



# Raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy

Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

Paula Mäkelä  
Linda Österberg





2022 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

**Raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy  
Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen**

Paula Mäkelä & Linda Österberg

Terveystenhoitaja AMK

Opinnäytetyö

05/ 2022

Linda Österberg, Paula Mäkelä

**Raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy- Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen**

Vuosi

2022

Sivumäärä 42

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa yhteistyökumppanin, Keus-oten, antaman aiheen ja toiveiden mukainen ohjausvideo raskauden aikaisesta liikunnasta ja raskausdiabeteksen ehkäisystä. Ohjausvideon tavoitteena oli antaa terveysneuvontaa raskaana oleville sekä heidän perheilleen. Tavoitteena oli kannustaa ja motivoida raskaana olevia liikkumaan, sekä tuoda esille liikunnan hyötyjä. Ohjausvideolla annetun terveysneuvonnan avulla pyritään ennaltaehkäisemään liiallista painonnousua.

Suosituksen mukaan normaalissa raskaudessa voi ja kannattaa harrastaa liikuntaa koko raskausajan. Raskauden aikaisesta säännöllisestä liikunnasta on monin tavoin hyötyä niin raskaana olevalle äidille kuin sikiölle, sillä raskauden aikaisten elintapojen tiedetään vaikuttavat pitkäaikaisesti molempien terveyteen. Raskausdiabeteksen ehkäisyssä liikunnan merkitys korostuu painonhallinnassa. Fyysisten hyötyjen ja hyvinvoinnin parantumisen lisäksi raskauden aikaisella liikunnalla on merkitystä myös yhteiskunnallisella tasolla. Väestömme keskuudessa lisääntynyt lihavuus sekä raskausdiabeteksen yleistyminen aiheuttavat merkittäviä kustannuksia yhteiskunnalle.

Perhevalmennuksen asiakkaille suunnattu ohjausvideo kehitettiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän neuvoloiden käyttöön. Videon laatimista varten kerättiin luotettaviin lähteisiin perustuvaa teoretietoa, joka koostettiin opinnäytetyön kirjalliseen osioon. Valmis video esiteltiin toimeksiantajalle ja saadun palautteen mukaan videon vastasi toimeksiantajan toiveita ja tarpeita.

Asiasanat: raskausajan liikunta, raskausdiabetes, perhevalmennus, terveysneuvonta

Paula Mäkelä, Linda Österberg

**Exercise During Pregnancy and Gestational Diabetes Prevention - A guidance video for family coaching in a maternity health clinic**



Year                      2022    Pages                      42

The purpose of this thesis was to plan and make a guidance video on exercise during pregnancy and gestational diabetes prevention in accordance with the topic and outline given by the partner, Keusote. The aim of the video was to provide health counseling to pregnant women and their families. The aim was to encourage and motivate pregnant women to exercise and to highlight the benefits of exercising. The health advice provided in the video is intended to prevent excessive weight gain.

According to the recommendations, during a normal pregnancy it is possible and worthwhile to exercise throughout the pregnancy. Regular exercise during pregnancy is beneficial in many ways to both the pregnant mother and the fetus, as it is known that healthy lifestyle during pregnancy have a long-term effect on the health of both. In the prevention of gestational diabetes, the importance of exercise is emphasized in weight management. Physical activity during pregnancy has an impact on increasing physical health and well-being, as well as affect at the societal level. Increased obesity among our population and the prevalence of gestational diabetes are causing significant costs to society.

The guidance video for family coaching clients was developed for the use of maternity clinics of the Joint Municipal Author for Social and Healthcare in Central Uusimaa. For the preparation of the video, theoretical information based on reliable sources was collected and compiled into the written part of the thesis. The finished video was presented to the partner, and according to the feedback received the video met the partner`s needs and wishes.

Keywords: Exercise during pregnancy, gestational diabetes, family coaching, health counseling

1.	Johdanto .....	7
2.	Perhevalmennus äitiysneuvolassa .....	8
3.	Raskaus ja sen aiheuttamat muutokset elimistössä .....	9
3.1.	Normaali raskauden kulku .....	9
3.2.	Fyysiset muutokset raskausaikana .....	9
3.3.	Hormonitoiminnan muutokset raskausaikana .....	11
4.	Raskausajan liikuntasuositukset .....	11
4.1.	Raskauden aikaisen liikunnan hyödyt.....	13
4.2.	Vältettävät liikuntamuodot ja vasta-aiheet.....	14
5.	Raskausdiabetes .....	16
6.	Ohjauksen merkitys ja omahoidon tukeminen terveyden edistämässä .....	18
7.	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	19
8.	Toteutus.....	19
8.1.	Videon suunnittelu.....	20
8.2.	Tuotoksen toteutus .....	22
8.3.	Tuotoksen arviointi .....	23
9.	Pohdinta.....	25
9.1.	Itsearviointi .....	25
9.2.	Johtopäätökset ja kehittämissuositukset .....	26
9.3.	Eettisyys ja luotettavuus .....	26
	Lähteet.....	29
	Kuviot .....	34
	Liitteet .....	35

## 1. Johdanto

Suomessa kunnat vastaavat äitiysneuvolatoiminnasta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79). Äitiysneuvolatoiminnan tarkoitus on seurata, turvata ja edistää sikiön, odottavan äidin sekä koko perheen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 17-18). Äitiysneuvoloiden tehtäviin kuuluu myös perhevalmennuksen järjestäminen ensimmäistä lasta odottaville vanhemmille. Perhevalmennuksen yhtenä tärkeänä tavoitteena on antaa terveysterveystietoa raskaana olevalle ja hänen perheelleen. Raskauden aikaisten elintapojen tiedetään vaikuttavat pitkäaikaisesti äidin sekä syntyvän lapsen terveyteen. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 81-83.)

Raskauden aikaisesta säännöllisestä liikunnasta on monin tavoin hyötyä niin raskaana olevalle äidille kuin sikiölle. Raskauden aikaisella liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä sekä hoitaa monia terveydellisiä haittoja ja vaivoja. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53). Väestöme keskuudessa lisääntynyt lihavuus sekä raskausdiabeteksen yleistymisen aiheuttavat lisäksi yhteiskunnallisia kustannuksia, joihin raskausajan liikunnalla on myös myönteisiä vaikutuksia (Luoto 2019). Hyvinvoinnin paranemisen lisäksi säännöllisen liikunnan on todettu kohentavan odottavan äidin mielialaa, fyysistä kuntoa sekä auttavan selviytymään paremmin raskausajan tuomasta fyysisestä rasituksesta ja myös synnytyksestä (Stenman 2016, 39). Liikunnan avulla voidaan ehkäistä raskauden aikaista liiallista painon nousua, jonka tiedetään lisäävän raskausdiabeteksen puhkeamisen riskiä. Raskausdiabeteksen hoidossa liikunta on tärkeä hoitomuoto ravitsemuksen ohella. (UKK-instituutti 2021.) Liikunnalla on positiivinen vaikutus myös vauvaan jo sikiövaiheessa. On todettu, että raskausaikana liikkuvien äitien vauvoilla on pienempi riski syntyä suurikokoisina. Suurikokoisina syntyneillä lapsilla puolestaan on kohonnut riski myöhempään lapsuusajan lihavuuteen. (Stenman 2016, 39.)

Sote-uudistuksen myötä terveydenhuollossa pyritään digitalisoimaan palveluita. Digitalisaation avulla laadukkaamman tiedon saavutettavuus, palvelut ja valintojen mahdollisuudet paranevat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2021). Tässä opinnäytetyössä tuotetun ohjausvideon avulla voidaan tarjota perhevalmennuksen asiakkaille tasalaatuisempaa terveysterveystietoa. Videon käyttö ohjausmenetelmänä on hyödyllinen, taloudellinen ja helposti vastaanotettava tapa jakaa paljon tietoa. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen, Renfors 2007, 122). Lisäksi se tukee potilaiden omahoitoa ja mahdollistaa aikaan ja paikkaan sitomattoman ohjauksen (Kääriäinen 2007, 35), joka parantaa asiakkaiden osallistumismahdollisuuksia.

Asiakkaiden lisäksi ohjausvideon käytöstä perhevalmennuksessa on hyötyä myös palvelua tuottavalle organisaatiolle, sillä terveydenhoitajan työaika vapautuu muihin työtehtäviin sekä videon uudelleenkatsoamis- ja käyttömahdollisuus on kustannustehokkaampaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhevalmennuksen tarpeisiin ja käyttöön. Videon aiheena on raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy. Opinnäytetyön tuotoksen tavoitteena on nykyaikaistaa terveydenhuollon käytänteitä hyödyntämällä digitaalisia työvälineitä osana terveydenhuoltoa ja terveydenedistämistä sekä tuoda esille raskausajan liikunnan merkitys raskausdiabeteksen ennaltaehkäisyssä. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on laadukkaasti tuotetun videon avulla tukea ensimmäistä lasta odottavien perheiden hyvinvointia ja terveyttä, sekä vaikuttaa asiakkaiden terveystottumusten ja liikuntatottumuksiin.

## 2. Perhevalmennus äitiysneuvolassa

Vuonna 2021 Suomessa syntyi yhteensä 49 583 lasta. (Tilastokeskus 2022.) Äitiysneuvola Suomessa on universaalialista, kaikille Suomessa asuville ja oleskeleville lasta odottaville perheille maksutonta palvelua (THL 2013, 14), jota hyödyntävät lähes kaikki raskaana olevat (Armanto & Koistinen 2007, 33). Kunnat vastaavat siitä, että äitiysneuvolapalvelut toteutuvat alueella. Neuvolatoiminta perustuu terveydenhuoltolain ja valtioneuvoston asettamiin asetuksiin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 18).

Äitiysneuvolatoiminnan tarkoitus on seurata, turvata ja edistää sikiön, odottavan äidin sekä koko perheen kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia. Äitiysneuvolatoiminnan tavoitteena on myös perheeseen syntyvän lapsen terveellisen ja turvallisen kasvu- ja kehitysympäristön edistäminen sekä koko perheen elintapojen terveellisyyden edistäminen ja terveyttä tukeviin valintoihin kannustaminen. Äitiysneuvola osallistuu toiminnallaan kansanterveyden edistämiseen, terveyserojen kaventamiseen sekä syrjäytymisen ehkäisyyn. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 17-18.)

Äitiysneuvoloiden tehtävä on valtioneuvoston asetusten mukaan järjestää perhevalmennusta ensimmäistä lastaan odottaville perheille. Perhevalmennuksen toteuttaa neuvolan terveydenhoitaja tai kättilö. Perhevalmennus tulee toteuttaa moniammatillisessa yhteistyössä kunnan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden, sekä erikoissairaanhoidon kanssa. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79.)

Perhevalmennus on koko perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen lisäksi vanhemmuuden valmistamista. Tarkoitus on lisätä ja vahvistaa tulevien vanhempien tietoja, taitoja ja pystyvyyttä. (THL 2021b.) Tavoitteena on edistää vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä vanhempien keskinäistä vuorovaikutusta ja parisuhdetta. Perhevalmennus sisältää tarvelähtöistä terveysneuvontaa lasta odottaville vanhemmille. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79.) Perhevalmennuksen terveysneuvontainterventioilla pyritään muun muassa parantamaan äidin terveystottumuksia, kuten lisäämään liikuntaa ja terveellistä ravitsemusta.

Raskauden aikaisten elintapojen tiedetään vaikuttavan pitkäaikaisesti äidin sekä syntyvän lapsen terveyteen. On todettu, että elintapojen kohentaminen vähentää myös yhteiskunnan terveydenhuoltokustannuksia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 81-83.)

Perhevalmennuksen hyödyistä on saatavilla niukasti tietoa tai niitä ei ole helppoa osoittaa tieteellisin tutkimuksin. Voidaan kuitenkin todeta, että valmennus vahvistaa vanhempien voimavaroja, ehkäisee ongelmia ja edistää hyvinvointia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79.) Lisäksi vanhemmat pitävät valmennusta tarpeellisena (Haapio, Koski, Koski, & Paavilainen 2009, 15). Suomessa perhevalmennukseen osallistuu lähes kaikki ensimmäistä lastaan odottavat naiset sekä heidän puolisonsa (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 79).

Perheiden erilaisuutta, monikulttuurisuutta ja monimuotoisuutta kunnioittavan perhevalmennuksen toteuttaminen edellyttää vastuullisuutta ja ammattitaitoa koko äitiyshuollolta (Haapio ym. 2009, 29.) Perhevalmennukselta ja ryhmätoiminnalta edellytetäänkin jatkuvaa kehitystä, monimuotoisuutta ja vaihtoehtoja perheiden monimuotoisuus ja erilaiset lähtökohdat huomioiden. Perhevalmennusta tulee tarjota ainakin molemmilla kotimaisilla kielillä, sekä mahdolliset aistirajoitteet tulee huomioida. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 83.)

### 3. Raskaus ja sen aiheuttamat muutokset elimistössä

#### 3.1. Normaali raskauden kulku

Normaalisti sujuva raskaus kestää keskimääräisesti 280 vuorokautta eli noin 40 viikkoa ja raskaus voidaan jakaa ajallisesti kolmanneksiin eli trimestereihin. Raskauden alussa määritellään synnytyksen todennäköisin laskettu aika äidin viimeisten kuukautisten alkamispäivästä laskien. Alle 37+0 raskausviikolla syntynyt vauva on ennenaikainen ja yli 42+0 raskausviikolla syntynyt puolestaan yliaikainen. (Tiitinen 2021c; Odottavan äidin käsikirja 2020a; Odottavan äidin käsikirja 2020b)

#### 3.2. Fyysiset muutokset raskausaikana

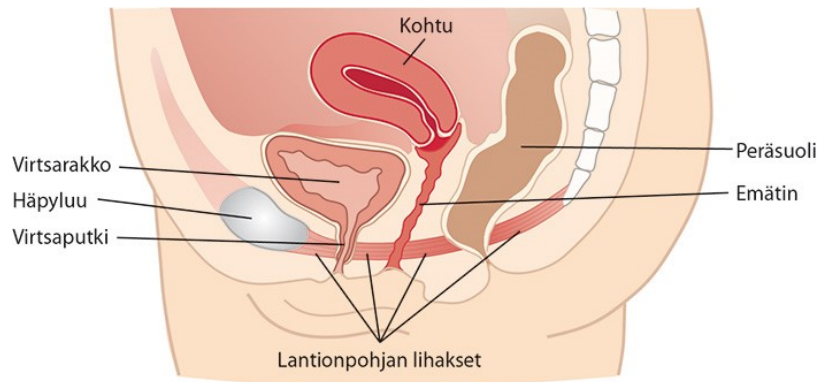
Viimeisen raskauskolmanneksen aikana vauva jopa kolminkertaistaa painonsa, jonka vuoksi myös odottavan äidin erilaiset fyysiset vaivat ja rajoitteet voivat lisääntyä (Naistentalo 2019). Raskauden edetessä kehossa tapahtuu monenlaisia fyysisiä muutoksia, jotka vaikuttavat myös äidin liikkumiseen. Raskauden aikainen painonnousu on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa odottavan äidin paino ja BMI ennen raskautta. Normaalipainoisen odottavan äidin keskimääräinen suositeltava painonnousu raskausaikana on n.12-16 kg, ylipainoisen 7-11 kg, lihavan 5-9 kg sekä alipainoisen 13-18 kg. Painonnousuun vaikuttavia asioita ovat sikiön ja istukan paino, lapsiveden määrä, kasvava kohtu, odottajan veritilavuuden kasvu sekä rasvakudoksen ja nestemäärän lisääntyminen odottavan äidin elimistössä. (Ekholm 2019, 350.)

Odotusaikana hapen tarve kasvaa ja tästä syystä myös hengitys- ja verenkiertoelimistössä tapahtuu suuria muutoksia. Veren plasmatilavuus kasvaa n. 40-50 % raskauden aikana. Myös punasolujen määrä veressä lisääntyy huomattavasti (n. 30 %), mutta suhteellisesti kuitenkin vähemmän kuin veriplasman määrä. Tästä syystä veri laimenee ja veren hemoglobiinipitoisuus laskee tyypillisesti 20.-32.raskausviikon aikana. Tämä tapahtuva fysiologinen ilmiö on nimeltään hemodiluutio. (Ekholm, Vääräsmäki, Kaaja 2019, 350; Tiitinen 2021c.) Raskaana olevan äidin verenpainetaso on tyypillisesti hieman normaalia matalampi, sillä raskausaikana verisuonissa tapahtuu laajenemista ja verenkierron virtausvastuksessa vähenemistä. Myös lepopsyke nousee tavallisesti jopa yli 10 lyöntiä minuutissa. Liikuntaa harrastaessa tämä on hyvä muistuttaa, sillä äidin sykkeen nousulla on suora vaikutus myös sikiön sykkeeseen. Lyhytaikaisesti tästä ei ole haittaa, mutta pitkäkestoisessa liikunnassa, jossa äidin syke on yli 150 lyöntiä minuutissa, sikiön hapensaanti voi kärsiä. (Päivänsara 2013, 85; Tiitinen 2021c.)

Raskaudella on vaikutusta myös äidin aineenvaihduntaan. Suoliston toiminta voi hidastua raskaushormonien vaikutuksesta ja aiheuttaa näin ummetusta. Etenkin loppuraskaudessa hormonien lisäksi ummetusta aiheuttaa kasvanut kohtu, joka painaa ruuansulatuskanavaa. (Stenman 2016, 35.) Raskausaikana turvotuksen lisääntyminen etenkin nilkoissa ja jaloissa on hyvin tavallista, koska nestemäärä verenkierrossa kasvaa. Kasvava kohtu myös painaa alaonttolaskimoa aiheuttaen laskimopaineen kasvua alaraajoissa ja heikentää nesteen poistumista (Päivänsara 2013, 91-92).

Tuki- ja liikuntaelimistössä kasvavan kohdun aiheuttamat muutokset tuntuvat erityisesti selässä, keskivartalon alueella sekä lantiossa. Kehon painopisteen siirtyessä eteenpäin elimistö yrittää korjata ryhtiä, jolloin myös hartioissa tapahtuu eteenpäin painumista ja lannerangassa notkahdusta. (Odottavan äidin käsikirja 2020c.)

Lantionpohjan lihaksisto on häpyluusta häntäluuhun ulottuva lihasrakenne (Kuvio 2.) Lihakset kannattelevat ja tukevat yhdessä sidekudosten kanssa keskivartaloa, lantion yllä olevia rakenteita ja lantion alueen sisäelimiä sekä toimivat virtsarakon, emättimen, kohdun ja peräsuolen tukena. Lantionpohjan lihakset vaikuttavat useaan toimintoon, kuten kehon asentoon ja ryhtiin, virtsan ja ulosteen pidätykseen, sekä seksuaalitoimintoihin ja nautintoon. Lantionpohjan lihaksisto on suurelta osin tahdon alaista lihasta, jonka kuntoon ja toimintakykyyn voi vaikuttaa harjoittelemalla. Lantionpohjan toiminnan häiriöt yleensä johtuvat heikosta lihaskunnosta. (Tuokko 2016, 40-41). Kasvavan kohdun painon ja sidekudoksia löystyttävien raskaushormonien vaikutuksesta lantionpohjan lihakset joutuvat kovalle rasitukselle raskauden ja synnytyksen aikana (Tuokko 2016, 40).



Kuva 1: Poikkileikkaus naisen lantionpohjan lihaksistosta (Käypä hoito 2017).

### 3.3. Hormonitoiminnan muutokset raskausaikana

Odottavan äidin hormonieritys muuttuu huomattavasti raskausaikana. Istukka alkaa erittää useita eri hormoneja. Hormonien avulla mm. rintarauhanen alkaa kasvaa ja valmistautua imeytykseen, maidoneritys alkaa, insuliinin erityis kasvaa. Lisäksi hormonit säätelevät lapsiveden määrää ja hillitsevät kohdun supistelua vähentäen keskenmenon riskiä. Hormonit valmistavat kehoa myös synnytykseen, jolloin tapahtuu kohdunkaulan ja nivelsiteiden pehmentymistä ja löystymistä. Näillä muutoksilla voi olla vaikutusta raskausajan liikuntaan. (Ekholm 2019, 352-353; Päivänsara 2013, 92-93.)

## 4. Raskausajan liikuntasuositukset

Liikunnan aloittaminen ei ole koskaan liian myöhäistä ja säännöllisen liikkumisen voi aloittaa raskausaikana. Mikäli odottava äiti ei ole harrastanut liikuntaa aikaisemmin, suositellaan aloittamista vähitellen, aluksi n. 15 minuuttia päivässä, kolme kertaa viikossa. Hyviä aerobisia liikuntamuotoja raskausaikana ovat mm. kävely, sauvakävely, pyöräily, uinti, tanssi ja kuntosaliharjoittelu. (Tiitinen 2021d; Stenman 2016, 69.) Aerobisessa liikunnassa liikunnan aikana tarvittava energia tuotetaan hapen avulla. Tämä toteutuu hyvin, kun liikunnan aikana pystytään puhumaan ilman puuskutusta. Aerobinen liikunta auttaa elimistöä parantamaan hapenottoa. (Päivänsara 2013, 96.) Kehonhuolto ja rentouttaminen, esimerkiksi äitiysjooga sekä erilaiset venyttelyt ja hieronta, ovat myös tärkeitä raskausaikana. Ne vaikuttavat autonomiseen hermostoon rauhoittavasti ja voivat auttaa erilaisten raskausaikana ilmenneiden kipujen lievittämisessä (Stenman 2016, 88).

UKK-instituutti julkaisi lokakuussa 2019 uudet liikuntasuositukset myös raskaana oleville. Suositukset on tarkoitettu niille odottaville äideille, jotka ovat perusterveitä ja joiden raskaus etenee normaalisti. Suosituksissa painotetaan, että kaikenlainen liikunta tulee tapahtua omaa kehoa kuunnellen sekä sen sallimissa rajoissa. Näiden suositusten mukaan raskaana olevien,

joilla ei ole mitään vasta-aiheita, tulisi harrastaa liikuntaa 150 minuuttia viikossa, jaettuna vähintään kolmelle eri päivälle. Lihaskuntoa ja liikehallintaa suositellaan tehtäväksi kaksi kertaa viikossa ja reipasta liikkumista yhteensä 2,5 tuntia viikossa. Varsinaisen liikunnan harrastamisen lisäksi kevyttä liikuskelua on hyvä tehdä mahdollisimman usein ja tauottaa pitkäkestoisista paikallaanoloa. Odottavan äidin on tärkeää myös saada palauttavaa unta riittävästi sekä muistaa huolehtia riittävästä nesteen saamisesta ja energiantarpeesta liikuntaa harrastessaan. (UKK-instituutti 2021.)



Kuva 2: Viikoittainen liikumisen suositus raskaana oleville (UKK-instituutti 2021b).

Liikuntaa voi ja kannattaa harrastaa läpi raskauden, mikäli odottavan äidin vointi sallii. Eri raskauskolmanneksissa on kuitenkin tiettyjä erityispiirteitä, joita kannattaa huomioida liikkuessa. Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana raskaushormonit vaikuttavat kehossa aiheuttaen erilaisia oireita, kuten väsymystä ja pahoinvointia. Nämä voivat olla syynä liikunnan vähentymiseen. Jo alkuraskauden aikana on tärkeää kiinnittää huomiota lantionpohjan lihaksiin ja niiden vahvistamiseen. Myös ryhtiä parantaviin lihasryhmiin kannattaa kiinnittää huomiota, sillä raskauden edetessä ryhdissä tapahtuu isoja muutoksia. (Stenman 2016,53). Mikäli odotava äiti on harrastanut säännöllisesti liikuntaa jo ennen raskautta, voi liikkumista jatkaa samalla tavalla kuten aiemminkin. Kilpaurheilusta ja kovasta tavoitteellisesta urheilusta on kuitenkin hyvä keskustella neuvolassa ja kartoittaa mahdollisia vasta-aiheita. (UKK-instituutti 2021.)

Toisen raskauskolmanneksen aikana kehossa alkaa tapahtua näkyvämpiä muutoksia: paino alkaa nousta ja ryhti sekä kehon painopiste muuttuu. Myös hengittäminen voi muuttua työläämmäksi. Lihaskuntoharjoittelussa tulee kiinnittää huomiota ryhtiä tukevien lihasten sekä lantionpohjan lihasten vahvistamiseen. Moniin harjoitteisiin on hyvä myös tehdä pieniä muutoksia ja kevennyksiä, jotta niistä ei aiheudu haittaa sikiölle. Esimerkiksi selinmakuuta ja vatsamakuuta vaativat liikkeet on suositeltavaa nyt jättää pois. (Stenman 2016, 55.)

Viimeisen eli kolmannen raskauskolmanneksen aikana äidin on tärkeää liikkua tarkasti kehoaan kuunnellen. On tyypillistä, että tässä vaiheessa raskautta ilmenee erilaisia fyysisiä rajoitteita ja vaivoja. Tärkeintä onkin valmistautua hiljalleen tulevaan synnytykseen rauhallisella liikunnalla ja venyttelyillä. Lihaskuntoharjoitteluissa liikkeiden välillä olevia lepotaukoja on hyvä pidentää (Jaakkola 2015, 170-171).

Lantionpohjan harjoituksia suositellaan tehtäväksi läpi raskauden. Niitä voi tehdä arkiaskareiden yhteydessä, erillisinä harjoituksina tai yhdistettynä muuhun liikuntaharjoitukseen. Harjoittelun säännöllisyys on tärkeää, ja oikein suoritettut liikkeet ovat tehokkaan harjoittelun edellytys. (Stenman 2016, 79; Palonen & Aukee 2017). Suositeltavaa on, että harjoitusta olisi 3-6 kertaa viikossa. Lepopäivät ja rentouttaminen ovat tärkeitä, sillä ylijännittyneisyydestä on haittaa. Jotta lantionpohjan lihaksia voi harjoittaa, tulee ne ensin pystyä tunnistamaan. Oikeanlaisen toiminnan merkki on se, että lihaksia pystyy supistamaan ja rentouttamaan. (Tuokko 2016). Lantionpohjan lihasten tunnistamisen jälkeen voi harjoittaa kesto-, nopeus- ja maksimivoimaa (Jaakkola 2015.)

#### 4.1. Raskauden aikaisen liikunnan hyödyt

Säännöllisestä liikunnasta raskausaikana on paljon erilaisia hyötyjä äidille, sikiölle sekä myös kin yhteiskunnallisella tasolla. Sen on todettu parantavan odottavan äidin fyysistä kuntoa sekä auttavan selviytymään paremmin raskausajan tuomasta fyysisestä rasituksesta keholle. UKK-instituutin (2021) mukaan raskausajan liikkumisen etuja fyysisen hyvinvoinnin lisäksi ovat mm. odottavan äidin mielialan parantuminen, liiallisen painonnousun ehkäisy sekä raskausdiabetekseen sairastumisen riskin pieneneminen. Raskausaikana harrastettu liikunta sekä toimintakykyinen ja vahva lantionpohja auttavat äitiä myös synnytyksessä sekä synnytyksen jälkeisessä toipumisessa (UKK-instituutti 2021; Stenman 2016, 78).

Liikunta ylläpitää ja parantaa siis aerobista kuntoa ja auttaa selviämään paremmin raskausajan tuomasta fyysisestä rasituksesta. Lisäksi se vaikuttaa ryhdin ylläpitoon ja näin ollen myös helpottaa ja ehkäisee mahdollisia selän vaivoja. Liikkuvalla äidillä on myös pienempi riski raskausajan kohonneeseen verenpaineeseen sekä raskausmyrkytyksen puhkeamiseen. (Stenman 2016, 39.) Liikunta auttaa myös helpottamaan ummetusta ja jalkojen turvotusta, jotka ovat tyypillisiä vaivoja raskausaikana (Terveyskylä 2019d). Lantionpohjan lihasten harjoittelu vä-

hentää raskaudesta johtuvaa vatsaontelon paineen kasvua, lantionpohjan venymistä ja pidätyskykyyn vaikuttavien lihasten löystymistä. (Tuokko 2016, 41.) Lantionpohjan lihasten harjoittelulla voidaan lisäksi ennaltaehkäistä laskeumia ja virtsankarkailua (Imetyksen tuki 2022).

Terveydenhuollon erikoislääkäri Riitta Luoto (2019) avaa artikkelissaan myös raskausajan liikunnan yhteiskunnallisia hyötyjä. Väestön lisääntynyt lihavuus sekä raskausdiabeteksen yleistyminen muodostaa yhteiskunnalle lisääntyviä kustannuksia terveydenhuollossa. Liikunnalla on todettu olevan välitön myönteinen vaikutus sokeriaineenvaihduntaan. Siksi voidaan ajatella, että raskauden aikaisella liikunnalla raskausdiabetekseen sairastuneiden äitien veren suurentuneet glukoosiarvot voitaisiin saada jo perusterveydenhuollon puolella hyvään hoitotasapainoon ja näin voitaisiin välttyä kalliimmalta erikoissairaanhoidolta. (Luoto 2019.)

Yhtenä liikunnan hyötynä voidaan nähdä myös sikiön liikakasvun ehkäiseminen. On todettu, että syntymäpainolla on vaikutusta lapsen myöhempään painonkehitykseen ja isokokoisena syntyneillä vauvoilla on suurempi riski lihavuudelle sekä pitkäaikaissairauksille, kuten diabetekselle. (Luoto 2019.)

#### 4.2. Vältettävät liikuntamuodot ja vasta-aiheet

Vältettävien lajien ja asentojen lisäksi on olemassa erilaisia vasta-aiheita, jolloin odottavan äidin liikkumista ei suositella. Käypä hoito -suosituksen (2016) mukaan ehdottomana esteenä odotusajan liikunnalle on odottavalla äidillä todettu ennenaikaisen synnytyksen uhka, emättimen selvittämätön verenvuoto, etinen istukka loppuraskaudessa, ennenaikainen lapsivedenmeno, kohdunkaulan heikkous tai istukan ennenaikainen irtoaminen. Myös sikiön kasvun hidastuminen toteaminen on vasta-aihe. (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016.)

Stenman (2016) on koonnut kirjassaan listaa vältettävien lajien suosituksista ja niiden perusteluista. Erilaiset kontaktilajit, kuten jääkiekko, nyrkkeily ja jalkapallo, voivat aiheuttaa iskuja ja osumia vatsan alueelle, jonka vuoksi niitä suositellaan välttämään. Myös lajeja, joissa on kaatumis- ja putoamisriskiä, kuten laskettelussa, ratsastuksessa, vesihiihdossa ja telinevoimistelussa, ei suositella raskausaikana. Laitesukellus voi altistaa sikiön sukeltajantaudille, jonka vuoksi se voidaan luokitella riskialttiiksi lajiksi. Myös erilaisia isoja hyppyjä sisältäviä lajeja, jotka aiheuttavat kohdun hölskymistä, voidaan suositella vältettäväksi ainakin raskauden loppupuoliskolla. (Stenman 2016, 45.) UKK-instituutti (2021) suosittelee lisäksi välttämään liikkumista raskausaikana kuumassa ja kosteassa ilmastossa sekä vähähappisessa vuoristoilmassa. (UKK-instituutti 2021.)

Raskauden edetessä myös erilaiset asennot voivat aiheuttaa ongelmia odottavalle äidille tai sikiölle. Selällään makaaminen sekä liikkuminen, että levätkä, voi aiheuttaa supiniioireyhtymän, jossa kasvanut kohtu painaa alaonttolaskimoa aiheuttaen sydämen minuuttitilavuuden

sekä verenpaineen laskua. Tämä voi heikentää sikiön hapensaantia sekä aiheuttaa äidille huonoa oloa ja huimausta. Korvaavaksi asennoksi suositellaan kylkimakuuta, jotta voidaan turvata sikiön paras mahdollinen hapensaanti. Kylkimakuun lisäksi liikuntaa harrastaessa konttausasento, istuminen tai selin kyynärnoja ovat parempia vaihtoehtoja kuin suora selinmakuu. Myös sellaisia liikkeitä, jotka aiheuttavat kohdun puristumista ja painetta istukan alueelle, on syytä välttää. Näitä ovat mm. vatsallaan makuu, vartalonkierrot, vatsarutistukset ja istumaan nousut. (Stenman 2016, 46, 77.)

Mikäli odottavalla äidillä tulee liikuntaa harrastaessaan jotakin seuraavista oireista, tulee liikunta keskeyttää: kivuliaat, säännölliset ja voimakkaat supistukset, sikiön liikkeiden vähentyminen, hengenahdistus tai voimakas hengästyminen, huimaus, kova päänsärky, verenvuoto emättimestä, lapsiveden meno, rintakipu, voimakas väsymys tai pohkeen turvotus ja kipu (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016).

Ehdottomat	Suhteelliset
Ennenaikaisen synnytyksen uhka (hoitoa vaativa kohdun supistelu)	Uhkaava keskenmeno ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana
Selvittämätön verenvuoto emättimestä	Monisikiöinen raskaus
Äidin yleissairaus, joka vaatii liikunnan rajoituksia	Pre-eklampsia
Etinen istukka loppuraskaudessa	
Ennenaikainen lapsivedenmeno	
Todettu kohdunkaulan heikkous	
Sikiön kasvun hidastuma	
Istukan ennenaikainen irtoaminen	

Kuva 3: Vasta-aiheet raskaudenaikaiselle liikunnalle (Liikunta: Käypä hoito 2016)

Suhteellisenä esteenä odotusajan liikunnalle voidaan mainita raskauden alkuvaiheessa todettu uhkaava keskenmeno, raskausmyrkytys sekä monisikiöinen raskaus (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016). Myös odottavan äidin huonossa hoitotasapainossa oleva tai liikuntaa rajoittava vaativa yleissairaus voi olla esteenä raskausajan liikunnalle (Stenman 2016, 41).

## 5. Raskausdiabetes

Raskausdiabetes on glukoosiaineenvaihdunnan häiriö, jossa odottavan äidin verensokeriarvot kohoavat normaalia korkeammaksi. Raskausdiabetes ilmaantuu ensimmäisen kerran naisen ollessa raskaana, yleensä ensimmäisessä raskaudessa. Synnytyksen jälkeen raskausdiabetes yleensä häviää, mutta useimmiten uusiutuu seuraavissa raskauksissa. (Diabetesliitto 2021.) Normaaliin raskauteen kuuluu insuliiniresistenssin lisääntyminen toisen raskauskolmanneksen aikana raskaushormonien vaikutuksesta sekä kehon rasvan määrän lisääntymisen seurauksena. Riittämättömän insuliinin määrän vuoksi veren sokeripitoisuus kasvaa liian suureksi ja tällöin raskausdiabetes pääsee kehittymään. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 152.) Raskausdiabetes voidaan todeta ja diagnosoida sokerirasituskokeella, jota suositellaan tehtäväksi valtaosalle raskaana olevista. Yksikin poikkeava, liian korkea arvo sokerirasituskokeessa kertoo, että kyseessä on raskausdiabetes. (Tiitinen 2021b.)

Raskausdiabetes on lisääntynyt viime vuosien aikana. Vuonna 2019 Suomessa joka viidennellä lasta odottavalla todettiin raskausdiabetes (Tiitinen 2021b). THL: n Lääkehoito ja Raskaus-hankkeen tutkimuspäällikön Maarit Leinosen (THL 2021c) mukaan merkittävin syy raskausdiabetekseen on lisääntynyt ylipaino. Myös odottajan ikä lisää raskausdiabeteksen riskiä. Voidaan kuitenkin todeta, että kaiken ikäisten odottajien keskuudessa ylipaino ja lihavuus ovat kasvaneet. Yhä useampi raskaana oleva tarvitsee lääkettä raskauden aikaisen diabeteksen hoitoon. (THL 2021c.) Ylipainosta puhutaan, kun raskaana olevan painoindeksi BMI on yli 25. Lihavuudesta puhutaan painoindeksin ylittäessä BMI 30. (Terveyskirjasto 2020.) Vuonna 1990 Suomessa oli ylipainoisia tai lihavia synnyttäjiä 18,8 % kaikista raskaana olevista (Terveyskylä a 2019). Vuonna 2006 ylipainoisia tai lihavia synnyttäjiä oli 30,9 %, kun vuonna 2018 osuus oli 38,3 % (THL 2021c). Raskausdiabetesriskin lisäksi lihavuuden tiedetään kohottavan raskausmyrkytyksen ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Näiden tiedetään myös hidastavan synnytyksestä toipumista (Terveyskylä 2019a).

Raskausdiabetes on oireeton, mutta aiheuttaa riskejä sekä äidin että sikiön terveydelle. Raskaana olevan korkea verensokeritaso vaikuttaa myös sikiön glukoosi- ja insuliinipitoisuuksiin, mikä voi aiheuttaa sikiölle poikkeavan suuren koon. Makrosomiasta puhutaan silloin, kun täysaikaisen sikiön koko on yli 4500 g. Sikiön suuri koko voi johtaa synnytyskomplikaatioihin ja -vaurioihin. (Terveyskylä 2019b.) Sikiön makrosomia lisää istukan toiminnan ongelmien riskiä sekä sikiön hengitysvaikeuksien ja hapenpuutteen riskiä (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 152). Äidin huono sokeritasapaino ja kohonnut verensokeritaso raskauden aikana voivat aiheuttaa vastasyntyneelle poikkeavan matalia verensokeriarvoja, hypoglykemiaa, joka vaatii erityisseurantaa ja hoitoa. Mikäli raskausdiabetekseen liittyy äidin ylipaino, myös riskit lapsen myöhempään ylipainoon, sokeriaineenvaihdunnan häiriöön ja metaboliseen oireyhtymään sairastumiseen nousevat. Raskausdiabetes vaikuttaa äidin myöhempään terveyteen kasvattamalla riskiä myöhemmin puhkeavalle tyypin 2 diabetekselle (Tiitinen 2021b), sekä altistaa

synnytyksen jälkeisille masennusoireille (Ruohomäki, Toffol, Upadhyaya, Keski-Nisula, Pekkanen, Lampi, Voutilainen, Tuomainen, Heinon, Kumpulainen, Pasanen, Lehto 2018). Normaali paino, liikunta sekä terveellinen ruokavalio edesauttavat pienentämään sairastumisriskejä (Diabetesliitto 2021).

Suomessa noin puolella raskaana olevista on raskausdiabetekselle altistavia riskitekijöitä (Diabetesliitto 2021). Ylipaino jo ennen raskautta sekä runsas painon nousu raskauden aikana altistavat sokeriaineenvaihdunnan häiriöille (Tiitinen 2021b). Raskausdiabeteksen riskitekijöitä ovat ylipainon lisäksi suvussa oleva taipumus diabetekseen, aiempi raskausdiabetes, munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS), yli 40 vuoden ikä sekä aiemmin syntynyt suuri, yli 4500 g, lapsi. Raskauden aikana aamuvirtsassa esiintyvä sokeri sekä epäily suuresta sikiöstä viittaavat raskausdiabetekseen. Normaali paino, liikunta sekä terveellinen ruokavalio pienentävät sairastumisriskiä. (Tiitinen 2021b.)

### 5.1. Raskausdiabeteksen hoito

Raskausdiabeteksen hyvä ja varhain aloitettu hoito vähentää komplikaatioiden riskiä sekä myöhempiin sokeriaineenvaihdunnan häiriöihin sairastumisen mahdollisuus pienenee. Hoidossa ja ennaltaehkäisyssä tehokkaimpia keinoja ovat säännöllinen ja terveellinen ruokavalio sekä liikunta. Hoidon lähtökohtana on turvata äidin ja sikiön terveys ja hyvinvointi. Tavoitteena on saavuttaa hyvä verensokeritasapaino, turvata riittävä energiansaanti ja ehkäistä liiallista painon nousua. Omahoidon- ja seurannan lisäksi raskausdiabetesta seurataan neuvolassa ja tarvittaessa myös erikoissairaanhoidossa. (Käypä hoito 2013.) Ammatillaisen antama ohjaus ja neuvonta terveyttä edistäviin muutoksiin toteutetaan yksilöllisesti ja asiakaslähtöisesti. Raskausaika yleisesti, mutta erityisesti raskausdiabeteksen toteaminen, tarjoaakin otollisen mahdollisuuden tarkastella ja arvioida elintapoja kokonaisvaltaisesti sekä tehdä niihin pysyviä muutoksia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 152.) Lääkehoitoon voidaan joutua turvautumaan, mikäli ruokavaliohoidolla ei saavuteta riittävää sokeritasapainoa. Lääkehoidosta huolimatta on tärkeää jatkaa elintapahoitoa. (Diabetesliitto 2021.)

### 5.2. Liikunnan merkitys raskausdiabeteksen hoidossa ja ennaltaehkäisyssä

Liikunnan merkitys raskausdiabeteksen ennaltaehkäisyssä ja hoidossa korostuu erityisesti painonhallinnassa. Liikunta ehkäisee raskauden aikaista liiallista painon nousua ja sikiön liikakasvua. Yleisten terveysvaikutusten lisäksi fyysisen aktiivisuuden lisäämisellä on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia raskausdiabeteksen hoidossa, sekä myös lisäsairauksien kehittymisen ennaltaehkäisyssä. (Diabetesliitto 2021b.) Liikunta parantaa glukoosiaineenvaihduntaa ja insuliinin tehoa, mikä auttaa hyvään hoitotasapainoon pääsyä. Liikunnan vaikutukset verensokeritasapainossa näkyvät välittömästi, kahdentoista tunnin ajan. Liikunta raskausaikana nopeuttaa myös synnytyksen jälkeen painon palautumista sekä ehkäisee raskauden jälkeisen lihavu-

den kehittymisen riskiä. Raskaudenaikainen liikunta on erityisen tärkeää ennen raskautta vähän liikkuneille, ensisynnyttäjille, ylipainoisille sekä raskausdiabeteksen riskiryhmään kuuluville odottajille. (Luoto 2019.)

Raskausdiabetes 2019 -selvityksessä on osoitettu, että tehostetulla elintapaohjauksella on merkitystä raskausdiabeteksen hoidossa (Koski & Koivusilta 2019.) Vuonna 2018 tehdyn RADIEL - Raskausdiabeteksen ehkäisy tutkimuksen mukaan yksilöllisillä elintapaneuvonnalla pystyttiin vähentämään merkittävästi (39 %) raskausdiabetekseen sairastumista naisilla (n=293), joilla oli korkea riski siihen (Koivusalo, Rönö, Klemetti, Roine, Lindström, Erkkola, Kaaja, Pöyhönen-Alho, Tiitinen, Huvinen, Andersson, Laivuori, Valkama, Meinilä, Kautiainen, Eriksson, Stach-Lampinen 2015). Raskausdiabeteksen ehkäisemistä tutkivassa Nelli (Neuvonta, elintavat ja liikunta neuvolassa) - hankkeessa (2007) selvitettiin riskiryhmään kuuluvia äitien (n=832) raskausdiabeteksen ehkäisyä ja lapsen suurikokoisuutta tehostetun elintapaneuvonnan ja painonkehityksen kirjaamisen avulla. Tutkimus osoitti, että niillä äideillä, joiden liikunta-, ravinto- ja painonousutavoitteet täyttyivät, sikiön suurikokoisuus väheni merkitsevästi, ja raskausdiabeteksen ilmaantuminen väheni hieman. (Luoto, Kinnunen, Aittasalo, Kolu, Taitanen, Ojala, Mansikkamäki, Lamberg, Vasankari, Komulainen, Tulokas 2011.) Elintapaohjauksella voidaan myös vaikuttaa kustannusvaikuttavuuteen. Elintapamuutoksilla voidaan vähentää tai siirtää 2 tyyppin diabeteksen puhkeamisen riskiä raskausdiabeteksen sairastaneiden osalta jopa 50 %. Mikäli kaikkien raskausdiabeetikkojen sairastumista diabetekseen voidaan siirtää vuodelta eteenpäin, kustannusvaikutus on yhteiskunnalle 25,5 miljoonaa euroa. (Koski & Koivusilta 2019, 3.)

## 6. Ohjauksen merkitys ja omahoidon tukeminen terveyden edistämässä

Tuotetun ohjausvideon avulla perhevalmennukseen osallistuvat asiakkaat saavat raskausajan liikuntaan sekä raskausdiabeteksen ehkäisyyn liittyvää ohjausta ja terveysneuvontaa. Omahoito tarkoittaa potilaan itsensä toteuttamaa näyttöön perustuvaa yksilöllistä hoitoa, joka suunnitellaan yhdessä ammattihenkilön kanssa jokaisen potilaan omaan tilanteeseen parhaiten sopivaksi. Omahoidossa potilas on itse aktiivisessa roolissa oman hoitonsa ja elintapamuutoksensa suunnittelussa sekä toteuttamisessa. Omahoidossa potilaan autonomia sekä ongelmanratkaisu- ja päätöksentekokyky on keskiössä ja pyritään siihen, että potilas saa mahdollisimman itsenäisesti määrittää hoidon tarpeen sekä asettaa sille tavoitteet. (Routasalo & Pitkälä 2009, 5-6.)

Ammattihenkilö voi käyttää potilaan omahoidon tukemisessa motivoivan haastattelun keinoja. Motivoiva haastattelu on potilaslähtöinen keskustelutapa, jonka tavoitteena on saada vahvistettua potilaan omaa sisäistä motivaatiota hoidon suhteen sekä lisätä potilaan halukkuutta muutoksen tekemiseen. Motivoivan haastattelun keinoina on empatian ilmaiseminen, potilaan

ajatusten ja näkökulman ymmärtäminen, refleктоiva kuuntelu sekä potilaan koherenssin tunteen vahvistaminen. Ammattihenkilön tulee myös välttää väittelyä tai syyllistämistä, esittää avoimia kysymyksiä potilaalle sekä lopuksi koota yhteen potilaan toiveet ja nykytilanne. (Routasalo & Pitkälä 2009, 27.) Hyvän ja motivoivan ohjauksen tavoitteena on rohkaista asiakasta pohtimaan omaa käyttäytymistä tai muutosta koskevia uskomuksiaan, käsityksiään ja asenteitaan. (Kyngäs ym. 2007, 49.)

Jokaisella asiakkaalla on omanlaisensa tavat omaksua tietoa ja siksi ohjauksessa olisi hyvä käyttää useita erilaisia ohjausmenetelmiä. Arvioiden mukaan asiakkaat muistavat 75 % näkemästään, ja vain 10 % siitä mitä kuulevat. 90 % annetusta tiedosta jää muistiin yhtäaikaisten näkö- ja kuulohavaintojen perusteella. Asiakkaan omaksumistavoista riippumatta asioiden kertaaminen lopuksi on tärkeää, sillä pystymme omaksumaan vain rajallisen määrän asioita kerrallaan. Tutkitun tiedon esittäminen asiakkaalle ei yksinään riitä, vaan tärkeintä on soveltaa tietoa siten, että se on käyttökelpoista asiakaan ohjauksessa. (Kyngäs ym. 2007, 73.)

## 7. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhevalmennuksen tarpeisiin ja käyttöön. Videon aiheena on raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy.

Opinnäytetyön tuotoksen tavoitteena on nykyaikaistaa terveydenhuollon käytänteitä hyödyntämällä digitaalisia työvälineitä osana terveydenhuoltoa ja terveydenedistämistä sekä tuoda esille raskausajan liikunnan merkitys raskausdiabeteksen ennaltaehkäisyssä. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on laadukkaasti tuotetun videon avulla tukea ensimmäistä lasta odottavien perheiden hyvinvointia ja terveyttä, sekä vaikuttaa asiakkaiden terveyskäyttäytymiseen ja liikuntatottumuksiin.

## 8. Toteutus

Tässä opinnäytetyössä aihe ja opinnäytetyön toteutustapa oli valmiiksi valittu ja rajattu opinnäytetyön toimeksiantajan toimesta. Opinnäytetyön aihe täytti seuraavat kriteerit: aihe oli tekijöitä kiinnostava, se oli sopiva tekijöiden tieteenalalle, sillä oli yhteiskunnallista merkitystä, työ oli toteutettavissa kohtuullisessa ajassa, työlle oli tiedossa sopivat ohjaajat, aiheesta oli saatavilla tarpeeksi tietoa ja se oli mahdollista toteuttaa. Lisäksi opinnäytetyön tekijöillä oli riittävää kykyä ja kokemusta toteuttaa kyseinen aihe. (Hirsijärvi, Remes, Sajavaara 2012, 77-80).

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Keusote, Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä. Keusote toimii Hyvinkään, Järvenpään, Nurmijärven, Mäntsälän, Tuusulan sekä Pornaisten alueella ja vastaa kyseisen alueen jäsenkuntien sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta sekä järjestämisestä, yhteensä n. 200 000 asukkaalle. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä työllistää yli 3500 sosiaali- ja terveystalouden ammattilaista. Keusoten palvelut voidaan jakaa sisällöllisesti viiteen eri palvelualueeseen: ikäihmisten palveluihin, vammaispalveluihin, terveystalouden palveluihin ja sairaanhoitoon, aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalveluihin sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. (Keusote 2022).

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteiskehittämismenetelmää hyödyntäen, jonka fyysisenä tuotoksena tehtiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhevalmennuksen asiakkaille suunnattu ohjausvideo. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyy fyysinen tuotos tai siinä kehitetään jotakin toiminnallista osa-aluetta. Toiminnallinen opinnäytetyö yhdistää käytännön toteutuksen ja siitä raportoinnin tutkimusviestinnällisillä keinoilla (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9). Yhteiskehittämismenetelmän mukaisesti opinnäytetyötä tehtiin yhteistyössä työn toimeksiantajan kanssa. Toimeksiantajan kanssa pidettiin palaveri ennen työn aloittamista sekä työn alkuvaiheessa. Ennen ohjausvideon kuvaamista videolle laadittu käsikirjoitus esiteltiin ja hyväksyttiin toimeksiantajalla. Liitteenä taulukko opinnäytetyöprosessin etenemisestä (Liite: 3).

Työn toimeksiantaja oli laatinut hankkeelle kolme yhteistä tavoitetta: omahoidon vahvistaminen, monikanavaisuuden tuottaminen sekä palautteen saaminen perheneuvolan asiakkailta siitä, tukiko tämä hanke vanhemmuuteen valmistautumista ja vanhemmuutta. Näiden tavoitteiden pohjalta lähdettiin työstämään ja suunnittelemaan opinnäytetyön sisältöä.

### 8.1. Videon suunnittelu

Videon käyttö ohjausmenetelmänä on hyödyllinen, taloudellinen ja helposti vastaanotettava tapa jakaa paljon tietoa, sekä mahdollistaa ohjauksen oikea-aikaisuuden. (Kyngäs ym. 2007, 122.) Audiovisuaalisesta ohjauksesta voivat hyötyä etenkin ne asiakkaat, joiden on vaikea lukea kirjallista materiaalia. Videon käytön haasteena voi kuitenkin olla videon sisällöstä aiheutuvat mahdolliset väärinkäsitykset ja tuntemukset, joita asiakkailla saattaa herätä. Asiakkailta pitäisikin olla mahdollisuus keskustella videosta hoitajan kanssa. Ohjausvideon käytön tarkoituksena onkin enemmänkin virkistää muistia aiemmin saadusta tiedosta. (Kyngäs ym. 2007, 116-117; Kääriäinen 2007, 35-36.)

Teknologiaa kannattaa hyödyntää osana hyvää ohjausmenetelmää. Teknologian keinoin tapahtuva ohjaus voi olla vuorovaikutteista, mutta myös asiakkaan itsenäisesti hankkimaa ohjausta ja tietoa, esimerkiksi ohjausvideon muodossa. Teknologian avulla tuotetun ohjauksen on todettu lisäävän asiakkaiden tietoutta sekä toimivan myös hoitokäyttäytymistä edistävänä. (Kyngäs & Hentinen 2008, 113-114.)

Tässä opinnäytetyössä tuotetussa ohjausvideossa tuodaan esille raskausajan liikuntasuosituksia sekä annetaan arkisia, yksinkertaisia vinkkejä liikuntatavoista, jotka sopivat kaikille lähtötasosta riippumatta. Opinnäytetyössä on tuotu esille myös liikunnan merkitys raskausajan diabeteksen ehkäisyssä. Videolla pyritään lisäämään odottavien perheiden, erityisesti raskaana olevien äitien motivaatiota liikkumiseen sekä hyödyntämään arkiliikuntaa. Opinnäytetyö on tehty terveydenedistämisen ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta ja siinä on pyritty huomioimaan toimeksiantajan strategia ja arvot. Keusote kuvaa palvelutehtäväkseen hyvinvoinnin ja terveyden tukemisen ja parantamisen sekä painottaa arvoissa ihmislähtöisyyteen (Keusote 2021).

Hyvän ja laadukkaan videon tekemiseen tulee panostaa ja nähdä riittävästi vaivaa, jotta siitä tulee houkutteleva. Materiaalin on herätettävä katsojassa tunteita, joiden avulla hän jaksaa katsoa videon loppuun saakka ja myös muistaa paremmin videon sisällön. Huolellinen suunnittelu ja käsikirjoituksen teko takaavat parhaan lopputuloksen. (Ailio 2015, 4.) Videon suunnitteluvaiheessa etsittiin ideoita toteutukseen ja käsikirjoitukseen katsomalla erilaisia olemassa olevia ohjausvideoita terveystyöväestöstä. Suunnitteluvaiheessa videossa päädyttiin käyttämään videokuvaa, valokuvia sekä tekstejä sekä hyödyntämään tekstidiodien aikana audiovisuaalista viestintää.

Videon tekeminen voidaan karkeasti jakaa neljään eri työvaiheeseen: käsikirjoitukseen, kuvaukseen, editointiin ja julkaisuun. Yli kolme minuuttia pitkä video vaatii rakenteen ollakseen katsomiskelpoinen. (Ailio 2015, 6-11). Toimeksiantajan kanssa pohdittiin videon pituutta yhteisessä palaverissa. Asiakkaiden mielenkiinnon säilyttämiseksi videon keston on hyvä olla maltillisen pituinen. Tässä työssä tuotetun videon tavoiteltava kesto oli 8-10 minuuttia. Lopullisen videon kestoksi tuli 7 minuuttia 19 sekuntia.

PROSESSI VIDEON TEKEMISESTÄ				
SUUNNITTELU	Keskeisiin käsitteisiin ja teoriaan perehtyminen	Käsikirjoituksen sisällön ideointi	Käsikirjoituksen laatiminen	Kuvauspaikkojen ja kuvausajan kohdan valinta
TOTEUTUS	Videon kuvaaminen	Editointi	Puheen nauhoittaminen	
VIIMEISTELY JA ARVIOINTI	Videon muutokset ja korjaukset	Videon esittäminen	Palautteen kerääminen lyhyen palautelomakkeen avulla. Palautteen analysointi	Muutokset saadun palautteen perusteella

JULKAISU	Videon julkaisu toimeksiantajan toimesta			
----------	--	--	--	--

Taulukko 1: Videon tekemisen prosessi

Videon suunnitteluvaiheessa kerättiin kattava lähdeaineisto monipuolisista tutkittuun tietoon perustuvista luotettavista lähteistä, joita hyödynnettiin käsikirjoituksen (Liite: 1) sisällön suunnittelussa. Videon sisällön suunnitteluvaiheessa tulee miettiä tarkkaan kohtausten elementit, kuten mahdolliset haastattelut, toimintapaikat, välinekuvat ja suora puhe kameraan. Tällöin jokainen kohtaus soljuu seuraavaan luontevasti, eikä hypi levottomasti kohtauksesta toiseen. (Ailio 2015, 7-11.) Käsikirjoituksesta pyrittiin tekemään mahdollisimman tarkka ja yksityiskohtainen. Kuvaustilannetta varten luotiin kohtausluettelo (Liite: 2), josta ilmeni tarvittava videomateriaali. Kuvauspaikoiksi suunniteltiin erilaisia ulkoilupaikkoja, jotka ovat helposti kaikkien saavutettavissa ja ilmaisia käyttää.

Editointivaiheessa taltioitua materiaalia karsitaan ja koostetaan. Elementit yhdistetään niin, että teoksen eri kohtaukset ja lopullinen sisältö toimivat parhaalla mahdollisella tavalla, edistään asiasisältöä, tunnetta sekä vaikuttavat katsojan toimintaan. Editoinnin lopuksi tarkastetaan, että värisävyt ja äänentasot ovat yhtenäiset. Graafinen ilme huolitellaan tilaajan ohjeiden mukaisesti niin, että se vastaa toimeksiantajan imagoa. (Ailio 2015, 7-11.)

## 8.2. Tuotoksen toteutus

Tarkkaan mietitty kuvaus ja editointi ovat hyvän videon toteuttamisen kriteerit. On yleistä, että kuvamateriaalia ei lopulta ole tarpeeksi, jos kuvaajalla ei ole tarkkaa tietoa tarvittavista videoklipeistä. Leikkauskohtia ajatellen kuvatessa on siis tuotettava riittävästi materiaalia. (Ailio 2015, 7-11.) Kuvatessa tulee huomioida huomaamaton ja jatkuva kuvankerronta. Katsojan keskittymistä häiritsevät katkeavat ääni- ja kuvakerronta pyritään siis häivyttämään huomaamattomaksi. (Ailio 2015, 31.)

Tässä työssä ohjausvideon kuvaus toteutui opinnäytetyön tekijöiden toimesta. Kuvauksen toteuttamiseksi suunniteltiin kaksi kuvauspäivää, jotka sijoittuivat huhtikuun alkuun. Käsikirjoituksen (Liite: 1) suunnitelman mukaisesti videomateriaalia kuvattiin neuvolaympäristössä ja ulkona luonnossa etukäteen suunnitellun kohtausluettelon (Liite: 2) pohjalta. Materiaalia pyrittiin kuvaamaan niin, että sitä olisi editointivaiheessa riittävästi. Video editoitiin opinnäytetyön tekijöiden toimesta, mutta siihen saatiin apua ja vinkkiä editointiin perehtyneeltä ystävältä. Editoinnissa käytetty ohjelma oli Premiere Pro. Videolla kuuluva kerronta nauhoitettiin toisen opinnäytetyöntekijän toimesta Premiere Rush-ohjelmalla jälkikäteen, jotta siitä saatiin

mahdollisimman selkeä ja laadukas. Videon taustalle valittu musiikki on nimeltään New Beginning ja se on otettu bensound.com - sivustolta.

Videon graafinen ilme toteutettiin toimeksiantajalta saatujen ohjeiden mukaisesti, hyödyntäen Keusotelle tyypillisiä värejä ja fontteja, jotta videosta saadaan luotua yhteneväinen muiden sarjan videoiden kanssa. Videolla käytettävät fontit olivat Lato ja Roboto. Toimeksiantaja toimitti kaikille tähän opinnäytetyöprosessiin osallistuville ohjausvideoihin yhteneväisen aloitus- ja lopetusdian. Muut videossa käytetyt kuvadiat tehtiin Microsoft PowerPoint -ohjelmalla.

Valmis ohjausvideo toimitettiin Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhevalmennuksen käyttöön. Keusote julkaisee ohjausvideon omilla perhevalmennuksen sivuillaan sekä Youtube -kanavallaan. Keusotella on käyttöoikeus videoon ja he voivat halutessaan hyödyntää videota tai sen osia myös muilla sosiaalisen median kanavillaan.

### 8.3. Tuotoksen arviointi

Valmiille ohjausvideolle pyydettiin palautetta yhden Keusoten alueen neuvolan terveydenhoitajilta, jotka työskentelevät lasta odottavien perheiden parissa. Palautteen kautta haluttiin saada tietoa ohjausvideon onnistumisesta ja siitä onko videon sisältö terveyttä ja hyvinvointia edistävää ja tukevaa.

Lyhyellä ja helposti vastattavalla kyselylomakkeella oli tarkoitus selvittää videon sisällön vaikuttavuutta ja käyttökokemusta. Palautekyselyssä (Liite: 4) käytettiin Likert -asteikkoa (1-5), jotta kysymyksiin olisi helppo ja nopea vastata ja jotta kyselyyn vastaajien määrä saataisiin mahdollisimman suureksi. Saaduista numeraalisista palautteista oli myös helppo luoda yhteenveto (Taulukko: 2) ja tehdä johtopäätökset opinnäytetyön tavoitteiden toteutumisesta. Saatujen palautteiden keskiarvo oli 4,8. Palautelomakkeen viimeinen kysymys oli avoin palaute, vapaata tekstiä. Palautteen keräämistä varten haettiin tutkimuslupaa Keusotelta. Luvan saamisen jälkeen kerättiin palaute alueen yhden neuvolan työntekijöiltä. Vastauslomakkeet kerättiin anonymisti. Palautekyselyihin vastasi yhteensä 11 terveydenhoitajaa. Saatujen avointen palautteiden mukaan ohjausvideo oli selkeä ja hyvä kokonaisuus, jota oli miellyttävä ja mukava katsoa. Kertojan ääni miellytti useaa terveydenhoitajaa. Ääni oli rauhallinen, miellyttävä ja selkeä. Palautteissa nousi esille, että videolla oli esitetty tärkeitä asioita ymmärrettävästi. Erityisesti arki- ja hyötyliikunnan esille tuominen herätti positiivista palautetta ja koettiin, että vähemminkin liikkuva äiti motivoituu lisäämään liikuntaa videon avulla. Palautteissa mainittiin myös se, että videosta oli hyvin tunnistettavissa Keusoten visuaalinen ilme.

Terveydenhoitajilta saatujen palautteiden joukossa oli kaksi kehittämis ehdotusta ohjausvideolle. Ensimmäinen palaute koski videossa ollut kohtausta raskaana olevasta leposänessä

sohvalla. Palautteen antaja pohti, että kyseinen asento ei ehkä ole suotuisa asento viettää aikaa loppuraskauden aikana. Toisessa palautteessa pohdittiin, olisiko videoon voinut lisätä linkkejä luotettavista sivustoista, kuten Selkäliitto, joista konkreettista neuvontaa ja ohjeita esimerkiksi lantionpohjanlihasten tekemiseen voisi saada.

Toimeksiantajalta saatiin palautetta tuotoksesta sähköpostitse. Saadun palautteen perusteella video koettiin asiakasystävälliseksi ja videon henkilöt luonnollisiksi sekä helposti samaistuttaviksi. Toimeksiantaja oli kiinnittänyt huomiota videon rauhalliseen rytmiin, sopivan laajuiseen tietoon ja kertojan lempeään mentorihenkiseen puheensävyyn. Lisäksi positiivista palautetta saatiin monipuolisten visuaalisten elementtien käytöstä, saavutettavuudesta sekä liikunnan riskien huomioimisesta videolla. Arki- ja hyötyliikunnan sanoittaminen ja mallintaminen videolla oli palautteessa erikseen mainittu.

Saadun palautteen perusteella opinnäytetyön tuotos vastasi toimeksiantajan toiveita ja tarpeita. Kehittämisehdotuksia ei toimeksiantajan palautteessa ollut.

Palautekysymys	Saadut palautteet
<p><b>1. Miten todennäköisesti suosittelisit tätä videota asiakkaallesi? (1-5)</b></p>	<p>5 Erittäin todennäköisesti (10 kpl)</p> <p>4 Hyvin todennäköisesti (1 kpl)</p> <p>3 En osaa sanoa -</p> <p>2 En todennäköisesti -</p> <p>1 En lainkaan todennäköisesti -</p>
<p><b>2. Antaako video mielestäsi hyödyllistä tietoa asiakkaille? (1-5)</b></p>	<p>5 Erittäin todennäköisesti (6 kpl)</p> <p>4 Hyvin todennäköisesti (5 kpl)</p> <p>3 En osaa sanoa -</p> <p>2 Ei todennäköisesti -</p> <p>1 Ei lainkaan todennäköisesti -</p>
<p><b>3. Oliko video mielestäsi selkeä ja helposti katsottava? (1-5)</b></p>	<p>5 Täysin samaa mieltä (11 kpl)</p> <p>4 Jokseenkin samaa mieltä-</p>

	<p>3 En osaa sanoa -</p> <p>2 Jokseenkin eri mieltä -</p> <p>1 Täysin eri mieltä -</p>
<p><b>4. Videon avulla voidaan tukea perheiden hyvinvointia ja terveyttä? (1-5)</b></p>	<p>5 Täysin samaa mieltä (8 kpl)</p> <p>4 Jokseenkin samaa mieltä (3 kpl)</p> <p>3 En osaa sanoa -</p> <p>2 Jokseenkin eri mieltä -</p> <p>1 Täysin eri mieltä -</p>
<p><b>5. Videon avulla voidaan vaikuttaa myönteisesti asiakkaiden terveyskäyttäytymiseen ja liikuntatottumuksiin? (1-5)</b></p>	<p>5 Täysin samaa mieltä (10 kpl)</p> <p>4 Jokseenkin samaa mieltä (1 kpl)</p> <p>3 En osaa sanoa -</p> <p>2 Jokseenkin eri mieltä -</p> <p>1 Täysin eri mieltä -</p>

Taulukko 2: Yhteenveto palautteista

## 9. Pohdinta

### 9.1. Itsearviointi

Opinnäytetyöntekijät kokivat aiheen alusta asti mielenkiintoiseksi, joka vaikutti myös työskentelymotivaatioon. Projektin edetessä ja teoriaperustaan syvennyttyä kiinnostus aihetta kohtaan kasvoi entisestään. Opinnäytetyöprosessi eteni alussa rauhallisempaan tahtiin, mutta lopussa työskentely oli tiiviimpää, jotta aikataulussa pysyminen onnistuisi. Opinnäytetyöparin kanssa yhteistyö oli luontevaa ja sujui hyvin.

Opinnäytetyön tekeminen oli tekijöille mielekästä ja opettavaista. Tekijät kokivat ammattitaidon terveydenhoitajan työhön kehittyneen ja syventyneen prosessin aikana. Opinnäytetyön tekeminen kasvatti opinnäytetyön tekijöitä ammatillisesti sekä syvensi osaamista terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Raskausdiabeteksen aiheuttamat riskit ja sen ehkäisy merkitys

sekä sikiöaikaisen terveyden vaikutus lapsen myöhempään elämään kirkastuivat. Raskausajan liikunnalla on saavutettavissa valtavia hyötyjä sekä yksilö- että yhteiskuntatasolla. Tulevina terveydenhoitajina voimme olla merkittävästi vaikuttamassa odottavien äitien liikuntatottumuksiin ja sitä kautta saavuttaa myös yhteiskunnallisia vaikutuksia talouden ja kansanterveyden näkökulmasta.

Videon tekeminen osoittautui oletettua haastavammaksi hyvästä perehtymisestä huolimatta. Suunnittelu vei paljon aikaa, ja toteutuksen eteen nähtiin paljon vaivaa. Työn tekijät ovat terveydenhoitajaopiskelijoita ja tästä syystä videolla annettava terveysneuvonta- ja ohjaus päädyttiin pitämään terveydenhoitajan työhön sopivana. Liikuntaneuvontaa annetaan videolla terveydenedistämisen näkökulmasta eikä siinä tämän vuoksi anneta konkreettisia ohjeita oikeanlaisesta raskausajan liikuntaliikkeistä. Käsikirjoitusta jouduttiin hieman muokkaaman kuvassa syntyneiden ideoiden perusteella. Editointivaiheen edetessä huomattiin, että kuvamateriaalia piti hankkia vielä lisää.

## 9.2. Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Opinnäytetyöntekijät kokivat onnistuneensa projektissa hyvin ja tekijät ovat tyytyväisiä tuotokseen. Videon sisällöstä saatiin kasattua selkeää, hyvää ja monipuolinen kokonaisuus, jossa asiasisältö oli pääosin sopivasti rajattua. Videosta onnistuttiin tuottamaan rauhallinen ja lämminhenkinen. Videon graafisessa ilmeessä onnistuttiin. Ulkoasusta saatiin toteutettua toimeksiantajan imagoa ja graafista ilmettä noudattava lämminhenkinen ja ihmisläheinen. Saadun palautteen perusteella toimeksiantaja oli tyytyväinen tuotokseen. Tietoperustan hankkiminen oli helppoa ja luotettaviin lähteisiin perustuvaa tietoa aiheesta oli hyvin saatavilla.

Videolla raskausdiabeteksen osio jäi suunniteltua lyhyemmäksi ja asiasisällöltä niukaksi. Raskausdiabeteksen aiheuttamista terveysriskeistä kerrottiin videolla yleisellä tasolla, mutta niistä olisi voinut olla vielä konkreettisia esimerkkejä, kuten se, että raskausdiabetes lisää äidille puhkeavan 2.tyypin diabeteksen riskiä sekä vaikuttaa vauvan kokoon. Suuri kokoinen vauva voi puolestaan aiheuttaa mm. synnytyskomplikaatioita. Terveydenhoitajilta saatu kehittämisehdotus oli työn tekijöidenkin mielestä hyvä, videoon olisi liittää linkkejä luotettaviin lähteisiin, joista löytyisi lisää aineistoa raskausajan liikunnasta ja konkreettisia ohjeita.

## 9.3. Eettisyys ja luotettavuus

Ennen prosessin aloittamista selvitettiin, mitä hyötyä opinnäytetyöstä on työntekijöiden sekä asiakkaiden näkökulmasta. Väestössämme lisääntynyt lihavuus sekä raskausdiabeteksen yleistyminen aiheuttavat merkittäviä haittoja niin yksilöille itselleen, kuin yhteiskunnallisestikin. (Luoto 2019). Tästä syystä opinnäytetyön aihe koettiin tärkeäksi ja toivomus oli, että työn

avulla voidaan vaikuttaa raskaana olevien äitien liikuntatottumuksiin ja sitä kautta mahdollisesti ennaltaehkäistä raskauden aikaista liiallista painonnousua sekä raskausdiabeteksen puhkeamisen riskiä.

Opinnäytetyöprojektin suunnitelmavaiheessa luotiin kirjallinen ONT-sopimus toimeksiantajan sekä koulun edustajan kanssa. Sopimuksessa sovittiin keskeisistä opinnäytetyöhön liittyvistä asioista, kuten aikataulusta, ohjauksesta, opinnäytetyön julkisuudesta, käyttöoikeuksista ja vastuista (Arene 2020, 21). Lisäksi sopimuksesta kävi ilmi opinnäytetyön keskeiset tavoiteltavat tulokset sekä keskeisimmät tietoperustan muodostavat lähdeaineistot. Opinnäytetyö tehtiin parityöskentelynä ja työntekijöiden kesken sovittiin etukäteen työn tekemiseen liittyvistä vastuualueista sekä työn etenemisen tavoitteista. Tieteelliselle tutkimustyölle on tiettyjä eettisiä vaatimuksia kuten rehellisyys, huolellinen ja tarkka toimintatapa niin tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa kuin myöhemmin tulosten arvioinnissakin. (Hirsijärvi, Remes & Saja-vaara 2012, 24). Tässä opinnäytetyöprojektissa sitouduttiin toimimaan näiden toimintatapojen mukaisesti.

Opinnäytetyö koostuu luotettaviin lähteisiin perustuvasta teoriaosuudesta sekä sen pohjalta luodusta ohjausvideosta. Teoriatietoa etsittiin monipuolisista tutkittuun tietoon perustuvista lähteistä ja apuna käytettiin eri kustantajien tuottamaa kirjallisuutta, jolloin pystyttiin huomioimaan myös työn eettinen turvallisuus. Valituissa lähteissä kiinnitettiin huomiota Käypähoito-suositukseen ja aiheeseen liittyviin tutkimuksiin. Työssä suosittiin myös lähteitä, joiden kirjoittajat ovat terveysalan ammattilaisia, kuten lääkäreitä, terveydenhoitajia tai fysioterapeutteja. Opinnäytetyössä huomioitiin muiden aiemmin tekemä työ ja kunnioitettiin sitä käyttämällä lähdeviitteitä asianmukaisesti. Opinnäytetyön aihealueesta oli saatavilla paljon erilaista materiaalia ja tiedonhankinnassa käytettiin apuna opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä.

Opinnäytetyön luotettavuutta paransi toimeksiantajalla ja ohjaavilla opettajilla hyväksytetty ohjausvideon käsikirjoitus ja opinnäytetyösuunnitelma. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä asianomaisilta vuorovaikutussuhteessa (Kananen 2017, 34). Toimeksiantajan kanssa käyty keskustelu ja vuorovaikutus ajateltiin eräänlaiseksi haastatteluksi, jolloin sitä voitiin pitää myös yhtenä aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyölle. Haastattelun avulla saatiin tarkennusta toimeksiantajan tarpeisiin ja toiveisiin, sekä videon sisältöön.

Opinnäytetyölle saatiin tutkimuslupa ammattilaisilta pyydettävää palautteen keruuta varten. Opinnäytetyön tuotoksesta arviointia ja palautetta kerättiin anonymisti yhden Keusoten alueen neuvolan terveydenhoitajilta. Lisäksi palautetta saatiin toimeksiantajalta kirjallisesti.

Opinnäytetyön tuotoksessa kiinnitettiin huomiota ohjausvideon saavutettavuuteen. Video on audiovisuaalinen ja siinä käytetään selkeitä, lyhyitä ja ytimekkäitä lauseita. Videossa tapahtuva puheen pääkohdat tekstitettiin videoon suomen kielellä, jotta video palvelee tarvitta-

essa myös kuulovammaisia ja sitä voidaan tarvittaessa katsoa myös ilman ääniä. Keski-Uudenmaan alueen väestössä on paljon monikielisyyttä ja toimeksiantaja voi tarvittaessa tekstittää ohjausvideon myös muille kielille.

## Lähteet

### Painetut

- Armanto, P. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. 1.-3. painos. Hämeenlinna: Tammi.
- Haapio, S., Koski K., Koski P., & Paavilainen, R. 2009. Perhevalmennus. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Ekholm, E. 2019. Normaalin raskauden aiheuttamat muutokset. Painonnousu. Teoksessa: Tapanainen J, Heikinheimo O, Mäkikallio K (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 2019. Helsinki: Duodecim.
- Ekholm, E., Vääräsmäki, M., Kaaja, R. 2019. Normaalin raskauden aiheuttamat muutokset. Muutokset verenkierrossa, munuaisissa ja keuhkoissa. Teoksessa: Tapanainen J, Heikinheimo O, Mäkikallio K (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 2019. Helsinki: Duodecim.
- Hirsijärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. 2012. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Jaakkola, K. 2015. Reipas, rakas, raskaus. Helsinki: Tammi.
- Kananen, J. 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. JAMK. Jyväskylä: Juvenes Print.
- Kyngäs, H. & Hentinen, M. 2008. Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E., Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. 1. painos, 2007. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi raskausaika ja äitiys. EU: Fitra.
- Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Latvia: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Vilka, H., Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

### Sähköiset

- Ailio, J. 2015. Vähän parempi video. Opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.2.2022. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Arene. 2020. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu

5.2.2022. [https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Diabetesliitto. 2021a. Liikunta. Liikunta ja diabetes. Viitattu 7.2.2022. <https://www.diabetes.fi/terveydeksi/liikunta#b66e7f0f>

Diabetesliitto. 2021b. Raskausdiabetes. Diabetes. Viitattu 28.1.2022. <https://www.diabetes.fi/diabetes/raskausdiabetes#b66e7f0f>

Imetyksen tuki. 2022. Lantionpohjan lihakset. Hyvinvointi. Viitattu 16.2.2022. <https://imeytys.fi/hyvinvointi/lantionpohjan-lihakset/>

Keusote. 2021. Strategia ja arvot. Viitattu 19.4.2022. <https://www.keusote.fi/etusivu/tietoameista/strategia-ja-arvot/>

Keusote. 2022. Viitattu 5.2.2022. <https://www.keusote.fi>

Koivusalo, S., Rönö, K., Klemetti M., Roine R., Lindström, J. Erkkola, M., Kaaja, R., Pöyhönen-Alho, M., Tiitinen, A., Huvinen, E., Andersson, S., Laivuori H., Valkama A., Meinilä, J., Kautiainen, H., Eriksson, J., Stach-Lampinen, B. 2015. Gestational Diabetes Mellitus Can Be Prevented by Lifestyle Intervention: The Finnish Gestational Diabetes Prevention Study (RADIEL): A Randomized Controlled Trial. Consideration in the management of gestational diabetes mellitus. Diabetes Care 2016. Volume 39, Issue 1. Diabetes Journals. Viitattu 7.2.2022. <https://diabetesjournals.org/care/article/39/1/24/31648/Gestational-Diabetes-Mellitus-Can-Be-Prevented-by>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveiden ja Hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.1.2022. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Koski, S. & Koivusilta, K. 2019. Raskausdiabetesselvitys 2019. Diabetesliitto. [https://www.diabetes.fi/files/10918/Raskausdiabetesselvitys\\_2019.pdf](https://www.diabetes.fi/files/10918/Raskausdiabetesselvitys_2019.pdf)

Käypä hoito. 2013. Raskausdiabetes. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen lääkärieneuvoston ja Suomen Gynekologiyhdistys ry:n asettama työryhmä. Viitattu 1.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50068>

Kääriäinen, M. 2007. Potilasohjauksen laatu: Hypoteettisen mallin kehittäminen. Väitöskirja. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Oulun Yliopisto. Oulun yliopistollinen sairaala. Viitattu 18.2.2022 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514284984.pdf>

- Liikunta: Käypä hoito -suositus.2016. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 10.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>
- Luoto, R. 2019. Liikuntasuosituksen raskauden aikana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2019;135(21):2079-84. Duodecim lehti. Viitattu 7.2.2022. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo15211>
- Luoto, R., Kinnunen, T., Aittasalo, M., Kolu, P., Taitanen, J., Ojala, K., Mansikkamäki, K., Lamberg, S., Vasankari, T., Komulainen, T., Tulokas, S. 2011. Primary Prevention of Gestational Diabetes Mellitus and Large-for-Gestationla-Age Newborns by Lifestyle Counseling: A Cluster-Randomized Controlled Trial. Plos Medicine. Research Article. Viitattu 7.2.2022. <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001036>
- Naistentalo. 2019. Viimeinen raskauskolmannes. Terveyskylä. Viitattu 10.1.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/viimeinen-raskauskolmannes>
- Odottavan äidin käsikirja.2020a. Raskauden kesto ja laskettu aika. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00008/raskauden-kesto-ja-laskettu-aika>
- Odottavan äidin käsikirja. 2020b. Raskauskolmannekset (trimesterit). Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009/raskauskolmannekset-trimesterit>
- Odottavan äidin käsikirja. 2020c. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.1.2022 <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012/raskauden-aiheuttamat-muutokset-aidin-elimistossa>
- Palonen, P. & Aukee, P. 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Käypähoito. Viitattu 16.2.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>
- Ruohomäki, A., Toffol, E., Upadhyaya, S., Keski-Nisula, L., Pekkanen, J., Lampi, J., Voutilainen, S., Tuomainen, T-P., Heinonen, S., Kumpulainen, K., Pasanen, M., Lehto, S.M. 2018. The Assosiation between gestational diabetes mellitus and postpartum depressive symptomology: A prospective cohort study. Journal of Affective Disorders. Sciencedirect.com. Viitattu 31.1.2022. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032718305482>
- Sosiaali- ja terveysministeri 2022. Digitalisaatio. Hankkeet ja säädösvalmistelut. Viitattu 15.2.2022. <https://stm.fi/digitalisaatio>

Terveyskirjasto. 2020. Lihavuus ja raskaus. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 2.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00043>

Terveyskylä. 2019a. Ylipaino ja lihavuus. Raskaus ja synnytys. Raskauden tuomat muutokset ja huolenaiheet. Naistalo.fi. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/ylipaino-ja-lihavuus>

Terveyskylä. 2019b. Mitä raskausdiabeteksella tarkoitetaan? Raskausdiabetes, Raskaus ja synnytys. Diabetestalo.fi. Viitattu 28.1.2022 <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/mit%C3%A4-raskausdiabeteksella-tarkoitetaan>

Terveyskylä. 2019c. Painonhallinta ja liikunta. Raskaus ja synnytys, Raskausajan ongelmat. Naistalo.fi. Viitattu 2.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/raskausdiabetes/painonhallinta-ja-liikunta>

Terveyskylä. 2019d. Raskauden tuomat muutokset ja yleiset huolenaiheet. Raskaus ja synnytys. Naistalo.fi. Viitattu 14.2.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet>

THL. 2021a. Määräaikaiset terveystarkastukset. Lapset, nuoret ja perheet, Sote-palvelut. Viitattu 19.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lasten-neuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset>

THL. 2021b. Perhevalmennus. Lapsen, nuorten ja perheet. Sote-palvelut. Viitattu 20.1.2022. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lasten-neuvola/aitiysneuvola/perhevalmennus>

THL. 2021c. Raskausdiabetes yleistyy voimakkaasti - merkittävin seuraus on sikiön liiallinen kasvu. Tiedotteet ja uutiset. Ajankohtaista, Uutinen 21.4.2021. THL.FI. Viitattu 2.2.2022. <https://thl.fi/fi/-/raskausdiabetes-yleistyy-voimakkaasti-merkittavin-seuraus-on-sikion-liiallinen-kasvu>

Tiitinen, A. 2021a. Raskausdiabetes. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 28.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00168/raskausdiabetes?q=raskausdiabetes>

Tiitinen, A. 2021b. Lantionpohjan vaivat. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 16.2.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01122>

Tiitinen, A. 2021c. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 12.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>

Tiitinen, A.2021d. Raskaus ja liikunta. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 28.2.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034>

Tilastokeskus. 2022. Kuolleita ja syntyneitä edellisvuotta enemmän vuonna 2021. Viitattu 18.1.2022. <https://www.sttinfo.fi/tiedote/kuolleita-ja-syntyneita-edellisvuotta-enemman-vuonna-2021?publisherId=69818838&releaseId=69930635>

UKK-instituutti. 2021. Hyvää oloa odotusaikaan. Viikoittainen liikkumisen suositus raskaana oleville (normaali raskaus). Viitattu 10.2.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>.

## Kuviot

Kuva 1: Poikkileikkaus naisen lantionpohjan lihaksistosta (Käypä hoito 2017). ....	11
Kuva 2: Viikottainen liikkumisen suositus raskaana oleville (UKK-instituutti 2021b).....	12
Kuva 3: Vasta-aiheet raskaudenaikaiselle liikunnalle (Liikunta: Käypä hoito 2016) .....	15

## Taulukot

Taulukko 1: Videon tekemisen prosessi .....	22
Taulukko 2: Yhteenveto palautteista.....	25

## Liitteet

Liite 1: Käsikirjoitus ohjausvideolle

**1 DIA: Keusoten lähettämä valmis pohja.**

**2 DIA: Terveystoimittajan huone.** Paula on th ja Linda odottava äiti. Istutaan vastakkain ja jutellaan. Muistetaan eleet, ilmeet, kuuntelu. Videopätkä keskustelusta.

*“ÄÄNI: Äitiystoimittajassa käydään läpi odottavan äidin liikuntatottumuksia ja raskausajan liikuntasuosituksia. UKK-instituutin julkaisemat liikuntasuositukset on tarkoitettu niille odottaville äideille, joiden raskaus on edennyt normaalisti eikä odottavalla äidillä ole ennenaikaisen synnytyksen riskiä. On myös tärkeää, että kaikenlainen liikunta tapahtuu omaa kehoa kuunnellen sekä sen sallimissa rajoissa.”*

**3 DIA: Liikuntapyramidi**

Tehdään diat liikuntapyramidista. Kuva dian oikeaan laitaan, pääkohdat tekstinä vas.laidassa. Nuoli, joka osoittaa aina mitä pyramidin kohtaa käydään läpi.

*ÄÄNI: Riittävä lepo on edellytyksenä liikunnan harrastamiselle ja jaksamiselle. (Tämä tekstityksenä + ääni)*

*-Pitkäkestoista paikallaanoloa on hyvä välttää. Paikallaanoloa voi tauottaa liikkumalla kevyesti pitkin päivää. Tauot auttavat parantamaan verenkiertoa ja aktivoivat lihaksia. Jos teet istumatyötä, voit esimerkiksi asettaa tietokoneellesi muistutuksen tauon pitämisestä ja pienestä venyttelystä. (videopätkä keppijumpasta)*

*-Suosi hyötyliikuntaa arjessa aina kun mahdollista, näin saat kevyttä liikuskelua helposti pitkin päivää. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi portaiden valitseminen hissin sijaan. Kevyttä liikuskelua tulee helposti myös kotiaskareissa, ulkoillessa tai esimerkiksi kauppareisulla. (Video kävelystä ulkona)*

*-Normaali raskaudessa suositellaan reipasta liikkumista ainakin 2,5 tuntia viikossa, jaettuna vähintään kolmelle eri päivälle.*

*Reippaaksi liikkumiseksi lasketaan kaikki liikunta, joka nopeuttaa sydämen sykettä. Tällaista voi olla esimerkiksi reipas kävely, sauvakävely, uinti tai retkeily. Hyvä muistisääntö on, että hengästymisestä huolimatta pitää pystyä puhumaan. (Videopätkä kuntoportaista)*

Tekstitys: 2,5h viikossa, vähintään kolmena eri päivänä

*-Lihaskuntoa ja liikehallintaa suositellaan tehtäväksi kaksi kertaa viikossa. Hyviä liikunta-  
muotoja tähän ovat esimerkiksi kuntosalilla käynti tai pihatyöt. Lihaskuntoharjoitteissa kan-  
nattaa kiinnittää huomiota ryhtiä parantaviin lihasryhmiin, sillä raskauden edetessä kasvava  
vatsa aiheuttaa alaselän notkoa ja muutoksia ryhtiin. Odottavalle äidille tärkeää on myös  
lihasten venyttely ja rentouttaminen, jotta lihakset pysyvät joustavina ( Askelkyky/ dippi)*

**DIA: Tähän lantionpohjanlihaksista muistuttelu + kuva rannalta**

*“Muistathan ottaa lantionpohjan lihaksia vahvistavat harjoitukset myös mukaan liikuntaan.  
Toimintakykyinen ja vahva lantionpohja helpottaa synnytystä ja siitä palautumista. Lisäksi  
harjoittelulla voidaan ennaltaehkäistä laskeumia ja virtsankarkailua.*

*Raskausaikana lantionpohjanlihaksia on hyvä harjoittaa 3-5 kertaa viikossa. “*

**DIA: MITÄ HYÖTYÄ ON SÄÄNNÖLLISESTÄ RASKAUSAJAN LIIKUNNASTA?**

Keskellä diaa th, ympärille tulee ponnahdusteksteinä (TikTok-tyyliin):

- Mieliala paranee
- Selviät paremmin raskausajan tuomasta fyysisestä rasituksesta “ÄÄNI: Lisäksi se ...”
- Ehkäisee liiallista painonnousua
- Vaikuttaa myönteisesti verenpaineeseen
- Auttaa synnytyksessä ja siitä palautumisessa
- Helpottaa turvotusta
- Parantaa unta
- Ehkäisee sikiön liiallista kasvua
- Pienentää äidin raskausmyrkytykseen ja raskausdiabetekseen sairastumisen riskiä

**DIA: MIKÄ ON RASKAUSDIABETES?**

Kuva: raskausdiabeteksen hoidossa käytettävistä välineistä. Video äidistä keittiössä.

*“Raskausdiabetes on sokeriaineenvaihdunnan häiriö, jossa odottavan äidin verensokeriarvot  
kohoavat normaalia korkeammiksi.*

*Raskausdiabetes on oireeton, mutta hoitamattomana se voi aiheuttaa terveysriskejä sekä äi-  
din että sikiön terveydelle raskauden aikana ja myöhemmin elämässä.*

**DIA: RASKAUSDIABETEKSELLE ALTISTAVIA TEKIJÖITÄ:** TikTok- video äidistä:

**-perintötekijät, ikä, aiempi raskausdiabetes, ylipaino, runsas painon nousu raskausai-  
kana**

*“ÄÄNI: Raskausdiabetekselle altistavia tekijöitä ovat mm. perintötekijät, ikä ja aiempi ras-  
kausdiabetes. Ylipaino ja runsas painon nousu raskauden aikana ovat kuitenkin merkittävim-  
piä raskausdiabeteksen riskiä lisääviä tekijöitä. “*

## DIA: RASKAUSDIABETEKSEN ENNALTAEHKÄISY

TAUSTALLA VIDEO LIIKKUVASTA ÄIDISTÄ LUONNOSSA. Tekstit videon päällä reunassa, niin että kuva näkyy läpi.

**-Raskauden aikainen liikunta**

**-Terveellinen ruokavalio**

*“ÄÄNI: Raskausdiabetekseen sairastumisriskiä voi ennaltaehkäistä raskauden aikaisella liikunnalla ja terveellisellä ruokavaliolla. Liikunnan merkitys korostuu erityisesti painonhallinnassa.*

Nämä tekstipallojen sisään:

*“Odottavan äidin liikunta vaikuttaa sikiön terveyteen ja vähentää liikkakasvuisuutta.*

*Fyysinen aktiivisuus tehostaa sokeriaineenvaihduntaa ja insuliinin tehoa*

*Liikunnan vaikutukset verensokeritasapainossa näkyvät välittömästi”*

**Dia: Mitä tulee huomioida raskaudenaikaisessa liikunnassa? Tekstidiat yksitellen.**

**“ÄÄNI:**

*-Vältä pitkäaikaista selinmakuuta etenkin raskauden puolivälin jälkeen, jos se aiheuttaa sinulle huonovointisuutta*

*-Vältä suoria vatsalihasliikkeitä*

*-Vältä lajeja, joissa on kaatumis- ja putoamisvaaraa sekä paljon iskuja ja törmäyksiä.*

*“Liikuntaa ei pidä harrastaa silloin, jos raskauteen liittyy riskejä tai ennenaikaisen synnytyksen uhka” (Video: Odottaja sohvalla lukee lehteä)*

**Kuva STOP-merkistä, jonka ympärille ponnahdusteksteinä:**

*Keskeytä liikunta, mikäli sinulle tulee jotain seuraavista oireista:*

*Kivuliaat ja säännölliset supistukset, hengenahdistus, huimaus, kova päänsärky, verenvuoto emättimestä, lapsiveden meno, rintakipu, voimakas väsymys tai pohkeen turvotus ja kipu.*

**Dia: YHTEENVETO**

**Palataan takaisin neuvolaan: video, jonka päällä tekstit yksitellen:**

Jos et ole harrastanut säännöllistä liikuntaa aikaisemmin, voit aloittaa lyhyesti ja rauhallisesti esimerkiksi kävelyllä. Liikunnan tehokkuutta tärkeämpää on säännöllinen liikkuminen

- Liikuntaa voi ja kannattaa harrastaa läpi raskauden, mikäli odottavan äidin vointi sallii.
- Kilpaurheilusta ja kovasta tavoitteellisesta urheilusta on hyvä keskustella neuvolassa ja kartoittaa mahdollisia vasta-aiheita.
- Tärkeä huolehtia riittävästä nesteen saamisesta ja energiantarpeesta.

Yhteenveto raskausajan liikunnan pääkohdista: LOPPUVIDEO LUONNOSTA. Tekstit + ääni.

*Raskaudenaikainen liikunta on vaikuttaa myönteisesti odottajan sekä syntyvän vauvan terveyteen ja hyvinvointiin nyt ja myöhemmin elämässä.*

*Monipuolista liikuntaa voi harrastaa läpi raskauden, jos raskaus on edennyt normaalisti.*

*Vältä pitkää paikallaanoloa. Tauko- ja hyötyliikunta vilkastuttavat verenkiertoa.*

*Muista kuunnella omaa kehoa, tee sellaista mikä tuntuu itselle sopivalta liikunnalta. Myös riittävä lepo on tärkeää.*

*Liikunnasta saat iloa ja hyvää mieltä. Koskaan ei ole liian myöhäistä aloittaa.*

**ULTRAKUVA:** Jokainen liikuttu askel on hyväksi äidille ja vauvalle!

**LOPPUDIA:** KEUSOTE:n toimittama valmis dia.

Musiikki: New beginning, bensound.com

## Liite 2: Kohtausluettelo

KOHTAUSLUETTELO	Missä kuvataan & mitä kuvataan			
	Odottava äiti	Terveystenhoitaja	Molemmat	Muu
1. Aloitus äitiysneuvolassa			Äitiysneuvolassa keskustelua, käydään läpi odottavan äidin liikuntatottumuksia ja suosituksia	
2. Vältä paikallaanolo	<b>Luonnossa:</b> keppijumppa			
3. Hyötyliikuntaa	<b>Luonnossa:</b> kävelyä / portaissa kävelyä / haravointia		<b>Luonnossa:</b> ystävät kävelyllä	
4. Reipasta liikkumista ulkona	<b>Kuntoportaajat:</b> kuntoportaajat <b>Luonnossa:</b> sauvakävely / kahvakuulajumppa			
5. Lihaskuntoa ja liikehallintaa	<b>Ulkona:</b> dipit / askelkyykky			
6. Lantionpohjan lihakset	<b>Ulkona jumppamatolla:</b> STILL-kuva lotus-asento			
7. Liikunnan hyödyt		<b>Sisällä valk. seinä:</b> "Tik-tok-tyylinen"		
8. Raskausdiabetes	<b>Kotona:</b> ultrakuva kädessä			<b>Neuvola:</b> STILL-kuva verensokerimittarista yms.
9. Raskausdiabetekselle altistavat tekijät	<b>Sisällä valk. seinä:</b> "Tik-tok-tyylinen"			
10. Raskausdiabeteksen ennaltaehkäisy	<b>Luonnossa:</b> Kävelyä / jumppaa x2			
11. Vasta-aiheet	<b>Kotona:</b> sohvalla lepo, lehden lukua			
12. Yhteenveto	<b>Kotona:</b> imurointia / haravointia		Äitiysneuvolassa keskustelua	
13. Loppu	<b>Luonnossa:</b> raskausvatsan silittelyä			

Liite 3: Taulukko prosessin etenemisestä

Suunnittelu- vaihe		Toteutusvaihe	
Päivämäärä	Kuvaus	Päivämäärä	Kuvaus
8.10.2021	Ilmoittautuminen mukaan prosessiin	6.4.2022	Materiaalin kuvaus
15.11.2021	Aiheen selviäminen	12.4.2022	Viesti tarvittavasta tutkimusluvasta
3.12.2021	Aiheanalyysin palautus	13.4.2022	Käsikirjoituksen hyväksyttäminen Keusotella
10.12.2021	Ohjaustapaaminen	15.4.2022	Materiaalin kuvaus
21.12.2021	Alkukokous Keusoten kanssa	16.4.2022	Tutkimusluvan jättö
27.1.2022	ONT-sopimusten palautus	19.4.2022	Videon editointia
11.2.2022	Toisen työn opponointi	20.4.2022	Videon editointia
18.2.2022	Opinnäytetyösuunnitelman palautus	22.4.2022	Materiaalin kuvaus
23.2.2022	Kokous Keusoten kanssa+ suunnitelman esitys	23.4.2022	Videon editointia
25.2.2022	Suunnitelmaseminaari+ ohjaus	24.4.2022	Äänen nauhoitus
2.3.2022	Korjatun suunnitelman palautus	24.4.2022	Videon palautus
		27.4.2022	Tutkimusluvan saanti

		28.4.2022	Palautteen keruu
--	--	-----------	------------------

Liite 4: Palautelomake

**Palautekysely** terveydenhoitajille  
04/2022

Ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen: Raskausajan liikunta ja raskausdiabeteksen ehkäisy

- terveydenhoitajaopiskelijat Paula Mäkelä & Linda Österberg, Laurea Ammattikorkeakoulu

Ystävällisesti pyydämme palautetta videosta vastaamalla alla oleviin kysymyksiin. Kiitos.

Valitse vaihtoehto, joka parhaiten kuvastaa vastaustasi:

1. Miten todennäköisesti suosittelisit tätä videota asiakkaillesi?

- 5 erittäin todennäköisesti
- 4 hyvin todennäköisesti
- 3 en osaa sanoa
- 2 en todennäköisesti
- 1 en lainkaan todennäköisesti

2. Antaako video mielestäsi hyödyllistä tietoa asiakkaille? (asteikko 1-5?)

- 5 erittäin todennäköisesti
- 4 hyvin todennäköisesti
- 3 en osaa sanoa
- 2 ei todennäköisesti
- 1 ei lainkaan todennäköisesti

3. Oliko video mielestäsi selkeä ja helposti katsottava? (asteikko 1-5)

- 5 täysin samaa mieltä
- 4 jokseenkin samaa mieltä
- 3 en osaa sanoa
- 2 jokseenkin eri mieltä
- 1 täysin eri mieltä

4. Videon avulla voidaan tukea perheiden hyvinvointia ja terveyttä? (asteikko 1-5)

- 5 täysin samaa mieltä
- 4jokseenkin samaa mieltä
- 3 en osaa sanoa
- 4 jokseenkin eri mieltä
- 5 täysin eri mieltä

5. Videon avulla voidaan vaikuttaa myönteisesti asiakkaiden terveystietoisuuteen ja liikuntatottumuksiin? (asteikko 1-5)

- 5 täysin samaa mieltä
  - 4 jokseenkin samaa mieltä
  - 3 en osaa sanoa
  - 2 jokseenkin eri mieltä
  - 1 täysin eri mieltä
6. Ruusuja ja risuja, vapaa sana