineiden imeytymistä, jolloin vireystila pysyy korkealla. Äidin tulee syödä lähes yhtä usein kuin lapsikin. Imetysaikana paino todennäköisesti putoaa, mutta aktiivista laihduttamista tulisi välttää tarpeellisten ja monipuolisten ravintoaineiden takaamiseksi.

Syöty ruoka on rintamaidon perusta. Laadukas ja terveellinen ravinto takaa monipuolisesti ravintoaineita lapsellesi imetyksen kautta, samalla äidille riittää kaikki tarpeelliset ravintoaineet.

Ruokavalion monipuolisuuteen ja laatuun vaikuttaa muun muassa rasvan määrä ja laatu sekä riittävä vitamiinien sekä kivennäisaineiden saanti. Vähärasvaiset maito- ja lihatuotteet sekä kylmäpuristetut öljyt ja kasvirasvat sekä kala ovat suositeltavia valintoja. Pelkkien kevyt- tuotteiden käyttöä ei kuitenkaan suositella niiden huonolaatuisen ravintosisällön takia.

Omega-3 rasvahapot ovat monitydyttymättömiä rasvahappoja, jotka pitää saada ravinnosta, kuten rasvaisesta kalasta. Imettävä äiti siirtää omega-3 rasvahappoja lapselleen, joten on erittäin tärkeää syödä rasvaista kalaa tai omega-3 lisäravinnetta, jotta äidin omakin rasvahapotarve tulee tyydytetyksi.

Äidin syömistottumukset vaikuttavat myös raskausajan diabeteksen syntyyn ja uusiutumiseen. Raskausajan diabetes parantuu yleensä synnytyksen jälkeen, mutta uusiutumisen estämiseksi ruokavalioon on syytä kiinnittää entistä enemmän huomiota. Liiallinen energian ja rasvan saanti sekä hiilihydraattien runsas käyttö lisäävät painoa ja on raskausajan diabeteksen riskitekijä.

Raskausajan diabetes on sokeriaineenvaihdunnan häiriö, joka ilmenee raskausaikana ja paranee synnytyksen jälkeen. Sitä sairastaneet naiset kuuluvat tyypin 2 diabeteksen riskiryhmään. Jopa puolet raskausdiabetesta sairastaneista sairastuvat 2 tyypin diabetekseen kymmenen vuoden sisällä.



Noudatko lautasmallia?

- *Onko joka aterialla kasviksia, marjoja tai hedelmiä?*
- *Syötkö lihaa, kalaa tai palkokasveja kaksi kertaa päivässä?*
- *Käytätkö maitotuotteita 8 dl päivässä?*
- *Käytätkö täysjyväviljatuotteita joka aterialla?*
- *Syötkö kalaa vähintään kaksi kertaa viikossa?*
- *Käytätkö vähintään 60 % rasvaa sisältävää margariinia leivän päällä, öljypohjaista salaatinkastiketta ja kasviöljyjä ruoanlaitossa?*
- *Juotko vettä vähintään 6 dl päivässä?*
- *Käytätkö D-vitamiinilisää?*

Kuvio1. Kyllä vastausten määrä kertoo ruokavalion monipuolisuudesta

Hiilihydraatit jaetaan kahteen luokkaan imeytymisnopeuden perusteella: nopeat hiilihydraatit ja hitaat hiilihydraatit. Hitaat hiilihydraatit imeytyvät tasaisemmin ja sitä kautta pitävät myös verensokerin nousun tasaisempana kuin nopeat hiilihydraatit.

Hitaita hiilihydraatteja saa:

- kaikista viljavalmisteissa
- nestemäisistä maitovalmisteista
- perunasta

Nopeita hiilihydraatteja saa:

- marjoista, hedelmistä ja mehuista
- sokerista, siirapista ja hunajasta sekä niitä sisältävistä tuotteista, kuten leivonnaisista, makeisista ja suklaasta

4 Liikunnan merkitys

4.1 Nopeampi palautuminen

Synnytyksen jälkeen liikunta toimii fyysisen kunnan ja kehonmittojen palauttajana. Raskauden jälkeinen liikunta on liikuntaa äidin ja vauvan ehdoilla, jolloin sen avulla pyritään palautumaan raskausajasta sekä kohottamaan peruskuntoa. Erityisen tärkeää on päivittäinen lantionpohjanlihasten palautuminen ja harjoittaminen, jonka voi aloittaa jo sairaalassa.

Synnytyksestä palautuminen on yksilökohtaista. Sektiolla synnyttänyt tai repeämiä aiheuttanut synnytys vaatii aikaa palautumiseen. Vatsa- ja lantionpohjan lihasten repeämien tulee antaa parantua kunnolla ennen lihaskuntoharjoittelua. Lääkärin tekemän jälkitarkastuksen ja antamien



ohjeiden jälkeen voi alkaa liikkua normaalisti omien tunteusten mukaan. Hyvinvoinnista huolehtiminen on tärkeää, sillä vain henkisesti ja fyysisesti terve äiti pystyy huolehtimaan jälkikasvustaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Kuva 2. Kestävyyskuntoa vaunulenkeillä.

4.2 Kestävyyuskunto auttaa jaksamaan

Aloita liikunta tunnustellen ja valitse alkuun kevyitä liikuntamuotoja, kuten kävely. Ihmiset ovat yksilöitä, joten mikä sopii yhdelle, ei välttämättä sovi toiselle. Turvallisuuden kannalta ennen jälkitarkastusta tulisi kuitenkin välttää iskuja ja tärähdyksiä sisältäviä lajeja, kuten juoksua tai aerobicia.

Kestävyyuskunnan paranemisen huomaa alussa helposti. Tähän hyvä tapa on lisätä arkiliikuntaa eli tehdä kotitöitä, kävellä kauppaan tai tapaamaan ystäviä ja liikkua mahdollisimman paljon vanhempien lasten kanssa.

Jos palautuminen on sujunut hyvin, voi jälkitarkastuksen jälkeen lisätä liikunnan tehoa asteittain. Kävellessä tehdyt vaunulenkit voi vaihtaa juoksulenkkeihin tai lähteä jumppalle ja lisätä lihaskuntoharjoittelua viikoittaiseen ohjelmistonsa.

Passiivisuus, imettäminen ja lapsen kantaminen tuovat helposti ongelmia selän tai hartiaseudun kanssa. Olisi-kin hyvä, jos välillä pääsisi lenkille ilman vaunuja ja saisi kädet vapaaksi. Tähän mukavia liikuntamuotoja ovat muun muassa sauvakävely, uinti ja hiihto.

4.3 Lihaskunnan tärkeys

Lihaskunnan parantamisen voi aloittaa jälkitarkastuksen jälkeen. Harjoittelu auttaa palautumisessa, sillä se lisää lihasten verenkiertoa ja aineenvaihduntaa. Synnytyksen jälkeen keskivartalon lihakset ovat venyneet ja niiden aktiivisuus on heikkoa, joten lihasten paikantaminen saattaa olla alkuun haastavaa. Lantionpohjanlihaksia tulisi harjoittaa yhä päivittäin, kunnes niiden tuki alkaa tuntua, sillä ne vaikuttavat muun muassa virtsankarkailuun, alaselän hyvinvointiin sekä seksiin.

Vatsan välikalvon (linea alban) ja haavojen palauduttua, voi vatsalisharjoituksia laajentaa:

- 1) Lantionpohjanlihakset
- 2) Keskivartalon staattiset pidot
- 3) Vatsarutistukset

Keskivartalon palautuminen ja siirtyminen vaiheesta toiseen on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa muun muassa lihaskunnan taso ennen synnytystä.

Monipuolinen lihaskuntoharjoittelu ehkäisee arjen tuoman rasituksen aiheuttamia särkyjä. Ylipaino aiheuttaa rasitusta polviin ja jalkoihin. Monet lihaskuntoliikkeet, kuten erilaiset kyykyt, vahvistavat jalkojen lihaksia ja parantavat näin lihasten tukea nivelille. Samalla jalkalihas-

ten harjoittaminen kuluttaa paljon energiaa ja auttaa painonhallinnassa lisäämällä päivittäistä energiankulutusta.

Raskauden aikana keskivartalon ja etenkin selän lihakset joutuvat koetukselle, koska kehon painopiste siirtyy eteenpäin ja luo kuormitusta alaselälle. Tämän takia raskauden jälkeen muun muassa pitkään istuminen tuo painetta rasittuneelle alaselälle. Alaselän vahvistaminen onkin tärkeä osa keskivartalon hyvinvointia.

Jalkojen ja keskivartalon lisäksi kolmas tärkeä alue on yläselän lihaskunto. Suurentunut rintojen paino ja lapsen kantaminen tuo jännitystä niska-hartiaseudulle ja kääntää olkapäitä eteenpäin. Yläselän ja hartioiden hyvä lihaskunto antaa tukea ja avaa ryhtiä sekä helpottaa hartioiden työtä lasta kantaessa.

Monet kivut ja säryt ovat yleisiä, sillä arkiset askareet lapsen kanssa eivät ole aina ergonomisia ja hyviä, mutta lihaskuntoharjoittelu on niiden paras ehkäisymenetelmä.

4.4 Lantionpohjalihasharjoitus

Valitse asento, jossa löydät lantionpohjanlihakset parhaiten: selinmakuulla, konttausasennossa, seisten tai istuen. Pidä pakara- ja vatsalihakset rentoina. Harjoitusten avulla opit aktivoinnin lisäksi myös rentouttamaan lantionpohjan lihakset.

Harjoitus1.

Kuvittele emättimen suulle pallo, imaise pallo emättimeen ja pidä sitä ylhäällä joko viiteen laskien tai niin kauan kuin pystyt. Sen jälkeen anna pallon valua ulos ja rentouta lihakset.

Harjoitus2.

Kuvittele että suljet kaikki kolme luukkuja; virtsaputken, emättimen ja peräaukon yhtä aikaa, ilman että muut lihakset jännittyvät. Pidä ne suljettuina muutaman sekunnin ajan ja anna rauhassa rentoutua.

Harjoitus3.

Vedä napa kevyesti sisään ja nostaa lantionpohjaa hissillä 10 kerrokseen. Sen jälkeen palaa hissillä 3 kerrokseen ja pysy siinä niin pitkään kuin pystyt.

HUOM! Valitse itsellesi helpoin ajatusmalli. Toista liikkeitä niin monta kertaa kuin jaksat, muista rentouttaa lantionpohjan toistojen välissä. Jännitys tulisi pitää noin 2-10 sekuntia.

5 Näin kuntoon 6 kuukaudessa

Normaalisti synnytyksestä palautuvalle ovat voimassa UKK-instituutin yleiset liikuntasuositukset, joita on hyvä tavoitella:

Paranna kestävyyskuntoasi

- Liiku vähintään 2½ tuntia viikossa niin, että hengästyit vähän.
- Jaa liikkuminen ainakin kolmelle viikonpäivälle.
- Arkiaskareet ovat hyvää liikuntaa, kävele kauppaan ja portaissa, peuhaa lasten kanssa.
- Voit kerätä kaksi ja puolituntisen 10 minuutin reippaista liikkumishetkestä.

tai jos olet tottunut liikkuja

- Liiku vähintään 1 tunti 15 minuuttia viikossa niin, että hengästyit selvästi.
- Jaa liikkuminen ainakin kolmelle viikonpäivälle.

Lisäksi:

Harjoita lihasvoimaa ja notkeutta 2 kertaa viikossa, esim. voimistelu ja venyttely kotona tai ohjatuissa ryhmissä, kuntosaliharjoittelu.

(Lähde: UKK-instituutti. Liikuntasuositukset raskausaikana ja sen jälkeen)

Kaikki liike ja liikunta ovat hyvää vastapainoa päivittäiselle vauvan kantamiselle ja imettämiselle. Keho kaipaa liikettä voidakseen hyvin ja pysyäkseen kunnossa. Perusliikunnasta on hyvä aloittaa, sillä se kohottaa kuntoa ja auttaa jaksamaan uudenlaisessa arjessa. Perusliikunta tarkoittaa kävelyä sauvojen kanssa tai ilman, hiihtoa, pyöräilyä, uintia tai vesijuoksua. Valitse laji, joka sinua miellyttää ja joka on helpoin sovittaa mukaan omaan arkeesi. Lisää tähän lihaskuntoharjoittelua ja nauti monipuolisuudesta. Liikunnan hyödyt ja vaikutukset pystyt toteamaan pitkän aikavälin säännöllisellä liikunnalla.

Esimerkkiviikko-ohjelmat:

Palauttava viikko:

MA Vaunulenkki 1h
TI Vaunulenkki 30 min+
Kotijumppa
KE Vapaa
TO Saliohjelma 1
PE Vapaa
LA Sauvakävely 45min
SU Vapaa

Kehittävä viikko:

MA Vaunulenkki 1 h
TI Vaunulenkki 30 min +
Kotijumppa
KE Vapaa
TO Sauvakävely 60 min
PE Saliohjelma 2
LA Hölkkälenkki 45 min
SU Vapaa

Ennen jälkitarkastusta:

- ✓ Lantiopohjan lihasten aktivoimisharjoitukset päivittäin.
- ✓ Kevyt kävely heti, kun pystyy.

Jälkeen:

- ✓ Perusliikuntaa ainakin 3-4 kertaa viikossa.
- ✓ Lihaskuntoa 2-3 kertaa viikossa kotona tai kuntosalilla.
- ✓ Reipas lenkki ainakin kerran viikossa: kävely ilman vaunuja, hölkkä, uinti tai hiihto, jotta saat liikettä hartioille.
- ✓ Venyttely lisää aineenvaihduntaa ja palauttaa lihaksia.

Muista!

- Lisää liikuntaa tuntemustesi mukaan.
- Valitse tutut ja turvalliset liikuntamuodot.
- Vältä hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia.
- Aloita jo synnytyslaitoksella lantionpohjalihasten harjoittelu.

5.1 Äiti-vauva jumppa

Nämä liikkeet soveltuvat lapselle, joka kannattelee jo päätään ja hallitsee vartaloaan melko tehokkaasti. Lapsen kehitys on yksilöllistä, mutta keskimäärin riittävä jäntevyys saavutetaan noin 3-4 kuukauden iässä. Äidin kannalta on hyvä odottaa jälkitarkastusta ennen jumpan aloittamista.

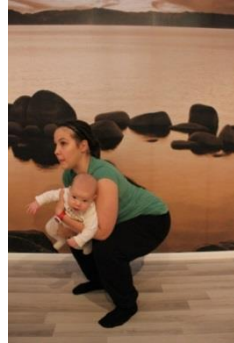
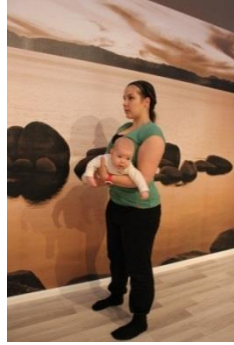
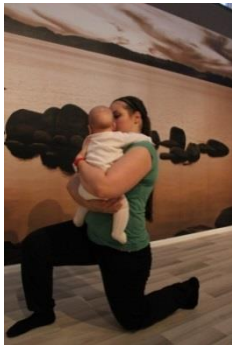
Nämä ohjeet ovat äidin ja vauvan yhteistä jumppaa varten, nauti yhteisestä hetkestä ja musiikista. Valitse aika, jolloin vauva on pirteä. Jumppa kehittää äidin lihaskuntaa ja vauva toimii tähän hyvänä painona, myös vauvan jäntevyys paranee jumpan ansiosta.

Kiinnitä huomiota liikkeiden puhtauteen ja sitä kautta tehokkuuteen. Aloita vähäisemmillä toistoilla, ja lisää niitä kunnon kohotessa.

Tee kaikkia liikkeitä 10–20 toistoa. Alkuun voit tehdä yhden kierroksen ja kunnon parantuessa lisätä kierroksia, kunnes saat tehtyä kaikkia liikkeitä 3x10-20.

1) Kyykky

Seiso jalat hartioiden leveydellä. Pidä koko jalkapohja maassa ja kyykkää. Pidä polvet ja varpaat samaan suuntaan koko liikkeen ajan. Liike harjoittaa reisiä ja pakaroita.



2) Askelkyykky

Halaa vauvaa rintaa vasten. Astu vuorojaloin pitkälle eteen ja koukista polvet 90 asteen kulmaan. Pidä polvet ja varpaat samaan suuntaan sekä selkä suorana. Liike harjoittaa reisiä ja pakaroita.

3) Punnerrus

Laita vauva makaa-
maan lattialle. Käy
etunojaan vauvan
yläpuolelle polvet lat-
tiassa. Punnerra niin,
että kasvossi tulevat
lähelle vauvaa. Liike
harjoittaa rintalihaksia
ja hartioita.



4) Punnerrus

Makaa selälläsi lattial-
la ja ota vauvan kai-
naloista kiinni. Tuo
vauva lähelle rintaa ja
nosta ylös. Liike har-
joittaa rintalihaksia ja
hartioita.

- 5) Pystypunnerrus
Seiso ja ota vauva kainaloiden alta kiinni. Nosta suorin käsin ylös ja palauta rinnalle. Liike harjoittaa hartioita.



- 6) Hyvää huomenta
Seiso ja halaa vauvaa. Kumarra eteen selkä suorana. Anna lantion työntyä samalla taaksepäin. Pidä hyvä ryhti. Liike harjoittaa selkälihaksia, reiden takaosia ja pakaroitia.

7) Alavatsanostot

Mene selin makuulle, koukista jalat ja ota vauva makaamaan säärien päälle. Nosta lantiota alustasta pari senttiä ja palauta. Liike harjoittaa vatsalihaksia.



8) Istumaannousu

Istu selkä suorana vauva sylissä. Nojaa taakse ja rullaa selkä pyöreäksi. Nouse takaisin istumaan ja ojenna selkä suoraksi. Liike harjoittaa vatsalihaksia.

5.2 Lihaskunto-ohjelmat

Ohjelmat on tarkoitettu äidin omaan lihaskuntoharjoitteluun. Voit aloittaa harjoittelun heti jälkitarkastuksen jälkeen, kun lääkäri on todennut palautumisen olevan normaalia.

Pallojumpan liikkeet voi toteuttaa kotona esimerkiksi heti kävelylenkin jälkeen, kun lapsi vielä nukkuu ja sinulla on lämmin. Välineiksi tarvitset käsipainot ja jumppapallon. Tee jokaista liikettä 2-3 sarjaa ja niin monta huolellista toistoa kuin pystyt. Tavoittele toistomääräksi 12–20.

Aloitushjelma ja jatko-ohjelma ovat tarkoitettu kuntosaliharjoittelun aloittamiseen. Jos olet epävarma liikkeiden oikeaoppisesta suorittamisesta, pyydä apua liikunta-alan ammattilaiselta.



Kuva 3. Energiaa harjoittelusta

5.2.1 Pallojumppa

1) Kyykky

Aseta pallo seinää vasten alaselän kohdalle. Nojaa palloon ja kyykisty niin, että polviin tulee 90 asteen kulma. Pidä selkä kokoajan kiinni pallossa ja anna pallon rullata selkää pitkin. Liike harjoittaa reisiä ja pakaroita.



2) Varpaille nousu

Aseta pallo seinää vasten rintakehän korkeudelle. Nojaa palloon ja vie jalat hieman taaemmaksi. Nouse varpaille ja laske kantapäät takaisin lattiin. Liike harjoittaa pohjelihaksia

3) Pakarapotku

Asetu konttausasentoon, katse kohti lattiaa. Työnnä toinen jalka kantapäätä edellä taakse. Purista pakara ja kannattele keskivartaloa niin, ettei selkä pääse notkolle. Liike harjoittaa pakarointia.



4) Lantion nosto

Nosta selinmakuulta pohkeet pallon päälle, pidä pakarat lähellä palloa. Purista pakarointia ja alaselällä lantio ylös ja palauta rauhallisesti alas. Liike harjoittaa pakarointia ja alaselän lihaksia.

5) Jalkojen kierto

Selin makuulla nos-
ta jalat pallon päälle,
pidä pakarat lähellä
palloa. Paina hartiat
kiinni alustaan ja
kierrä jalkoja sivulle,
niin, etteivät hartiat
irtoa. Hallitse kier-
toa keskivartalosta.
Liike harjoittaa vi-
noja vatsalihaksia.



6) Ylävartalon kierto

Asetu selinmakuulle pallon
päälle niin, että pallo tukee
selkäsi. Kierrä kyynärpäätä
kohti vastakkaista raajaa
rutistamalla vatsasta ja
palauta. Pidä kyynärpäät
auki. Liike harjoittaa vinoja
vatsalihaksia.

7) Käsien avaus sivulle
Asetu selinmakuulle pallon päälle niin, että pää ja hartiat lepää pallon päällä. Kannattele lanttiota pakaroidella vaakatasossa. Tuo käsipainot rinnan yläpuolelle ja avaa kädet suoraan sivulle kevyeen venytykseen. Palauta. Liike harjoittaa rintalihaksia.



8) Kulmasoutu

Aseta käsi ja polvi pallolle. Vedä käsipaino kohti kainaloa ja purista lapaluuta ja purista selkärankaa. Avaa samalla olkapää taakse. Liike harjoittaa yläselän lihaksia.

9) Lantion pyöritys

Asetu ryhdikkäästi istumaan pallolle, jalat tukevasti lattialla. Tee alavatsalla lantion kääntö eteen ja taa. Tee lantion kääntö myös sivulta sivulle. Liike harjoittaa keskivartalon lihaksia.



10) Punnerrus

Asetu päinmakuulle pallolle. Kävele käsillä niin pitkälle, että pallo on jalkojen alla. Aseta kädet leveälle. Koukista kyynärpäitä. Pidä katse lattiassa ja vältä selän notkoa. Mitä kauempana pallo on käsistä, sitä rankempi liike on. Liike harjoittaa rintalihaksia ja hartioita.

5.2.2 Saliohjelma 1. Aloitusohjelma

Alkulämmittely 15–20 min. jollakin aerobisella laitteella, kuten soutulaite, pyörä tai crosstrainer

Jalkaprässi selin makuulta	3x15
Askelkyykyt vuorojaloin eteen	3x20
Penkkipunnerrus laitteessa	3x15
Yläselän soutu, laite/alatalja	3x15
Kiertonostot taljassa (alhaalta yläviistoon)	3x15
Lantionpohjan lihasten aktivointi (+rentoutus10s.)	4x10s.
Lantion nosto hartiasillassa	3x20
Alaselän rullaus keinu	3x20
Kierto istuen + käden avaus sivulle	3x20
Vatsallaan tai kontillaan ristinostot	3x20
Vatsarutistus laitteessa	2x20

HUOM! muista aktivoida lantionpohjan lihakset etenkin keskivartaloliikkeissä.

5.2.3 Saliohjelma 2. Jatko-ohjelma

Alkulämmittely 15–20 min. jollakin aerobisella laitteella

Takakyykky	3x15
Suorin jaloin maastaveto	3x15
Yhden käden kulmasoutu käsipainolla	3x15
Etunojapunnerrus	2x10-20
Pään yliveto (pulllover)	3x15
Selkäpenkki	3x20

salli tauot:

Peruslankku (hoover)	yht. 1 min.
Sivulankku (kylkihoover)	yht.1min./puoli
Vuorojalan lasku	3x20
Vatsarutistus keskelle	3x20

Huom! Jatko-ohjelman liikkeet ovat haastavampia liikkeitä kuin aloitusohjelman liikkeet. Aloita tekemään näitä liikkeitä vasta sen jälkeen, kun aloitusohjelman liikkeet sujuvat. Muista pyytää apua tarvittaessa kuntosalisi henkilökunnalta. Liikkeiden ohjeet löydät myös Googlesta.

5.2.4 Kuntopiiri (kotona tai kuntosalilla)

- 5-10 min lämmittelyä (lenkki, hyppynaru tms.)
- 2-4 kierrosta, 30 s. / liike tai 20 toistoa/liike, tauko vasta kokonaisen kierroksen jälkeen.
- Ohjeet liikkeille löytyy Googlestä

1. Askelkyykky vuorojaloin tai tasakyykky
2. Istumaannousu
3. Punnerrus
4. Hoover
5. Sivukyykky
6. Kylkimakuulta jalkojen kohotus
7. Päinmakuulta käsien ja jalkojen nosto (molemmat puolet)
8. Selinmakuulta vastakkainen käsi ja jalka ylös
9. Selinmakuulta jalkojen avaukset
10. Lantionnosto hartiasillasta

6 Äidin tarina

Sain ensimmäisen lapseni 15.2.2012. Raskaus alkoi yllättäen ja hyvin menneen ensimmäisen kolmanneksen jälkeen alkoivat ongelmat. Painoni nousi paljon, liikkuminen oli vaikeaa supisteluiden ja jalkakipujen vuoksi sekä sairastin kilpirauhasen vajaatoimintaa, joka todettiin vasta viimeisen kolmanneksen aikana. Raskausaikana painoa kertyi huolestuttavan paljon. Syinä tähän painonnousuun oli sairastelu, liikkumattomuus ja kilpirauhasen vajaatoiminta sekä osittain se, että söin samalla tavalla kuin ennen raskautta, jolloin liikuin enemmän. Halusin kokeilla tätä opasta, sillä en halunnut kärsiä ylipainosta loppuelämäni.

Ennen raskautta olen ollut aina normaalipainoinen ja minun ei ole tarvinnut miettiä mitä syön tai kuinka paljon liikun. En ole ennen kärsinyt paino-ongelmista tai joutunut koskaan laihduttamaan. Uusi ohjeistettu elämäntapa asetti minulle haasteita, sillä en ollut tottunut katsomaan mitä syön ja kuinka usein minun piti liikkua.

Raskauden jälkeen odotin jo liikunnan aloittamista. Olin ottanut itselleni tavoitteen, sillä minua motivoi haasteet ja tuloksellisuus. Oppaan noudattaminen alkoi hyvin ja noudatin ohjeita täsmällisesti. Tieto siitä, kuinka tulisi

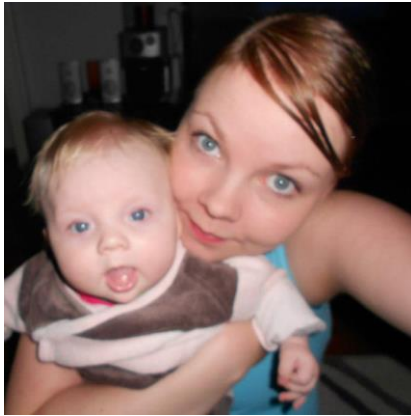
liikkua ja syödä teki painonpudotuksesta helppoa. Itsekuria se kuitenkin vaati taistellessa väsymystä ja karkinhi-moa vastaan. Alkuun esim. vaunulenkkeille oli helppo lähteä, kuka nyt sisätiloissa jaksaa viettää vauvan kanssa 24/7. Miehen ollessa töissä aika kului ulkona paljon nopeammin.

Nyt puolen vuoden harjoittelun jälkeen olen tyytyväinen, vaikka paino ei ole vielä sama kuin ennen raskautta. Syy tähän on luultavasti se, että syksyllä sairastelin paljon flunssaa ja niiden jälkitauteja, joten liikuntaan tuli välillä jopa kolmen viikon tauko.

Koko lailla olen todella tyytyväinen saamiini ohjeisiin ja en varmasti olisi saanut näin hyviä tuloksia ilman apua. Aloitusohjelman vaihdoin noin kolmen kuukauden päästä jatko-ohjelmaan, mikä piti mielenkiinnon yllä. Liikunnan ei tarvitse olla täysin ohjelmoitua, vaan kokeilin vaihdellen erilaisia itseäni kiinnostavia lajeja. Saliohjelma oli minulle kuitenkin se tärkein osa minkä tein kaksi kertaa viikossa ja jos salille en jostain syystä päässyt tein vaihtoehdoisen jumppaohjelman kotona. Ruokavalioneuvot olivat myös hyvät, sillä vaihtoehtoja terveelliseen ruokavalioon on. Tärkeinä ei ole punnita ruokaa tai syödä juuri tietynlaisista raaka-aineista valmistettua ruokaa, vaan painopiste on terveellisessä ja monipuolisessa ra-

vinnossa sekä säännöllisissä ruoka-ajoissa. Herkkujakin voi syödä kerran viikossa kohtuudella.

- Susanna, 24 v. -



Lähteet

Arffman, S. & Hujala, N. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Edita. Helsinki.

Deans, A. 2010. Suuri äitiyskirja. Perhemediat Oy. Kiina.

Diabetestietoa 2012. Raskausdiabetes. Luettavissa:
<http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/raskausdiabetes>.
Luettu: 28.12.2012.

Luoto, R. 2011. Naisten terveystiikunnan erityiskysymyksiä. Teoksessa Fogelholm, M., Vuori, I. & Vasankari, T. (toim.) Terveystiikunta. s. 105–111. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Haavisto, S., Kantaneva, M., Kasurinen, R., Kilpiä, P. & Paakkunainen, P. 2002. Personal trainer. Henkilökohtainen kuntovalmentaja. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Katajamäki, M. & Outi, G. 2009. Suomalainen vauvakirja. Otavan kirjapaino oy. Keuruu.

Keravan diabetesyhdistys 2013. Ruoka-annosten hiili

-hydraattipitoisuuksia. Luettavissa: <http://www.keravan.diabetesyhdistys.fi/page19.php>. Luettu: 25.2.2013.

Kronberg-Kippilä, C. 2011. Miten syödä synnytyksen jälkeen? 9 kuukautta, 18, 1, s.54–56.

Suomen diabetesliitto. 2013. Ruokakolmio ja lautasmalli. Luettavissa: http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/ruoka/diabeetikolle_sopiva_syominen/ruokakolmio_ja_lautasmalli/. Luettu: 25.2.2013.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. WSOY. Jyväskylä.

Rautaparta, M. 2010. Raskaus, synnytys, äitiys. WSOY. Jyväskylä.

Sällylä, A. 1999. Liikuntaopas. Polar Suomi. Kempele.

Tena 2013. Lantionpohjan lihasharjoitukset. Luettavissa: <http://www.tena.fi/ammattihoitajat/inkontinenssinhallintakeskus/eri-inkontinenssityypit-ja-aiheuttajat/pelvic-floor-exercise>. Luettu: 26.1.2013.

Terve koululainen 2013. Liikunta, ravinto, lepo. Luettavissa: <http://www.tervekoululainen.fi/opetusmateriaalit/koulutusarkisto/liikuntaravintolepo>. Luettu: 25.2.2013.

UKK-instituutti. 2013. Liikunta vähentää perhevapaalla olevien äitien masennusoireita. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tiedotteet/2013_tiedotteet/liikunta_vahentaa_perhevapaalla_olevien_aitien_masennusoireita. Luettu: 25.2.2013.

UKK-instituutti 2012. Liikunnan vaikutukset. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/tuki_ ja_liikuntaelimisto. Luettu: 18.1.2013.

UKK-instituutti. 2011. Liikuntasuositukset raskauden jälkeen. Luettavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/278-suomi.pdf>. Luettu: 27.2.2013.

Valasti, K., Takala, A. 2011. Naisen treenikirja. Otava. Keuruu.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2013. Ravinto ja liikunta tasapainoon. Luettavissa: <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/julkaisut/kuluttajamateriaalia/>. Luettu: 31.3.2013.

Wiklund, S. 2012. Raskausdiabetes yleistyy. Kaksplus, 43, 12, s.19.