

Sanni-Mari Kaarto

Liiku, palaudu, virkisty!

Opas synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen

Liikunnanohjaaja (AMK)

Liikunnan ja vapaa-ajan

koulutus

Syksy 2022



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä: Kaarto Sanni-Mari

Työn nimi: Liiku, palaudu, virkisty! Opas synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen

Tutkintonimike: Liikunnanohjaaja (AMK)

Asiasanat: liikunta, terveyden edistäminen, synnytyksen jälkeinen aika, terveydenhuolto

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Helsingin kaupungin perhekeskusten fysioterapia. Perhekeskukset tarjoavat julkisen terveydenhuollon palveluita paikallisille perheille raskausajasta lapsen yläkouluikään saakka. Äitiysfysioterapian palvelut on tarkoitettu raskausaikaan sekä synnytyksen jälkeiseen aikaan, ja sinne haudutaan usein raskaus- tai synnytyksen jälkeiseen aikaan liittyvien kiputilojen sekä kehon palautumiseen liittyvien kysymysten kanssa.

Liikunta-alan sektori on muuttumassa Suomen väestörakenteen ja arjen muutosten vuoksi. Tulevaisuudessa ennakoidaan liikunta- ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten yhteistyön lisääntyvän ja palvelumuotojen yhdistettävän. Tämä toiminnallinen opinnäytetyö ennakoii kahden toimialan välistä yhteistyötä, sillä työn näkökulma on monialainen.

Opinnäytetyöhön kuuluvan oppaan tiedot perustuvat tieteellisiin tutkimusartikkeleihin, joista selvitettiin tekijöitä, jotka estävät äitejä liikkumasta. Lisäksi artikkeleista pyrittiin etsimään tutkittua tietoa synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta ja konkreettisesti hyödynnettäviä liikkeitä. Oppaan teoriapohjana hyödynnetään myös terveyden edistämisen näkökulmaa, liikuntapsykologian motivaatioteoriaa ja kansallisia liikkumisen suosituksia. Opas sisältää tietoa synnytyksen jälkeisen liikkumisen erityispiirteistä, sekä huomioi liikkumisvinkeillään eri liikuntakäyttäytymis- ja liikuntamotivaatiotaustaisia äitejä.

Opinnäytetyöprosessin edetessä kävi ilmi, että vahvaa tutkimusnäyttöä synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta ei ole. Jatkotutkimusta tarvitaan muun muassa harjoitusohjeiden määrittämiseen ja kilpaurheiluun palaamiseen turvallisesti raskauden ja synnytyksen jälkeen. Myös teknologian huomiointi liikkumisen motiivoinnissa on hyvä huomioida jatkossa. Työtä tehdessä vahvistui ajatus siitä, että liikunnanohjaaja työskentelisi osana moniammatillista tiimiä yhteistyössä perhekeskusten kanssa tuoden oman alan näkökulmaa äitien ja tätä kautta perheiden terveyden edistämisessä. Arvoihin ja asenteisiin vaikuttamiseksi opas ei välttämättä ole tehokkain ratkaisu, vaan rinnalle pitäisi mieltä myös yksilöllistä liikuntaneuvontaa.

Abstract

Author: Kaarto Sanni-Mari

Title of the Publication: Move, Recover, Refresh Yourself! A Guide to Postpartum Exercise

Degree Title: Bachelor of Sports and Leisure Management

Keywords: exercise, health promotion, postpartum, public health care

The client of the thesis was physiotherapists of family centers in Helsinki. Family centers provide public health care services to local families from mothers' pregnancy till children's middle school age. Maternity physiotherapy is available for all women during pregnancy and postpartum time. The reason to go to a physiotherapist is often pain or questions about body's recovery.

The physical exercise sector is changing because of the clients and inhabitants in Finland. In the future, professionals in public health care and in sports management work more and more together. This practice-based thesis anticipates the co-operation between these two sectors because the perspective is multi-professional.

The information on the guide is based on scientific research. The research articles present factors preventing physical exercise after labor. In addition to that, it was tried to search articles of postpartum exercise and concrete movements. The theory base includes health promotion, motivation theory of exercise psychology and national Physical Activity Recommendations. The guide also provides information on special characteristics of postpartum exercise and considers different behaviors and motivation of physical activity.

During the process, it appeared to be very clear that there are no certain guidelines for postpartum exercise. Further studies should be conducted for training instructions and returning to competitive sports after pregnancy and labor. Furthermore, modern technological innovations should also be used when planning motivating sports counselling in the future. The thesis emphasized the role of sports instructors in the multi-professional work in family centers. Physical activity has an important part in mothers' and their families' health promotion. The guide is not always the best tool when influencing values and attitudes. Because of that, there should also be private sports counselling.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Fyysinen aktiivisuus terveyden osatekijänä	3
2.1	Fyysisen aktiivisuuden ja liikkumisen määritelmä	3
2.2	Liikkumisen suositukset.....	3
2.3	Liikuntakäyttäytyminen.....	6
2.4	Liikuntamotivaatio.....	7
2.5	Terveyden edistäminen.....	8
2.6	Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämisen keinona	9
2.7	Fyysisen aktiivisuuden hyödyt synnytyksen jälkeen	9
3	Liikkuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen.....	11
3.1	Anatomiset ja toiminnalliset muutokset.....	11
3.1.1	Keskivartalon lihakset.....	11
3.1.2	Synnytystavan vaikutus	12
3.1.3	Hormonaaliset muutokset	13
3.2	Sosiaaliset ja psyykkiset muutokset	13
3.3	Ajankäyttö ja rutiinit.....	14
3.4	Imetys	14
4	Opinnäytetyön lähtökohdat	16
4.1	Toimeksiantaja	16
4.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet.....	16
4.3	Toiminnallinen opinnäytetyö	17
5	Opinnäytetyön prosessi.....	19
5.1	Aiheen päättäminen.....	20
5.2	Tiedonhaku.....	20
5.3	Toimintaympäristöön siirtyminen.....	22
5.4	Oppaan ja teoriaosuuden työstäminen.....	22
5.5	Kommenttien kerääminen	23
5.6	Valmis työ.....	24

6	Johtopäätökset ja pohdinta	25
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	25
6.2	Kehittämisehdotukset	26
6.3	Ammatillisen osaamisen itsearviointi	27

	Lähteet	29
--	---------------	----

Liitteet

Liite 1 Kysely oppaan sisällöstä

Liite 2 Opas synnytykseen jälkeiseen liikkumiseen

1 Johdanto

Liikunta-alan muutoksista ja osaamistarpeista tehdään jatkuvasti arviointia ja ennakointia, jotta alan tarpeisiin voidaan vastata mahdollisimman hyvin. Opetushallituksen raportissa (Nikander, Haapamäki & Tuominen-Thuesen 2020) arvioidaan liikunta-alan muutosta 10–15 vuoden aikajännteellä, ja nostetaan esille toimenpide-ehdotuksia, joilla voidaan vastata tulevaisuuden osaamistarpeisiin. Suurimpia muutostekijöitä liikunta-alalla on muun muassa monialaisen osaamisen tarpeen lisääntyminen, fyysisen aktiivisuuden väheneminen, polarisaation ja eriarvoistumisen kasvu sekä kaupungistuminen. Muutostekijöiden vuoksi myös asiakastarpeet muuttuvat, jolloin muutosta nähdään tapahtuvan liikunta-alan verkostoissa ja yhteistyössä muiden toimialojen kanssa. Suurin muutos arvioitiin tapahtuvan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa: tulevaisuuden liikuntapalvelut tulevat mahdollisesti toimimaan osana liikunta-, terveys- ja hyvinvoinnin polkua, johon kuuluu perusterveydenhuollonpalveluista esimerkiksi neuvolapalvelut, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä työterveyshuolto.

Äitiysneuvolan palvelut kuuluvat kuntien perusterveydenhuollon palveluihin. Myös liikuntaneuvonta on osa äitiysneuvolan terveysohjantaa. Tällä hetkellä äitiysneuvolan asiakkaat saavat ohjausta liikkumiseen pääasiassa terveydenhoitajilta, lääkäreiltä ja äitiysfysioterapeuteilta. Opinnäytetyössäni pyritään tarttumaan Nikanderin ja muiden (2020) raportin tulevaisuuden näkyymiin ja huomioimaan liikunta-alan muutostekijöitä. Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Helsingin kaupungin Perhekeskusten fysioterapia, ja työssäni pyrin tarkastelemaan sosiaali- ja terveysalan sekä liikunta-alan yhteistyötä. Toiminnallisen työn konkreettinen tuotos on opas synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta. Työn näkökulmaa on rajattu fyysisen aktiivisuuden tukemiseen ja liikkumisen vaiheittaiseen aloittamiseen, sekä jätetty pois teemat, kuten vatsalihasten erkauman tunnistaminen, joista on jo hyvää ohjausta ja oppaita tarjolla.

Teoriapohjana käytän terveyden edistämisen näkökulmaa, jota kautta huomioidaan yksilön itsemääräämisoikeus sekä liikuntakäyttäytymiselle altistavat, mahdollistavat ja vahvistavat tekijät (Vuori 2011b). Myös liikunnan motivaatioteoriat on huomioitu opinnäytetyössä. Opasta tehdessä ja yleisestikin synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta puhuttaessa yhtenä haasteena on määrittää, kuinka pitkän ajan kuluttua puhutaan synnytyksen jälkeisestä ajasta. Liikkumisen suositukset ovat erilaisia, kun puhutaan ajankohdasta välittömästi synnytyksen jälkeen tai imettävästä äidistä vuo-

den kuluttua synnytyksestä. (Deering, Christopher & Heiderscheit 2020.) Myös yksilöllinen palautumisaika vaihtelee synnytystavasta ja aiemmasta liikunta-aktiivisuudesta riippuen, minkä vuoksi tarkkoja kaikille sopivia ohjeita ei voi antaa. Bøn ja muiden (2017) määritelmän mukaisesti tässä opinnäytetyössä synnytyksen jälkeinen aika tarkoittaa ajanjaksoa 12 kuukautta synnytyksen jälkeen. Pitkällä ajanjaksolla pystytään huomioimaan muun muassa imetyksen kesto ja palautumisajan yksilöllisyys.

2 Fyysinen aktiivisuus terveyden osatekijänä

Fyysisen aktiivisuuden ja fyysisen inaktiivisuuden vaikutuksia terveyden eri osatekijöihin on tutkittu yhteisöissä erilaisissa tilanteissa. Tutkimusten kohderyhmiä on vaihdeltu muun muassa ikäryhmän, sairauksien tai toimintakyvyn mukaan. Myös synnytyksen jälkeisen liikkumisen hyötyjä on tutkittu.

2.1 Fyysisen aktiivisuuden ja liikkumisen määritelmä

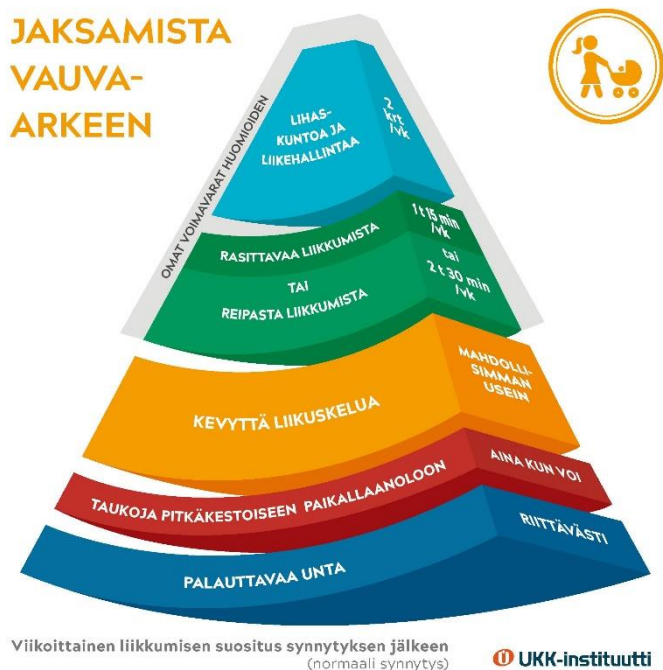
Fyysinen aktiivisuus tarkoittaa kaikkea lihasten tahdonalaista liikettä, joka lisää energiankulutusta lepotilan yli (Käypä hoito 2015). Fyysinen aktiivisuus ei ole sama asia kuin liikunta, vaan liikunta on fyysisen aktiivisuuden alalaji (Julin 2018). Liikunta tarkoittaa tarkemmin määriteltynä sellaista fyysistä aktiivisuutta, joka on usein harrastus, ja jota toteutetaan tiettyjen syiden tai vaikutusten vuoksi, kuten liikuntataitojen kehittämiseksi tai fyysisen kunnon kohottamiseksi (Käypä hoito 2015). Liikkumisesta puhuttaessa tarkoitetaan kaikenlaista liikkumista ja muuta toimintaa, joka ei ole tavoitteellista kuten liikuntaharrastus, mutta jossa energiankulutus nousee fyysisen aktiivisuuden määritelmän mukaisesti. Erottelun opinnäytetyössäni liikkumisen ja liikunnan toisistaan, sillä liikkuminen voi olla helpompi tapa lähestyä fyysistä aktiivisuutta kuin liikuntaharrastus. Fyysisen aktiivisuuden vastakohtana on fyysinen inaktiivisuus, joka Käypä hoito -suositusten (2015) mukaan tarkoittaa lihasten vähäistä käyttöä tai käyttämättömyyttä, mistä seuraa elinjärjestelmien rakenteiden heikkenemistä ja toimintojen huononemista. Paikallaanolo tarkoittaa valvellaolon aikana tapahtumaa toimintaa, jonka energiankulutus on vähäistä. Tällaista toimintaa on muun muassa istuminen, makaaminen ja seisominen. Kevyenkin liikkumisen hyötyjen ymmärtämiseksi on tärkeä huomioida myös paikallaanolon ja fyysisen inaktiivisuuden haitat.

2.2 Liikkumisen suositukset

Synnyttäneiden äitien liikkumisen suosituksina voi hyödyntää aikuisten liikuntasuosituksia, mutta niitä sovellettaessa on muistettava huomioida raskauden ja synnytyksen aiheuttamat muutokset

(Kauranen 2021, 456). UKK-instituutti (2022) määrittelee erikseen liikkumisen suosituksen synnytyksen jälkeiseen aikaan, jonka mukaan omia liikuntatottumuksia voi rakentaa (Kuva 2). Suositus on suunnattu äideille, joiden synnytys on sujunut ilman komplikaatioita.

Pyramidimallin mukaan tärkeimpänä perustana on palauttava uni. Tämän jälkeen tulisi huomioida paikallaan olon vähentäminen ja tauot istumiseen, mikä tarkoittaa muutaman minuutin ja loittelu- tai venyttelypätkien lisäämistä arkeen. Seuraavana pyramidissa tulee kevyt liikkuskelu eli esimerkiksi kävely, pyöräily tai portaiden nousu. Tässä voidaan huomioida myös arkiliikunta eli esimerkiksi kauppaan kävelyn. Kevyen liikunnan jälkeen pyramidissa on reipas tai rasittava liikunta eli sydämen sykettä nostava liikkuminen, kuten juoksu, uinti tai tanssi. Reippaassa liikkumisessa puhuminen onnistuu liikkumisen aikana, mutta tunne liikkumisesta on raskaampi kuin kevyessä liikkumisessa. Tehoa lisäämällä tai liikuntamuotoja valitsemalla liikunnasta saa rasittavaa eli puhuminen ei enää onnistu rasituksen aikana. Pyramidin huippuun kuuluu lihaskunto ja liikehallinta eli esimerkiksi raskaat pihatyöt, kuntosali ja pallopelit. Suositukset annetaan myös viikoittaiseen liikunnan määrään. (UKK-instituutti 2022.) Määritellessä kevyttä, reipasta ja rasittavaa liikkumista, pitäisi huomioida yksilöllinen kapasiteetti, suorituskyky, tarpeet ja toimintaympäristöt (Julin 2018). Tämä on huomioitava siksi, että vähemmän liikkuneelle kävely voi olla reipasta liikkumista, kun taas säännöllisesti liikuntaa harrastaneelle reipas liikunta on juoksemista. On myös huomioitava, että kävely ei tee liikkumisesta kevyttä, vaan tehon lisääminen esimerkiksi vaunuja työntämällä, mäkiä maastoa kävelemällä tai sauvakävelyllä tekevä liikkumisen intensiteetistä reipasta tai jopa rasittavaa. Kun liikuntaneuvonnan keinona on opas, jokainen oppaan lukija joutuu yksilöllisesti miettimään omaa kapasiteettiaan ja suorituskykyään.



Kuva 1. Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen

Liikkumisen suosituksia tulkitessa ja synnyttäneen äidin liikuntaohjausta tehdessä on hyvä huomioida, että synnytyksen jälkeisen liikkumisen aloittamiseen vaikuttaa odotusajan fyysisen aktiivisuuden taso, synnytystapa sekä mahdolliset komplikaatiot. Paljon raskauden aikana liikkuneet voivat usein palata raskaampaan harjoitteluun aiemmin. Äitejä pitäisi rohkaista aloittamaan liikunta hitaasti ja vaiheittain, minkä lisäksi liikunnan aikana on hyvä kuulostella oireita, jotka vaativat harjoituksen keskeyttämistä. Tällaisia oireita voi olla esimerkiksi pyörrytyksen tunne, lisääntynyt verenvuoto, tai vatsalihasten tai lantionpohjan lihasten kipu. (Wise, Binkley & Binkley 2020.) Suosituksissa ei huomioida tavoitteellisesti liikkuvia kuntoilijoita tai urheilijoita, joilla voi olla kiire nostaa suorituskyky huippukuntoon mahdollisimman nopeasti. Deeringin ja muiden (2020) mukaan ennen raskauden aikaiseen harjoitteluun palaamista ja kilpailemisen aloittamista on kuitenkin huomioitava palautumisvaihe ja oman voinnin mukainen harjoitteluvaihe. Palautuminen on yksilöllistä, minkä vuoksi vaiheiden keston, sekä tavoitteelliseen harjoitteluun ja kilpailemiseen palaamiseen ei voi sanoa tarkkoja aikoja. Tärkeää olisi huomioida yksilön terveyden tila sekä tuki- ja liikuntaelimestön rajoitukset. Kimberin ja muiden (2021) mukaan raskaaseen liikuntaan tulisi palata vasta 12 viikkoa synnytyksen jälkeen, sillä myöhäisempi paluu varmistaa lantionpohjan lihasten ja syvien lihasten palautumisen. Raskaus ja synnytys eivät estä tavoitteellista urheilemista

tai kilpailamista myöhemmin, mutta toistaiseksi on vain vähän ohjeistusta siitä, miten ja milloin urheilun pariin voi palata. (Kimber ym. 2021.) Yleisesti ottaen varmintä on aloittaa liikkumisen suosituksen pyramidin alaosasta, ja lisätä raskaampaa liikkumista palautumisen edetessä. Uni on tärkeä huomioida jaksamisen kannalta kaiken liikkumisen pohjana.

2.3 Liikuntakäyttäytyminen

Yksilön liikuntakäyttäytyminen muodostuu liikkumisen määrästä, kuormittavuudesta, liikunta- muodosta sekä sosiaalisesta ja fyysisestä liikuntaympäristöstä. Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttaa siihen altistavat tekijät, liikkumisen mahdollistavat tekijät ja liikkumista vahvistavat tekijät. Altistavat tekijät ovat yksilön asenteita, arvoja, kokemuksia, odotuksia, tietoja ja tuntemuksia. Liikuntakäyttäytymisen mahdollistavia tekijöitä ovat liikuntataidot, terveys ja kunto, koettu pystyvyys ja aika. Vahvistavina tekijöinä toimii liikunnan tuottamat kokemukset ja vaikutukset, liikunnan tuottamat symboliset ja konkreettiset palkinnot, sekä sosiaalisen ympäristön asenteet, käyttäytyminen ja tuki. (Vuori 2011b, 232.) Edellä mainitut tekijät vaikuttavat kokonaisuudessaan yksilön motivaatioon ja ajatuksiin liikkumista kohtaan, mitkä voivat olla liikunnan aloittamisen ja liikuntatottumusten ylläpidon kannalta olennaisia tekijöitä. Yhteisön liikunnan edistämisen suunnittelussa on tärkeä selvittää, mitkä altistavista, mahdollistavista ja vahvistavista tekijöistä yleisimmin rajoittavat tai edistävät kohderyhmän liikuntaan osallistumista (Vuori 2011b, 230). Opinnäytetyöhön kuuluvaa opasta silmällä pitäen etsin tutkimuksia, joista saa suuntaa antavaa tietoa synnyttäneiden äitien liikuntakäyttäytymistä rajoittavista ja edistävästä tekijöistä, jotta oppaan sisältö vastaisi todelliseen tarpeeseen (kuvio 1). Kirjallisuuskatsauksen tuloksia esitellään myöhemmin tässä työssä.

Altistavat tekijät

- On liikkunut ennen raskautta ja raskauden aikana
- Tiedostaa liikkumisen hyödyt
- Tietää miten voi liikkua ja miten aloittaa liikkumisen synnytyksen jälkeen
- Hyvä mieliala ja vireystila, on ehtinyt levätä
- Realistiset tavoitteet

Mahdollistavat tekijät

- Keinot ja tavat aikatauluttaa
- Pystyvyyden tunne
- Liikuntataidot ja fyysinen kunto
- Puoliso/ tuttu/ lastenhoitaja vahtii vauvaa

Vahvistavat tekijät

- Muiden asenne kannustava ja tukeva äidin liikkumista kohtaan
- Näkee liikkumisessa symbolisia ja konkreettisia palkintoja, kuten liikkumisen mallin antamisen lapselle
- Liikkumisen tuottamat kokemukset ja vaikutukset, kuten mielialan kohentuminen, arjessa jaksaminen ja synnytyksestä palautuminen

Kuvio 1. Synnytyksen jälkeistä liikkumista edistävät tekijät kirjallisuuskatsauksen perusteella.

2.4 Liikuntamotivaatio

Liikuntakäyttäytymiseen vaikuttaa vahvasti motivaatio. Ihmisillä on tunnistettu erilaisia motivaatiotasoja, joiden mukaan liikuntainterventioiden vastaanottamisvalmius vaihtelee. Tämän mukaisesti myös ohjeistuksen tarkkuus ja ohjannan lähestymistapa vaihtelevat motivaatiotason mukaisesti. Erilaisia motivaatiotasoja katsotaan olevan viisi, ja jokaiselle ryhmälle pitäisi pyrkiä kohdentamaan heille sopivaa liikuntaohjeistusta. Ensimmäisellä tasolla käyttäytymisen muutosta eli liikunnallisempaa elämäntapaa ei ajatella, toisella tasolla käyttäytymisen muutosta harkitaan, kolmannella tasolla yksilö on jossain määrin fyysisesti aktiivinen, neljännellä tasolla yksilö on liikkunut liikuntasuosituksen mukaisesti hetken aikaa mutta ei ole suunnitellut jatkavansa liikkumista, ja viidennellä tasolla yksilö on liikkunut liikuntasuosituksen mukaisesti jo hieman kauemmin. (Marcus & Forsyth 2009, 12-15.) Ryhmille tai yhteisöille tarkoitetuissa terveyden edistämishankkeiden suunnittelussa on hyvä huomioida motivaatiotasot sekä yksilöiden erilaiset psykologiset muutosvalmiudet (Marcus & Forsyth 2009, 149). Synnytyksen jälkeinen liikkuminen vaatii muu-

tosta liikkumistottumuksissa jokaisella, oli kyse aktiivisesta kuntoilijasta tai vähemmän liikkuneesta. Muutosten tekoon voi liittyä itsestä riippumattomia esteitä tai hidasteita, jotka on hyvä tiedostaa. Toisaalta myös liikkumisen hyödyt ja palautumisen tasoon nähden liian raskaan liikkumisen haitat on hyvä tiedostaa liikkumista pohtiessa. (Marcus & Forsyth 2009, 25.) Koska oppaassa on kyse synnytyksen jälkeisen liikkumisesta, motivaatiotasoja ja motivaatiotekijöitä voi pyrkiä yhdistämään erilaisiin motivaatiota lisääviin tai motivaatiota laskeviin tilanteisiin synnytyksen jälkeisessä arjessa. Näitä synnytyksen jälkeisiä esteitä, hidasteita ja muutoksia käydään läpi kappaleessa 3, Liikkuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen.

Oppaalla ei pystytä antamaan henkilökohtaista liikuntaohjausta, jolloin henkilökohtaiseen neuvontaan ja tukemiseen ei pysty kohdistamaan ohjausta. Opasta tehdessä pyrin yhdistämään yleisimpiä liikkumisen esteitä ja yhdistämään niitä motivaatiotasoihin. Jotta opas voisi siis puhutella mahdollisimman monia lukijoita, hyödynsin motivaatiotasoja case-esimerkkien muodostamisen apuna.

2.5 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisen määrittely ei ole suoraviivaista, mutta yleisesti katsoen se tarkoittaa muun muassa terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittämistä, terveellisen ympäristön aikaansäämistä, yhteisöjen ja henkilökohtaisten taitojen kehittämistä sekä terveyspalvelujen uudistamista. Terveyden edistämisen tavoitteena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia omasta ja ympäristönsä hyvinvoinnista huolehtimiseen. Terveys on määritelty fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, jossa täydellisyyteen voi pyrkiä, mutta siihen ei koskaan päästä. Terveys onkin käsitteenä suhteellinen, sillä sairauden olemassaolo ei tarkoita, ettei henkilö voisi kokea itseään hyvinvoivaksi. Terveyttä voi lähestyä subjektiivisen kokemuksen sekä objektiivisesti mitattavan terveyden kautta. (Pietilä, Länsimies-Antikainen, Vähäkangas & Pirttilä 2010, 15-16.) Terveyden edistämisen etiikassa arvona huomioidaan yksilön itsemääräämisoikeus. Itsemääräämisoikeuden lähtökohdaksi on tarjota yksilölle tietoa päätöksenteon tueksi, minkä avulla yksilö voi tehdä ratkaisut omien arvojensa pohjalta. Itsemääräämisen kunnioittaminen on terveyden edistämisen keskeinen asia, minkä vuoksi suositeltava lähestymistapa on yksilön voimavarojen vahvistaminen

ja kunnioitus. Terveyden edistämisen eettiseen työskentelyyn ei kuulu ihmisten syyttely tai liialliset pakkotoimet. (Pietilä ym. 2010, 18-19.) Liikkuminen toimii yhtenä terveyden edistämisen keinona.

2.6 Fyysinen aktiivisuus terveyden edistämisen keinona

Fyysinen aktiivisuus vaikuttaa useiden sairauksien, oireyhtymien ja oireiden ennaltaehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen, sekä toimintakyvyn säilyttämiseen ja parantamiseen (Vuori 2011a, 12). Runsas paikallaanolo on yhteydessä monien sairauksien ilmaantumiseen, eikä runsaskaan vapaa-ajan liikunta korvaa runsaan paikallaanolon haittoja (Käypä hoito 2015). Pelkkä tieto terveystieteistä tai liikunnan hyödyistä ei saa kaikkia liikkumaan terveyden näkökulmasta optimaalisella tavalla (Nupponen & Suni 2011, 213). Mielestäni oppaassa on huomioitava sekä vähän arjessa liikkuvat että paljon liikkuvat, jotka kiirehtivät vanhojen liikuntatottumusten pariin kehossa tapahtuneita muutoksia huomioimatta.

Terveydenhuollossa on saatavilla monia oppaita elämäntapamuutoksiin, mutta tästä huolimatta opastus ja ohjeistukset eivät ole menestyksekkäitä, jos ei ole huomioitu laajempaa kontekstia kohderyhmän tietämyksestä, asenteista ja psykososiaalisesta hyvinvoinnista. Näkökulma on tärkeä, jotta voidaan tunnistaa muutettavaa käytöstä, joka vaikuttaa painon lisääntymiseen ja säilymiseen. (Murray-Davis ym. 2019.) Tehokkaassa liikuntaohjannassa korostuu usein yksilöllisyys ja asiakkaan pystyvyyden tunteen huomiointi. Oppaassa se ei ole niin helposti mahdollista kuin henkilökohtaisessa ohjauksessa, mutta samoja asioita voi pyrkiä tuomaan esille myös siinä. Vaikka oppaan vinkit olisivat ammatillisen teorian mukaan perusteltuja, mutta vinkkien esittämistapaan ei ole kiinnitetty huomiota, ei ohjeistusten käyttöön ottaminen motivoi kohderyhmää.

2.7 Fyysisen aktiivisuuden hyödyt synnytyksen jälkeen

Säännöllinen liikunta heti synnytyksen jälkeen edistää painon palautumista raskautta edeltävään painoon, vähentää imetyksen aiheuttamia niska-hartiaseudun oireita ja ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta (Kauranen 2021, 456). Synnytyksen jälkeinen liikkuminen lisää fyysistä suori-

tuskykyä ja auttaa jaksamaan lapsiperheen fyysisestikin raskaassa arjessa. Lisäksi synnytyksen jälkeinen liikunta vähentää kehon rasvaprosenttia, parantaa insuliinivastetta ja lisää veren HDL-kolesterolipitoisuutta. (Luoto 2011, 107; Sariola ym. 2014, 377.) Liikunta on hyvä keino rentoutua, virkistyä ja saada aikaa itselle (Sariola ym. 2014, 377), minkä lisäksi liikkuva äiti antaa liikkumisen mallia lapselleen ja voi näin olla heti vaikuttamassa lapsen liikuntatottumusten rakentumisessa (Luoto 2011, 107). Omat liikuntahetket voivat auttaa arkirutiineihin palaamisessa ja antaa struktuuria päiviin. Vauva- ja perhejumpista voi myös löytää samassa elämäntilanteessa olevaa seuraa.

Synnytyksen jälkeen painoa kertyy vähemmän fyysisesti aktiivisille naisille kuin inaktiivisille naisille. Imetyksen vaikutus äidin painon palautumiseen synnytyksen jälkeiselle tasolle on luultua vähäisempi, minkä vuoksi liikkumisen merkitys kasvaa. (Sariola ym. 2014, 377.) Raskauden aikana kertyneen painon jääminen synnytyksen jälkeen on merkittävä tekijä naisten pitkäaikaiseen lihavuuteen. Raskauden jälkeen voikin olla kriittinen ajankohta kiinnittää huomiota painon hallintaan tulevien raskauksien sekä terveystekijöiden kuten diabeteksen ja korkean verenpaineen vuoksi. (Murray-Davis ym. 2019.) Terveysten näkökulmasta synnytyksen jälkeen onkin tärkeä pyrkiä takaisin normaalipainoon, tai ainakin siihen, ettei ylipainoisen äidin paino nouse jokaisen raskauden yhteydessä lisää (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 86).

3 Liikkuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen

Monet synnyttäneet äidit toivovat varmistusta liikkumisen aloittamiseen ja odottavat neuvolan jälkitarkastusta luvan saamiseen. Kevyen liikkumisen voi aloittaa ennen jälkitarkastusta omien tuntemusten mukaan (Kauranen 2021, 456). Kuormituksen lisäämisessä on huomioitava progressiivisuus ja kehon palautuminen. Liikkuminen aloitetaan kevyesti turvallisilla ja tutuilla liikuntamuodoilla kun tuntee palautuneensa synnytyksestä, mikä on yleensä noin 6–8 viikon kuluttua normaalista synnytyksestä (Sariola ym. 2014, 377). Liikkumisen rasittavuutta ja kestoja voi lisätä oman palautumisen mukaan.

3.1 Anatomiset ja toiminnalliset muutokset

Normaalin raskauden aikana elimistössä tapahtuu monia anatomisia ja toiminnallisia muutoksia (Ekholm 2019, 348). Alatiesynnytyksen jälkeisen 6–8 viikon aikana synnyttimet palaavat raskautta edeltäneeseen tilaan (Nuutila & Polo 2019, 597). Tämän vuoksi varovaisuus 6–8 ensimmäistä viikkoa synnytyksen jälkeen on tarpeen, minkä vuoksi tulisi välttää erityisesti niitä toimintoja, joissa voi tulla äkillisiä kovia iskuja tai kontakteja (Bennel & Alleyne 2009, 761).

3.1.1 Keskivartalon lihakset

Raskaus itsessään rasittaa lantionpohjan lihaksia, vaikka synnytys tapahtuisikin alatiesynnytyksen sijaan leikkauksella. Raskausaikana kasvava kohtu lisää vatsaontelopainetta ja aiheuttaa vatsalihasten diastaasia eli erkaumaa, mikä tarkoittaa suorien vatsalihasten etäännyntymistä toisistaan ja vatsalihasten keskilinjan jännesaumasta. Jännesauman on normaalisti leveydeltään alle 2 cm, mutta raskauden ja synnytyksen aikana jännesauma levenee. Synnytyksen jälkeen jännesauma alkaa palautua: se tiivistyy, sen tonus kasvaa ja suorat vatsalihakset lähenevät toisiaan. Palautumisaika on yksilöllinen riippuen aiempien synnytysten määrästä, synnyttäjän painosta ja hormonaalisista tekijöistä. (Kauranen 2021, 456-457.) Vatsalihasten erkauman alttiuteen vaikuttaa naisen ikä, useampi aiempi raskaus, huomattava painonnousu ja syntymäpainoltaan isomman vauvan synnyttäminen (Wise ja muut 2020). Joitakin kuukausia synnytyksen jälkeen on erkauman

vuoksi vältettävä liikkeitä, jotka nostavat vatsaontelon painetta, loitontavat suoria vatsalihaksia ja lisäävät jännesauman kuormitusta. Tällöin on vältettävä maksimaalisia ponnistuksia, perinteisiä vatsalihasliikkeitä, vartalon kiertoa ja lankutusta. (Kauranen 2021, 457.) Vatsalihasten ja lantionpohjan lihasten voimistelu nopeuttaa lihasten palautumista, minkä lisäksi jumppa voi ehkäistä laskeumien ja virtsankarkailun kehittymistä. (Nuutila & Polo 2019, 600.) Lantionpohjan vahvistaminen tulisi aloittaa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen isometristen lihasjännitysten avulla (Kauranen 2021, 456). Jos lantionpohjan lihaksia ei ole harjoittanut ennen synnytystä, lihasten hahmottaminen voi olla vaikeaa synnytyksen jälkeen. Tällöin äiti voi hyötyä ohjauksesta lihasten löytämiseksi ja niiden supistamiseksi. Lantionpohjan lihasten harjoittelua aloittaessa supistukset voivat olla lyhyitä. Harjoitteluun tottuessa supistuksen pituutta voi lisätä vähän kerrallaan niin, että yhden supistuksen pituus on 6–8 sekuntia. Päivän ajalle on suositeltava ottaa kolme harjoituskertaa, joista jokaisella tehdään 8–12 lantionpohjan supistusta. (Bø ym. 2017.) Paluu ennen raskausajan kaltaisen vatsaliharjoittelun pariin voi viedä yli 6 kuukautta, mikä voi vaikuttaa sellaisen raskaan liikunnan harrastamiseen, jossa ollaan vartalon stabiliteetin varassa (Wolpern, Bardsley, Brusseau, Byun, Egger, Nygaard & Wu 2021).

3.1.2 Synnytystavan vaikutus

Normaalisti sujuneen alatiesynnytyksen jälkeen äiti voi liikkua kevyesti esimerkiksi kävellen tai venytellen heti kun tuntee liikkumisen mukavaksi (Bennel & Alleyne 2009, 761). Synnytyksen jälkeen on joidenkin tutkimusten mukaan hyvä välttää tiettyjä vatsalihasliikkeitä, kuten istumaan nousua tai muita vatsalihasrutistuksia. Nämä liikkeet lisäävät vatsansisäistä painetta lisäten suorien vatsalihasten väliä. Tämän vuoksi on suositeltavampaa tehdä harjoitteita syvemmillä vatsalihaksille. (Wise, Binkley & Binkley 2020.) Sektion jälkeen rasittavaa liikuntaa tulisi välttää kuusi viikkoa ja raskasta painonnostoa 12 viikkoa (Bennel & Alleyne 2009, 761). Sektion jälkeen raskaamman liikunnan aloittamisesta päätetään jälkitarkastuksen yhteydessä. Kuitenkin kevyttä liikuntaa, esimerkiksi kevyttä kävelyä, voi harrastaa oman voinnin mukaan. Varsinaisen liikunnan ja yli 5 kg painavien esineiden nostelun voi aloittaa kuusi viikkoa leikkauksen jälkeen. Raskasta liikuntaa, esimerkiksi hyppyä ja juoksua, on vältettävä neljä kuukautta leikkauksesta, ja vatsalihasliikkeitä istumaannousutyylillä on vältettävä kuusi kuukautta sektioista. (Kauranen 2021, 456.)

3.1.3 Hormonaaliset muutokset

Raskausajan nivelsiteiden löystymisen vuoksi kipuja voi esiintyä vielä synnytyksen jälkeen erityisesti lonkissa, alaselässä ja häpyliitoksessa (Ekholm 2019, 354). Näiden hormonaalisten muutosten vuoksi onkin hyvä välttää liikuntamuotoja, joissa esiintyy voimakkaita hyppyjä ja nopeita suunnanmuutoksia (Sariola ym. 2014, 379).

3.2 Sosiaaliset ja psyykkiset muutokset

Yölliset imetykset ja vauvan heräily voivat aiheuttaa univaikeuksia, jotka voivat altistaa alakuloisuudelle ja masennukselle (Nuutila & Polo 2019, 600). Myös elämäntilanteen muutos ja hormonien vaihtelut voivat vaikuttaa mielialaan. Mielialan heittelyt kuuluvat uuteen elämänvaiheeseen, mutta joskus äidillä todetaan synnytyksen jälkeistä masennusta. Masennuksen oireiden vähentämiseksi suositellaan kohtalaista aerobista liikkumista 30 minuuttia kerrallaan, 3–5 päivänä viikossa. (Wolpern ym. 2021.) Liikkuminen on hyödyllistä myös alakuloiselle, joka voi hyötyä säännöllisestä aerobisesta liikkumisesta masentuneen tavoin.

Murray-Davisin ja muiden (2019) artikkelissa kerrotaan, että raskauden ja synnytyksen jälkeen koetaan heikkoa itsetuntoa kehon muutosten vuoksi, epärealistisia odotuksia palautumisesta lähtökuntoon, ja otetaan paineita huonosti sopivista vaatteista. Raskausaikana keholliset muutokset on helpompi ottaa vastaan kuin synnytyksen jälkeiset, sillä synnytyksen jälkeen koetaan, ettei syytä lisääntyneeseen painoon enää ole. Monilla tuoreilla äideillä on suunnitelma painon pudotamiseen saadakseen takaisin samanlaisen kehon kuin ennen raskautta. Osa naisista aloittaa painon pudotuksen innokkaasti, mutta huomaavat, että eivät ole antaneet keholle riittävästi aikaa fyysiseen palautumiseen, jolloin liikkuminen ei tunnu mukavalta. Syyllisyyttä voidaan tuntea myös siitä, että ei palauduta raskautta edeltävään painoon tarpeeksi nopeasti. (Murray-Davis ym. 2019.)

Vauvan synnyttyä vanhat sosiaaliset suhteet voivat vähentyä, kun vanhempi jää pois töistä tai harrastuksista. Myös sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseksi liikkuminen ja säännölliset harrastukset voivat olla tärkeitä, minkä vuoksi harrastukset on tärkeä mahdollistaa uuteen arkeen. Erilaiset

äiti-vauva -liikuntaryhmät tarjoavat fyysisen aktiivisuuden lisäksi sosiaalisia suhteita ja vertaistukea vauva-arkeen.

3.3 Ajankäyttö ja rutiinit

Raskaus, synnytys ja uusi arki vauvan kanssa vaikuttavat liikuntatottumuksiin ja saattavat muuttaa aiempia liikkumisrutiineja. Naisten liikunta-aktiivisuus on vähäisempää synnytyksen jälkeen verrattuna aikaan ennen raskautta tai raskauden aikana, mikä johtuu usein lisääntyvistä velvollisuuksista ja ajanpuutteesta (Sariola ym. 2014, 378). Synnytyksen jälkeisissä elämäntapainterventioissa esteinä on usein vastasyntyneen hoidosta johtuva ajan puute, vähäinen motivaatio uupumuksesta ja unen puutteesta johtuen, sekä lapsen tarpeiden priorisointi oman hyvinvoinnin edelle (Lim, Tan, Madden & Hill 2019). Ajanpuute on suurin syy synnyttäneiden äitien fyysiselle inaktiivisuudelle. On myös huomattu, että äidit osallistuvat vapaa-ajan liikuntaharrastuksiin vähemmän kuin isät. Puolison tuki lastenhoidossa mahdollistaa myös äidin liikuntaharrastuksen. Vanhemmat saattavat myös kokea syyllisyyttä pyytäessään lastenhoitoapua muilta. (Connolly ym. 2014.) Erilaiset henkilökohtaiset voimavarat voivat esteistä huolimatta tukea hyvinvoinnin edistämisen interventioissa. Näitä voimavaroja ovat muun muassa resilienssi eli kyky toimia muuttuvissa olosuhteissa, perheen ja ystävien tuki, vertaisryhmän tuki ja halu pudottaa painoa tai saada tietoa ja taitoa. (Lim, Tan, Madden & Hill 2019.) Liikunta muuttuneessa elämäntilanteessa voikin vaatia tarkempaa suunnittelua ja aikataulutusta. Kun aikaa on niukasti, on hyvä suunnitella etukäteen, milloin, missä ja miten liikkuminen tapahtuu. Suunnittelua helpottaa puolison tai muiden läheisten myönteinen asenne liikuntaan ja apu liikunnan toteuttamiseen liittyvissä järjestelyissä. (Sariola ym. 2014, 378.)

3.4 Imetys

Kohtuutehoinen liikunta ei ole haitallista imetykselle eikä vaikuta maidon tuottoon tai virtaukseen. Liikunnan aikana on kuitenkin muistettava juoda riittävästi nesteitä maidon määrän turvaamiseksi (Bennel & Alleyne 2009, 761; Sariola ym. 2014, 377). Juomana vesi on paras vaihtoehto, mutta jos äiti kokee huimausta tai voimattomuutta, tai jos hikoilu on harjoituksen aikana runsasta, hiilihydraattipitoinen juoma voi olla perusteltua verensokerin laskun ehkäisemiseksi (Wise,

Binkley & Binkley 2020). Edes kilpaurheilu ei tutkimusten mukaan vaikuta imetykseen, maidon eritykseen tai rintamaidon laatuun, kunhan äiti on muistanut nauttia riittävästi nesteitä. Liikkuessa riittävään pukeutumiseen on hyvä kiinnittää huomiota kylmettymisen aiheuttaman rintatulehduksen välttämiseksi. (Kauranen 2021, 456.) Paras imetysajankohta on ennen liikuntatuokiota, sillä rinnat tulevat kevyemmiksi ja liikkuminen on mukavampaa. Liikkumista helpottavat myös rintoja tukevat urheiluliivit. (Sariola ym. 2014, 379.)

4 Opinnäytetyön lähtökohdat

Nikanderin ja muiden (2020) raportti ennakoi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä liikunta-alan toimivan tulevaisuudessa enemmän yhteistyössä, joten sosiaali- ja terveystalalla työskentelevänä halusin tehdä opinnäytetyön yhteistyössä perusterveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyön aihe lähti omasta kiinnostuksesta raskausajan ja synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen. Liikkumisen merkitys äidin ja perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin näkökulmasta on kiinnostava niin terveydellisten pulmien ennaltaehkäisyssä kuin hoidossakin. Keskustelut töissä Perhekeskusten fysioterapeuttien ja neuvolan terveydenhoitajien kanssa on vahvistanut ajatusta siitä, että aiheeseen kaivataan lisää ohjeita ja osaamista. Tämä on myös aiheena sellainen, johon haluan perehtyä tarkemmin vielä opinnäytetyön jälkeen.

4.1 Toimeksiantaja

Helsingin kaupungin perhekeskusten fysioterapiapalvelut on tarkoitettu odottaville ja synnyttäneille äitiysneuvolan asiakkaille. Fysioterapian yksilö- ja ryhmäpalveluista on mahdollista saada ohjeita ja neuvoja raskauden ja synnytyksen aiheuttamaan tuki- ja liikuntaelinkuormitukseen sekä tietoa koko perheen arkiliikkumiseen. (Fysioterapiapalvelut 2022.) Helsingin kaupungin palvelut jakautuvat toimialoihin, jotka jakautuvat pienempiin palvelukokonaisuuksiin (Helsingin kaupungin organisaatio 2011). Äitiysfysioterapia kuuluu sosiaali- ja terveystoimialaan ja sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalveluihin. Kaupungin liikunnanohjauspalvelut kuuluvat Kulttuurin ja vapaa-ajan toimialaan liikuntapalveluiden alle. Fysioterapia ja liikunnan toimiala tekevät yhteistyötä kaupungin eri yksiköissä, mutta perhekeskuksissa yhteistyö on vielä vähäistä.

4.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on tehdä synnyttäneille äideille liikkumisen opas, josta saadaan tietoa ja vinkkejä liikkumisesta synnytyksen jälkeen. Oppaan jakaminen esimerkiksi neuvolakäynnillä voisi vähentää pelkästään liikkumisesta epävarmat äidit fysioterapian jonosta, jolloin puhtaasti

fysioterapiaa tarvitsevat äidit ja lapset pääsisivät nopeammin palveluiden piiriin. Oppaassa huomioidaan äidit erilaisilla liikuntataustoilla, jotta voidaan vastata mahdollisimman erilaisiin kysymyksiin liikkumiseen liittyen. Uuden elämänvaiheen vuoksi huomioidaan raskauden ja synnytyksen aiheuttamat keholliset muutokset, arjessa tapahtuneet ajankäytölliset muutokset sekä motivaatio liikkumiseen. Hyvinvoinnin näkökulmasta huomioidaan yksilön kokonaisvaltaisuus eli fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen puoli. Oppaassa on kannustava mutta armollinen ote liikkumiseen ja sillä halutaan tukea pystyvyyden tunnetta, jonka mukaan jokaisella on mahdollisuus tehdä ratkaisuja oman liikkumisen suhteen. Tieto ei saisi olla tuomitsevaa, vaan oppaan tyyli on helposti lähestyttävä ja samaistuttava. Samaistuttavuutta pyrin lisäämään case-esimerkeillä, joihin sisällytän yleisimpiä pulmia synnytyksen jälkeisen liikkumisen suhteen ja tarjoan ratkaisuehdotuksia. Oppaan ja case-esimerkkien teoriapohjana yhdistetään terveyden edistämisen ja kirjallisuuskatsauksen perusteella saatua tietoa synnytyksen jälkeistä liikkumista edistävästä tekijöistä (kuvio 1). Haasteena oppaan suunnittelussa on äitien erilaisten liikuntataustojen ja -tottumusten huomiointi. Toimeksiantaja toivoo oppaaseen konkreettisia esimerkkejä synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen. Ohjeiden tulisi olla selkeät ja sanallisten ohjeiden lisäksi kuvat konkretisoivat liikkeitä. Opas on toimeksiantajan toiveesta paperinen opas, jonka voi helposti jakaa vastaanottokäyneillä.

Opinnäytetyöprosessia ja oppaan sisältöä johdattelivat seuraavat kysymykset:

1. Miksi raskauden ja synnytyksen jälkeinen liikkuminen on tärkeää?
2. Mitkä tekijät estävät tai tukevat synnytyksen jälkeistä liikkumista?
3. Mitä konkreettisia liikkumisen aloittamista tukevia vinkkejä voi laittaa oppaaseen?

4.3 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ammatillisen kentän käytännön työn opastaminen, ohjeistaminen tai järjeittäminen, ja se voi tapahtua esimerkiksi käytännön työhön suunnatulla ohjeella, opastuksella tai ohjeistuksella. Työn toteutustapana voi olla esimerkiksi vihko, opas, kirja tai nettisivut. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9.) Opinnäytetyöni tehdään liikunta-alan näkökulmasta

toiselle ammattiryhmälle, minkä vuoksi opinnäytetyö vaatii liikunta-alan ja fysioterapian teoriatiedon yhdistämistä, sekä tietoa tämänhetkisistä haasteista terveydenhuollon liikuntaneuvonnassa. Liikunta-alan teoriasta hyödynnän tietoa terveyden edistämisestä, anatomiasta ja fysiologiasta, liikkumista tukevista ja haittaavista tekijöistä, motivaatiosta, sekä toiminnallisen opinnäytetyön tekemisestä ja sen prosessista.

5 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyöni on toiminnallinen opinnäytetyö eli työhöni kuuluu kehittämistehtävä. Minun tehtäväni on kehittää tiedonhausta saadun teorian pohjalta opas. Koska kehittämistyö pitää aloittaa alusta, prosessin vaiheita on hyvä johdattaa malli, joka opinnäytetyössäni on konstruktivistinen malli. Kuvio 2 havainnollistaa kehittämisprosessin kulkua, jota olen soveltanut Salosen (2013, 17-19) mukaan.



Kuvio 2. Opinnäytetyön kehittämisprosessi Salosen (2013) konstruktivistista mallia mukailen.

Tein Salosen (2013, 17-19) konstruktivistisen mallin pohjalta konkreettisen suunnitelman (kuvio 3), jossa pyrin kiinnittämään huomiota aikataulutukseen ja Salosen mukaan aikaa vieviin vaiheisiin. Opinnäytetyösuunnitelmasta päätin tehdä mahdollisimman kattavan, jotta työstövaihe helpottuu. Tämä osoittautui hyväksi ratkaisuksi, sillä esivaiheeseen ja sitä kautta työstövaiheeseen siirtyminen onnistui melko sujuvasti.

Helmikuu (aloitusvaihe)	-yhteydenotto toimeksiantajaan -palaveri toimeksiantajan kanssa, aiheen sopiminen
Maaliskuu (suunnitteluvaihe)	-toimeksiantosopimuksen allekirjoitus -aiheanalyysi -aiheeseen perehtyminen lukemalla ja keskustelemalla
Huhtikuu (suunnitteluvaihe)	-tiedonhaku (artikkelit, kirjat) -opinnäytetyösuunnitelman aloitus
Toukokuu (suunnitteluvaihe)	-opinnäytetyösuunnitelman tekeminen -opinnäytetyösuunnitelman esitys
Kesäkuu (esivaihe, siirtyminen työstövaiheeseen)	-kokopäivätöiden aloitus -opinnäytetyön teoriaosuuden kirjoittaminen
Heinäkuu (työstövaihe)	-oppaan tarkempi suunnittelu: konkreettiset liikuntavinkit -opinnäytetyön teoriaosuus

Elokuu (viimeistelyvaihe)	-opinnäytetyön teoriaosuuden viimeistely -oppaan viimeistely -kommenttien kerääminen toimeksiantajalta
Syyskuu (viimeistelyvaihe)	-työn viimeistely kommenttien perusteella -työharjoittelu
Lokakuu (viimeistelyvaihe)	-kommenttien kerääminen toimeksiantajalta -oppaan kuvien kuvaaminen -työharjoittelu
Marraskuu (valmis työ)	-opinnäytteen esitys -opus valmis

Kuvio 3. Suunnitelma

5.1 Aiheen päättäminen

Salosen (2013, 17) mukaan aloitusvaihe sisältää kehittämistarpeen ja mahdollisesti mukana olevat toimijat ja heidän roolinsa. Omalla kohdallani opinnäytetyöprosessi alkoi työelämässä havaitusta tarpeesta tukea synnytyksen jälkeistä liikkumista. Tällä hetkellä fysioterapeutit antavat liikuntaohjausta äideille, vaikka työskentelyä voisi lisätä liikuntatoimen kanssa. Olin aihe-ehdotusten kanssa yhteydessä perhekeskuksessa työskentelevään fysioterapeuttiin, joka koki aiheet tärkeinä ja tarpeellisena. Fysioterapeutti ohjasi olemaan yhteydessä esihenkilöön, jonka kanssa sovittiin palaveri. Palaveri toteutettiin etäyhteyksin, ja sen lopussa sovittiin toimeksiannosta ja fysioterapeuttien työtä hyödyntävästä aiheesta. Opinnäytetyö rajattiin synnyttäneihin äiteihin, sillä odottavien äitien liikkumisen sisällyttäminen työhön olisi laajentanut työtä huomattavasti. Toimeksiantajan näkökulmasta tällä hetkellä eniten tarvetta on liikuntaneuvonnalle erityisesti synnytyksen jälkeiseen aikaan. Myös tiedonhaun ja laadukkaan työn takaamiseksi työn rajaaminen on kannattavaa.

5.2 Tiedonhaku

Suunnitteluvaiheessa tehdään kirjallinen kehittämissuunnitelma eli tässä tapauksessa suunnitelmana toimi opinnäytetyösuunnitelma (Salonen 2013, 17). Suunnitelmassa erittelin tavoitteet, vaiheet, aineistot, tiedonhankintamenetelmät sekä dokumentointitavat. Suunnitteluvaiheessa kaikkia asioita ei voi vielä suunnitella tarkasti, sillä vasta myöhemmin näkee mikä toimii. Myös eri

osatekijät tarkentuvat työskentelyn edetessä. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutuksessa on oltava keinoja, jolla hankitaan materiaalia tai sisältöä oppaaseen. (Vilka & Airaksinen 2003, 56.) Näin ollen tiedonhaku on osa opinnäytetyösuunnitelman tekemistä ja auttaa oppaan suunnittelussa ja työstämisessä.

Päätimme toimeksiantajan kanssa, että tietoa oppaaseen haetaan olemassa olevista tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista. Tein kirjallisuuskatsauksen, josta saatua teoretietoa päätin yhdistää perhekeskuksissa työskentelevien fysioterapeuttien kokemuksiin ja huomioihin asiakastilanteista. Kun huomioi oppaan käyttäjien näkemyksiä, oppaan sisällön saa kohdistettua paremmin toimeksiantajan tarpeisiin ja sitouttamaan jatkossa sen käyttöön. Fysioterapeuttien kommentteja keräsin Webropol-kyselyllä (liite 1), johon valikoin omaa työskentelyäni helpottavia kysymyksiä. Kysymyksiä oli: *mikä tällä hetkellä koetaan asiakkaiden keskuudessa hankalaksi, mitä teemoja tai puheenaiheita äitiysfysioterapeutti on huomannut asiakastyössä synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen liittyen, ja onko asiakkaina tyypillisemmin aktiivisia liikkujia vai vähemmän liikkuvia äitejä*. Kyselyn kautta sain yhden vastauksen. Vastaukseksi kysymyksiin kerrottiin, että äidit kokevat haasteena epävarmuuden eli milloin voi palata lajeihin, joita harrastanut aiemmin. Lisäksi äitejä mietityttää erilaiset tuntemukset liikkussa ja miten niihin pitää reagoida. Monet äidit pohivat, että voiko liikkumista jatkaa vai pitääkö lopettaa erilaisia tuntemuksia kokiessa. Äidit kokevat epävarmuutta omista tuntemuksista ja kehosta, minkä lisäksi vatsalihasten erkauman testaaminen on useille haasteellista. Monilla äideillä on kiire alkaa hikiliikkumaan mahdollisimman varhain, vaikka ei ole synnytyksen jälkeen mahdollisesti vielä toipunut kunnolla tai imettää vielä. Kyselyvastauksen mukaan fysioterapian asiakkaina on melko tasaisesti aktiivisia liikkujia ja vähemmän liikkuneita äitejä. Osa äideistä on ennen raskautta liikkuneet paljon, mutta raskausaikana liikkuminen on vähentynyt.

Vastausten perusteella oppaan teemat ja suunta vahvistuivat, minkä lisäksi vastauksia pystyi hyödyntämään case-esimerkkien muodostamiseen. Oppaan sisältöä johdatteleviksi kysymyksiksi muodostuivat seuraavat kysymykset: *Miksi kaikkia liikuntamuotoja ei voi harrastaa heti? Mitä konkreettisia esimerkkejä on liikkumiseen ja miten järjestää liikkumiseen aikaa? Milloin voi liikkua ja mitkä ovat liikkumisen esteet?* Koska äitejä käy fysioterapiassa erilaisilla taustoilla, oppaassa pyritään huomioimaan liikuntatottumuksiltaan eritasoiset äidit. Niin kuin aiemmin on todettu, pelkästään tiedon jakaminen oppaassa ei ole terveyden edistämisen teorioiden mukaan teho-

kasta. Näin ollen oppaassa ei keskitytä ainoastaan tiedon jakamiseen, vaan pyritään ratkaisukeskeisempään ja helposti arkeen sovellettaviin vinkkeihin. Opinnäytetyösuunnitelma muodostui kirjallisuuskatsauksen ja kyselyn perusteella, ja antoi selkeät raamit oppaaseen ja valmiin opinnäytetyön teoriaosuuteen.

5.3 Toimintaympäristöön siirtyminen

Esivaiheessa siirrytään tyypillisesti siihen ympäristöön, jossa varsinainen työskentely toteutuu. Vaihe on lyhyt, ja sen pääasiallisena tavoitteena on suunnitelman läpiluku ja toimeksiantaja kanssa yhdessä tapahtuvan työskentelyn organisointi. (Salonen 2013, 17.) Minulla opinnäytetyösuunnitelma valmistui juuri ennen kuin siirryin perhekeskukseen töihin, jossa työskentelee myös toimeksiantajan fysioterapeutteja. Esivaiheen aikana perhekeskuksessa työskennellessä sain myös muilta synnyttäneiden äitien kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta vahvistusta aiheen ajankohtaisuudesta sekä oppaan tarpeellisuudesta. Lisäksi juttellessa fysioterapeuttien ja terveydenhoitajien kanssa sain myös uusia ideoita opinnäytetyön teoriaosuuteen ja oppaan sisältöön.

5.4 Oppaan ja teoriaosuuden työstäminen

Työstövaihe on projektin pisin vaihe, joten siihen tulee varata aikaa. Tässä vaiheessa mietitään, miten toteutus tapahtuu, mitä tietoa tarvitaan kehittämisen tueksi ja kuvaamiseksi, sekä päätehtään dokumentointitavat eli miten materiaalit kirjoitetaan, kuvataan ja talletetaan. Työskentelyvaihe voi olla vaativa ja raskas, jolloin saatu ohjaus, vertaistuki ja palaute ovat tärkeitä onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen näkökulmasta. Samaan aikaan oppaan kanssa tehdään teoriaosuutta. Erityisesti työstövaiheen työläys ja kesto on hyvä huomioida, jotta kirjoittamisessa ja kehittelyssä ei tule kiire. Työstövaiheessa voi myös lisätä yhteistyötä toimeksiantajan kanssa, jotta oppaasta tulee mahdollisimman paljon heidän toiveitaan ja tarpeitaan vastaava. (Salonen 2013, 18.) Työstövaiheessa sain oppaan hahmotelmasta kommentteja fysioterapeuteilta, jotka toivat esille heille epäselväksi jääneitä kohtia ja painotettavia asioita. Kommenttien kautta oma työskentely selkeytyi ja oppaan lopputulos alkoi hahmottumaan. Oppaan sisältöä saatiin rajattua ja tiivistettyä, kun ylimääräisiä teemoja saatiin jätettyä pois. Oppaassa ei puhuta esimerkiksi vatsalihasten erkauman tunnistamisesta, sillä tähän fysioterapeuteilta löytyy olemassa olevat ohjeet.

Lantionpohjan lihaksiinkin keskitytään sen verran, mikä on olennaista palautumisessa fyysisen aktiivisuuden ja liikuntaharrastuksiin siirtymisen kannalta. Minun oli helppo ehdottaa ideoita esimerkiksi case-tapauksiin liittyen, ja ottaa case-esimerkit osaksi opasta myönteisen palautteen myötä. Pystyin keskustelemaan fysioterapeuttien kanssa mieleen tulleista kysymyksistä, mikä auttoi kokonaiskuvan rakentumisessa ja oikeiden asioiden painottamisessa. Työstövaiheessa pohdin vielä, että tulevatko oppaan liikuntavinkit kuvilla vai QR-koodeilla, joista on linkki videoihin. Esitin pohdintani toimeksiantajalle, ja fysioterapeuttien äänestyksen perusteella päädyttiin kuvalliseen oppaaseen. Suunnitteluvaiheessa suunnitelmana oli lisätä oppaaseen erilaisia sykettä nostavia harjoitteita sisälle ja ulos, mutta opasta työstäessä huomasin, että kuvat vievät paljon tilaa ja ovat lopulta hieman epäselkeitä. Oppaaseen tulevat harjoitteet oli siis valittava osittain sen mukaan, kuinka helppo harjoite on kuvata kirjallisesti ja onko harjoitteesta mahdollista saada selkeä kuva.

5.5 Kommenttien kerääminen

Viimeistelyvaiheeseen kuuluu tuotoksen ja raportin viimeistely. Vastuu viimeistelystä on työn tekijällä, minkä lisäksi voi hyödyntää toimeksiantajaa, kohderyhmää ja kohderyhmän kanssa työskenteleviä. (Salonen 2018, 18.) Pyysin oppaasta koko prosessin läpi kommentteja toimeksiantajalta. Kohderyhmältä eli korkeintaan 12 kuukautta sitten synnyttäneiltä äideiltä sain kommentteja oppaan valmistuttua. Lähetin oppaan parille äidille, ja viestissä pyysin yleistä kommenttia sekä täsmällisiä kysymyksiä itseä mietityttävistä asioista eli jumppaohjeista ja kuvien selkeydestä. Erityisesti case-esimerkit osoittautuivat kohderyhmän mielestä hyväksi ja samaistuttaviksi. Sain kohderyhmäläisiltä palautteen kirjallisesti. Heidän mukaansa ohjeet liikkumisen aloittamiseen koettiin konkreettisina ja näin ollen selvinä muihin vastaaviin oppaisiin verrattuna. Kuvat liikkeistä olivat kohderyhmän mukaan havainnollistavia. Lisäksi muutaman epäselvän ohjeistuksen sanavalintaa pyydettiin korjaamaan.

5.6 Valmis työ

Prosessin lopputuloksena syntynyt opas, jota voidaan hyödyntää Perhekeskuksissa. Valmiista opinnäytetyöstä ja oppaasta saa palautetta toimeksiantajalta, ohjaavalta opettajalta ja opponoijalta. Vilkan ja Airaksisen (2003, 154-160) mukaan myös itsearviointi on tärkeää, sillä oman opinnäytetyön kriittisen tutkiva arvioiminen on osa oppimisprosessia. Valmiista oppaasta on hyvä kerätä palautetta toimeksiantajalta, kohderyhmältä ja mahdollisesti myös perhekeskusten terveydenhoitajilta, jotta oppaan onnistumisesta saa käyttäjäryhmän arvion. Ihanteellisin tavoite on, että opas rohkaisee synnyttäneitä äitejä liikkumaan oma palautumisen ja voimavarojensa mukaisesti.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

Kehittämistehtävissä oman työn arviointi on tärkeää oppimisen kannalta. Itsearviointia tehdessä ei tarvitse etsiä epäonnistumisia, vaan pohtia oman kehittymisen näkökulmasta, olisiko tehnyt jotain toisin. Oman työn lopputulosta arvioidessa pelkästään valmistunut työ ei ole onnistumisen mittari, vaan myös työn laatu ratkaisee.

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Työn vaiheissa minua ohjasi yleiset eettiset periaatteet vastuullisuudesta, velvollisuuksista kunnioituksesta. Huomioin myös oman pätevyyteni ja osaamiseni puutteet kysymällä apua ja tarkistuttamalla suunnittelemani ohjeita, jotta ohjeistukset varmasti sopivat synnyttäneille äideille. Opinnäytetyön luotettavuuteen kiinnitin huomiota valitsemalla kirjallisuuskatsauksessa vertaisarvioituja ja mahdollisimman uusia tutkimusartikkeleita sekä ammattikirjallisuutta. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden osaamistavoitteisiin kuuluu eettinen osaaminen, johon pystyin kiinnittämään huomiota myös opinnäytetyöprosessissa. Se näkyi vastuun ottamisella omasta toiminnasta ja toiminnan seurauksista, ottamalla huomioon erilaiset toimijat, sekä pyrkimällä vaikuttamaan yhteiskunnallisesti osaamistani hyödyntäen ja eettisiin arvoihin perustuen. Opinnäytetyötä kirjoittaessa kiinnitin tarkasti huomiota lähteiden merkitsemiseen, millä pyrin rajaamaan omat ajatukseni teoriatiedosta. Lisäksi opinnäytetyötä varten allekirjoitettiin yhteistyösopimukset yhdessä toimeksiantajan kanssa ja sovittiin yhteistyökäytännöistä. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020.) Lisäksi vastasin oppaassa ja opinnäytetyön teoriaosuudessa työskentelyä johdatteleviin kysymyksiin eli *miksi raskauden ja synnytyksen jälkeinen liikkuminen on tärkeää, mitkä tekijät estävät tai tukevat synnytyksen jälkeistä liikkumista ja mitä konkreettisia liikkumisen aloittamista tukevia vinkkejä voi laittaa oppaaseen.*

6.2 Kehittämisehdotukset

Moniammatillisuus on sosiaali- ja terveydenhuollon työtehtävissä tärkeässä osassa. Eri ammattilaiset työskentelevät samojen asiakasryhmien ja asiakkaiden kanssa, tavoitteena tukea asiakasta ja hänen hyvinvointiaan. Vaikka työskennellään samojen asioiden äärellä ja samoista asioista puhuen, jokainen ammattiryhmä tuo oman näkökulmansa työskentelyyn. Vaikka osaamista ja ymmärrystä löytyy kaikilta ammattiryhmiltä, kaikki ovat halukkaita syventämään osaamistaan ja oppimaan uutta. Tämän vuoksi liikunnanohjaajien työpanos synnyttäneiden äitien ja perheiden kanssa sosiaali- ja terveyden huollossa, ja moniammatillisuutta voisi mahdollistaa esimerkiksi liikunnanohjaajien ja fysioterapeuttien yhteistyössä esimerkiksi ryhmissä.

Jaettavalla oppaalla ei pystytä vaikuttamaan jokaisen epäilevän lukijan asenteisiin ja uskomuksiin, joten opas toimii lähtökohtaisesti vain niille, jotka ovat kiinnostuneita aloittamaan liikunnan synnytyksen jälkeen. Tämä ei poista sitä, että myös vähän liikkuvat äidit hyötyvät fyysisen aktiivisuuden lisäämisestä. Lisäksi liikkumisen käsite on laaja, sillä voidaan puhua monenlaisista liikuntamuodoista ja lajeista kävelystä voimaharjoitteluun. Arvoihin, asenteisiin ja uskomuksiin pystyy vaikuttamaan henkilökohtaisella neuvonnalla, mikä on terveyden edistämisen tutkimusten näkökulmasta tehokkainta.

Artikkeleita lukiessa huomasi, kuinka vähän aiheesta on tutkittua tietoa, ja kuinka paljon tietoa jatkossa tarvitaan. Myös tutkijoiden mukaan lisätutkimusta tarvitaan muun muassa määrittämään harjoitusohjeita liikuntaan ja kilpaurheiluun palaamiseen raskauden ja synnytyksen jälkeen (Deering ym. 2020). Yhdeksi jatkotutkimusaiheeksi mainitaan näytön tarve digitaalisten ratkaisujen vaikuttavuudesta liikuntaan motivoinnissa raskaana oleville ja synnyttäneille äideille (Hotus-hoitosuositus 2022). Lisäksi laadukkaita tutkimuksia tarvitaan tutkitun tiedon saamiseksi, jotta naisurheilijoille voidaan mahdollistaa turvallinen paluu urheiluun (Kimber ym. 2021). Haasteena on myös määrittää liikkumisen rasittavuus, sillä kokemus rasittavuudesta on yksilöllistä. Tutkimuksissa ei ole myöskään tarkennettu, tarkoitetaanko raskaalla liikkumisella esimerkiksi juoksemista lantionpohjan ja vatsalihasten hallinnan takia vai onko raskaassa liikkumisessa vältettävä esimerkiksi sykkeen nousua.

6.3 Ammatillisen osaamisen itsearviointi

Opinnäytetyöprosessi on opettanut ottamaan vastaan palautetta ja kehitysehdotuksia, sekä muokattamaan työskentelyä palautteen mukaisesti. Aihe oli itselle lähtökohtaisesti vieras, minkä vuoksi työn tekeminen on vaatinut paljon aiheeseen perehtymistä. Nyt jälkikäteen huomaan tiedon lisääntyneen huomattavasti. Raportointiosuuden pyrin pitämään tiiviinä ja mahdollisimman selkeänä, mutta opinnäytetyöprosessin kuvaaminen oli vaikeaa, minkä vuoksi se on saattanut jäädä epäselväksi. Oppaan ohjeet ja kuvat oli haasteellista saada selkeästi esille, mutta ne saivat kohderyhmältä hyvää palautetta. Olen tyytyväinen case-esimerkkeihin, sillä ne yhdistävät kokonaisvaltaisesti opinnäytetyön teoriaa keskenään. Olen kiinnittänyt paljon huomiota kriittiseen ja pohtivaan kieliasuun, kirjoitusvirheiden korjaamiseen ja lähdemerkintöihin, joissa olen onnistunut mielestäni hyvin. Suunnitelma toteutui muuten, mutta aikataulun kanssa piti joustaa hieman työharjoittelun kuormittavuuden vuoksi. Aikataulun muutos ei kuitenkaan ollut mielestäni merkittävää, sillä työ valmistui suunnitellusti syksyn aikana. Jatkossa aikataulujen suunnittelussa pitää huomioida tarkemmin myös muu arjen kuorma.

Aivan opinnäytetyöprosessini loppuvaiheessa julkaistiin Hoitotyön tutkimussäätiön Hotus-hoitosuositus (2022), jonka otsikko *Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen* vastaa vahvasti oman opinnäytetyöni aihetta, pois lukien raskausajan liikunta. Jos suositus olisi julkaistu aiemmassa vaiheessa tai olisi ollut olemassa ennen opinnäytetyön aiheen päättämistä, opinnäytetyöni näkökulma olisi ehkä ollut erilainen, sillä olisin voinut hyödyntää Hotuksen hoitosuositusta omassa työssäni. Vaikka Hotuksen selvitys on laajempi verrattuna omaani, on molempiin töihin löytynyt samanlaiset teemat, kuten liikunnan hyödyt ja turvallisuus, liikuntaa edistävät ja estävät tekijät synnytyksen jälkeen (mm. motivaatio, imeytys, ajankäyttö, kotityöt, läheisten tuen puute), kuormittavan liikunnan kuten juoksu aloittaminen, kehonkuva ja elämänlaatu, lantionpohjanlihaksen ja suorien vatsalihasten erkauma. Koska opinnäytetyötäni vastaava selvitys on tehty samanaikaisesti, työni aihe on selvästi tarpeellinen ja oikea-aikainen. Opasta tehdessä tuntui, että on vaikea tietää minkälaiset ohjeistukset tai harjoitteet ovat synnyttäneelle sopivia. Nämä samat epävarmat tekijät nousevat esille myös Hotuksen suosituksessa, sillä muun muassa juoksun aloittamiseen tai suorien vatsalihasten erkaumaa kuntouttaviin harjoitteisiin ei ole löydetty riittävä näyttöä. Terveystieteiden saadun tiedon, neuvon ja rohkaisun puute ovat ilmeisesti synnytyksen jälkeistä liikkumista estäviä tekijöitä. Fyysiset ja terveydelliset rajoitteet sekä masennus rajoittavat liikuntaa synnytyksen jälkeen. Kyseessä

on suositus raskaana oleville ja synnyttäneille, mutta toiminnallinen opinnäytetyöni on kohdistettu synnyttäneille äideille.

Opinnäytetyöprosessin aikana onnistuin etsimään, käsittelemään ja arvioimaan tietoa ja sen laatua. Luin paljon tutkimuksia ja harjaannuin siinä. Verkostoidun eri ammattiryhmän kanssa yhdistäen liikunta-alan osaamistani olemassa olevaan tarpeeseen sosiaali- ja terveysalalla paikassa, jossa ei tällä hetkellä toimi liikunnanohjaajia. Toteutin opinnäytetyön itsenäisesti ja toimin opiskelijana liikunta-alan asiantuntijana. Toiminnallinen opinnäytetyö oli kehittämistehtävä, jota tehdessä sovelsin olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä niin, että sain työstettyä uuden oppaan. Onnistuin soveltamaan liikuntaosaamistani synnyttäneille äideille, sekä suunnittelemaan tälle kohderyhmälle terveyttä ja toimintakykyä edistäviä liikuntaohjeistuksia eri ajankohdille synnytyksestä. Opinnäytetyön aiheella ja toimeksiantajalla pyrin osoittamaan, että tunnen liikuntapalvelujen kehitysnäkymiä ja ennakoin liikunta-alan muutosta. (Kajaanin ammattikorkeakoulun opinto-opas N.d.). Kun huomioi liikunnanohjaajan työnäkymiä, tietämys raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta on etu, sillä aiheeseen perehtyminen mahdollistaa jatkossa esimerkiksi äitivauva-liikuntaryhmien ohjaamisen.

Lähteet

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. (2020). Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry.

Bennel, K. & Alleyne, J. (2009). Women and Activity-Related Issues Across the Lifespan. Teoksessa Brukner, P. & Khan, K. *Clinical Sports Medicine*. Uudistettu 3.painos. Australia: McGraw-Hill Australia.

Bø, K., Artal, R., Barakat, R., Brown, W., Davies, G., Dooley, M., Evenson, K., Haakstad, L., Kayser, B., Kinnunen, T., Larsén, K., Mottola, M., Nygaard, I., Van Poppel, M., Stuge, B. & Khan, K. (2017). Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/17 evidence summary from the IOC Expert Group Meeting, Lausanne. Part 3 - Exercise in the postpartum period. *British Journal of Sports Medicine* 51(21), 1516-1525.

Connolly, C.P., Feltz, D.L. & Pivarnik, J.M. (2014). Overcoming Barriers to Physical Activity During Pregnancy and the Postpartum Period: The Potential Impact of Social Support. *Kinesiology review* (3), 135-148. DOI:10.1123/kr.2013-0009

Deering, R.E., Christopher, S.M. & Heiderscheit, B.C. (2020.) From Childbirth to the Starting Blocks: Are We Providing the Best Care to Our Postpartum Athletes? *Journal of Orthopedic and Sports Physical Therapy* 50(6), 281-284.

Ekholm, E. (2019). Normaalin raskauden aiheuttaman muutokset. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. *Naisentaudit ja synnytykset*. Helsinki, Duodecim. 6. uudistettu painos.

Fysioterapiapalvelut. (2022). Helsingin kaupunki. Saatavilla 4.5.2022. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/kuntoutus-ja-terapiat/fysioterapiayksikoiden-yhteystiedot/>.

Helsingin kaupungin organisaatio. (2022). Helsingin kaupunki. Saatavilla 16.5.2022. <https://www.hel.fi/helsinki/fi/kaupunki-ja-hallinto/hallinto/organisaatio/>.

Hotus-hoitosuositus. (2022). *Raskaana olevat ja synnyttäneet terveydenhuollossa: liikunnan perustelut ja liikuntaan ohjaaminen*. Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä: Hamari, L., Grym, K., Harsunen, H., Niela-Vilén, H.K., Ryhtä, I., Saarikko, J. & Sinisalo, M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 10.11.2022. Saatavilla <https://www.hotus.fi/hoitosuosituksset/>.

Julin, M. (2018). Fyysisen aktiivisuuden mittaamisessa riittää haasteita. *Liikunta ja tiede* 55(6), 36-39.

Kajaanin ammattikorkeakoulu (N.d.). *Opinto-opas: kompetenssit*. Saatavilla 12.9.2022. <http://opinto-opas.kamk.fi/index.php/fi/68146/fi/68090>.

Kauranen, K. (2021). *Kuormitusfysiologia*. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 176.

Kimber, M., Meyer, S., McHugh, T., Thornton, J., Khurana, R., Sivak, A. & Davenport, M. (2021). Health Outcomes after Pregnancy in Elite Athletes: A Systematic Review and Meta-analysis. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 53(8), 1739-1747.

Käypä hoito. (2015). *Liikuntaan liittyviä määritelmiä*. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix01203#R7>. Saatavilla 16.7.2022.

Lim, S., Tan, A., Madden, S. & Hill, B. (2019). Health Professionals' and Postpartum Women's Perspectives on Digital Health Interventions for Lifestyle Management in the Postpartum Period: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Frontiers in Endocrinol* 10:767. doi: 10.3389/fendo.2019.00767.

Luoto, R. (2011). Naisten terveysliikunnan erityiskysymyksiä. Teoksessa *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim.

Marcus, B. H. & Forsyth, L. 2009. *Motivating People to Be Physically Active*. 2. painos. Champaign, IL: Human Kinetics.

Murray-Davis, B., Grenier, L., Atkinson, S., Mottola, M., Wahoush, O., Thabane, L., Xie, F., Vickers-Manzin, J., Moore, C. & Hutton, E. (2019). Experiences regarding nutrition and exercise among women during early postpartum: A qualitative grounded theory study. *BMC Pregnancy and Childbirth* 19(1)

- Nikander, J., Haapamäki, J. & Tuominen-Thuesen, M. (2020). *Vierivä kivi ei sammaloitu – Liikunta-ala murroksessa. Liikunta-alan osaamisen ennakointityön loppuraportti*. Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2020:27.
- Nupponen, R. & Suni, J. (2011). Henkilökohtainen liikuntaneuvonta. Teoksessa *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim.
- Nuutila, M. & Polo, P. (2019). Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. *Naisentaudit ja synnytykset*. Helsinki, Duodecim. 6. uudistettu painos.
- Salonen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle*. Turun ammattikorkeakoulu: Puheenvuoroja 72.
- Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. (2014). *Odottavan äidin käsikirja*. Helsinki: Duodecim.
- Pietilä, A-M., Länsimies-Antikainen, H., Vähäkangas, K. & Pirttilä, T. (2010). Terveiden edistämisen eettinen perusta. Teoksessa Pietilä, A-M. *Terveiden edistäminen. Teoriasta toimintaan*. Helsinki: WSOY.
- Räsänen, J. (2010). Terveiden edistämisen suunnittelua ja arviointia: Precede-Proceed -malli. Teoksessa Pietilä, A-M. *Terveiden edistäminen. Teoriasta toimintaan*. Helsinki: WSOY.
- UKK-instituutti. (2022). *Jaksamista vauva-arkeen. Viikoittainen liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen (normaali synnytys)*. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>. Saatavilla 19.10.2022.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.
- Vuori, I. (2011a). Liikunnan vaikutustapa. Teoksessa *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim.
- Vuori, I. (2011b). Yhteisön liikunnan edistäminen. Teoksessa *Terveysliikunta*. Helsinki: Duodecim.
- Wise, S.L., Binkley, J.L. & Binkley, H.M. (2020). Pregnancy and Postpartum Training: Coaching Considerations. *Strength and Conditioning Journal* 42(4), 93-104.

Wolpern, A., Bardsley, T., Brusseau, T., Byun, W., Egger, M., Nygaard, I. & Wu, J. (2021). Physical activity in the early postpartum period in primiparous women. *Journal of Science and Medicine in Sport* 24(11), 1149-1154.

Webropol-kysely fysioterapeuteille oppaan sisällöstä.

Mitä tekijöitä äidit kuvaavat synnytyksen jälkeisessä liikkumisessa haasteiksi?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
epävarmuuden, milloin voi palata lajeihin, joita harrastanut aiemmin. Tuntemusten esiintulon liikkussa, onko syytä jatkaa vai lopettaa

Oletko äitiysfysioterapeuttina huomannut synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen liittyviä teemoja tai puheenaiheita, jotka nousevat usein esille äitien kanssa? Mitä havaintoja olet itse tehnyt aiheesta?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
Epävarmuutta omista tuntemuksista ja kehosta. Oman erkauman testaaminen useille haasteellista. Miten nopeasti voi palata harrastamiin lajeihin. Monilla äideillä kiire alkaa hikiliikkumaan mahdollisimman varhain vaikkei synnytyksen mahdollisesti ole vielä toipunut kunnolla tai imettää vielä.

Onko asiakkaina tyypillisemmin aktiivisia liikkujia vai vähemmän liikkuvia äitejä?

Vastaajien määrä: 1

Vastaukset
molempia aika tasaisesti tai sitten ovat aiemmin liikkuneet paljon mutta raskausaikana liikkuminen on ollut vähäisempää

Liiku, palaudu, virkisty!

Opas synnytyksen jälkeiseen liikkumiseen

Vinkkejä ja ideoita liikkumisen
aloittamiseen synnytyksen jälkeen.

Sanni-Mari Kaarto
Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Liikunnan ja vapaa-ajan koulutus

Opas on tarkoitettu 0-12kk sitten synnyttäneille naisille, jotka pohtivat liikkumisen aloittamista synnytyksen jälkeen. Oppaan tiedot perustuvat aikuisten liikkumisen suosituksiin sekä tutkittuun tietoon synnytyksen jälkeisestä liikkumisesta.

Voit tutustua liikkumisen ohjeisiin case-esimerkkien kautta tai hyödyntää kuvitettuja jumppaohjeita.

Liikkumisen ohjeet annetaan yleisellä tasolla, eivätkä ne pysty vastaamaan yksilöllisiin tarpeisiin. Jos sinulla herää kysymyksiä omaan tilanteeseesi liittyen, tuo kysymyksesi esille neuvolassa.

Synnytyksen jälkeisen säännöllisen liikkumisen hyödyt:

- Edistää painon palautumista raskaudesta
- Vähentää imetyksen aiheuttamia niska-hartiaseudun oireita
- Ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta/ Parantaa mielialaa
- Auttaa jaksamaan lapsiperhearjessa
- Vähentää kehon rasvaprosenttia
- Parantaa sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaa
- Rentouttaa ja virkistää
- Antaa omaa aikaa
- Tukee keskivartalon alueen palautumista
- Antaa liikkumisen mallia lapselle

Huomioi liikkumista aloittaessa

Keskeytä harjoitus tai kevennä harjoitusta, jos koet:

- Epämiellyttäviä tunteuksia alaselässä tai alavatsassa
- Paineen tunnetta lantionpohjassa
- Pyörrytyksen tunnetta

Raskaudenaikaiset hormonaaliset muutokset vaikuttavat vielä synnytyksen jälkeen kehoa pehmentäen:

- Tästä syystä epämiellyttäviä tunteuksia voi esiintyä erityisesti lonkissa, alaselässä ja häpyliitoksessa.
- Vältä hyppyjä, nopeita suunnanmuutoksia, äkillisiä kovia iskuja ja kontakteja.
- Virtsankarkailu voi olla merkki lantionpohjanlihasten heikkoudesta.
- Kiinnitä huomiota tukeviin jalkineisiin
- Aloita liikkuminen vatsalihasten ja lantionpohjanlihasten aktivoinnilla.

Unen merkitys:

- Liiku kevyesti jos et ole saanut nukuttua ja koet itsesi väsyneeksi.

Jokainen raskaus ja synnytys on yksilöllinen, joten myös palautuminen ja liikkumisen aloittaminen tapahtuu yksilöllisesti.

Liikkumisen aloittaminen alatiesynnytyksen jälkeen

Alatiesynnytyksen jälkeen keho tarvitsee palautumisaikaa ainakin 6-8 viikkoa.

Aloita liikkuminen hitaasti ja vaiheittain kuormitusta ja määrää lisäten.

Raskaamman liikunnan voi aloittaa yksilöllisesti noin 12 viikkoa synnytyksestä.

Liiallinen nostaminen ei ole tänä aikana suositeltavaa.

Voit aloittaa lantionpohjan lihasten harjoittamisen yhden vuorokauden kuluttua synnytyksestä. Syvien poikittaisten vatsalihasten vahvistamisen tai kevyen kävelyn voit aloittaa heti kun tunnet liikkumisen mukavaksi.

Liikkumisen aloittaminen sektion jälkeen

Sektion jälkeen rasittavamman liikunnan aloittamisesta päätetään jälkitarkastuksen yhteydessä

Raskasta liikuntaa, esimerkiksi hyppyjä ja juoksua, on vältettävä 4 kuukautta leikkauksesta

Vatsalihasliikkeitä kuten istumaan nousua on vältettävä 6 kuukautta sektioista

Varsinaisen liikunnan ja yli 5kg painavien esineiden nostelun voi aloittaa 6 viikkoa leikkauksesta

Kevyttä liikuntaa, esimerkiksi kevyttä kävelyä, voi harrastaa oman voinnin mukaan jo ennen jälkitarkastusta. Kevyt liikkuminen vilkastuttaa aineenvaihduntaa ja verenkiertoa tukien sektioarven parantumista.

Imetys ja liikkuminen

Imettävän äidin on kiinnitettävä huomiota:

- Riittävään nesteen ja energian saantiin maidon määrän turvaamiseksi
- Juomana vesi, mutta hiilihydraattipitoinen juoma jos äiti kokee huimausta tai voimattomuutta liikunnan aikana tai jos hikoilu on harjoituksen aikana runsasta
- Riittävään pukeutumiseen kylmettymisen aiheuttaman rintatulehduksen välttämiseksi
- Paras imetysajankohta on ennen liikuntatuokiota, sillä rinnat tulevat kevyemmiksi ja liikkuminen on mukavampaa
- Rintoja tukevat urheiluliivit tekevät liikkumisesta miellyttävämpää

Liikkuminen ei vaikuta maidon tuottoon tai virtaukseen, kunhan äiti on muistanut nauttia riittävästi nesteitä.

Aktiiviliikkujan ohjeet

Asta Aktiivi on liikkunut säännöllisesti ennen raskautta ja lähes koko raskausajan. Hänellä on halu kehittää itseään ja asettaa tavoitteita liikunnan suhteen. Asta on tottunut rasittavaan liikuntaan, ja liikkuminen on hänelle elämäntapa ja keino purkaa stressiä. Asta haluaa aloittaa hikiliikunnan ja monipuolisen harjoittelun heti synnytyksen jälkeen päästäkseen nopeasti raskautta edeltävään kuntoon.

- Kuuntele omaa kehoa: väsyttääkö, jaksatko liikkua, hallitsetko keskivartalonlihakset?
- Varmista kehon luontainen palautuminen synnytyksestä, mikä kestää 6-8 viikkoa. Palautumista tukee lantionpohjan lihasten ja poikittaisten vatsalihasten vahvistaminen. Muista että palautumisen tahti on yksilöllistä.
- Aloita liikkuminen tutuilla liikuntamuodoilla. Liiku ensin kevyesti, ja lisää liikunnan kuormittavuutta lisäämällä liikuntakerran kestoja tai tehoa vähän kerrallaan.
- Rasittavampaan harjoitteluun siirtyessä tavoitteena on edelleen **kehon vahvistaminen** ja **suorituskyvyn palautuminen**, eikä kisakuntoon pääseminen.
- Koko kehon lihaskuntoharjoittelu aloitetaan vasta kun tuntee hallitsevan keskivartalonsa hyvin, eikä tule epämiellyttävää tunnetta vatsan tai lantionpohjan alueelle.

Harvoin liikkuvan ohjeet

Liisa Liikkumaton liikkuu satunnaisesti. Liikunnanilo ei ole löytynyt, eikä motivaatiota liikkumiseen ole. Liisalla on todettu raskausaikana diabetes. Raskauskiloja on päässyt tulemaan runsaasti, mutta Liisa ei tiedä miten saada liikkumistottumuksista kiinni.

- **Hyödynnä arjessa** mahdollisuudet liikkumiseen, esimerkiksi kävele kauppaan tai bussipysäkille.
- Kerää päivään useita **10 minuutin** liikkumisen pätkiä, jotka voivat olla esimerkiksi venyttelyä, siivoamista tai lyhyttä ulkoilua.
- Imettäessä ei kannata pitää laihdutuskuureja joissa vähennetään huomattavasti energiansaantia ja pyritään nopeaan laihtumiseen. Pidä huoli energiansaannista ja omasta jaksamisesta.
- Mieti mitä liikkuminen **antaa** sinulle. Saatko liikkumisesta lisää energiaa, omaa aikaa tai sisältöä päivään?

Kuormittuneen ohjeet

Venla Väsynyt tietää liikkumisen hyödyt ja nauttii liikkumisesta. Vauva nukkuu huonosti ja on päivisin tarvitseva, minkä vuoksi Venla ei saa nukuttua ja levätyä tarpeeksi. Venla tuntee itsensä väsyneeksi ja haluaisi käyttää vähäisen vapaa-aikansa lepäämiseen, mutta on stressaantunut kun ei ehdi liikkua. Venla on kokenut raskauden jälkeistä masennusta, minkä vuoksi tehtävien aloittaminen on haastavaa ja liikuntatottumuksista on vaikea saada kiinni.

- **Lepää** jos väsyttää. Väkisin liikkuminen kuormittaa enemmän ja vie energiaa.
- Jos ehdit levätä ja koet jaksavasi liikkua ainakin vähän, lisää päiviin hieman ulkoilua. Synnytyksen jälkeisen masennuksen oireiden vähentämiseksi ja mielialan parantamiseksi suositellaan kohtalaista aerobista liikumista, kuten kävelyä, 30 minuuttia kerrallaan 3-5 päivänä viikossa.
- Muodosta muuttuneeseen arkeen **rutiineja**. Rutiineja on helpompi ylläpitää, ja huomaat helpommin hetket jolloin saat aikaa levolle tai mielekkäälle tekemiselle. Myös vauva hyötyy rutiineista.

Kiireisen ohjeet

Kiira Kiireinen on harrastanut liikuntaa ennen raskautta pari kertaa viikossa. Hänellä on ollut omia harrastuksia, jotka ovat kuitenkin jääneet raskauden myötä. Kiira haluaisi liikkua, mutta kokee vauva-arjen olevan kiireistä eikä aikaa liikkumiselle ole. Myös puoliso haluaa mennä harrastuksiin työpäivän jälkeen, minkä vuoksi Kiira jää kotiin vauvan kanssa.

- Mieti keinoja liikkua **vauvan kanssa**:
 - Valitse vaunulenkeillä mäkinen reitti, jolloin saat lisätehoa kävelyyn.
 - Ilmoittaudu synnyttäneiden äitien ryhmäliikuntatunneille, johon myös vauvat voivat osallistua.
 - Hyödynnä **pienet mahdollisuudet** jumppahetkille: venyttele tai tee helppoja lihaskuntoliikkeitä (esim. kyykkyjä) arkisia toimia tehdessä, kuten pyykkien ripustamisen yhteydessä.
- Kun aikaa on niukasti, **suunnittele** etukäteen, milloin, missä ja miten ehdit liikkua:
 - Suunnittelua helpottaa puolison ja muiden läheisten **myönteinen asenne** liikuntaan ja apu liikuntahetkien toteuttamisessa. Molemmilla vanhemmilla kuuluu olla omia liikuntahetkiä.
 - Aikatauluta treenit kalenteriin. Kun liikkumisesta tulee rutiini, siitä on helpompi pitää kiinni. Mieti tavoite, kuinka monta kertaa viikossa toivot liikuntahetkiä.

Varovaisen ohjeet

Varpu Varovainen synnytti muutama kuukausi sitten. Hän kävi juuri kokeilemassa ensimmäistä hölkkälenkkiään synnytyksen jälkeen, jolloin alavatsaan tuli pientä paineen tunnetta. Varpu ei ole tehnyt keskivartalon lihaksia vastaavia harjoituksia siinä pelossa, että hidastaa keskivartalon palautumista.

- Paineen tunne lenkillä kertoo, että keskivartalon tai lantionpohjan lihakset eivät ole palautuneet.
- **Vahvista** lantionpohjan lihaksia ja syviä vatsalihaksia ennen raskaita vatsalisharjoitteita ja pomppuja.
- Voit tehdä haastavampia vatsalihasliikkeitä ja alkaa varovaisen juoksuharjoittelun, kun tunnet hallitsevasi lantionpohjanlihakset, syvät vatsalihakset ja kun erkauma on palautunut.
- Keskivartalon lihaksia vahvistavan harjoittelun lisäksi voi liikkua **kevyesti** esimerkiksi kävellen. Lisää matkaa vähitellen. Juoksua aloittaessa vuorottele kävelyä ja juoksua harjoituksen aikana.
- Juoksua ja hyppyjä sisältävien lajien sijaan voit kokeilla esimerkiksi pyöräilyä tai uintia.

STEP 1: Synnytyksen jälkeiset viikot 0-8

Hengitysharjoituksilla opit **aktivoimaan** ja **tunnistamaan** vatsalihaksia ja lantionpohjanlihaksia. Voit tehdä harjoituksia useamman kerran päivässä. Tee esimerkiksi 3x10 toistoa kerralla:

1. Syvän poikittaisen vatsalihaksen aktivointi hengitellen:

- Istu tuolille selkä suorana tai asetu makaamaan selälleen tai kyljelleen.
- Aseta kädet vatsan päälle.
- Kuvittele vatsan sisälle ilmapallo, joka täyttyy sisäänhengityksellä ja tyhjenee uloshengityksellä.
- Huomioi luontainen hengitys: älä vedä vatsaa sisään tai käytä tavallista suurempaa lihastyötä.

2. Syvän poikittaisen vatsalihaksen ja lantionpohjan aktivointi:

- Kun edellinen vaihe onnistuu, lisää uloshengitykseen kevyt lantionpohjan lihasten jännitys.
- Kuvittele nostavasi lantionpohjan lihaksia ylöspäin kohti napaa, niin kuin yrittäisit nostaa lantionpohjan lihaksilla helmeä ylöspäin.
- Sisäänhengityksellä rentouta lihakset. Älä jännitä pakaroita.



3. Syvät vatsalihakset

- Seiso hyväryhtisenä, vatsa rentona.
- Vedä alavatsaa kevyesti sisään- ja ylöspäin, älä anna selän asennon muuttua.
- Avusta vatsan sisäänvetoa samalla ulos hengittäen. Pidä jännitys 5 sekuntia.

4. Alaselän ja pakaralihakset

- Asetu lattialle vatsamakuulle ja laita 2 - 3 tyynyä lantion alle.
- Jännitä kevyesti vatsa- ja pakaralihaksia. Nosta toinen jalka irti alustalta, säilyttäen selän ja vatsan jännitys. Pidä jännitys 5 s. Toista 5 - 10 kertaa.
- Sektion jälkeen harjoitus voidaan tehdä leikkausarven parannuttua.



STEP 2: Etene näihin kun edelliset harjoitteet onnistuvat

1. Selkälihaksset

- Mene konttausasentoon. Pidä vatsalihaksia kevyesti jännitettyinä niin ettei vatsa pullahda.
- Nosta vastakkainen käsi ja jalka irti lattiasta ja ojenna suoraksi vaakatasoon. Älä anna selän asennon muuttua liikkeen aikana.
- Toista 2x10



2. Pakaroiden ja alaselänlihaksset

- Asetu selinmakuulle jalkapohjat lattiaan polvet koukkuun.
- Jännitä kevyesti vatsaa. Nosta lantio ylös niin, että selkä irtoaa nikama nikamalta alustalta. Pidä asento 5 sekuntia.
- Laskeudu rauhallisesti päinvastaisessa järjestyksessä.
- Toista 10 kertaa.
- Haasta nostamalla yhtä jalkaa kerrallaan.



STEP 3: Vatsalisharjoitteet

Tee harjoitukset kun hallitset lantionpohjan ja keskivartalon lihakset ja erkauma on palautunut.

1. Lankkuharjoittelun aloitusvaihe

- Asetu lattialle vatsalleen polvet, jalkapöytä ja kyynärvarret maahan. Nosta lantio ylös.
- Keskivartalon lihaksia haastaa kun nostaa lopuksi polvet lattiasta.
- Aloita liikkeen harjoittelu muutamalla lantionnostolla, ja pidennä lankkupitoa muutamasta sekunnista pidempiin aikoihin. Pidä lankkupito niin kauan kuin pito tuntuu hyvältä.



2. Jalkojen nosto ja lasku

- Mene selälleen lattialle. Nosta toinen jalka ylös kohti kattoa. Laske jalkaa suorana tai koukussa alas kohti lattiaa ja nosta ylös. Vaihda jalkaa.
- Kun liike sujuu, ota toinen jalka mukaan. Laske molempia jalkoja samanaikaisti kohti lattiaa ja nosta ylös. Pidät jalat koukussa tai suorina, ja laske jalkoja vain sen verran, että pystyt pitämään selän kiinni lattiassa.
- Voit helpottaa selän pysymistä maassa pitämällä kämmeniä pakaroiden alla.



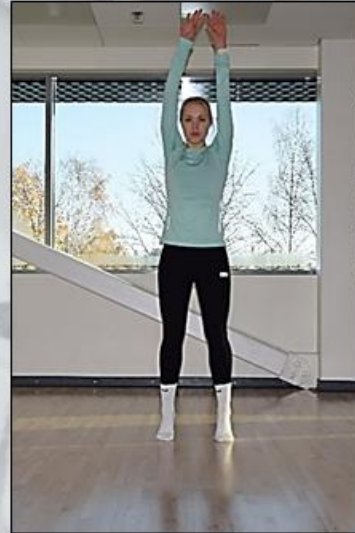
3. Kylkilihakset

- Asetu lattialle kylki lattiaa kohti.
- Pidä saman puolen käsivarsi suorana kohti lattiaa ja laita alempi jalka lattialle tueksi.
- Työnnä alemman kyljen lihaksia ylöspäin, jotta asento pysyy ryhdikkäänä. Ole asennossa ensin lyhyitä aikoja ja pidennä aikaa kun tunnet hallitsevasi keskivartalon lihakset.
- Jos ranteessa tuntuu kipua, pidä kyynärvarsi alustassa.



4. Sykettä nostava jalkalihasten harjoitus

- Mene **kyykkyyn**. Ylös noustessa nosta kädet ylös kohti kattoa.
 - Tehosta liikettä lisäämällä suoritusnopeutta tai lisäämällä hyppy ylösnousuun. Tee 10 toistoa.



5. Juoksijan lihaskuntoharjoitus

- Tee toisella jalalla **askelkyykky** taaksepäin, minkä jälkeen tee polvennosto edessä. Tee 10 toistoa toisella jalalla, minkä jälkeen vaihda jalkaa.
 - Liikelaajuudella pystyt vaikuttamaan liikkeen rasittavuuteen.



Niska-hartiaseudun harjoitteita:

1. Kaularangan venytys

- Kallista pää sivulle vartalon pysyessä suorana. Pidä venytystä 20-30 sekuntia. Voit laittaa käden kevyesti painoksi pään päälle, mutta älä paina päätä kädellä.
- Vaihda pää toiselle puolelle etukautta.

2. Hartiaseutu

- Tee liike seisten tai istuen. Pidä kädet kyljen vieressä. Nosta hartiat ylös korviin ja laske alas rennoiksi.
- Voit halutessasi käyttää kevyitä käsipainoja, vedellä täytettyjä juomapulloja tai jumppakuminauhaa, jolloin samalla vahvistat lihaksia.
- Lopuksi pyöritä olkapäitä eteenpäin ja taaksepäin.

3. Keppijumppa

- Hyödynnä jumppakeppiä, mopin vartta tai rullattua pyyhettä pyörittelyssä.
- Pyöritä keppiä vartalon edestä vartalon taakse. Pidä kädet suorina, ja mukauta käsien leveydellä liikkeen tuntemukseen.
- Toista 10 kertaa.



4. Rintakehän avaus

- Työnnä molemmat kädet eteen, pyöristä selkä.
- Vedä kädet selän taakse kyynärpäät koukistaen. Työnnä rintaa eteenpäin. Toista liikesarja 10 kertaa.



5. Yläselän venytys

- Istuma-asento lattialla selkä suorana, jalat eteenpäin, polvet hieman koukussa.
- Ota vastakkaisella kädellä jalkaterän ulkosyrjästä kiinni. Työnnä yläselkää pyöreänä taaksepäin.
- Venytys tuntuu lapaluun sisäsyrjän lihaksissa.
- Pidä venytys 20-30 sekuntia. Tee molemmat puolet.



6. Rintalihasten venytys

- Laita käsivarsi seinää vasten. Venytä molemmat puolet.



7. Leveä selkälihas

- Nosta toinen käsi ylös, ota vastakkaisella kädellä ranteesta kiinni, kurota toiselle puolelle kylki kaarelle. (10sek/puoli)
- Voit hyödyntää liikkeessä myös jumppakemppiä, mopin vartta tai rullattua pyyhettä.



Lähteet:

Bennel, K. & Alleyne, J. (2009). Women and Activity-Related Issues Across the Lifespan. Teoksessa Brukner, P. & Khan, K. Clinical Sports Medicine. Uudistettu 3.painos. Australia: McGraw-Hill Australia.

Connolly, C.P., Feltz, D.L. & Pivarnik, J.M. (2014). Overcoming Barriers to Physical Activity During Pregnancy and the Postpartum Period: The Potential Impact of Social Support. Kinesiology review (3), 135-148. DOI:10.1123/kr.2013-0009

Deering, R.E., Christopher, S.M. & Heiderscheit, B.C. (2020.) From Childbirth to the Starting Blocks: Are We Providing the Best Care to Our Postpartum Athletes? Journal of Orthopedic and Sports Physical Therapy 50(6), 281-284.

Ekholm, E. (2019). Normaalin raskauden aiheuttaman muutokset. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. Naisentaudit ja synnytykset. Helsinki, Duodecim. 6. uudistettu painos.

Kauranen, K. (2021). Kuormitusfysiologia. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 176.

Luoto, R. (2011). Naisten terveystieteiden erityiskysymyksiä. Teoksessa Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Duodecim.

Nuutila, M. & Polo, P. (2019). Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. Naisentaudit ja synnytykset. Helsinki, Duodecim. 6. uudistettu painos.

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T. & Tiitinen, A. (2014). Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Duodecim.

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

Wise, S.L., Binkley, J.L. & Binkley, H.M. (2020). Pregnancy and Postpartum Training: Coaching Considerations. Strength and Conditioning Journal 42(4), 93-104.

Wolpern, A., Bardsley, T., Brusseau, T., Byun, W., Egger, M., Nygaard, I. & Wu, J. (2021). Physical activity in the early postpartum period in primiparous women. Journal of Science and Medicine in Sport 24(11), 1149-1154.