

## HYVINVOINTIA EDISTÄVÄ LIIKUNTA RASKAUSAIKANA

Liikkumalla edistät hyvinvointia raskausaikana -opasvideo

Hilla Niskakangas  
Veera Tahvanainen

Opinnäytetyö  
Hoitotyön koulutus  
Terveystieteiden (AMK)

2022

Hoitotyön koulutus  
Terveystenhoitaja

---

<b>Tekijät</b>	Hilla Niskakangas Veera Tahvanainen	Vuosi	2022
<b>Ohjaaja</b>	Sirpa Kaukiainen		
<b>Toimeksiantaja</b>	Kittilän kunta		
<b>Työn nimi</b>	Hyvinvointia edistävä liikunta raskausaikana		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	31 + 1		

---

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa raskausajan liikuntasuositukseen perustuva opasvideo, joka sisältää myös lantionpohjalihasten harjoittamisen. Video tulee Kittilän neuvolan käyttöön jaettavaksi raskaana oleville naisille. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa aiheesta työssä oleville terveydenhoitajille, opiskelijoille sekä raskaana oleville naisille. Alan ammattilaiset saavat näkökulmia ja keinoja odottavien äitien hyvinvointia edistävän liikunnan ohjaamiseen. Toimeksiantaja saa tukea raskaana olevien naisten liikunnan ohjaamiseen ja motivoimiseen. Konkreettinen tuotoksemme on opasvideo raskausajan liikunnasta odottaville äideille.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsittelemme raskausaikaa ja sen aiheuttamia fyysisiä sekä psyykkisiä muutoksia. Käsittelemme raskausajan liikuntaa liikuntasuositusten pohjalta ja raskausajan liikunnan hyötyjä sekä vasta-aiheita. Lisäksi käymme läpi opinnäytetyössämme raskausajan vaikutusta lantionpohjaan sekä ohjaamista terveydenhoitotyössä. Teoriatieto on koottu terveydenhoitotyön ja lääketieteen kirjoista sekä ajantasaisista artikkeleista, tutkimuksista ja oppaista.

Opasvideon avulla tavoitteenamme on motivoida raskaana olevia liikkumaan liikuntasuositusten mukaisesti terveyttä edistäen. Terveystenhoitajaopiskelijoina tavoitteenamme on saada opinnäytetyön avulla monipuolisesti tietoa raskausajan liikunnan vaikutuksista odottavien äitien hyvinvointiin. Osaamme ohjata odottavia äitejä liikunnan pariin ja kertoa liikunnan hyödyistä heidän hyvinvointiinsa ja synnytykseen liittyen. Tätä tietoa voimme tulevaisuudessa hyödyntää työelämässä terveydenhoitajana.

Opinnäytetyötä tehdessämme huomasimme, että täsmällisempää tietoa esimerkiksi turvallisista raskausaikana harjoitettavista lihaskuntoliikkeistä ei ole saatavilla. Näyttöön perustuvan tiedon lisääminen vaatisi lisää tutkimuksia aiheesta. Raskausajan liikunnan ohjaamista terveydenhoitajilla helpottaisi yhtenäiset ohjeet aiheesta kaikissa Suomen neuvoloissa. Lisäksi raskaana olevat naiset saisivat yhdenvertaiset ohjeet hyvinvointia lisäävän liikunnan harjoittamisesta. Terveystenhoitajat neuvolassa ovat tärkeässä roolissa antamassa ajantasaista tietoa aiheesta.

Avainsanat  
Muita tietoja

Raskaus, liikunta, liikuntasuositus, ohjaus, opasvideo  
Työhön liittyy opasvideo

Degree Programme in Nursing and  
Health Care  
Public health nurse

---

<b>Authors</b>	Hilla Niskakangas Veera Tahvanainen	Year	2022
<b>Supervisor</b>	Sirpa Kaukiainen		
<b>Commissioned by</b>	Kittilä municipality		
<b>Subject of thesis</b>	Exercise during pregnancy to promote well-being of the expectant mothers		
<b>Number of pages</b>	31 + 1		

---

The purpose of this thesis was to produce a guide video about pregnancy exercise recommendations. The guide also addresses exercise of the pelvic floor muscles. The video will be available for the use of the commissioner Kittilä municipality and their maternity clinic for pregnant women. The aim of this thesis is to provide information about the topic to public health nurses, students, and pregnant women. Professionals in the field can gain perspectives and ways to guide exercise that promotes the well-being of expectant mothers. The commissioner can receive support to guide and motivate pregnant women to exercise. The concrete output of this thesis is a guide video about exercise during pregnancy for expectant mothers.

In the theory part of the thesis, pregnancy and the physical and psychological changes it causes are discussed. Exercise during pregnancy is addressed based on exercise recommendations and the benefits and contraindications of exercise during pregnancy. In addition, the effects of pregnancy on the pelvic floor and guidance in healthcare work are discussed. Theoretical information for this study was retrieved from books on healthcare and medicine, as well as up-to-date articles, studies, and guides.

The guide video is hoped to help in motivating pregnant women to exercise in accordance with the exercise recommendations, thus promoting their health. As public health nurse students, the authors of this thesis aimed to obtain a wide range of information about the effects of exercise during pregnancy on the well-being of expectant mothers. In the future, this information can potentially be used in working life by the authors themselves as public health nurses.

This thesis process revealed that precise information, for example, about safe muscle fitness exercises during pregnancy is not generally available. Adding evidence-based information would require more studies on the subject. It would be easier for public health nurses to guide exercise during pregnancy by uniform instructions on the subject in all counseling centers in Finland. In addition, pregnant women would receive equal instructions for exercise to increase their well-being. Public health nurses at the maternity clinics have an important role in disseminating up-to-date information of the subject

Key words	Pregnancy, exercise, exercise recommendations, guidance, guide video
Special remarks	The thesis includes a guide video

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	6
3 RASKAUSAIKA .....	7
3.1 Raskaus.....	7
3.2 Raskauden aiheuttamat fyysiset muutokset.....	7
3.3 Raskauden aiheuttamat psyykkiset muutokset .....	11
4 LIIKUNTA RASKAUSAIKANA .....	13
4.1 Raskausajan liikuntasuositukset .....	13
4.2 Raskausajan liikunnan hyödyt .....	14
4.3 Liikunnan vasta-aiheet raskausaikana .....	15
5 RASKAUSAJAN VAIKUTUS LANTIONPOHJAAN .....	17
5.1 Lantionseudun anatomia.....	17
5.2 Lantionpohjan lihasten harjoittelu .....	19
6 OHJAAMINEN TERVEYDENHOITOTYÖSSÄ.....	21
6.1 Video ohjauskeinona terveyden edistämisessä .....	21
6.2 Asiakkaan motivointi .....	21
7 OPASVIDEON TOTEUTUS.....	23
7.1 Aiheen ideointi ja tavoitteen määrittely .....	23
7.2 Opasvideon suunnittelu .....	23
7.3 Opasvideon toteutus .....	24
7.4 Prosessin päättäminen ja arviointi .....	25
8 POHDINTA.....	27
LÄHTEET.....	29
LIITTEET .....	32

## 1 JOHDANTO

Raskausajan liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia odottavan äidin hyvinvointiin. Liikunnan harrastaminen esimerkiksi helpottaa väsymystä ja piristää mielialaa (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 167). Normaalin raskauden edetessä säännöllinen kestävyysliikunta ylläpitää ja parantaa verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoa vaarantamatta sikiön tai äidin terveyttä (Tiitinen 2021). Liikunnan harrastaminen ehkäisee painon liiallista lisääntymistä raskausaikana ja nopeuttaa painon palautumista synnytyksen jälkeen (Luoto & Kinnunen 2021).

Päädyimme valitsemaan aiheeksi Hyvinvointia edistävä liikunta raskausaikana. Koimme aiheen käsittelemisen tärkeäksi tulevaa terveydenhoitajan työtä ajatellen. Rajasimme aiheen raskausaikaan ja raskausajan liikuntaan. Lisäksi käsittelemme aihetta terveydenhoitajan työn, ohjaamisen ja asiakkaan motivoinnin näkökulmasta. Emme käsittele opinnäytetyössämme synnytyksen jälkeistä ja palautumista edistävää liikuntaa. Aihetta rajaamalla pystyimme keskittymään käsiteltäviin asioihin tarkemmin. Raskauden aikaista liikuntaa käsittelemme raskausajan liikuntasuosituksen pohjalta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa raskausajan liikuntasuositukseen perustuva opasvideo, joka sisältää myös lantionpohjalihasten harjoittamisen. Video tulee Kittilän neuvolan käyttöön jaettavaksi raskaana oleville naisille. Kittilän neuvola toimii toimeksiantajana opinnäytetyöllemme. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa aiheesta työssä oleville terveydenhoitajille, alan opiskelijoille sekä raskaana oleville naisille. Video ohjauskeinona on hyvä tapa herättää kohderyhmän mielenkiinto aiheesta. Videon sisältö voi olla yhtä aikaa viihdyttävää ja tuoda faktoja esille visuaalisesti. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011.) Opasvideon avulla motivoidaan raskaana olevia liikkumaan liikuntasuosituksen mukaisesti terveyttä edistäen.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa raskausajan liikuntasuosituksiin perustuva opasvideo, joka sisältää myös lantionpohjalihasten harjoittamisen. Video tulee Kittilän neuvolan käyttöön jaettavaksi raskaana oleville naisille.

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa aiheesta työssä oleville terveydenhoitajille, alan opiskelijoille sekä raskaana oleville naisille. Alan ammattilaiset saavat näkökulmia ja keinoja odottavien äitien hyvinvointia edistävän liikunnan ohjaamiseen. Toimeksiantaja saa tukea raskaana olevien naisten liikunnan ohjaamiseen ja motivoimiseen. Konkreettinen tuotoksemme on opasvideo raskausajan liikunnasta odottaville äideille. Opasvideon avulla tavoitteenamme on motivoita raskaana olevia liikkumaan liikuntasuositusten mukaisesti terveyttä edistään.

Terveydenhoitajaopiskelijoina tavoitteenamme on saada opinnäytetyön avulla monipuolisesti tietoa raskausajan liikunnan vaikutuksista odottavien äitien hyvinvointiin. Osaamme ohjata odottavia äitejä liikunnan pariin ja kertoa liikunnan hyödyistä heidän hyvinvointiinsa ja synnytykseen liittyen. Tätä tietoa voimme tulevaisuudessa hyödyntää työelämässä terveydenhoitajana.

### 3 RASKAUSAIKA

#### 3.1 Raskaus

Hedelmöittyminen eli fertilisaatio tapahtuu tavallisesti munanjohtimen avartumassa. Siemensyöksyssä emättimeen joutuneet siittiöt pyrkivät uimaan nopeasti kohdun läpi kohti munanjohdinta. (Paananen ym. 2015, 118–119.) Keskimäärin kuukautiskierron 13. tai 14. päivänä tapahtuu munasolun irtoaminen eli ovulaatio. Tällöin varhaismunasolu siirtyy munanjohtimeen, josta se jatkaa matkaa kohti kohtua. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 45.) Hedelmöittyminen alkaa, kun siittiö pääsee kosketukseen munasolun kanssa (Paananen ym. 2015, 118).

Alkuraskaudessa tyypillisimpiä oireita ovat kuukautisten poisjäänti, pahoinvointi, voimakas väsymys, alavatsan nipistely, tihentynyt virtsaamisen tarve, päänsärky, rintojen kipeytyminen, painon tunne alavatsalla ja mielialan vaihtelu. Oireiden voimakkuus ja kesto aika vaihtelevat yksilöllisesti. (Ihme & Rainto 2014, 259.) Raskaus todetaan raskaustestillä, joka perustuu istukkahormonin (hCG) löytymiseen joko virtsasta tai verestä. Raskaustesti voi olla positiivinen jo kaksi viikkoa hedelmöitymisen jälkeen. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 24.)

Raskaus jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin raskausviikkojen perusteella. Ensimmäinen raskauskolmannes alkaa, kun viimeisimmät kuukautiset ovat alkaneet ja se jatkuu 14. raskausviikon alkuun asti. Toinen raskauskolmannes alkaa 14. raskausviikolla ja loppuu 28. raskausviikolla. Kolmas eli viimeinen raskauskolmannes alkaa 29. raskausviikolla ja jatkuu synnytykseen asti. (Sariola ym. 2014, 29, 32, 34.) Eri raskauskolmanneksien aikana tapahtuu alkion sekä sikiön kannalta tärkeitä kehityksellisiä asioita. Alkioksi kutsutaan hedelmöityksen jälkeisellä 3.–8. raskausviikolla kehittyvää yksilöä. Näiden viikkojen jälkeen alkion aletaan käyttämään nimitystä sikiö. (Paananen ym. 2015, 136.)

#### 3.2 Raskauden aiheuttamat fyysiset muutokset

Raskaus saa aikaan monenlaisia fyysisiä muutoksia naisen kehossa, se vaikuttaa lähes jokaiseen elimeen (Paananen ym. 2015, 161). Raskauden aikana äidin paino nousee keskimäärin 10–12 kg. Valtaosa painonnoususta tapahtuu vasta

20. raskausviikon jälkeen. Raskausaikana painonnousu koostuu monesta tekijästä; sikiöstä, kohdusta, lapsivedestä, istukasta, rintojen kasvusta, äidin verimäärän kasvusta sekä ylimääräisestä rasvakudoksesta ja nesteiden kertymisestä (Taulukko 1). (Sariola ym. 2014, 47.) Liiallinen painonnousu on riskitekijä raskausdiabetekselle (Korpi-Hyövähti 2012, 11) sekä sikiön liikakasvulle. Ylimääräistä raskauskiloista on vaikeaa päästä eroon synnytyksen jälkeen. (Sariola ym. 2014, 47.)

Taulukko 1. Normaali painonnousu raskauden lopussa 10–12 kg. (Sariola ym. 2014, 47.)

Sikiö	3–4 kg
Kohtu	1 kg
Lapsivesi	0,5–1 kg
Istukka	0,5 kg
Rinnat	0,4 kg
Äidin veren tilavuuden lisäys	1,2 kg
Ylimääräinen rasvakudos ja nesteiden kertyminen	keskimäärin 4 kg

Raskaana olevan elimistössä tapahtuu useita endokrinologisia muutoksia. Raskauden kannalta tärkeitä hormoneita erittävät istukka ja eri rauhaset. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 311.) Blastokystin eli alkion kiinnittyessä trofoblastisolut alkavat erittää koriongonadotropiinia (HCG). Raskaustestit perustuvat juuri tämän hormonin mittaamiseen virtsasta. Koriongonadotropiini ylläpitää 10.–12. raskausviikolle asti keltarauhasen progesteronin eritystä. Näiden viikkojen jälkeen istukka alkaa erittämään riittävän määrän progesteronia ja koriongonadotropiinin tuotanto vähenee. (Paananen ym. 2015, 110.) Progesteronin tehtävänä on ylläpitää raskautta ja estää kohdun lihasten supistelua, mikä on tärkeää raskauden jatkumiselle. Estrogeeniryhmän estroni, estradioli ja estrioli -hormonit ovat hyvin tärkeitä raskauden kannalta. Ne kiihdyttävät maksassa kortisolia, tyroksiinia ja testosteronia sitovien proteiinien synteesiä. Estrogeenit kasvattavat kohtua, saavat

aikaan rintarauhasten kasvun sekä vaikuttavat supistusten alkamiseen. (Paananen ym. 2015, 110–111.) Näiden molempien steroidihormonien erityis lisäänty tasaisesti raskauden loppua kohti (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 311).

Rintojen kasvu, pingotus ja aristavuus voivat olla ensimmäisiä merkkejä raskaudesta. Lisääntynyt progesteronin ja estrogeenin erityis valmistavat rintoja jo varhain raskauden alussa maidontuottoon ja imetykseen. (Paananen ym. 2015, 103.) Raskauden alussa rintojen koon kasvu johtuu verenkierron lisääntymisestä ja myöhemmin rauhaskudoksen kasvusta ja rasvan kertymisestä rintakudokseen. Tämän seurauksena rinnat voivat tuntua kyhmyisiltä ja verisuonet kuultavat ihon läpi. (Sariola ym. 2014, 46–47.) Pigmentoitumisen seurauksena raskaana olevan naisen iho tummuu. Tummuvia alueita on rinnoissa nännipihan alueella, välilihassa sekä vatsan alakeskiviivassa. Kasvoihin voi tulla maksaläiskiä. Lisäksi ihon venymisestä johtuvia raskausarpia voi ilmestyä reisiin, rintoihin ja vatsaan. (Ihme & Rainto 2014, 264.) Raskausarpien syntymistä ei pysty ehkäisemään. Arvet vaalenevat ajan myötä, mutta eivät kuitenkaan häviä täysin. (Paananen ym. 2015.)

Raskauden aikana makuaistin toiminta sekä makumieltymykset muuttuvat. Alkuraskauteen liittyy lisääntynyt ruokahalu ja pahoinvointi. Pahoinvoinnin syytä ei tarkkaan tiedetä, mutta ajallisesti se liittyy istukkahormonin pitoisuuden nousuun äidin veressä. (Sariola ym. 2014, 55–56.) Kasvaessaan kohtu työntää mahalaukua ja suolistoa tieltään. Mahalaukku kääntyy pystyyn raskauden lopulla, mikä voi lisätä refluksia eli mahan sisällön takaisinvirtausta ruokatorveen. Usein raskaana olevat kärsivät refluksin aiheuttamasta närästyksestä. Lisäksi raskauden aikana voi esiintyä ummetusta, joka johtuu paksusuolen toiminnan hidastumisesta sekä veden imeytymisen tehostumisesta. (Paananen ym. 2015, 105–106.)

Kohdun paino lisääntyy raskausaikana yleensä noin 100 grammasta yli kiloon. 16. raskausviikolla kohtu nousee vatsaontelon puolelle ja on tunnisteltavissa vatsanpeitteiden läpi. Aluksi kohdun seinämä on paksu suhteessa sikiöpussiin. Raskauden edetessä kohdun seinämä venyy ja on vain puolen senttimetrin paksuinen. (Terveyskirjasto 2020.) 32. raskausviikon jälkeen sikiötä voikin tunnistella kohdun seinämän ja äidin vatsanpeitteiden läpi. Näin voidaan seurata sikiön kasvua ja asentoa neuvolakäyntien yhteydessä. (Sariola ym. 2014, 46.)

Raskausviikkojen 6.–30. välillä veriplasman määrä kasvaa noin 1,5 litralla, mutta punasolujen määrä ei juurikaan lisäännä. Tämän takia hemoglobiinitaso laskee. Raskauden aikana progesteroni veltostuttaa laskimoiden seinämiä. Tämä voi aiheuttaa peräpukamia sekä suonikohjuja lantion syvien laskimoiden alueelle, vaginaan tai alaraajoihin. Kiertävän verimäärän lisääntyminen ja laskimoiden veltostuminen voivat aiheuttaa raskaana olevalle äkillistä pyörryttämisen tunnetta. Loppuraskauden aikana huonoa oloa voi myös lisätä selällään makaaminen. Puhutaan supiinisyndroomasta, kun selinmakuulla kohtu painaa alaonttolaskimoa kasaan ja estää veren palautumista sydämeen. (Paananen ym. 2015, 161–162.) Raskausaikana rautavarastojen kulutus kasvaa, kun rautaa menee myös sikiön tarpeisiin. Suurimmillaan raudan tarve on loppuraskauden aikana. Myös verenpaineessa on havaittavissa muutoksia raskausaikana; systolinen paine (yläpaine) pysyy koko raskauden ajan matalampana kuin mitä se oli ennen raskautta. Diastolinen paine (alapaine) on kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana matalampi, mutta nousee entiselle tasolle viimeisen kolmanneksen aikana. (Armento & Koistinen 2009, 40.)

Munuaisten verenvirtaus sekä virtsan suodattuminen munuaiskerästen läpi lisääntyvät 30–50 % raskauden aikana. Virtsan erityis ei tästä huolimatta lisäännä, sillä myös ravintoaineiden ja veden takaisinimeytyminen tehostuu merkittävästi. (Sariola ym. 2014, 55.) Etenkin loppuraskaudessa raskaana oleva tuntee jatkuvaa virtsaamisen tarvetta. Sikiön painaessa rakkoo, se tyhjenee vain hieman kerrallaan. Virtsan karkailu eli inkontinenssi on yleistä esimerkiksi nauraessa tai yskiessä. (Paananen ym. 2015, 164.)

Raskauden aikana hengitysjärjestelmässä tapahtuu huomattavia muutoksia. Naisen hengityselimistö vastaa myös kohdussa kasvavan sikiön kaasujenvaihdosta. Rintakehän muoto muuttuu ja läpimitta kasvaa sekä pallean liikelaajuus suurenee. (Paananen ym. 2015, 105.) Tämän seurauksena kertahengitystilavuus nousee ja kaasujen vaihto tehostuu, mutta hengitystiheys ei sen sijaan juuri muutu raskauden aikana (Sariola ym. 2014, 48). Monet raskaana olevat kokevat hengenahdistusta raskauden ensimmäisellä tai toisella kolmanneksella. Tämä johtuu hengityskeskukseen herkistymisestä veren hiilidioksidiosapaineen muutoksille. Hengenahdistuksen tunnetta raskauden lopulla aiheuttaa kohdun kasvaminen. (Paananen ym. 2015, 105.)

Raskaus aiheuttaa muutoksia tuki- ja liikuntaelimistön alueilla, erityisesti selän ja lantion alueilla (Sariola ym. 2014, 57). Lähes jokaisella naisella esiintyy jossain vaiheessa raskautta ajoittain selkäkipua. Raskaus aiheuttaa vartalon painopisteen siirtymisen eteenpäin ja samalla lisää lannerangan notkon korostumista eli lordoosia. (Kauranen 2017, 119.) Kasvava kohtu saa myös aikaan hartioiden painumisen eteenpäin ja ryhdin muuttumisen. Vatsalihasten voima ja niiden selälle antama tuki heikkenevät vatsalihasten venyessä ja siirtyessä keskiviivasta sivuun. (Sariola ym. 2014, 57.) Raskauden aikaista nivelsiteiden löystymistä aiheuttaa muutokset relaksiini-, estrogeeni- ja keltarauhashormonien pitoisuuksissa. Muutokset nivelsiteissä tapahtuvat erityisesti risti-suoliluunivelessä ja häpyliitoksessa. (Kauranen 2017, 119.) Lantio rengas on normaalisti erittäin vakaa, mutta loppuraskaudessa se muuttuu joustavaksi ja antaa synnytyksessä tilaa sikiölle (Sariola ym. 2014, 57).

Perusaineenvaihdunta kiihtyy raskausaikana noin 15–20 % ja äidin ravinnon tarve lisääntyy huomattavasti sikiön kasvun turvaamiseksi. Hiilihydraattien ja rasvojen aineenvaihdunnassa tapahtuu suurimmat muutokset. (Sariola ym. 2014, 50.) Usein raskaana olevien paastoverensokeri laskee raskauden alkupuoliskolla, tämä johtuu insuliinin erityksen nousemisesta normaalia herkemmin soke-ria nautittaessa. Raskauden loppupuolella insuliinin erityks nousee edelleen ja verensokeri laskee. (Paananen ym. 2015, 108.) Rasvan varastoituminen elimistöön turvaa energian saannin aikoina, jolloin ravintoa ei ole tarpeeksi saatavilla. Mak- san tehtävänä on tuottaa lisää rasvoja sikiön solujen rakennusaineiksi. Tämän seurauksena veren rasva-arvot nousevat, mutta ne palaavat normaalille tasolle nopeasti synnytyksen jälkeisten viikkojen aikana. (Sariola ym. 2014, 51.)

### 3.3 Raskauden aiheuttamat psyykkiset muutokset

Alkuraskaudessa raskauden varmistuminen herkistää usein vanhemmat ja voi laukasta monenlaisia, voimakkaitakin tunteita (Paananen ym. 2015, 164). Ensimmäistä lasta odottaessa vanhempien on luotava itselleen uudet roolit osaksi persoonallisuutta ja heidän on aloitettava vanhemmuuteen kasvaminen. Vanhemmuuteen ja lapsen tuloon liittyy monia erilaisia tunteita, jotka saattavat hämmästyttää tulevia vanhempia. (Eskola & Hytönen 2008, 100.) Hormonaalisten muutosten takia monet raskaana olevat kokevat voimakasta ja nopeakin mielialojen

vaihtelua. Aluksi ajatus suuresta elämänmuutoksesta ja pitkäaikaisesta sitoutumisesta sekä vastuusta lapseen saattavat aiheuttaa pelon tunteita. Raskauden edetessä useimmilla ajatukset kääntyvät luontevasti yhä enemmän syntyvää lasta kohti. Vanhemmat valmistavat usein varhaisessa vaiheessa kotiaan lapsen tuloa varten. (Paananen ym. 2015, 164–165.)

Keskiraskaudessa nainen muuttuu jatkuvasti ulkoisesti. Nainen hyväksyy muuttuvan ulkomuotonsa helpommin, jos hän on sinut kehonsa kanssa. Raskaana oleva kaipaa puolisonsa hyväksyntää muuttuvaa kehoaan kohtaan. Usein odottava äiti on valmis muuttamaan elintapojaan aiempaa terveellisemmäksi. (Paananen ym. 2015, 164.) Keskiraskaudessa vanhempien ja sikiön välillä varhainen vuorovaikutus vahvistuu vatsaa silittelemällä, juttelemalla ja sikiön liikkeitä havainnoimalla. Odottava äiti kiinnostuu vauvaan liittyvistä asioista ja hankkii niistä tietoa. Tavallisesti raskaana olevat, etenkin ensisynnyttäjät kaipaavat vertaistukea kokemuksiinsa toisilta raskaana olevilta naisilta. (Eskola & Hytönen 2008, 98.)

Loppuraskaudessa raskaana oleva pohtii tulevaa synnytystä yhä useammin. Myös synnytykseen liittyen äiti hankkii tietoa ja kokemuksia toisilta synnyttäneiltä äideiltä. Tuleva synnytys voi aiheuttaa odottavassa äidissä pelkoa, mutta myös malttamattomuutta. (Paananen ym. 2015, 165.) Useimmiten äidit pelkäävät synnytyksessä erityisesti ponnistusvaihetta. Lisäksi pelkoa voi lisätä huoli lapsen terveydentilasta synnytyksessä tai sen jälkeen. (Haapio 2017, 31.) Synnytykseen liittyvää pelkoa voi aiheuttaa kivun lisäksi pelko hallinnantunteen menettämisestä (Rouhe 2015, 24). Synnytyksen lähestyessä moni asia muuttuu konkreettisemmaksi ja odottava äiti huolehtii käytännön asioista; järjestää toisille lapsille hoitopaikkaa ja pohtii, ehtiikö puoliso synnytykseen mukaan. (Paananen ym. 2015, 166.)

## 4 LIIKUNTA RASKAUSAIKAN

### 4.1 Raskausajan liikuntasuositukset

Raskausaikana liikkumisen suosituksissa painottuu oman kehon kuunteleminen. Säännöllinen liikunta on hyväksi odottavalle äidille, eikä siitä ole vaaraa sikiölle normaalissa raskaudessa. Liikunnan voi myös aloittaa raskausaikana, vaikka ei olisi harrastanut liikuntaa ennen raskautta. Tällöin aloitetaan rauhallisilla ja lyhyillä liikuntatuokioilla, joissa kestoa ja tehoa tärkeämpiä ovat liikkumisen säännöllisyys ja kokonaismäärä. Vähitellen voi kasvattaa liikkumisen tehoa ja kestoa sekä liikuntakertoja. (UKK-instituutti 2022.) Raskaus onkin hyvä vaihe puuttua elintapoihin, silloin on mahdollista edistää pitkäaikaisia ja terveydelle myönteisiä elintapamuutoksia. Reippaasti liikuntaa ennen raskautta harrastaneet voivat jatkaa liikuntaa samalla tasolla, jos raskaus sujuu normaalisti ja he ovat terveitä. (Käypä hoito 2016.)

Etenkin raskauden puolivälin jälkeen tulee välttää liikuntaa, jossa kohtu joutuu voimakkaasti hölskyvään liikkeeseen. Tällaisia lajeja ovat esimerkiksi hyppely ja ratsastus. (Käypä hoito 2016.) Myös tapaturma-alttiita lajeja kuten kontaktilajit ja jääkiekko, tulee välttää (Engberg 2018, 20). Hyviä liikuntamuotoja raskaana olevalle ovat esimerkiksi kuntosaliharjoittelu, kävely, pyöräily, hiihto, uinti, luistelu sekä isoihin lihasryhmiin kohdistuva aerobinen liikunta (Käypä hoito 2016). Liikunnan aikana tulee huolehtia riittävästä nesteiden saannista, mikä edistää hikoilua ja kehon lämmönsäätelyä (UKK-instituutti 2022).

UKK-instituutti on laatinut normaaliin raskauden kulkuun sopivan viikoittaisen liikuntasuosituksen (Kuvio 1). Raskausajan liikunnan suositusten perustana on kevyt liikuskelu mahdollisimman usein, paikallaanolon tauottaminen ja riittävä uni. Kevyellä liikuskelulla tarkoitetaan jokapäiväisten kotiaskareiden tekoa, ulkoilua, kauppareissuja ja muita arkisia puuhia. Pitkäkestoisessa paikallaanoloissa on hyvä pitää taukoja aina, kun mahdollista. Aktiiviset tauot parantavat verenkiertoa, aktivoivat lihaksia ja tasaavat kehoon kohdistuvaa kuormittumista. Palauttavan unen merkitystä ei ole myöskään syytä unohtaa. Unen aikana aivot, keho ja mieli palautuvat päivän rasituksista. Reipasta liikuntaa olisi hyvä sisältyä viikkoon ai-

nakin 2 tuntia 30 minuuttia. Liikkuminen on hyvä jakaa vähintään kolmelle viikonpäivälle. (UKK-instituutti 2022.) Reipas liikunta tarkoittaa, että liikkeessä hengästyttää jonkin verran, mutta sen aikana pystyy puhumaan puuskuttamatta (Sariola ym. 2014, 132). Lihaskuntoa ja liikehallintaa on hyvä harjoittaa ainakin 2 kertaa viikossa. Monipuolinen liikunta on tärkeää myös raskausaikana. Lihaskunnon ja liikehallinnan harjoittamiseen sopivia liikuntalajeja ovat esimerkiksi kuntosali, erilaiset jumput, tanssi ja pihatyöt. (UKK-instituutti 2022.)



Kuvio 1. Viikoittainen liikuntasuositus normaalissa raskaudessa. (UKK-instituutti 2022.)

#### 4.2 Raskausajan liikunnan hyödyt

Normaalin raskauden edetessä säännöllinen kestävyysliikunta ylläpitää ja parantaa verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoa vaarantamatta sikiön tai äidin terveyttä (Tiitinen 2021). Liikunta lisää fyysistä voimaa ja parantaa synnytyksessä

tarvittavaa kestävyyttä (Paananen ym. 2015, 167). Lisäksi säännöllinen liikunta ehkäisee jalkojen turvotusta ja alentaa verenpainetta (Armanto & Koistinen 2009). Liikuntaa harrastavilla raskaana olevilla naisilla esiintyy vähemmän pre-eklampsiaa eli raskausmyrkytystä, kuin sellaisilla, jotka eivät ole liikkuneet ennen raskautta tai raskauden aikana. Ei ole kuitenkaan varmaa tietoa siitä, ehkäiseekö liikunta pre-eklampsian syntymistä. (Sariola ym. 2014, 128.)

Raskausaikana äidin painopiste muuttuu vatsan kasvaessa, mutta säännöllisen liikunnan vaikutuksesta ryhti pysyy parempana ja alaselkäkipuja on vähemmän (Armanto & Koistinen 2009). Liikunta vähentää myös lantiokipuja, mutta ei estä niitä kokonaan tulemasta (Tiitinen 2021). Raskausaikana liikunnan harrastaminen usein helpottaa väsymystä ja piristää mielialaa (Paananen ym. 2015, 167). Raskaana olevan stressiä vähentäviä liikuntamuotoja ovat esimerkiksi raskausaikaan sopivaksi sovellettu jooga ja pilates (ACOG, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2019).

Liikunnan harrastaminen ehkäisee painon liiallista lisääntymistä raskausaikana ja nopeuttaa painon palautumista synnytyksen jälkeen (Luoto & Kinnunen 2021). Suomessa yhä useampi nainen on ylipainoinen jo ennen raskautta ja raskausaikana odottajille kertyy keskimäärin entistä enemmän painoa. Ylipaino kuuluu yhteen merkittävimmistä raskausdiabeteksen riskitekijöistä. (Sariola ym. 2014, 127.) Liikunnan avulla on mahdollista parantaa sokeriaineenvaihduntaa myös raskausaikana (Luoto & Kinnunen 2021). Liikunta parantaa insuliiniherkkyyttä eli solujen kykyä ottaa insuliinia vastaan ja tämä saa aikaan verensokerin alenemisen (Sariola ym. 2014, 127). Liikunnan vaikutus sokeriaineenvaihduntaan on nopea ja näin ollen liikunnalla on mahdollista parantaa raskausdiabetesta sairastavien naisten hoitotasapainoa ja osittain estää sairastumista raskausdiabetekseen. (Luoto & Kinnunen 2021.) Raskausaikana terveellisellä ravitsemuksella ja liikunnan harrastamisella on mahdollista estää myös sikiön liiallista painonnousua (Käypä hoito 2016).

#### 4.3 Liikunnan vasta-aiheet raskausaikana

Raskausaikana liikuntaa ei saa harrastaa ennenaikaisen synnytyksen uhatessa tai jos odottavalla äidillä tulee selittämätöntä vuotoa emättimestä (Tiitinen 2021).

Verenvuodon syy tulee aina selvittää. Verenvuodot voivat olla istukkaperäisiä, mutta usein ovat myös aivan vaarattomia (Ihme & Rainto 2014). Jos äidillä on etinen istukka, eli istukka sijaitsee kohdunkaulakanavan sisäsuulla, on tämä este liikunnan harrastamiselle loppuraskaudesta. Lisäksi kohdunkaulan heikkous tai lapsivedenmeno ennenaikaisesti ovat vasta-aiheita liikunnalle raskausaikana. (Tiitinen 2021.)

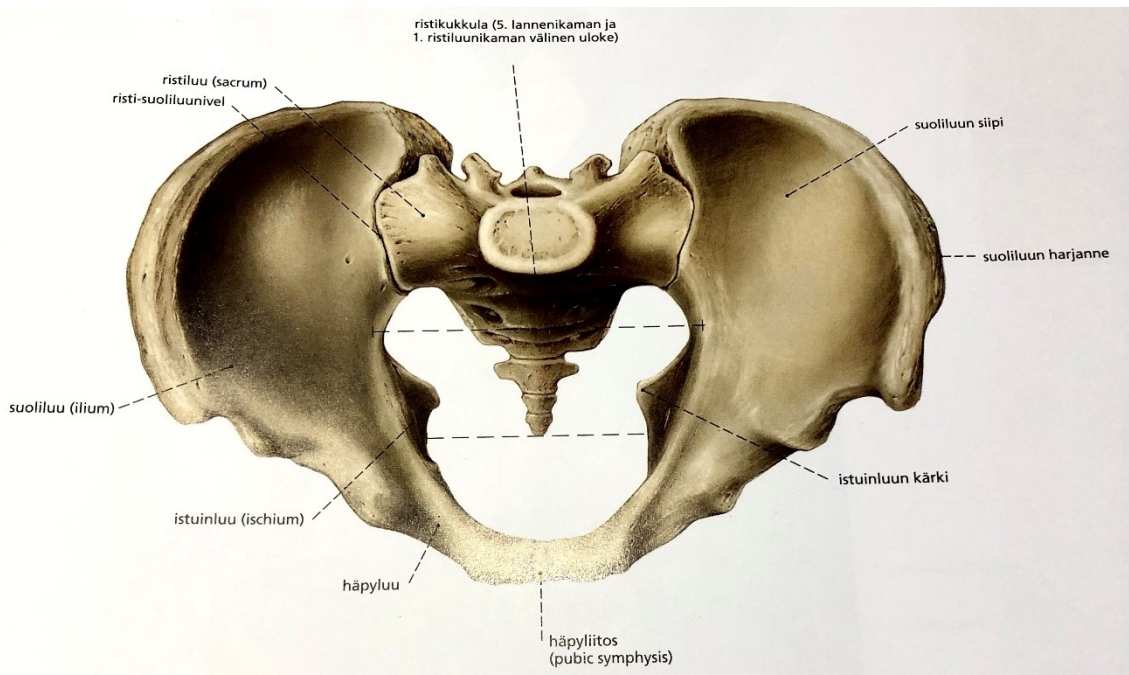
Raskaudenaikainen vakava anemia, raskausmyrkytys ja raskauden aiheuttama korkea verenpaine ovat esteitä liikunnan harrastamiselle (ACOG, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2019). Liikunta on myös keskeytettävä tilanteissa, joissa esiintyy rintakipua, huimausta, kovaa päänsärkyä sekä pohkeen turvotusta ja kipua (UKK-instituutti 2022).

## 5 RASKAUSAJAN VAIKUTUS LANTIONPOHJAAN

### 5.1 Lantionseudun anatomia

Lantion luut koostuvat ristiluusta ja kahdesta lonkkaluusta (Leppäluoto ym. 2017, 84). Molemmat lonkkaluut ovat muodostuneet kolmesta luusta, joita ovat suoliluu, häpyluu ja istuinluu. (Kuvio 2.) Nämä luut ovat aikuisella kasvaneet yhteen. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2014, 125.) Häpyluiden välillä lantion etuosassa on häpyliitos. Sen liike on normaalisti vähäistä, mutta raskausaikana hormonitoiminta höllentää häpyliitosta ja samalla helpottaa synnytystä. (Leppäluoto ym. 2017, 84.)

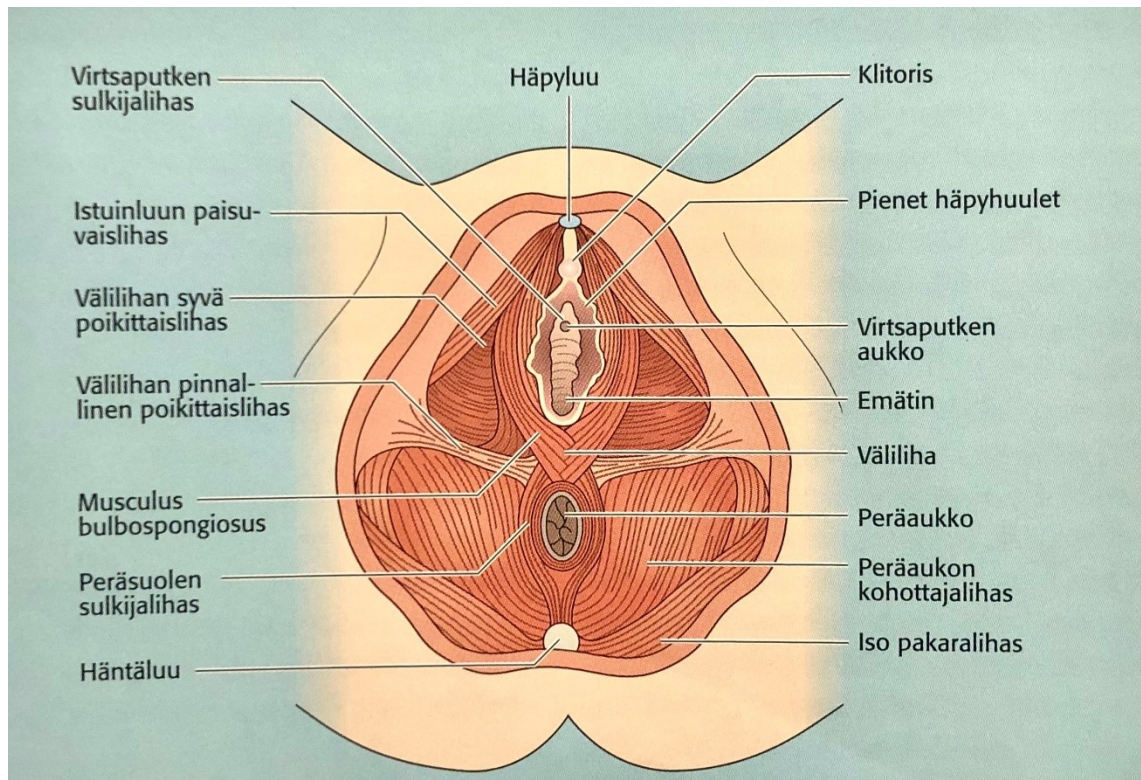
Isolantioksi kutsutaan suoliluiden isojen pintojen eli siipien väliin jäävää lantion osaa. Pikkulantioksi kutsutaan lantion alaosaa, joka on istuinluun, häpyluun ja ristiluun välissä. Synnytyskanava kulkee pikkulantion kautta. Raskaana olevilta äideiltä tutkitaan lantion mitat alatiesynnytystä varten. Lantion poikkimitta, viistomitta ja suoramitta voidaan mitata erilaisilla käyrillä harppimittareilla. Niiden perusteella arvioidaan, onko normaali alatiesynnytys mahdollinen. (Leppäluoto ym. 2017, 84, 86.)



Kuvio 2. Lantion luut yläpuolelta kuvattuna. (Sobotta 2009, 79.)

Pikkulantion aukkoa peittävät useat lihakset. Peräaukon kohottajalihas ja ulompi sulkijalihas ovat peräaukon ympärillä lantion takaosassa. Kohottajalihas lähtee häntäluusta ja kiinnittyy häpyluuhun. Yhdessä nivelsiteiden kanssa kohottajalihas muodostaa lantion välipohjan. Lantion välipohja on suppilomainen lihaslevy, joka auttaa peräsuolen tyhjentymisessä ulostamisen yhteydessä. Peräaukon kanavan ympärillä on ulompi peräaukon sulkijalihas. (Kuvio 3.) (Leppäluoto ym. 2017, 124.)

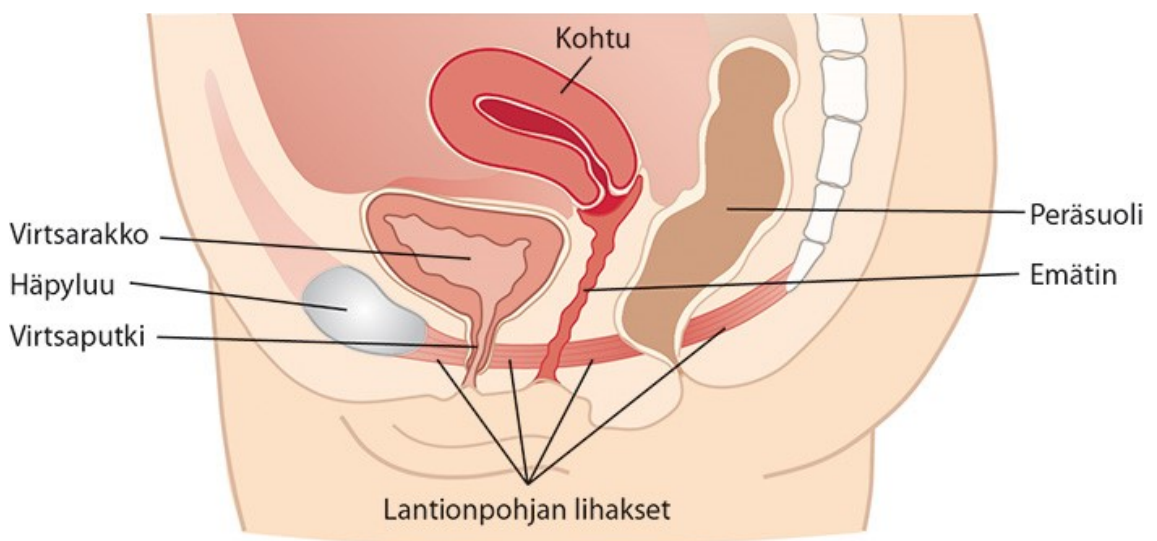
Sidekudoslevyihin kuuluva lantion alapohja sijaitsee lantion etuosassa. Naisella lantion alapohja ympäröi virtsaputkea ja emätintä. Lantion alapohjaan kuuluu myös emättimen ja virtsaputken ulompi sulkijalihas, joka on tahdonalaisesti säädeltävä. (Leppäluoto ym. 2017,124.) Naisella synnytys voi heikentää lantion lihaksistoa niin, että kohtu, virtsarakko ja peräsuoli laskeutuvat normaalia alemmaksi. Tämän takia voi esiintyä virtsankarkailua. Virtsankarkailuoireisiin saa apua voimisteluliikkeistä, jotka vahvistavat lantionpohjan lihaksistoa. (Niensted ym. 2014, 156.)



Kuvio 3. Yleiskuva lantionpohjasta. (Höfler 2001, 10.)

## 5.2 Lantionpohjan lihasten harjoittelu

Kahdesta kerroksesta koostuvat lantionpohjalihakset muodostavat vahvan pohjan lantion alaosaan kiinnittymällä edessä häpyluuhun sekä takana häntäluuhun ja ristiluuhun. Vahvat lantionpohjan lihakset tukevat kohtua ja virtsarakkoa sekä vaikuttavat omalta osaltaan hyvään ryhtiin aktivoimalla vatsa- ja selkälihaksia. (Kuvio 4.) Lantionpohjaa pehmittää ja venyttää raskaushormonit sekä pystyasennossa usean kilon paino, joka koostuu kohdusta, istukasta, lapsivedestä ja vauvasta. (Rautaparta 2010, 39.)



Kuvio 4. Poikkileikkaus naisen lantionpohjan lihaksista. (Aukee 2017.)

Raskaana ollessa lantionpohjan lihasharjoittelu on tärkeää, jotta lihasvoima säilyy. Harjoittelu raskausaikana antaa tukea kasvavalle kohdulle sekä virtsarakolle. Säännöllinen harjoittelu myös vilkastuttaa lantionpohjan verenkiertoa sekä voi ehkäistä peräpukamien syntymistä. On myös tärkeää harjoitella lantionpohjan rentouttamista. Rentouttamisesta on apua synnytyksessä, kun jännittyneinä lantionpohjalihakset voivat lisätä kipua tai hidastaa synnytyksen etenemistä. (Rautaparta 2010, 39.)

Oikein suoritettavat lihasliikkeet ovat edellytys tehokkaalle harjoittelulle. Aloitettaessa lantionpohjalihasten harjoittelua, testataan oikeiden lihasten tunnistaminen virtsasuihkua katkaisemalla. Kun virtsasuihku katkeaa, lantionpohjalihakset su-

pistuvat. (Aukee 2017.) Harjoittelu kannattaa aloittaa helpolta tuntuvassa asennossa. Usein konttausasento tuntuu raskausaikana mukavimmalta asennolta lantionpohjalihasten harjoitteluun. Konttausasennossa lantionpohja ei joudu venytykseen. Myöhemmin harjoittelua voi alkaa tehdä myös seisten, istuen tai makuuasennossa. (Rautaparta 2010, 40.) Lantionpohjalihasten harjoittelu kannattaa opetella yhdistämään arkisiin tilanteisiin, kuten tuolilla istumiseen ja portaissa kävelyyn. Harjoittelu perustuu lihasten supistamiseen, joka toteutetaan toistamalla supistus 5–8 kertaa. Harjoituksia tulee tehdä useasti päivän aikana huolehtien, että viikossa on kuitenkin 1–2 lepopäivää, jolloin lantionpohjalihakset palautuvat. (Aukee 2017.)

## 6 OHJAAMINEN TERVEYDENHOITOTYÖSSÄ

### 6.1 Video ohjauskeinona terveyden edistämässä

Terveyden edistämässä pyritään lisäämään yksilön tai yhteisön vaikutusmahdollisuuksia oman terveytensä kohentamiseen ja niihin tekijöihin, jotka määrittävät terveyttä. Toiminta on tavoitteellista sairauksien ehkäisemiseksi ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi. Terveyden edistäminen käsittää taloudellisia, sosiaalisia, ympäristöllisiä sekä yksilöllisiä terveyttä edistäviä tekijöitä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Terveyttä edistävillä toimenpiteillä on suora vaikutus kansansairauksien syihin sekä terveydenhuollon palveluista, sairauspoissaoloista ja varhaisesta eläköitymisestä aiheutuvien kustannusten hillitsemiseen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019).

Ohjaus käsitteenä on yksinkertaistettuna käytännöllisen opastuksen antamista ja ohjauksen alaisena toimimista. Ohjausta voidaan lähestyä monen eri ohjausteorian kautta. Terveysalalla asiakkaan ohjaamista säätelee lainsäädäntö sekä kansalliset ja kansainväliset ohjaustoimintaa ohjaavat suositukset. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2014, 15–16.) Video ohjauskeinona on hyvä tapa herättää kohderyhmän mielenkiinto ja sen avulla on mahdollista tuoda esiin, miten videolla kuvattava aihe liittyy kohderyhmän omaan elämään. Videon sisältö voi olla yhtä aikaa viihdyttävää ja tuoda faktoja esiin visuaalisesti. Faktojen tukemiseksi videoon voi liittää tarkentavaa tekstiä. (Hakkarainen & Kumpulainen 2011.)

### 6.2 Asiakkaan motivointi

Motivoinnilla tarkoitetaan yhteistyötä ja kumppanuutta asiakkaan kanssa. Sen avulla rakennetaan ja ylläpidetään yhteyttä asiakkaaseen. Hoitajalla tulee olla taitoa ja kykyä kysyä avoimesti ja saada asiakas puhumaan sekä kuulla asiakkaan kertomaa muutospuhetta. Motivointi on myös taitoa hahmottaa asiakkaan kokonaistilanne sekä kykyä tehdä käydyistä keskusteluista yhteenveto. Asiakkaan motivoinnissa on tärkeää tehdä yhdessä asiakkaan kanssa suunnitelma, johon hän sitoutuu. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Kun motivoidaan asiakasta

elintapojen parantamisessa, voidaan ohjauksen tukena käyttää ohjausmateriaalia, kuten video-ohjausta (Hyyti & Mäkelä 2011, 37). Videoiden käyttö ohjauksen keinona on sekä nykyaikaista että taloudellista. Erityisesti video-ohjauksesta hyötyvät sellaiset asiakkaat, joiden on vaikea lukea kirjallista materiaalia. (Vehmasaho & Rantovaara 2010, 25.)

Lisäksi terveydenhoitaja voi työssään käyttää motivoivaa haastattelua työmenetelmänä muutosprosessin tukemiseen ja motivaation herättelyyn (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 114). Menetelmä on kehitetty alun perin päihderiippuvuuksien hoitoon, mutta myöhemmin sitä on käytetty myös painonhallinnassa ja liikuntainterventiossa (Järvinen 2020). Menetelmän perusajatuksena on motivaation syntyminen, kun ihminen havaitsee ristiriitoja nykyisen ja toivotun olotilan välillä. Asiakkaan havainto siitä, että nykyinen käyttäytyminen ei johda hänen toivomiinsa tavoitteisiin, tukee motivaation kasvamista. (Haarala ym. 2015, 114.)

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä, joka perustuu asiakkaan ja ammattilaisen väliseen yhteistyöhön (Järvinen 2020). Keskustelussa on tärkeää ottaa huomioon asiakkaan omat arvot ja näkemykset sekä kunnioittaa niitä (Haarala ym. 2015, 114). Keskeisiä motivoivan haastattelun periaatteita ovat empatian osoittaminen esimerkiksi katsekontaktin ja kuuntelun avulla. Tunnistamalla ja nimeämällä asiakkaan vahvuuksia sekä toiminnan hyviä puolia vahvistetaan uskoa hänen muutoskykyynsä. On tärkeää muistaa keskustelussa myönteisyys ja välttää väittelyä. Ammattilaisen ei tule provosoitua asiakkaan mahdollisesta vastarinnasta, vaan myötäillä sitä. (Järvinen 2020.)

## 7 OPASVIDEON TOTEUTUS

### 7.1 Aiheen ideointi ja tavoitteen määrittely

Toiminnallisen osuuden toteutuksessa käytämme Kari Salosen lineaarisesti vaiheistettua mallia. Linearisessa mallissa työskentely lähtee liikkeelle tavoitteen määrittelystä. Tämän jälkeen malli etenee suunnitteluun, toteutukseen, prosessin päättämiseen sekä arviointiin. Lineaarisen mallin lisäksi hyödynnämme Salosen kehittämää konstruktivistista mallia. Siinä yhdistyy spiraalimallin ja lineaarisen mallin vahvuudet sekä kehittämistoiminnan logiikka. (Salonen 2013, 15–16.)

Opinnäytetyöprosessin aluksi pohdimme, mikä olisi toiminnallisen opinnäytetyömme tuotos. Kyselimme useammalta raskaana olleelta tuttavalta, millaista ohjausta he ovat saaneet neuvolassa raskausajan liikuntaan. Heidän kokemuksensa mukaan ohjaus on ollut vähäistä. Kysyimme heidän mielipidettään, millaisesta oppaasta tai ohjeistuksesta olisi eniten hyötyä. Kerroimme pohtineemme kirjallisen liikuntaoppaan ja opasvideon väliltä. Heidän mukaansa opasvideo olisi motivoiva sekä nykyaikaisempi. Kirjallinen liikuntaopas voi helposti jäädä huomiotta, kun neuvolasta saa paljon erilaisia kirjallisia oppaita raskauteen liittyen.

Opasvideon avulla toimeksiantajamme on mahdollista motivoida raskaana olevia äitejä liikkumaan monipuolisesti, mikä onkin yksi opinnäytetyömme tuotoksen tavoitteista. Lisäksi opasvideon tavoitteena on tuottaa tietoa liikuntasuosituksen mukaisesta ja terveyttä edistävästä raskausajan liikunnasta.

### 7.2 Opasvideon suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa on usein vaikea tietää tarkkaan, mikä käytännössä toimii ja onnistuu. Opinnäytetyön työstämisen aikana nämä asiat tarkentuvat. (Salonen 2013, 17.) Huomasimme tämän asian myös itse, koska alkuperäisenä ideana meillä oli tuottaa kehonpainolla toteutettava treenivideo raskaana oleville naisille. Opinnäytetyön tietoperustassa käsittelemme yhtenä osa-alueena lantionpohjalihaksia ja niiden harjoittamista. Opinnäytetyömme ohjaava opettaja muistutti meitä, että videon sisältö tulee pohjautua tietoperustaan. Tästä saimme idean muuttaa tuotoksen sisältöä ja tehdä raskausajan liikuntasuositukseen perustuvan

opasvideon. Käsittelemme opasvideossa myös lantionpohjalihaksia, joita toimeksiantajamme toivoi videon sisältävän.

Helmikuun lopussa 2022 aloimme suunnittelemaan videon sisältöä. Opasvideo pohjautuu raskausajan liikuntasuosituksiin, joten päätimme käsitellä jokaista liikuntasuositusten osiota erikseen videolla. Tämän jälkeen suunnittelimme videoiden kuvaamisen. Halusimme kuvata sekä ulkona että sisällä. Päätimme kuvata videolle erilaisia lihaskuntoliikkeitä. Selvitimme, mitä liikkeitä raskaana olevien on mahdollista suorittaa. Lihaskunto-osion liikkeet on valittu niin, että niistä saa koottua hyvän lihaskuntotreenin. Mietimme mahdollisia ilmaisia kuvauspaikkoja lihaskuntovideoiden kuvaamiselle. Lopulta kuvasimme videot ammattikorkeakoulun liikuntasalissa. Lisäksi suunnittelimme, mitä teoretietoa on olennaista laittaa videolle.

### 7.3 Opasvideon toteutus

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteutusvaihe voi olla raskas ja vaativa työskentelystä vastaaville henkilöille. Ammatillisen oppimisen kannalta toteutusvaihe on kuitenkin tärkeä. (Salonen 2013, 18.) Maaliskuun alussa 2022 aloitimme toteuttamaan opasvideota kuvaamalla videoita kestävyysliikunnan harjoittamisesta joen jäällä hiihtämällä sekä metsässä kävelemällä. Opasvideossa mainitusta reippaasta liikunnasta käytämme myös käsitettä kestävyysliikunta. Käytimme kuvaamiseen opinnäytetyön toisen tekijän järjestelmäkameraa ja objekteja. Kuvasimme aluksi ilman kamerajalkaa, minkä vuoksi emme olleet tyytyväisiä videoiden laatuun. Myöhemmin saimme tuttavaltamme lainaan kamerajalan, jonka avulla kuvasimme kestävyysliikuntavideot uudelleen. Tämän jälkeen kuvasimme videoita lihaskuntoharjoitteista ammattikorkeakoulun liikuntasalissa. Olimme suunnitelleet harjoitettavat liikkeet etukäteen. Kaikissa liikuntasalissa ja ulkona kuvatuissa videoissa esiintyy jompikumpi opinnäytetyön tekijöistä. Editoinne opasvideon Windowsin videoeditorilla. Pohdimme opasvideon runkoa sekä järjestystä käsiteltäville asioille. Videoleikkeiden lisäksi opasvideo sisältää teoretietoa, jota kirjoitimme Wordilla ja toimme videoeditoriin. Aluksi ajattelimme

tuoda teoritiedon opasvideoon äänitteiden muodossa. Koimme kuitenkin kirjallisen version parempana, jotta opasvideon katsoja pystyy lukemaan tiedon omaan tahtiin tarvittaessa pysäyttämällä videon.

Ensimmäisenä asiana opasvideolla aloituskuvan jälkeen käsittelemme raskausajan liikunnan hyötyjä. Tämän jälkeen opasvideolla näytämme viikoittaiset liikuntasuositukset raskaana oleville. Raskausajan liikuntasuositukseen kuuluu reipasta liikkumista 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa, ja tässä kohtaa opasvideolla on videoita hiihdosta sekä kävelystä. Lisäksi mainitsemme muita hyviä kestävyysliikuntamuotoja raskaana oleville. Kestävyysliikunnan jälkeen käsittelemme lihaskuntoutusta ja liikehallinnan harjoittamista näyttäen lihaskuntoliikkeitä videon muodossa. Näytetyistä liikkeistä kokosimme lihaskuntoharjoituksen kirjallisena, joka esitetään opasvideolla. Myös lantionpohjalihasten harjoittamisen hyödyistä sekä harjoittelusta teimme kirjallisen ohjeistuksen. Viimeisimpänä teoriaosuutena kirjoitimme raskausajan liikunnan vasta-aiheista ja liikunnan aikana ilmenevistä oireista, joiden ilmetessä tulee ottaa yhteyttä neuvolaan.

Valitsimme opasvideoon sopivan taustamusiikin ja käytimme aikaa myös tekstien ja värien sekä kuvien valitsemiseen, jotta opasvideosta tulisi mahdollisimman miellyttävä visuaalisesti. Opasvideoon käytetyissä videoissa esiintyvät henkilöt eivät olleet kuvaushetkellä raskaana, jonka vuoksi halusimme liittää videoon piirrettyjä kuvia raskaana olevasta naisesta.

#### 7.4 Prosessin päättäminen ja arviointi

Saatuamme opasvideon valmiiksi, lähetimme sen ohjaavalle opettajalle arvioitavaksi. Saimme opettajalta hyvää ja positiivista palautetta. Teimme hänen ehdottamat pienet muutokset opasvideoon, kuten ammattikorkeakoulun logon sekä meidän titteleiden lisäämisen. Lisäksi lähetimme opasvideon sähköpostilla arvioitavaksi toimeksiantajalle, mutta heiltä emme saaneet arvioita tai kehittämisehdotuksia useista yhteydenotoista huolimatta. Tämän vuoksi lopullisen tuotoksen arviointi jää valitettavasti melko yksipuoliseksi. Toimeksiantajan kehittämisehdo-

tuksilla olisimme voineet kehittää opasvideotamme vielä enemmän tukemaan terveydenhoitajien antamaa suullista ohjausta sekä palvelemaan asiakkaiden tarpeita.

Lopullisessa tuotoksessa olemme tyytyväisiä opasvideon visuaaliseen ilmeeseen ja selkeyteen. Kuvasimme videoita sekä sisällä että ulkona, mikä elävöittää videota. Aluksi ajattelimme äänittää ohjeistukset opasvideoon. Päädyimme kuitenkin kirjoittamaan opasvideoon ohjeistukset tekstimuodossa, jolloin katsoja voi pysäyttää videon tekstiosuuksiin lukeakseen ohjeet tarvittaessa uudelleen. Yritimme tiivistää tekstiosuudet mahdollisimman lyhyiksi, mutta tämä osoittautui haastavaksi. Lopulta tekstiä päätyi opasvideoon melko paljon, ajattelimme kuitenkin jokaisen tekstiosuuden olevan välttämättömiä. Päätimme, että opasvideo saisi kestää korkeintaan kymmenen minuuttia, jotta katsojan mielenkiinto säilyy videon loppuun asti. Saimme tiivistettyä opasvideon sopivan pituiseksi.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön eettisyyteen kuuluu tarvittavien sopimusten solmiminen yhteistyökumppaneiden kanssa (Arene 2020). Prosessin alussa teimme Kittilän kunnan ja opinnäytetyötämme ohjaavan opettajan kanssa toimeksiantosopimuksen. Toimeksiantosopimuksessa sovitaan keskeisistä opinnäytetyöhön liittyvistä pelisäännöistä; eriteltyinä ovat ehdot dokumentoinnista, ohjauksesta, oikeuksista, keksinnöistä, salassapidosta sekä vastuista. Meidän ei tarvinnut hankkia työlemme tutkimuslupaa, sillä teemme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä. Olemme ottaneet huomioon tietosuojan merkityksen. Opinnäytetyössämme tai siihen liittyvässä opasvideossa ei esiinny ulkopuolisia henkilöitä, joilta tarvitsisimme lupaa opinnäytetyön julkaisuun. Lisäksi olemme huomioineet, että kaikki opinnäytetyöt tarkistetaan plagiaatintunnistusjärjestelmässä (Arene 2020).

Luotettavuuden näkökulmasta rajasimme opinnäytetyömme aihetta ja pohdimme tarkasti mitä osa-alueita käsittelemme työssämme. Käytimme mahdollisimman tuoreita ja luotettavia lähteitä. Luotettavuutta lisäsi opinnäytetyössämme käytetyt englanninkieliset lähteet. Osallistuimme myös säännöllisesti järjestettäviin opinnäytetyön ohjaustunneille. Olemme pitäneet opinnäytetyötä ohjaavaa opettajaa ajan tasalla työn etenemisestä ja huomioineet työtä tehdessä hänen kehittämisehdotuksensa.

Opinnäytetyöprosessin aikana opimme lisää yhdessä työskentelystä. Kehitimme toisen näkemysten huomioon ottamisessa sekä kompromissien tekemisessä. Aikataulujen yhteensovittaminen toi ajoittain haasteita tekemiselle, jonka vuoksi työtä tehdessä korostui suunnitelmallisuuden ja aikatauluttamisen tärkeys. Alkuperäisen suunnitelman mukaan ajattelimme esittää opinnäytetyön toukuussa 2022. Opinnäytetyön viimeistelyn viivästymisen vuoksi esitämme opinnäytetyömme vasta syksyllä 2022. Kehitettävää olisi ollut työn tekemisen aikatauluttamisessa. Opinnäytetyötä tehdessämme ammatillinen osaamisemme vahvistui. Opimme lisää raskaudesta, raskausajan liikunnasta sekä odottavien äitien ohjaamisesta ja motivoinnista. Tulemme varmasti hyödyntämään opittuja tietoja tulevaisuudessa terveydenhoitajina.

Huomasimme opinnäytetyötä tehdessämme, että raskausajan liikunnasta löytyi melko vähän tietoa ja se oli vanhaa. Jäimme kaipaamaan tarkempaa ja syvempää tietoa esimerkiksi raskausajan lihaskunnon harjoittamisesta. Tarkempien lähteiden vähäisyyden vuoksi opinnäytetyössämme raskausajan liikunnan käsittely jäi mielestämme hieman pintapuoliseksi. Tulevaisuudessa jatkotutkimuksia voisi tehdä raskaana oleville äideille soveltuvista lihaskuntoliikkeistä sekä niiden vaikutuksista hyvinvointiin raskausaikana ja sen jälkeen. Raskaana olevilta tuttaviltamme olemme kuulleet kokemuksia raskausajan liikuntaan liittyvästä opastuksesta, jota he ovat äitiysneuvolassa saaneet. Kaikissa kuulemissamme tapauksissa on korostunut tarkemman tiedon puute siitä, mihin asti raskauden edetessä on turvallista harrastaa eri liikuntalajeja. Usein äitiysneuvolassa on vain neuvottu kuuntelemaan oman kehon viestejä, mikä herättää odottavassa äidissä kysymyksiä ja epävarmuutta osaako lukea oman kehon viestejä oikein.

## LÄHTEET

ACOG, The American College of Obstetricians and Gynecologists 2019. Exercise during pregnancy. Viitattu 21.2.2022.

[https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-during-pregnancy?utm\\_source=redirect&utm\\_medium=web&utm\\_campaign=otn#pregnancy](https://www.acog.org/womens-health/faqs/exercise-during-pregnancy?utm_source=redirect&utm_medium=web&utm_campaign=otn#pregnancy)

Arene 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 17.5.2022.

[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)

Armanto, A & Koistinen, P. 2009. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Aukee, P. 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Käypä hoito. Viitattu 22.2.2022.

<https://www.kaypahoito.fi/nix00565>

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Eskola, K. & Hytönen, E. 2008. Nainen hoitotyön asiakkaana. Porvoo: WSOY

Engberg, E. 2018. Physical Activity, Pregnancy and Mental Well-Being: Focusing on Women at Risk for Gestational Diabetes. Helsinki: University of Helsinki. Academic dissertation. Viitattu 28.2.2022.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/234784/PHYSICAL.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Haapio, S. 2017. Synnytysvalmennus kättilötyön interventiona. Ensisynnyttäjien valmennuskokemukset ja valmennuksen vaikuttavuus. Tampere: Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Viitattu 17.2.2022.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100696/978-952-03-0378-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hakkarainen, P. & Kumpulainen, K. 2011. Liikkuva kuva – muuttuva opetus ja oppiminen. Viitattu 27.5.2022

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/26957/978-951-39-4270-0.pdf?sequence=1>

Hyyti, E. & Mäkelä, J. 2011. Asiakasta motivoiva elintapaohjaus. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus Hoitonettiin. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Höfler, H. 2001. Lantionpohjan jumppaa. Helsinki: Otava.

Ihme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. Helsinki: Edita Publishing.

Järvinen, M. 2020. Motivoiva haastattelu. Käypä hoito. Viitattu 23.2.2022.  
<https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro.

Korpi-Hyövälti, E. 2012. Elämäntapaohjauksen merkitys raskausdiabetekseen riskiryhmään kuuluvilla naisilla – Syö yhden, liiku kahden puolesta. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 17.2.2022  
[https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11581/urn\\_isbn\\_978-952-61-0978-7.pdf?sequence=1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/11581/urn_isbn_978-952-61-0978-7.pdf?sequence=1)

Käypä hoito 2016. Liikunta. Käypä hoito -suositus. Viitattu 18.2.2022.  
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#s29>

Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2017. Anatomia ja fysiologia. Helsinki: Sanoma Pro.

Luoto, R. & Kinnunen, T. 2021. Liikunta raskauden aikana. NEUKO-tietokanta. Terveysportti. Viitattu 18.2.2022.  
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00013?toc=1112236>

Molander, G. 2014. Hoidanko oikein? Jyväskylä: PS-kustannus.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist S-E. 2014. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Helsinki: Sanoma Pro.

Oksanen, J. 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Keuruu: Otava.

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

Rouhe, H. 2015. Fear of childbirth. Helsinki: University of Helsinki. Academic dissertation. Viitattu 28.2.2022.  
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/154673/fearofch.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Puheenvuoroja 72, 15. Viitattu 28.2.2022.  
<https://docplayer.fi/1986011-Nakokulmia-tutkimukselliseen-ja-toiminnalliseen-opinnaytetyohon.html>

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

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

Sobotta 2009. Opas anatomiaan. Köningswinter: Ullman.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Terveiden edistäminen. Viitattu 24.2.2022.  
<https://stm.fi/terveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Hyvinvointi- ja terveyserot. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 24.2.2022.  
<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Tutkimus ja kehittäminen. Motivoituminen ja motivointi. Viitattu 23.2.2022.  
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/motivoituminen-ja-motivointi>

Terveyskirjasto 2020. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. Viitattu 16.2.2022.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012>

Tiitinen, A. 2021. Raskaus ja liikunta. Terveyskirjasto. Viitattu 18.2.2022  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034>

UKK-instituutti 2022. Liikkumisen suositus raskauden aikana. Viitattu 18.2.2022.  
<https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-raskauden-aikana/>

Vehmasaho, H & Rantovaara, L. 2010. Potilasohjaus hoitotyössä. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2014. Onnistuuko ohjaus? Helsinki: Edita.

Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.

## LIITTEET

## Liite 1. Opinnäytetyön toimeksiantosopimus

**LAPIN AMK**  
Lapland University of Applied Sciences

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joihin ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeesta.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) <i>Kittilän kunta</i> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Jana Torppala, P.040-7742406 jana.torppala@kittila.fi</i>		
	Työn aihe <i>Hyvinvoinnin edistävä luterilainen aikausaikana</i>		
Tekijä	Nimi <i>Hilla Nikkari</i>	Opiskelijanumero	
	Kalusoite <i>Vera Juhvanainen</i>	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite	<i>hilla.nikkari@lapinamk.fi</i>
	Suoritettava tutkinto <i>Terveystieteiden</i>	Ryhmätunnus	<i>222115</i>
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja)		Tehittävä nimike
	Toimipaikka ja osoite		
	Puhelin	Sähköpostiosoite	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohtaan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen sisältämiä ehtoja. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaa tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettäviä aineistoja. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	<i>Kittilä 18.2.2022</i>	<i>Jana Torppala</i>	
Tekijä	<i>Aovanemi 16.11.2021</i>	<i>Hilla Nikkari</i>	
Lapin AMK	<i>Reinhold 22.2.2022</i>	<i>Sara Uusvaara</i>	

Liite 2. Liikkumalla edistät hyvinvointia raskausaikana -opasvideo  
<https://youtu.be/uOk4ROvGV8I>