

# **Synnytyksen jälkeinen liikunta osana arkea**

**Tuoreen äidin liikuntaopas**

LAB-ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti (AMK)

2024

Henna Lindroos & Henna-Riikka Varis

## Tiivistelmä

Tekijät Henna Lindroos, Henna-Riikka Varis	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 46	Valmistumisaika 2024
Työn nimi <b>Synnytyksen jälkeinen liikunta osana arkea</b> Tuoreen äidin liikuntaopas		
Tutkinto ja koulutusala Fysioterapeutti (AMK), Sosiaali -ja terveysala		
Toimeksiantajaorganisaatio Etelä- Karjala hyvinvointialue, Imatran neuvola		
Tiivistelmä <p>Tutkimuksen mukaan vanhempien liikkumattomuus lisääntyy ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen, ja erityisesti tuoreilla äideillä on haasteita liikkua liikuntasuosituksen mukaisesti kahden ensimmäisen vuoden aikana. Etelä-Karjalan hyvinvointialueen neuvoloissa tuoreen äidin synnytyksen jälkeisestä liikunnan ohjauksesta vastaavat tällä hetkellä terveydenhoitajat. Neuvoloissa ei ole vielä fysioterapeutin vastaanottoa, mutta moniammatillista yhteistyötä halutaan kehittää.</p> <p>Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tuoreiden äitien tietoutta synnytyksen jälkeisestä liikunnan aloittamisesta ja hyvinvoinnin edistämisestä. Tarkoituksena oli tuottaa opas synnytyksen jälkeiseen liikuntaan ja hyvinvointiin. Opas toteutettiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueen neuvoloiden käyttöön synnytyksen jälkeisen liikunnan ohjaamisen tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka kehittämisprosessin tuotoksena syntyi Tuoreen äidin liikuntaopas yhteistyössä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen, Imatran neuvolan kanssa.</p> <p>Opas toteutettiin Salosen (2013) lineaarisen mallin mukaan, ja taustalle kerättiin teoreettinen viitekehys äidin kehossa tapahtuvista muutoksista raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen, yleisimmistä mahdollisista haasteista sekä synnytyksen jälkeisestä harjoittelusta ja hyvinvoinnista. Opas sisältää tietoa liikunnan aloittamisesta ja sen hyödyistä synnytyksen jälkeen, synnytyksen jälkeisestä liikuntasuosituksesta, liikunnan aloittamiseen liittyvistä rajoittavista tekijöistä sekä luontoympäristön hyödyntämistä liikunnassa luonnon positiiviset terveysvaikutukset huomioiden. Oppaan lopussa on kehonpainolla toteutettava harjoitusohjelma, jonka harjoitteita voi hyödyntää kotona tai kuntosalilla. Opasta testattiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Imatran, Sammonlahden sekä Joutsenon neuvoloiden asiakaskäytössä syksyllä 2023. Pilotoinnin yhteydessä kerättiin palautetta neuvoloiden asiakkailta ja henkilökunnalta kyselyn avulla. Kyselyn mukaan opas koettiin näkyväksi hyödylliseksi ja kiinnostavaksi.</p>		
Asiasanat Äitiysfysioterapia, synnytyksen jälkeinen liikunta, lapsivuodeajan haasteet		

## Abstract

Authors Henna Lindroos, Henna-Riikka Varis	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 46	Published 2024
Title of Publication <b>Postpartum exercise as part of everyday life</b> New Mothers Sports Guide		
Degree, Field of Study Physiotherapist (UAS), Bachelor of Health Care		
Organisation of the client South Karelia welfare region, Imatra child health clinic		
Abstract <p>According to study, parental immobility increases after the birth of the first child, and especially new mothers have challenges to exercise in accordance with the exercise recommendations during the first two years. In the child health clinics of South Karelia welfare region, health nurses are currently responsible for the postpartum guidance of a new mother. The clinics do not have a physiotherapist's reception yet, but they want to develop multi-professional cooperation.</p> <p>The thesis's aim was to increase knowledge on starting postpartum exercise and to promote the well-being of new mothers. The purpose was to produce a guide to postpartum exercise and well-being. The guide was implemented for the use of child health clinics in the South Karelia welfare region to support the guidance of exercise after childbirth. The thesis has been carried out as a functional thesis, of which development process created New Mothers Sports Guide in cooperation with the South Karelia welfare region, the Imatra child health clinic.</p> <p>The guide was created according to Salonen's (2013) linear model. A theoretical framework was collected for the background of the changes that occur in the mother's body during pregnancy and after childbirth, the most common possible challenges, and postpartum exercise and well-being. The guide contains information on starting physical activity and its benefits after childbirth, postpartum exercise recommendations, limiting factors for starting physical activity, and how to utilize the natural environment and the positive health effects of nature. At the end of the guide, there is a bodyweight-based exercise program that the user can utilize at home or in the gym. The guide was tested by customers of the South Karelia welfare region's child health clinics of Imatra, Sammonlahti and Joutseno in the fall of 2023. During the testing, feedback was collected from the child health clinic's clients and staff using a survey. According to the survey, the guide was perceived as useful and interesting.</p>		
Keywords Maternity physiotherapy, postpartum physical activity, challenges during puerperium		

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus.....	2
1.3	Toimeksiantajan esittely.....	2
2	Raskauden ja synnytyksen kulku ja niiden vaikutukset kehoon.....	4
2.1	Raskauden aiheuttamat fysiologiset muutokset.....	4
2.2	Raskauden vaikutukset tuki- ja liikuntaelimeistöön.....	6
2.3	Synnytys ja palautuminen.....	9
3	Äidin kehon mahdolliset haasteet synnytyksen jälkeen.....	11
3.1	Lapsivuodeajan haasteet.....	11
3.2	Tuki- ja liikuntaelimeistön haasteet.....	11
3.3	Lantionpohjan toimintahäiriöt.....	12
3.4	Laskimotukosvaara.....	14
4	Hyvinvointia liikunnasta ja harjoittelusta synnytyksen jälkeen.....	16
4.1	Liikunta osana kokonaisvaltaista hyvinvointia.....	16
4.2	Liikunnan aloittaminen alatiesynnytyksen jälkeen.....	18
4.3	Liikunnan aloittaminen sektion jälkeen.....	19
4.4	Liikunnan aloittamisen mahdolliset haasteet ja rajoitukset.....	20
4.5	Liikunta luontoympäristössä.....	21
5	Synnytyksen jälkeinen harjoittelu.....	23
5.1	Yleiskunto ja arkiliikunta.....	23
5.2	Keskivartalo ja vatsalihasten erkauma.....	24
5.3	Lantionpohjan lihasten harjoittelu.....	25
5.4	Äitiysfysioterapia.....	26
6	Opinnäytetyön toteutus.....	27
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	27
6.2	Tavoitteen määrittely.....	28
6.3	Oppaan suunnittelu.....	28
6.4	Oppaan toteutus.....	29
6.5	Prosessin päättäminen ja arviointi.....	30
6.6	Valmis opas.....	35

7	Pohdinta .....	37
7.1	Yhteenveto.....	37
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	38
7.3	Jatkokehittämissuositukset.....	39
	Lähteet.....	41

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Tuoreen äidin liikuntaopas

# 1 Johdanto

## 1.1 Opinnäytetyön tausta

Liikkumattomuuden kustannukset ovat vuosittain Suomessa 3,2 miljardia euroa (Kolu ym. 2022). Jyväskylän yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhempien liikkumattomuus lisääntyy ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Erityisesti kahden ensimmäisen vuoden aikana lapsen syntymän jälkeen tuoreet äidit eivät liiku liikuntasuosituksen mukaisesti. (Palomäki ym. 2023.)

Raskaus ja synnytys ovat naisen kehoon ja mieleen ainutlaatuisesti vaikuttava tapahtumaketju. Kehossa tapahtuu paljon fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Nämä muutokset turvaavat ja mahdollistavat sikiön kasvun ja äidin hyvinvoinnin raskaudesta synnytykseen ja niistä palautumiseen. (Tapanainen ym. 2019, 348.) Palautuminen muutoksista on hyvin yksilöllistä (Stenman 2016, 121). Liikunnalla on suuri merkitys niin fyysiselle kuin psyykkiselle hyvinvoinnille myös raskauden aikana ja sen jälkeen (Sariola ym. 2014, 377). Liikunnalla synnytyksen jälkeen voidaan edistää äidin kehon palautumista synnytyksestä, parantaa fyysistä kuntoa ja vähentää synnytyksen jälkeistä masennusta (UKK-instituutti 2021). Yleisesti liikunnalla voidaan vaikuttaa myönteisesti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin ja se on yksi tehokkaimmista tavoista ylläpitää toimintakykyä. Sen lisäksi, että liikunta auttaa ennaltaehkäisemään useita sairauksia, sillä on välittömiä terveyshyötyjä. (Laukka 2022.)

Liikunta auttaa äidin kehoa palautumaan muutoksista synnytyksen jälkeen, kuten painopisteen äkillisestä muuttumisesta, ja erilaisten uusien asentojen ja liikemallien aiheuttamasta kuormituksesta. Vauvan kantaminen, imettäminen ja uudenlaiset arkirutiinit vaikuttavat äidin kehoon, joka on kokenut suuria mullistuksia. (Päivänsara 2013, 126–127.) Liikunnalla voidaan ehkäistä muun muassa erilaisia tuki- ja liikuntaelinvaijoja. Liikunnan avulla voidaan myös vähentää turvotusta, edistää ruoansulatusta sekä tasapainottaa verensokeriarvoja. Liikunnan on todettu vähentävän riskiä sairastua masennukseen, ja se auttaa stressinhallinnassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022, Liikunnan terveyshyödyt; Alapappila 2023.)

Äitejä voi kannustaa liikkumaan ajatus palautumisesta raskautta edeltäviin mittoihin, mutta liikunnan aloittamiseen voi liittyä paljon käytännön haasteita ja erilaisia pelkoja (Tuokko 2016, 174–175). Liikunnan aloittamista estäviä tekijöitä voivat olla esimerkiksi tietämättömyys, rohkaisun ja ohjaamisen puute, äidin vähäiset psyykkiset voimavarat tai masennus. Itseluottamuksen puute, unenpuute, alhainen energiataso ja liikuntaan liittyvät pelot voivat hankaloittaa liikunnan aloittamista. Liikunnan harrastamiseen voi vaikuttaa

kotitöiden ja vauvanhoidon aiheuttama stressi, mieluisan liikkumismuodon puuttuminen, vaikeat kulkuyhteydet tai liikuntapaikan saavutettavuus. (Hotus-hoitosuositus 2022, 20–21.) Liikkumaan tulisikin lähteä omaa kehoa kuunnellen ja vähitellen. Liikunta on hyvä aloittaa arkisilla asioilla, ja pieniä valintoja tekemällä, eikä sen tarvitse välttämättä olla kuntosaliharjoittelu tai pitkä kävelylenkki. Jo hissien vaihtaminen rappusiin on liikuntaa, ja viikoittaisen liikunnan voi jokainen äiti rakentaa juuri omannäköisekseen. (Tuokko 2016, 174–175; UKK-instituutti 2021; Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 159.) Neuvolassa vastaanotokäynnit, synnytyksen jälkitarkastus, ja potilaan kohtaaminen ovat yhteydessä perheen ja äidin hyvinvointiin (Ariola & Hakulinen 2021).

## 1.2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tuoreiden äitien tietoutta synnytyksen jälkeisestä liikunnan aloittamisesta ja hyvinvoinnin edistämisestä. Opinnäytetyössä keskitytään erityisesti äidin voimavarojen lisäämiseen liikunnan avulla, jota on helppo yhdistää uuteen arkeen. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on tuottaa opas Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (Ekhva) neuvoloihin jaettavaksi odottaville ja tuoreille äideille. Oppaaseen kootaan ajantasaista tietoa raskauden ja synnytyksen aiheuttamista muutoksista naisen kehossa sekä keinoja niistä palautumiseen.

Hoitotyöntutkimussäätiön mukaan (2022, 12–13) tuoreiden äitien liikkumista voi haitata rohkaisun ja ohjaamisen puute, johon opinnäytetyön on tarkoitus tuottaa työkalu äitien tueksi. Opinnäytetyön fysioterapeuttinen näkökulma on synnyttäneiden naisten toimintakyvyn tukeminen liikunnan avulla. Lähtökohdaksi on raskauden ja synnytyksen aiheuttamat fysiologiset muutokset kehossa, ja niistä palautuminen hyvinvoivaksi, toimintakykyiseksi naiseksi. Tietoperustan tieteenaloina on käytetty anatomian ja fysioterapian kenttää, painopistealueena äitiysfysioterapiaa.

## 1.3 Toimeksiantajan esittely

Sote-uudistuksen myötä kunnat jaettiin 21 itsehallinnollisiin hyvinvointialueisiin, joille siirtyi vastuu sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämisestä 2023 alkaen. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Etelä-Karjalan hyvinvointialue, johon kuuluu 9 kuntaa: Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale ja Taipalsaari. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue.)

Toimeksiantajan yhteyshenkilönä toimii Imatran neuvola. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella toimii 12 neuvolaa, joissa työskentelee 41 terveydenhoitajaa. Etelä-Karjalan

hyvinvointialueen mukaan vuonna 2022 laskettujen aikojen mukaan neuvoloiden kirjoille otettiin 898 gravidaa eli raskaana olevaa naista. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue.) Toimeksiantajan käytöstä puuttuu asiakkaille jaettava opas synnytyksen jälkeiseen liikuntaan, ja tähän tarpeeseen pyritään oppaan avulla vastaamaan.



## 2 Raskauden ja synnytyksen kulku ja niiden vaikutukset kehoon

### 2.1 Raskauden aiheuttamat fysiologiset muutokset

Raskaus eli gradiviteetti alkaa, kun siittiö hedelmöittää munasolun, joka alkaa kehittyä alkioksi ja lopulta sikiöksi (Kauranen 2021, 616). Munasolun kiinnittyessä kohtuun istukan trofoblastisolut alkavat erittämään raskaushormonia istukkagonadotropiinia (hCG) (Tapanainen ym. 2019, 353). Raskaus varmistetaan ultraäänitutkimuksella. Normaalin raskauden kesto on pääsääntöisesti 280 päivää eli 40 viikkoa. Laskettu aika lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, olettaen että kuukautiskierto on 28 päivää. Raskausaika jaetaan kolmeen kolmannekseen eli trimesteriin. (Sariola ym. 2014, 27–29.)

Raskauden aikana tapahtuu lihassolujen hypertrofiaa eli lihassolujen suurentumista sekä sidekudoksen ja soluväliaineen suurentumista. Nämä muutokset aiheuttavat kohdun kasvua ja kohdun painon nousua. Raskauden aikana kohdun paino nousee 100 grammasta 1 000–1 200 grammaan. (Tapanainen ym. 2019, 349.) Raskauden edetessä perusaineenvaihdunta kasvaa noin 15–20 %. Äidin kehon energianmäärän tarve kasvaa noin 200–400 kcal/vrk. Nesteen määrän lisääntyminen raskaana ollessa kasvaa, joka voi aiheuttaa turvotusta. Runsaimmillaan turvotus on loppuraskauden aikana. (Sariola ym. 2014, 50–63.)

#### **Hengitys- ja verenkiertoelimistön muutokset**

Raskauden aikana verimäärä kasvaa noin 40–50 % äidin kehossa, joka johtaa veriplasman lisääntymiseen ja hemoglobiinipitoisuuden laskuun. Äidille lisäraudan tarvetta aiheuttaa myös sikiön ja kohdun kasvu. (Sariola ym. 2014, 52.) Verimäärän kasvu johtaa verenkierron virtauksen vähenemiseen ja verisuonten laajenemiseen. Tämän seurauksena äidin sydämen koko kasvaa ja sydämen syke nopeutuu verrattuna aikaan ennen raskautta. Lisäksi äidin verenpaine nousee istukan verenkierron aiheuttaman äidin ääreisverenkierron vastuksen vuoksi. (Tapanainen ym. 2019, 350.) Laskimoiden lisääntynyt paine ja hormonien vaikutus veren hyytymistekijöihin nostavat laskimotukosvaaraa raskaana ollessa (Terveyskylä a).

Verimäärän kasvu aiheuttaa myös munuaisten verenvirtauksen ja virtsan suodattumisen kasvua 30–50 %. Lisäksi emättimen limakalvojen ja ulkosynnyttimien väri muuttuu sinipunertavaksi verekkyyden lisääntyessä. (Tapanainen ym. 2019, 350.) Verenvuototaipumus ja limakalvojen verekkyydet voivat aiheuttaa nenäverenvuotoa ja nenän tukkoisuutta. Hapenkulutus lisääntyy raskauden aikana 20–30 %. Rintakehän laajuus

kasvaa, ja pallean liikelaajuus suurenee, jolloin hengitystilavuus kasvaa eli hengitys tehostuu. Hengityksen tehostuminen turvaa sikiön hapen ja hiilidioksidin siirtymisen äidin ja sikiön välillä. (Sariola ym. 2014, 48.)

### **Hormonitoiminnan muutokset**

Hormonit ovat aineita, jotka leviävät verenkierron kautta kohde-elimeen ja vaikuttavat solujen toimintaan jo pieninä pitoisuuksina (Duodecim Terveyskirjasto 2016). Istukka erittää useita eri hormoneja (Tapanainen ym. 2019, 352). Hormonitoiminnan muutokset aiheuttavat raskaudenaikaisia muutoksia kehossa ja osa muutoksista vaikuttaa vielä synnytyksen jälkeen (Stenman 2016, 20).

Kuukautiskierron lopussa munarakkula muuttuu keltarauhaseksi, joka erittää keltarauhashormonia eli progesteronia alkuraskauden ajan (Progesteroni ja synnytys: Käypä hoito -suositus 2009). Progesteroni rentouttaa kohtulihasta ja estää ennen aikaista supistelua vaikuttamalla kohtulihakseen sekä kohdun limakalvoon, joten se on raskautta ylläpitävä hormoni. Progesteronin erityis vähenee keltarauhasesta 7–9 raskausviikolla ja jatkuu istukassa istukkagonadotropiinin (hCG) vaikutuksesta raskausviikosta 11–12 eteenpäin. Loppuraskaudessa kohdun supistusherkyys kuitenkin kasvaa muun muassa oksitosiinipitoisuuden kasvaessa kohtulihaksessa. Lisäksi progesteroni nostaa äidin kehon lämpötilaa raskausviikolle 20 asti ja rentouttaa syviä lihaksia verisuonten seinämissä, jolloin verenpaine ei nouse liikaa. (Stenman 2016, 21.)

Alkuraskaudesta estrogeenimuutosten ansiosta sikiö alkaa kasvaa kohdussa. Estrogeenimuutokset aiheuttavat nesteiden kerääntymistä äidin elimistössä, veritilavuuden kasvua ja äidin rintojen kasvua. Rintarauhasen kasvua saa aikaan istukan laktogeeninen hormoni (HPL), joka säätelee myös äidin aineenvaihduntaa ja vaikuttaa mahdolliseen insuliiniresistenssin syntyyn. (Stenman 2016, 20.) Aivolisäkkeen erittämä maitohormoni prolaktiini (LTH) vaikuttaa rintamaidon tuotantoon ja säätelee lapsiveden määrää sekä rintarauhasen herumisrefleksiä (Tapanainen ym. 2019, 353).

Raskauspahoinvoinnin taustalla on ajateltu olevan psykosomaattinen sairaus tai hormoniaineenvaihdunnan häiriötila, mutta oikeaa syytä raskauden ajan pahoinvoinnille ei kuitenkaan tunnetta (Terveyskylä b). Istukkagonadotropiinin (hCG) pitoisuuden kasvun ja raskauspahoinvoinnin välinen yhteys on ollut kiistainen (Laitinen & Polo 2019). Dekkersin ym. (2019) tutkimuksen mukaan istukkagonadotropiini vaikuttaa raskauspahoinvoinnin syntyyn, kun mukana on psyykkisiä tekijöitä, kuten masennus. Raskauspahoinvointia esiintyy 90 % raskaana olevista naisista ja se voi olla osa normaalia

raskautta. Noin 1–2 % raskaana olevista kärsii vakavasta raskauspahoinvoinnista eli hyperemesisistä. (Tiitinen 2022a.)

Hormonimuutokset ovat yksi selittävä tekijä myös väsymykseen. Väsymys väistyy yleensä raskausviikolla 14, jolloin toinen kolmannes alkaa (Tapanainen ym. 2019, 353). Käypä hoito -suositusten mukaan kuitenkin 20 % raskaana olevista kokee unen laadun olevan heikkoa (Polo 2017). Väsymys ja unen tarve lisääntyvät raskauden aikana kaikilla raskaana olevilla. Väsymyksen tarkkaa syytä ei kuitenkaan tiedetä. (Tapanainen ym. 2019, 353.) 75 % prosenttia raskaana olevista naisista kärsii unettomuudesta. Raskauden aikaisiin unen häiriöihin vaikuttavat monet raskauteen liittyvät harmittomat vaivat kuten selkäkiput, tihentynyt virtaamisen tarve, suonenvedot ja käsien puutuminen. (Sariola ym. 2014, 61.)

Relaksiinihormonitasot ovat korkeimmillaan raskauden kolmella ensimmäisellä kolmanneksella, mutta sen rooli kohdunkaulan kypsymisessä ja synnytyksen edistäjänä on vielä epäselvä (Wang ym. 2021). Raskauden aikana erittyvän relaksiinihormonitasojen, lantionalueen kivun ja lantion nivelten lisääntyneen liikkuvuuden välisestä yhteydestä ei ole vahvaa näyttöä (Clinton ym. 2017).

## 2.2 Raskauden vaikutukset tuki- ja liikuntaelimistöön

### **Kehon asennon muutokset**

Kehon ollessa hyvässä asennossa lanne- ja kaularangassa on pieni notko, ja rintaranka on kovera (Stenman 2016, 23). Lantion alueen nivelsiteiden löystyminen alkaa viikolla 10–12 (Aldabe ym. 2012). Tämän lisäksi kehonasentoon vaikuttavat kohdun kasvu, äidin nouseva paino, pallean ylösnousu, verimäärän suureneminen sekä vatsan ja lantionalueen paine. Kehon painopiste muuttuu eteenpäin ja alas, jolloin lannerangan notko voi lisääntyä ja rintarangan koveruus voi korostua. (Stenman 2016, 22.) Selän ja lantion asennon ylläpito voi muuttua lihaksille rasittavammaksi, jolloin rinnan ja lonkankoukistajien lihakset kiristyvät, suorat vatsalihakset pidentyvät ja pinnalliset selkälihakset lyhentyvät. Nämä muutokset voivat aiheuttaa kipua lonkissa, SI-nivelissä ja häpyliitoksessa. (Selkäkanava a.) Kasvava kohtu ja rintarangan laajentuminen vievät tilaa pallelihaksen toiminnalta mikä voi aiheuttaa kipua kylkiluiden alueelle raskauden viimeisellä kolmanneksella. Lisäksi paine rintarangan alueella voi kasvaa ryhdin muuttumisen ja kasvavien rintojen myötä. (Stenman 2016, 30.)

### **Lantionalueen kivut**

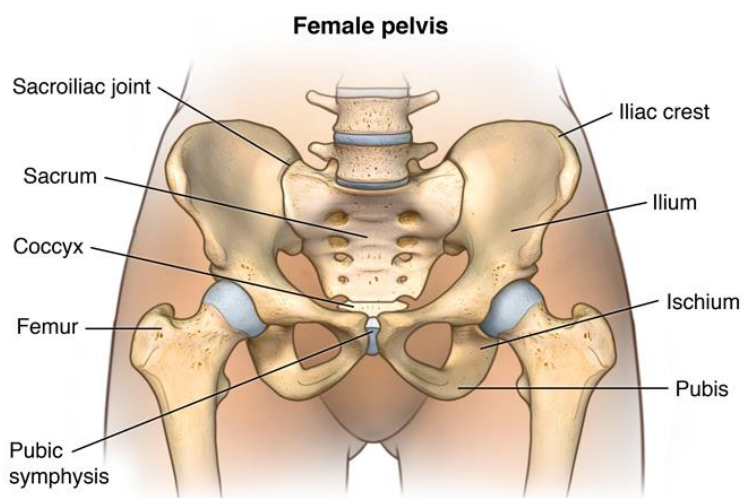
Lantion alueen kiputiloihin kuuluu kaikki kipu lantion alueella (Simonds ym. 2022). Oireina voivat olla kipu alavatsan, häpyliitoksen, alaselän, reiden ja nivusten alueilla (Stenman

2016, 26–28). Normaalisti jäykkä lantio rengas on loppuraskaudesta valmis joustamaan sikiön syntymää varten (Sariola ym. 2014, 57).

Lantion etupuolella sijaitseva häpyliitos (pubic symphysis) eli symfyysi (Kuva 1.) yhdistää häpyluut ja istuinluut osaksi lantiota. Häpyliitos koostuu nivelsiteistä ja rustosta. Häpyliitoskiput voivat johtua jo ennen raskautta olevista lantion alueen nivelongelmista tai heikkouksista. Varmaa syytä häpyliitoskipuihin ei tunneta. (Hayes & Smith 2016, 77.)

Kuvassa 1 risti-suoliluunivelet eli SI-nivelet (sacroiliac joint) sijaitsevat lantion takapuolella ja ne yhdistävät suoliluut ristiluuhun. Lisäksi SI-nivelet jakavat kuormitusta alaselän ja jalkojen väliin (Heiskanen ym. 2020.) SI-nivelten lisääntyvä liikkuvuus raskauden aikana ja sikiön sijainti loppuraskaudesta voivat aiheuttaa kipua lantion alueelle. SI-nivelten kipu on toispuolista, mikä voi tuntua lantion etuosassa, selässä ja pakarassa. Kipu ei tunnu kuitenkaan polvien alapuolella, kuten iskiaskivussa. Kipu voi myös vaihtaa paikkaa toiselta puolelta kehoa toiselle puolelle kehoa. Kipu voi tuntua reisissä ja lonkissa. Lisäksi voi esiintyä molempien jalkojen heikkoutta ja kantamattomuutta. (Stenman 2016, 27.) Kipu voi olla luonteeltaan viiltävää ja säteilevää (Selkäkanava b). Kipua provosoivat muun muassa makuuasento, pitkään seisominen ja seisomaannousu. SI-nivelten kivut voivat alkaa jo alkuraskaudesta, tyypillisesti kuitenkin vasta loppuraskaudesta. (Stenman 2016, 27.)

Raskausajan selkävivun riskitekijöinä ovat ylipaino, heikko lihaskunto, raskas työ, aikaisemmat selkävivut ja lantion pohjan lihasten heikkous (Sariola ym. 2014 68; Selkäkanava a). Selkävivut jaetaan kolmeen eri tyyppiin kivun paikan mukaan: alaselän kivut, yläselän kivut ja takalantion kivut (Sariola ym. 2014, 68).



Kuva 1. Lantion alue kuvattuna etupuolelta (Stanford Medicine. Female Pelvis)

## Vatsalihakset ja vatsalihasten erkauma

Vatsalihaksiin kuuluvat suora vatsalihas, ulompi vino vatsalihas, sisempi vino vatsalihas ja poikittainen vatsalihas. Vatsalihasten tehtävänä on toimia voiman siirtäjinä ylä- ja alavartalon välillä, avustaa hengityksessä, vakauttaa selkärankaa, vähentää sen kuormitusta ja säädellä vatsaontelon painetta. (Stenman 2016, 32.) Selkää tukevia lihaksia ovat poikittainen vatsalihas, syvät selkälihakset ja pakaralihakset (Selkäkanava a). Linea alba on rintalastan miekkalisäkkeestä häpyluuhun ulottuva vatsalihasten välinen jännekalvo (Kauranen 2021, 625). Linea alba koostuu kollageenisäikeistä ja proteiineista, ja sen leveys sekä vatsalihasten välinen rako kasvavat loppuraskaudesta (Stenman 2016, 33).

Vatsalihasten erkaumasta puhuttaessa suorat vatsalihakset erkaantuvat toisistaan, ja niiden välissä oleva linea alba venyy kohdun kasvaessa raskauden viimeisen kolmen kuukauden aikana (Tuominen & Vironen 2022). Normaalisti linea alba tuntuu napakalta vatsan päältä tunnusteltaessa, mutta erkaumassa linea alba on pehmeä ja sormet voi työntää vatsalihasten väliin. Vatsalihasten erkauman muodostumista edistävät ylipaino ja raskaus. (Terveyskylä c.) Vatsalihasten erkauma raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen on normaalia eikä se ole haitallista, mikäli se ei aiheuta toiminnallisia ongelmia, kuten selkäkipuja ja lantionhallinnan haasteita (Tuominen & Vironen 2022). Erkauman leveyden sijaan olisi keskityttävä enemmän siihen, onko erkaumasta haittaa toimintakyvylle. Erkauman palautuminen spontaanisti voi kestää 12 kuukautta synnytyksestä, joten jälkitarkastuksessa ei voi vielä todeta erkauman mahdollisia haittoja. (Hotus-hoitosuositus 2022, 18.)

Vatsalihasten erkaman toiminnallisia oireita voivat olla selän väsyminen, selkäkipu, heikko keskivartalon hallinta sekä vatsalihasten tunnistamisen vaikeus (Tuominen & Vironen 2022). Vatsalihasten venymisen vuoksi niiden voima ja tuki selälle vähenevät (Sariola ym. 2014, 57). Keskivartalon puutteellinen tuki voi aiheuttaa selkäkipuja, lantionhallinnan vaikeuksia, ja kosmeettisena haittana voi olla vatsan alueen ihon löysyys. Lisäksi erkauma voi aiheuttaa vatsan alueen ulkonevan muodon, ja napatyriä muistuttavan navan koholle nousemisen. Erkauman yhteydessä osalla synnyttäneistä tukikudosten biomekaaninen rytmi häiriintyy vatsaontelon sisäinen paineen muuttuessa, eivätkä vartalon voima ja tuki välity optimaalisella tavalla. Toiminnalliset ongelmat eivät luultavasti johdu erkaumasta, vaan siihen liittyvästä vatsanseinämän ylöspäin työntymisestä. (Tuominen & Vironen 2022.) Alentuneen vatsanseinämän voiman vuoksi voi olla vaikeaa löytää tukea keskivartalosta tai tiivistää vatsanseinämää (Hotus-hoitosuositus 2022, 18).

## 2.3 Synnytys ja palautuminen

Synnytys voi olla ennenaikainen, täysiaikainen tai yliaikainen, riippuen raskauden kestosta (Tiitinen 2023). Naisen elimistö valmistautuu synnytykseen jo raskauden aikana kohdun kivuttomilla supistuksilla, mutta varsinainen synnytys alkaa säännöllisillä, kivuliailla supistuksilla tai lapsiveden menolla, eli sikiökalvon puhkeamisella (Tapanainen ym. 552–553). Synnytyksen lähestyessä oksitosiini saa kohdun supistumaan, ja raskauden viimeisillä viikoilla prostaglandiinihormonit aiheuttavat supistusten lisääntymistä sekä kohdunkaulan kypsymistä. Yleensä viimeisellä viikolla ennen synnytystä kohdunkaulan limatulppa irtoaa kohdunsuulta. (Stenman 2016, 21; Tiitinen 2023.) Supistuksilla tarkoitetaan kohdun keskimmäisen lihaksikkaan kerroksen, myometriumin rytmikästä supistelua, jonka tehtävänä synnytyksessä on työntää sikiö ulos kohdusta (McEvoy & Sabir 2022).

Synnytyksen ensimmäinen vaihe, avautumisvaihe alkaa, kun supistukset ovat säännöllisiä ja kohdunsuu on avautunut 2–4 cm. Avautumisvaiheen alkua kutsutaan latenttivaiheeksi ja latenttivaiheeksi katsotaan kohdunsuun avautuminen kuuteen senttimetriin asti. Tämän jälkeen avautumisvaihe katsotaan aktiiviseksi, ja kohdunsuu aukeaa 10 senttimetriin asti. Kaikkiaan avautumisvaihe kestää useita tunteja, ensisynnyttäjillä jopa 7–9 tuntia. Kun kohdunsuu on avautunut, ja sikiö laskeutunut kohdunsuulle, pää alkaa painaa välilihaa ja peräsuolta, minkä vuoksi äiti kokee tarvetta ponnistaa. Tätä vaihetta kutsutaankin ponnistusvaiheeksi, ja se kestää muutamista minuuteista jopa pariin tuntiin. (Tiitinen 2023; McEvoy & Sabir 2022.) Kun lapsi on syntynyt, kohtu supistuu nopeasti ja alkaa synnytyksen kolmas vaihe, jälkeisten syntyminen. Jälkeisillä tarkoitetaan istukkaa, joka irtoaa supistusten myötä. Useimmiten sikiö tarjoutuu synnytykskanavaan pää edellä, mutta joissain tapauksissa sikiö voi olla niin sanotussa perätilassa, eli pakarat tai jalat tarjoutuneena synnytykskanavaan. Mikäli sikiötä ei saada käännettyä ulkoteitse lääkärin toimesta, noin kahdesta kolmanneksesta raskauksista päädytään suunniteltuun sektioon. (Tiitinen 2023)

Synnytyksen jälkeistä aikaa kutsutaan puerperiumiksi, eli lapsivuodeajaksi, jolloin äidin elimistö palautuu raskaudesta ja synnytyksestä raskautta edeltävään tilaan. Palautuminen tapahtuu yksilöllisesti yleensä noin 6–8 viikossa ja siihen vaikuttavat useat tekijät, kuten raskauden ja synnytyksen kulku sekä äidin kokemukset muutoksista. Synnytyksen jälkeen kohtu supistuu takaisin raskautta edeltävään tilaan ja tätä palautumista kutsutaan involuutioksi. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 159–160.) Kohtu, kohdunkaula ja kaulakanava palautuvat muutamien viikkojen aikana (Sariola ym. 2014, 347). Istukan erittämät progesteroni- ja estrogeenihormonien pitoisuudet laskevat nopeasti synnytyksen

jälkeen. Oksitosiini ja prolaktiini saavat äidin rinnat erittämään maitoa sikiön ruoaksi. (Stenman 2016, 116.)

Kohtua kannattelevat nivelsiteet lyhenevät kohdun pienentyessä. Raskausaikana ja synnytyksessä venyneet emätin ja lantionpohjan lihakset palautuvat usein muutamissa viikoissa. Sydämen toiminta ja verentilavuus palautuvat noin kahdessa viikossa. (Stenman 2016, 117.) Raskaus ja alatiesynnytys altistavat lantionpohjan toiminnallisille ongelmille kudosvaurioiden ja sikiön aiheuttaman mekaanisen paineen vuoksi (Rahkola-Soisalo ym. 2019).

### 3 Äidin kehon mahdolliset haasteet synnytyksen jälkeen

#### 3.1 Lapsivuodeajan haasteet

Raskauden aikana kehon muuttuessa myös kehon painopiste muuttuu. Sisäelimet eivät heti synnytyksen jälkeen ole palautuneet normaaleille paikoilleen, selän nivelsiteet ovat löystyneet, vatsalihakset ovat venyneet ja vartalon tukilihakset ovat usein heikentyneet. Vauvaa kannetaan vatsan sijasta sylissä, mikä vaikuttaa ryhtiin ja aiheuttaa helposti virheasentoja. Kehon äkillinen painopisteen muutos ja keskivartalon lihasten kontrollin puute voivat aiheuttaa tasapaino-ongelmia, kehon asennon muutokset voivat kiristää lonkankoukistajia ja alaselkää. Myös imettäminen saattaa aiheuttaa helposti virheasentoja ja lihaskireyksiä. (Päivänsara 2013, 126–127.)

Synnytyksestä toipumista voivat hidastaa erinäiset synnytyksen jälkeiset ongelmat ja lapsivuodeajan häiriöt (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 161–163). Tyypillisimpiä ongelmia alatiesynnytyksen jälkeen ovat tavallista runsaampi jälkivuoto, kohtutulehdus sekä synnytyskanavan tai repeämän tulehdus. Useimmissa näistä tapauksista lääke- tai antibioottihoito on riittävä, mutta toisinaan tarvitaan myös kirurgisia toimenpiteitä. (Sariola ym. 2014, 340–348.) Muita tyypillisiä häiriöitä voivat olla esimerkiksi rinnanpäiden eli nännien haavaumat, pinkeät rinnat tai rintatulehdus, peräpukamat, lantion alueen kivut sekä niin sanottu baby blues eli synnytyksen jälkeiset mielialavaihtelut. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 161–163.)

#### 3.2 Tuki- ja liikuntaelimestön haasteet

Raskauden aikana kasvanut vatsa vaikuttaa odottavan äidin painopisteeseen ja kehon asentoon sitä muuttaen, ja synnytyksen jälkeen painopiste muuttuu uudelleen. Tuoreen äidin tulisikin huomioida rento kehon asento, ja ottaa tavaksi korjata sitä päivittäin, samalla opettaen vartalon tukilihakset takaisin normaaliin toimintaan. (Tuokko 2016, 107–109.) Tuore äiti usein kantaa vauvaa paljon, joka aiheuttaa uusia haasteita keskivartalon lihaksille, ja saattaa altistaa selkä- ja niskahartiaseudun säryille, päänsärylle ja yläraajojen puutumiselle (Selkäkanava c). Usein äidit kantavat vauvaa pääasiassa vain toisella puolella, mikä aiheuttaa toispuoleista kuormitusta vartalolle. Lisäksi lantion työntyminen eteenpäin on tyypillistä vauvaa vartalon etupuolella kannettaessa. (Päivänsara 2013, 126–127.)

Synnytyksen jälkeen äkillisen painopisteen palautumisen vuoksi äiti saattaa kohdata haasteita tasapainossa. Keskivartalon lihasten ja aivojen väliset hermoyhteydet palautuvat



hitaasti, mikä voi ilmetä lihasten kontrollin puutteena. (Tuokko 2016, 106.) Vatsanpeitteet puolestaan palautuvat hitaammin, ja vatsaonteloon onkin painon noustessa saattanut raskausaikana kertyä rasvakudosta. Synnytyksen jälkeen ensimmäiset kolme kuukautta ovat vatsalihasten ja linea alban palautumisen kannalta aktiivisinta aikaa (Terveyskylä d). Linea alba tiivistyy, ja vatsalihakset palautuvat lähemmäksi toisiaan (Kauranen 2021, 626). Jabeen ym. (2023) mukaan vatsalihasten erkauman yhteydessä voi esiintyä enemmän lantionalueen kiputiloja verrattuna synnyttäneisiin ilman vatsalihasten erkaumaa. Synnytys voi aiheuttaa lantionpohjan lihasten ja sidekudosvaurioiden lisäksi myös hermoratojen vaurioita. Sidekudokset löystyvät ja ne palautuvat 3–4 kuukautta synnytyksen jälkeen. Imettävillä äideillä ne voivat palautua hitaammin. (Tuokko 2016, 106; Sariola ym. 2014, 347–348.)

### 3.3 Lantionpohjan toimintahäiriöt

Lantionpohjan toimintahäiriöt, kuten erilaiset laskeumat ja virtaamisongelmat ovat yleisiä synnyttäneillä naisilla. Lantionpohja koostuu tahdonalaisista lihaksista, jotka kannattelevat lantion elimiä. Lantionpohjan lihakset huolehtivat virtsan ja ulosteen säätelystä sekä seksuaalitoiminnoista. (Heiskanen ym. 2020, 58–59.) Lisäksi lantionpohjan lihaksisto hallitsee kehon asentoja yhdessä muiden vartalon lihasten kanssa (Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje: Käypä hoito -suositus 2017).

#### **Laskeumat**

Laskeumat ovat gynekologisia tyriä. Lantionpohjan lihas- ja sidekudosrakenteet voivat heikentyä raskausaikana, jolloin tämä synnyttinelimiä kannattava tuki voi pettää. (Tapanainen ym. 2019, 197; Terveyskylä e). Rakenteiden muutosten vuoksi emättimen seinämät, virtsarakko, kohtu tai peräsuoli voivat painua alaspäin, ja pullistua esille. Oireina voivat olla painon tunne lantionpohjassa, emätinalueen kipu, virtsankarkailu, yhdyntävaikeudet sekä virtsaamis- ja ulostamisvaikeudet. (Heiskanen ym. 2020, 125–132.) Lievä laskeuma on useimmiten oireeton. 75 % synnyttäneistä esiintyy laskeumaan liittyvä anatominen muutos, kuitenkin vain 5 % on laskeumaan liittyviä oireita. (Tapanainen ym. 2019, 198). Synnytyksessä aiheutuneet lihasvauriot häpyluun ja peräsuolen alueella sekä sikiön aiheuttama häpyhermon vaurioituminen lisäävät laskeumariskiä synnytyksen jälkeen. Riski laskeumalle raskauden ja synnytyksen jälkeen synnyttämättömiin verrattuna on kaksinkertainen. Sektioon liittyy myös laskeumariski, mutta se on pienempi kuin normaalissa alatiesynnytyksessä. Lisäksi ikäänntyminen ja ylipaino lisäävät laskeumariskiä. (Rahkola-Soisalo ym. 2019.) Lantionpohjan lihaksia vahvistamalla voidaan hoitaa lieviä

laskeumia (Heiskanen ym. 2020, 136). Vaikeassa laskeumassa hoitona on leikkaushoito tai emätintuet (Tapanainen ym. 2019, 200).

Gynekologiset laskeumat jaetaan laskeutuvan emättimen seinämän mukaan etuseinämän laskeumaan, takaseinämän laskeumaan kohdun ja kohdunpoiston jälkeen emättimen huipun laskeumaan (Rahkola-Soisalo ym. 2019). Etu- ja takaseinämän laskeumat nimetään usein niiden takana olevan elimen mukaan. Laskeumaa voi olla useammassa kohdassa esimerkiksi kohdun laskeuman yhteydessä esiintyy yleensä emättimen etuseinämän laskeuma. (Tapanainen ym. 2019, 197.)

Peräaukonlaskeuma eli emättimen takaseinämän (rektoseele) laskeumassa peräsuoli laskeutuu ja työntyy emättimen takaseinän kautta ulos emättimestä. Taustalla on kohtua kannattelevan nivelsiteen löystyminen. (Heiskanen ym. 2020, 128–129.) Tyypillinen oire peräaukon laskeumassa on ulostamisen vaikeus (Terveyskylä e). Virtsarakonlaskeumassa eli emättimen etuseinämän laskeumassa (kystoseele) virtsarakko laskeutuu ja työntyy emättimen etuseinämän läpi emättimen kautta ulos. Taustalla on kohdun nivelsiteiden ja lantionpohjan lihaksista peräaukon kohottajalihaksen (levator ani) heikkous. Lisäksi emättimen etuseinämän lihaskalvot ovat löystyneet. Virtsarakon laskeuman yhteydessä voi esiintyä myös virtsaputkenlaskeuma. (Heiskanen ym. 2020, 128–129.) Oireina ovat tihentynyt virtsaamisen tarve, virtsarakon hallitsematon tyhjentyminen eli pakko-oireinen virtsan karkaaminen, lisääntynyt yöllinen virtsaamisen tarve, virtsasuihkun heikentyminen, rakontyhjentämisen vaikeus ja toistuvat virtsatieinfektiot (Terveyskylä e).

Kohdunlaskeumassa eli emättimen keskiosan laskeumassa kohdunkaulaa ja emättimen yläosaa tukevat nivelsiteet ovat löystyneet, ja kohtua kannatteleva nivelside ei enää tue kohtua, jolloin kohtu pääsee laskeutumaan emättimeen. Kohdun laskeumia on eriasteisia. Kohdun laskeuma voi olla lievänä oireeton. (Heiskanen ym. 2020, 128–129.) Kohtu voi kuitenkin pullistua emättimestä ulos, jolloin kyseessä on täydellinen kohdun laskeuma. Kohdun laskeuman tyypilliset oireet ovat alavatsalla tai lantionpohjassa pullistuma tai painon tunne, jolloin oire pahenee iltaa kohti ja helpottaa makuuasennossa. Tihentynyttä virtsaamistarvetta ja ulostamiseen liittyviä oireita voi myös esiintyä. (Terveyskylä e.)

### **Virtsaamisongelmat**

Virtsankarkailu naisilla on yleistä ja sen esiintyvyyteen vaikuttavat ikä, paino ja synnyttäneisyys (Tiitinen 2022b). Virtsankarkailun ollessa toistuvaa, jolloin se häiritsee jokapäiväistä elämää, puhutaan virtsainkontinenssista (Tapanainen ym. 2019, 214). Virtsankarkailun eli virtsainkontinenssin syynä ei aina ole lantionpohjan lihasten heikkous,

vaan syynä voi myös olla rakon, vatsaontelon tai lantionpohjan toiminnallinen kontrollinhäiriö (Heiskanen ym. 2020, 144). Virtsankarkailu jaetaan ponnistusvirtsankarkailuun, pakkovirtsankarkailuun, sekatyypiseen virtsankarkailuun ja ylivuotovirtsan karkailuun. Ponnistusvirtsankarkailussa virtsaputkea ympäröivät kudokset tai virtsaputken sulkijalihas on heikko ja virtsa karkaa ponnistaessa tai yskiessä. (Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017.) Pakkovirtsankarkailussa rakkolihas supistelee tahattomasti, ja aiheuttaa virtsan karkaamista ja pakollista virtsaamisen tarvetta samanaikaisesti (Tiitinen 2022b). Sekatyypisessä virtsankarkailussa yhdistyvät ponnistus ja pakkovirtsankarkailun oireet. Hedelmällisessä iässä olevilla naisilla voi esiintyä ponnistus- ja sekatyypistä virtsankarkailua niin synnytyksen kuin sektionkin jälkeen. Ylivuotovirtsankarkailussa virtsan karkailuun liittyy virtsarakon tyhjentymishäiriö, jossa virtsaamisheijaste on heikentynyt akuutisti tai kroonisesti. (Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017.) Virtsarakko voi olla myös yliaktiivinen, jolloin esiintyy virtsapakkoa ja tihentynyttä virtsaamisen tarvetta (Tiitinen 2022b). Virtsarakko supistelee yliaktiivisesti riippumatta rakon virtsan määrästä useita kertoja päivässä sekä yöaikaan. Yliaktiivista virtsarakkoa voi aiheuttaa lantionpohjan laskeuma, ulkosynnytinkiputilat kuten vulvodynia tai virtsarakon kipuoireyhtymä. (Heiskanen ym. 2020, 115.)

Virtsankarkailun riski lisääntyy iän, lihavuuden, diabeteksen, ummetuksen ja tupakoinnin myötä. Lisäksi laskeuma voi aiheuttaa ylivuotovirtsankarkailua. Virtsankarkailun hoidossa lääkehoito ja säännöllinen kuntoliikunta voivat vähentää vitsankarkailua, mutta voimakasta fyysistä ponnistelua vaativa liikunta voi aiheuttaa virtsankarkailua. Lantionpohjan lihasten tunnistamis- ja supistamisharjoitukset voivat ehkäistä virtsankarkailua. Lisäksi virtsankarkailun hoidossa on tärkeää välttää liiallista nesteiden nauttimista ja ummetusta. Vaikeassa virtsankarkailussa hoitona voi olla leikkaushoito. Virtsarakon kouluttaminen virtsaamisvälejä pidentämällä on tärkeää erityisesti pakkovirtsankarkailussa ja yliaktiivisessa rakossa (Heiskanen ym. 2020, 115; Virtsankarkailu (naiset): Käypä hoito -suositus, 2017).

### 3.4 Laskimotukosvaara

Laskimotukosriski on suurimmallaan 6 viikkoa synnytyksestä (Kaaja 2023). Synnytyksen jälkeen on suurempi riski saada laskimotukos tai veritulppa verrattuna raskausaikaan (Sariola ym. 2014, 199–200). Riski laskimotukokseen kasvaa, jos äidillä on ollut aikaisemmin laskimotukos, keuhkoveritulppa tai perinnöllinen laskimotukostaipumus (Sariola ym. 2014, 199–200). Mikäli tukosriski on suurentunut, ennaltaehkäisevänä hoitona

käytetään hepariinihoitoa, joka voidaan aloittaa tilanteen mukaan jo alkuraskaudessa, loppuraskaudessa tai synnytyksen jälkeen (Terveyskylä f).

Laskimotukoksen oireita ovat yleensä vasempaan alaraajaan ilmaantuvat turvotus sekä pohkeen ja nivusen kipu (Sariola ym. 2014, 200). Pahimmillaan laskimotukos voi johtaa hengenvaaralliseen keuhkoveritulppaan, joka vaatii välitöntä sairaalahoitoa (Kettunen 2020). Keuhkoveritulppa on verihyytymä, joka kulkeutuu laskimoista keuhkovaltimoihin aiheuttaen äkillistä rintakipua ja hengenahdistusta (Kettunen 2023).

## 4 Hyvinvointia liikunnasta ja harjoittelusta synnytyksen jälkeen

### 4.1 Liikunta osana kokonaisvaltaista hyvinvointia

Hyvinvointi voidaan jakaa terveyteen, materiaaliseen hyvinvointiin sekä koettuun hyvinvointiin, eli elämänlaatuun. Yksilön hyvinvoinnin osa-alueina voidaan nähdä sosiaalinen pääoma ja -suhteet, itsensä toteuttaminen ja onnellisuus. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2020.) Tepon (2015) mukaan hyvinvointi on yksilön itse määrittelemä tila, joka muodostuu terveyden, fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä elinympäristön vuorovaikutuksen osatekijöistä.

Terveyden määritelmä Huttusen (2020) mukaan on jatkuvasti muuttuva, ihmisen sairauksien, ympäristön, kokemusten, arvojen ja asenteiden muokkaama tila. Jokainen kokee terveyden omalla tavallaan omasta näkökulmastaan, esimerkiksi potilaan ja lääkärin näkemykset terveydestä voivat poiketa toisistaan. Henkilö voi kokea itsensä terveeksi ja hyvinvoivaksi, kun ympäristö on rakennettu tukemaan hänen henkilökohtaista toimintakykyään. Toisaalta pienikin vamma esimerkiksi ammattimuusikolla voi aiheuttaa merkittävää haittaa, jolloin terveyden määritelmä on toisenlainen. Koetun terveyden tärkeä tekijä on ihmisen kokemus omasta riippumattomuudestaan, ja hänen toimintakykynsä omassa tutuksi muodostuneessa toimintaympäristössään.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2020) määrittelee terveyden ihmisen fyysisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tilana, jota ei määrittele pelkästään sairauden tai vamman puuttuminen. Terveys nähdään voimavarana ja inhimillisenä perusarvona, joka on ihmisen hyvinvoinnin ja hyvän elämän edellytys. Terveyden edistämistä THL:n mukaan on sellaisten vaikuttamismahdollisuuksien lisääminen yksilön tai yhteisön elämässä, joiden avulla voidaan parantaa terveyttä. Terveyden edistäminen sisältää sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä tekijöitä sekä tavoitteellista ja välineellistä toimintaa, jonka avulla voidaan ehkäistä sairauksia ja kohentaa hyvinvointia.

Terveyden edistäminen kattaa kaiken toiminnan, jolla pyritään lisäämään terveyttä ja toimintakykyä sekä vähentämään terveysongelmia ja eri väestöryhmien välisiä terveyseroja. Terveyden edistämiseksi pyritään suunnitelmallisesti vaikuttamaan terveyden ja hyvinvoinnin eri osatekijöihin, kuten yksilön elintapoihin, elämänhallintaan ja elinympäristöön sekä toisaalta eri palveluiden tarjontaan ja saavutettavuuteen. Terveyttä edistäviin toimiin voidaan lukea esimerkiksi neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, erilaiset joukkoseulonnat ja kansantautien ehkäisy sekä kansalliset rokotusohjelmat. Terveyden edistäminen on kuntalain mukaisesti kunnan tehtävä, ja sosioekonomisten terveyserojen

pienentyminen pyritään mahdollistamaan tarjoamalla terveyttä edistäviä palveluita kaikille ihmisille sosiaalisista tai taloudellisista lähtökohdista riippumatta. (Kuntaliitto 2017.)

Liikunnalla voidaan vaikuttaa myönteisesti lähes kaikkiin elimistön toimintoihin ja ylläpitää toimintakykyä (Laukka 2022). Liikunnalla tarkoitetaan aktiivista, vapaaehtoista liikkumista, ja se voidaan jakaa terveys-, kunto-, hyöty- ja harrasteliikuntaan. Terveysliikunnalla tarkoitetaan erilaisia aktiviteetteja, jotka tuottavat suorittajalleen fyysisen, psyykkisen tai sosiaalisen terveyden edistymistä ilman merkittäviä riskejä liikkujalle. (Korpela 2011, 14–15.)

Erilaiset liikuntamuodot voidaan jakaa liikunnan merkityksen perusteella autonomiseen liikuntaan, elämysliikuntaan, sosiaalisiin liikuntalajeihin, tavoitteelliseen liikuntaan sekä filosofisiin liikuntalajeihin. Merkittäviä liikuntamuotoja ovat hyötyliikunta, työmatkaliikunta sekä asiointiliikunta. Liikunta voidaan jakaa myös aerobiseen kestävyysliikuntaan ja anaerobiseen lihasvoimaharjoitteluun. (Kurkinen 2015, 9–10.) Eri liikuntamuodoilla on erilaisia vaikutuksia elimistöön. Energiaa kuluttavat kestävyyslajit, kuten kävely tai hiihto parantavat kehon kolesterolitasoa ja alentavat verenpainetta. Voimaharjoittelulla voidaan vahvistaa luustoa ja parantaa kehon verensokeritasapainoa. Pallopeleillä tai voimistelulla kehitetään muun muassa tasapainoa. (Laukka 2022.)

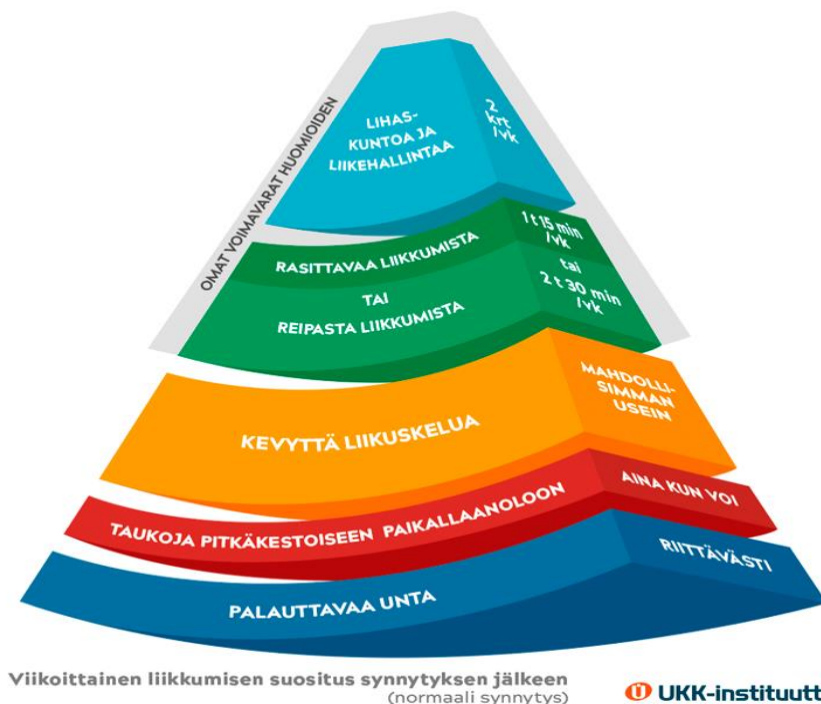
Liikunta auttaa ennaltaehkäisemään useita sairauksia ja sillä on välittömiä terveyshyötyjä. Liikunta auttaa painonhallinnassa, ehkäisee ylipainoa, tukee verensokeritasapainoa, alentaa kohonnutta verenpainetta, ylläpitää edullisia kolesterolitasoja ja tukee tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa. Liikunta ehkäisee selkävaivoja, jalkojen turvotusta, edistää suolen toimintaa ja tukee hyvää unta. Liikunnan on todettu ehkäisevän sydän- ja verisuonisairauksia, tyypin 2-diabetesta, metabolista oireyhtymää, ja ehkäisevän vatsa-, keuhko- ja paksusuolensyöpää. Liikunta vähentää riskiä sairastua masennukseen, vähentää ahdistuneisuutta, auttaa stressinhallinnassa ja parantaa yleisesti mielialaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022, Alapappila 2023).

Liikunta on tärkeä osatekijä mielen hyvinvoinnille. Muiden terveyshyötyjen ohella liikunta lisää energisyyttä, vireystasoa, parantaa unta ja helpottaa nukahtamista. Liikunta on tehokas stressinhallintamenetelmä, ja osittain sen vaikutus perustuu fyysisen rasituksen aiheuttamiin muutoksiin hormonipitoisuuksissa. Fyysisen rasituksen myötä kortisolin, kasvuhormonin, prolaktiinin, kortikotropiinin ja tyreotropiinin pitoisuudet lisääntyvät. Kaikkia syy-yhteyksiä ei kuitenkaan olla vielä pystytty selvittämään, ja liikunnan vaikutusta ihmisen kognitioon ei ole vielä tutkittu riittävästi. Osa liikunnan tuottamista positiivisista vaikutuksista hyvinvointiin saavutetaan, kun liikunnan kautta voi kokea elämyksiä, kokemuksia,

mielihyvää ja virkistymistä. Usein liikunta on myös sosiaalinen tapahtuma ja sen kautta voi kokea yhteenkuuluvuuden tai läheisyyden tunnetta, tai vaihtoehtoisesti vetäytyä ihmisten keskuudesta ja viettää aikaa yksin. Pitkäaikaisen liikunnan on todettu lisäksi parantavan muistia ja oppimiskykyä. On kuitenkin huomioitavaa, että liikunnan tuottamat positiiviset vaikutukset mielen hyvinvoinnille ovat hyvin yksilöllisiä, ja yksilön omat kokemukset ja mielenkiinnon kohteet ovat tärkeässä roolissa. Levon, palautumisen ja oman kehon kuuntelemisen merkitystä ei saa myöskään unohtaa. (UKK-instituutti 2024, Mieli ry 2022.)

#### 4.2 Liikunnan aloittaminen alatiesynnytyksen jälkeen

UKK-instituutin (2021) liikkumisen suositus (Kuvio 1) alatiesynnytyksen jälkeen korostaa yksilöllistä palautumista ja omien voimavarojen huomiointia liikkumisen aloittamisessa. Tärkeää on aloittaa kevyesti, muistaa riittävä palautuminen ja välttää pitkiä paikallaanolojaksoja. Alatiesynnytyksen jälkeinen liikuntasuositus sisältää reipasta liikuntaa ainakin 150 minuuttia viikossa, jolloin hengästymisestä huolimatta pystyy puhumaan. Vuorostaan voi harrastaa rasittavaa liikuntaa ainakin 75 minuuttia viikossa, jolloin puhuminen voi hankaloitua hengästymisen vuoksi. Lisäksi lihaskuntoharjoittelua ja kehonhallintaharjoitteita suositellaan harjoitettavan ainakin kaksi kertaa viikossa esimerkiksi ryhmäliikunnoissa tai kuntosalilla.



Kuvio 1. Viikoittainen liikkumisen suositus normaalin synnytyksen jälkeen (UKK-instituutti 2021)

Jo ensimmäisinä päivinä tuoreen äidin tulisi muistaa pitää huolta myös itsestään leväten, rentoutuen, mutta myös liikkuen (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 159–160). Synnytyksen jälkeisessä toipumisessa tulee huomioida fyysisen toipumisen lisäksi mahdolliset välilihan leikkaushaavat, repeämät, sektiohaava, äidin yleisvointi, yleinen jaksaminen, mieliala, kohdun palautuminen, virtsaamisen ja ulostamisen mahdolliset vaikeudet. (Sariola ym. 2014, 330–333.) Lapsivuodenaikana kehon tulisi antaa toipua rauhassa suurista muutoksista, mutta kotitöihin ja kevyeen liikuntaan, kuten kävelylenkkeihin voi palata oman jaksamisen mukaan. Lihasten voimistamisen ja harjoittelun voi aloittaa heti, kun sen synnytyksen jälkeen tuntuu hyvältä. Laihduttamista ei tule aloittaa niin kauan, kun äiti imettää (Sariola ym. 2014, 350) ja raskaamman liikunnan aloitus ajoitetaan vasta synnytyksen jälkitarkastuksen jälkeen. (Tuokko 2016, 112.)

Liikkuminen edistää fyysisen kunnon palautumisen lisäksi myös mielialaa ja henkistä hyvinvointia. Monia liikkumaan motivoi toiveet palautua raskautta edeltävään painoon, ja kevyt asteittain kuormitusta lisäävä liikunta kannattaakin aloittaa omaa kehoa kuunnellen. Synnytyksen jälkeen liikkumaan lähteminen saattaa kuitenkin monelle äidille tuntua paitsi työläältä, myös suorittamiselta. Tuoreen äidin voi olla vaikea järjestää sellaista aikaa harjoittelulle, että käytettävissä oleva aika, energia ja motivaatio kohtaisivat. On tärkeää huomioida, että kaikki liikunta, pienissäkin määrissä, edistää hyvinvointia ja auttaa kerryttämään viikoittaista liikuntamäärää. Liikkumisen ei tarvitse aina olla kuntosaliharjoittelua tai järjestettyä liikuntaa, vaan arjen valintoja miettien liikuntaa voi lisätä esimerkiksi valitsemalla rappuset hissien sijaan. Mikään määrä liikuntaa ei ole niin pieni, etteikö sitä kannattaisi tehdä. (Tuokko 2016, 174–175; Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 159.) Liikunnan aikana nesteen nauttimisen tärkeys korostuu imettämisen vuoksi. UKK-instituutin (2023) liikkumissuosituksen mukaan liikunta kannattaakin ajoittaa mahdollisuuksien mukaan imettämisen jälkeen, jolloin rinnat kevenevät maidosta.

#### 4.3 Liikunnan aloittaminen sektion jälkeen

Sektiosta toipuessa liikunnan aloittamisessa tulee noudattaa varovaisuutta, mutta kohtuullinen liikunta auttaa myös leikkauksesta toipumisessa. Luonnollisesti sektion jälkeen äidin toipuminen on hitaampaa kuin alateitse synnyttäneen, ja sektion jälkeinen vointi voi vaihdella yksilöllisesti paljon. (Tuokko 2016, 113.) Jalkeilla olo, ja kevyt liikkuminen edistävät toipumista. Jalkeilla oloa kannattaa omien voimavarojen mukaan lisätä niin pian



kuin se tuntuu hyvältä. Raskaiden esineiden nostamista, ponnistelua ja vatsalihasten käyttämistä tulee kuitenkin välttää jälkitarkastukseen asti, ja alkuun sängystä nouseminen ja makuulle käyminen tulee tehdä käsillä tukien kyljen kautta. (Päivärinta 2013, 144–145.)

Sektiosta toipuminen vie huomattavasti kauemmin aikaa, kuin alatiesynnytyksestä toipuminen, ja aiheuttaa erilaisia huomioitavia asioita synnytyksen jälkeisen harjoittelun aloittamisen suhteen. Sektion jälkeisen harjoittelun voi aloittaa voinnin salliessa noin 4–5 viikon kuluttua toimenpiteestä (Sariola ym. 2014, 338–339). Sektiosta toipuminen kestää yleensä 6–8 viikkoa, jonka jälkeen haavat ovat täysin parantuneet, ja vatsalihasten kuntouttamisen voi vähitellen aloittaa. Vatsalihasten käyttöä tulee välttää kokonaan noin kuukauden ajan leikkauksesta lukien. (Terveyskylä c.) Sektioarpi saavuttaa lopullisen vetolujuuden noin kolme kuukautta leikkauksen jälkeen. Raskasta liikuntaa, juoksua ja hyppyjä tulee välttää vähintään neljä kuukautta leikkauksen jälkeen sekä suorien vatsalihasten harjoittelussa tulee noudattaa erityistä varovaisuutta aina puoleen vuoteen asti. Lantionpohjan lihaksia tulisi alkaa harjoittaa heti muutama päivä synnytyksen jälkeen, sillä raskaus rasittaa lantionpohjan lihaksia, vaikka synnytys ei tapahtuisikaan alateitse. (Kauranen 2021, 625.)

#### 4.4 Liikunnan aloittamisen mahdolliset haasteet ja rajoitukset

Liikunnan aloittamista voi hankaloittaa ja hidastaa rohkaisun ja ohjaamisen puute, äidin vähäiset psyykkiset voimavarat tai masennus. Itseluottamuksen puute, huoli ulkonäöstä, unenpuute ja matala energiataso hankaloittavat myös liikunnan aloittamista, minkä vuoksi ulkopuolinen tuki ja ohjaus voivat olla tärkeitä tekijöitä liikkumisen tukemisessa. Alhaisen koulutustason, kielteisen asenteen ja tiedonpuutteen vuoksi joillakin äideillä voi olla vaikeuksia motivoitua synnytyksen jälkeiseen liikuntaan, kun liikunnan hyödyistä ei ole riittävästi tietoa tai siihen ei kohdistu odotuksia. Liikunnan pelätään myös vaikuttavan imettämiseen, mikä vaikuttaa estävästi liikkumiseen. Raskauden aikaiset komplikaatiot, kuten raskausdiabetes tai verenpaine saatetaan kokea esteenä liikunnan aloittamiselle, vaikka todellisuudessa ne eivät yleensä ole este. Liikunnan harrastamiseen voi vaikuttaa myös kotitöiden, vauvanhoidon aiheuttama kiireen tuntu, ja lapsenhoidon tuen puute perheeltä tai puolisoilta. Mieluisan liikkumismuodon puuttuminen, vaikeat kulkuyhteydet tai liikuntapaikan saavutettavuus voivat vaikuttaa negatiivisesti liikkumiseen ja estää liikunnan aloittamisen. (Hotus-hoitosuositus 2022, 20–21.)

Liikuntaa aloitettaessa juoksemista ja hyppyjä sisältävää liikuntaa tulisi välttää lantionpohjan toimintahäiriöiden ehkäisemiseksi (Tuokko 2016, 107). Voimakkaiden

hyppyjen lisäksi nopeita suunnanmuutoksia sisältäviä lajeja, kuten pallopelejä kannattaa välttää löystyneiden nivelsiteiden suojelemiseksi. Juoksuharrastukseen palaamista ei suositella alle kolme kuukautta synnytyksen jälkeen edellyttäen, että lantionpohjan lihaksistossa ei ilmene toimintahäiriöiden oireita. Lantionpohjan ja vatsanseinämän toiminnan lisäksi juoksuvalmiuteen vaikuttavat reisi-, pakara- ja pohjelihasten voima. Kuormittavaan harjoitteluun palaaminen edellyttää rasituksen lisäämistä nousujohteisesti. Tuoreen äidin valvominen ja väsymys voivat hidastaa rasituksesta palautumista, ja suurentaa urheillessa vammaariskia. Mikäli välilihaan on tehty leikkaushaava kuntoilukävelyä, ja muuta kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa suositellaan vasta jälkitarkastuksen jälkeen haavan parannuttua. Muussa tapauksessa kevyen kävelyn voi aloittaa vähän kerrallaan heti, kun se tuntuu hyvältä. (Hotus-hoitosuositus 2022, 20–21; UKK-instituutti 2021.)

#### 4.5 Liikunta luontoympäristössä

Synnytyksen jälkeen erikseen liikkumaan lähteminen voi olla työlästä, minkä vuoksi liikuntaa tulisi pyrkiä tuomaan mahdollisimman paljon osaksi normaalia arkea (Tuokko 2016, 174). Luonto on avoin, ja kaikille saavutettavissa oleva liikuntaympäristö, jolla on tutkitusti hyvinvointia edistäviä sekä fyysisiä että psyykkisiä vaikutuksia. Luontoon voi lähteä liikkumaan, vaikka lähimetsän puistoon, luontopoluille tai kuntoreiteille. Lindbergin ja Ojalan (2020) mukaan jo 15–20 minuuttia luonnossa oleskelu riittää saavuttamaan positiivisia vaikutuksia. Luontoliikunnan fyysisiä vaikutuksia ovat muun muassa sykkeen ja verenpaineen lasku, verensokeriarvojen tasoittuminen ja vastustuskyvyn paraneminen. Aivoliiton (2018) mukaan stressihormonitaso laskee metsässä liikkuesssa, ja mieliala paranee jo viiden minuutin metsähetken ansiosta. Psyykkisiä vaikutuksia ovat rentoutumisen sekä virkistymisen lisäksi stressitason lasku ja mielialan koheneminen. Luonnon myönteisiä hyvinvointivaikutuksia on arvioitu kiireen väheneminen, voimavarojen palautuminen, liikunnan lisääntymisen ja unen paranemisen myötä. On tutkittu, että henkinen hyvinvointi on parempi henkilöillä, jotka liikkuvat paljon luonnossa. (UKK-instituutti 2024.)

Luonto tarjoaa myös vaihtelevan maaston liikunnalle, ja näin haastaa liikehallintaa, tasapainoa, koordinaatiokykyä, ketteryyttä ja vahvistaa alaraajojen lihaksia erityisesti mäkisessä maastossa (UKK-instituutti 2024). Lisäksi luonnossa on erinomaiset edellytykset keskittyä havainnoimaan ympäristöä, omia tuntemuksia kaikilla aisteilla, tai kokeilla rentoutumiseen erilaisia mindfulness-menetelmiä, jotka voivat auttaa rauhoittamaan mieltä.

Erityisesti stressaantuneena luonnossa liikkuminen voi auttaa rauhoittumaan. (Lindberg & Ojala 2020.)

## 5 Synnytyksen jälkeinen harjoittelu

### 5.1 Yleiskunto ja arkiliikunta

Liikkuminen kannattaa aloittaa kevyillä arkisilla toimilla, kuten kävelylenkeillä, kauppareissuilla ja kotiaskareilla. Vaunulenkit ja kevyt jumppa vauvan kanssa ovat hyviä vaihtoehtoja. Tärkeää on oman kehon merkkien kuunteleminen. Levon merkitys korostuu, mutta paikallaanoloa kannattaa silti tauottaa, sillä liikunta virkistää mieltä, kehoa ja verenkiertoa. (UKK-instituutti 2021.) Liikuntaa aloittaessa keskeistä on keskivartalon tuen ja lantionpohjan aktivoiminen liikkuesssa. Kevyisiin keskivartalon lihaskuntoliikkeisiin kannattaa siirtyä vasta, kun keskivartalon tuki alkaa olla hallinnassa, noin 2–4 viikkoa aktivointiharjoitusten aloittamisen jälkeen. (Tuokko 2016, 112.) Edellä mainittujen lisäksi hyviä liikuntamuotoja synnytyksen jälkeen ovat esimerkiksi kevyet kotiharjoitteet, sauvakävely, soveltaen pilates tai jooga. Jälkivuodon loppuessa, ja mahdollisten repeämätai leikkaushaavojen parantuessa vesiliikunta on myös hyvä vaihtoehto liikunnan aloittamiseen. (Terveyskylä g.) Päivänsaran (2016) mukaan urheiluseurojen ja liikuntakeskusten järjestämiä äiti-lapsijumppat, tanssit, ja vauvauinti ovat hyviä urheilulajeja, mikäli kotiympäristössä liikkumiseen kaipaa vaihtelua. Erilaiset ryhmäliikunta muodot ovat myös hyviä paikkoja tavata muita tuoreita äitejä ja vauvoja.

Arkisiin toimintoihin, kuten hengitykseen on hyvä kiinnittää huomiota. Hengityksellä on muitakin tehtäviä, kuin kuljettaa happea soluihin ja hiilidioksidia ulkoilmaan. Hengityksen avulla voi vaikuttaa kehon jännitystiloihin, tehdä tilaa rintakehään ja jopa kontrolloida kipua. Uloshengityksellä voi aktivoida parasympaattista hermostoa, mikä auttaa laskemaan verenpainetta, hidastamaan sydämen sykettä ja vähentämään stressihormonien eritystä. Syvähengityksellä voidaan myös lisätä nestekiertoa, ja vaikuttaa positiivisesti muun muassa ummetukseen, lantionpohjan, pallean ja vatsalihasten toimintaan. (Tuokko 2016, 85.)

Palleahengitystä voi ottaa osaksi synnytyksen jälkeistä harjoittelua, ja aktivoida sen avulla parasympaattista hermostoa ja lantionpohjaa. Yksinkertainen ilmapallo-mielikuvaharjoitus auttaa palleahengityksen tekniikan hahmottamisessa. Harjoituksessa käydään selinmakuulle, ja asetetaan molemmat kädet alavatsan päälle. Ideana on kuvitella ilmapallo käsien alle, ja sisäänhengityksellä ajatella ilmapallon täyttyvän, ja uloshengityksellä sen tyhjenevän. Samalla hengitysharjoituksella voidaan aktivoida syvää poikittaista vatsalihasta ja lantionpohjan lihaksia kevyellä lihasjännityksellä, mielikuvana nostaa lantionpohjaa kohti napaa. (Tuokko 2016, 86–107.)

## 5.2 Keskivartalo ja vatsalihasten erkauma

Kehon muuttuneen painopisteen, ja esimerkiksi vauvan kantamisen ja imettämisen tuomien uusien asentojen myötä kehossa saattaa ilmetä lihaskireyksiä ja kiputuntemuksia. Selän alueen kiputilojen ehkäisyssä hyvä ergonomia lastenhoidossa on tärkeää. Lisäksi selän, lantionpohjan ja vatsalihasten harjoittelu on osa selkävivun ennaltaehkäisyä ja hoitoa. (Selkäkanava c) Chaudry ym. (2013) kuvaavat tutkimuksessaan, että vatsalihasten stabiloivat harjoitteet ovat tehokkaita synnyttäneiden naisten selkäkipuun. Niskahartiaseudun ongelmia voi ennaltaehkäistä vaihtelemalla erilaisia vauvan imetys- ja kantoasentoja. Raskauden ja synnytyksen jälkeisten äkillisten asennon muutosten vuoksi lonkankoukistajat ja alaselkä ovat usein kiristyneet. Lihaksia kannattaa venytellä usein, tarvittaessa useita kertoja päivässä. (Tuokko 2016, 106, 110.)

Hoitotyön tutkimussäätiön mukaan (Hotus-hoitosuositus 2022, 18) on vielä niukkaa tutkimusnäyttöä siitä, että liikunta ehkäisee vatsalihasten erkaumaa ja edistää sen palautumista. Lisäksi vatsalihasten käytöstä synnytyksen jälkeen on virheellisiä käsityksiä. Vatsalihasten erkaumaa pidetään kiistanalaisena ilmiönä, ja sen kuntoutuksen ja hoidon käytänteet vaihtelevat. Erkauma on hyvin yksilöllistä, sen vuoksi kuntoutuksessa tulee huomioida yksilölliset ominaisuudet, tavoitteena normaalin toimintakyvyn palauttaminen. (Tuokko 2016, 163–164.) Toistaiseksi tutkimustietoa ei ole vielä riittävästi siitä millaiset lihaskuntoharjoitteet ovat vaikuttavimpia (Hotus-hoitosuositus 2022, 19). Gluppen ym. (2021) mukaan ei ole myöskään selkeää protokollaa, jonka mukaan vatsalihasten erkaumaa tulisi hoitaa.

Bobowikin ja Dabekin tutkimuksessa (2018) saatiin vahvaa näyttöä siitä, että liikunta ennen raskautta ja sen jälkeen edistää vatsalihasten erkauman kaventumista verrattuna liikuntaa harrastamattomiin äiteihin. Thabetin ja Ashehrin (2019) tutkimuksen mukaan syvien vatsalihasten harjoittelu edistää vatsalihasten erkauman palautumista ja parantaa elämänlaatua. Harjoitteina perinteiset vatsalihasliikkeet ovat tehokkaita, vatsalihasten jännitys, palleahengitys, lantionpohjan supistelu, lankku ja isometriset vatsarutistukset. Tuomisen ja Virosen (2022) mukaan harjoittelussa tulisi keskittyä kehonhallinnan ja keskivartalon lihasten vahvistamiseen. Hotus- hoitosuosituksen mukaan (2022, 15–18) vatsalihasten harjoitteet aloitetaan lantionpohjan lihasten tunnistamisharjoitteilla, jonka jälkeen voi siirtyä syvien vatsalihasten, lantionpohjan lihasten ja keskivartalonhallinnan harjoitteisiin.

Yleinen haaste keskivartalossa voi olla vatsan roikkuminen, vaikka äiti olisi jo päässyt raskautta edeltäviin mittoihinsa. Vatsan alueen iho, venyneet vatsalihakset ja syvät vatsalihakset eivät tuolloin ole vielä täysin palautuneet. Vatsassa voi olla rasvaa, nestettä, tai sisäelimet eivät ole palanneet oikeille paikoilleen. Ihon palautumiseen vaikuttavat iän ja geenien lisäksi ihon kimmoisuus ja raskausvatsan koko, joihin ei pysty suuresti synnytyksen jälkeen vaikuttamaan. Syvien vatsalihasten ja lantionpohjan lihasten harjoittelu nopeasti synnytyksen jälkeen, imettäminen, liikunta ja terveellinen ruokavalio kuitenkin edistävät vyötäröalueen palautumista muutoksista (Päivänsara 2013, 131.) Niteshin ja Chahalin (2018) mukaan vatsalihasten säännöllinen harjoittelu yhdistettynä lantionpohjan lihasten harjoitteluun myös vähentää lantionalueen mahdollisia kiputiloja synnytyksen jälkeen. Tutkimuksessa harjoitteina käytettiin lantionnostoa sekä vatsarutistuksia suorille ja poikittaisille vatsalihaksille.

### 5.3 Lantionpohjan lihasten harjoittelu

Lantionpohjan lihasten harjoittelu tulisi aloittaa mahdollisimman pian synnytyksen jälkeen, kuitenkin 6 viikon sisällä synnytyksestä (Tennfjord ym. 2020). 2–6 viikon säännöllisellä harjoittelulla voidaan ennaltaehkäistä virtsankarkailua, kohentaa elämänlaatua ja seksielämää synnytyksen jälkeen. Lantionpohjan lihaksia vahvistamalla voidaan hoitaa lieviä laskeumia, koska lihasten massan kasvaessa ja tiivistyessä ne kohottavat lantionpohjaa ylöspäin. Lantionpohjan lihasten harjoittelulla voidaan vaikuttaa äidin synnytyksen jälkeisen mahdollisen sulkijalihavamman aiheuttamiin uloste- ja ilmankarkailuoireisiin. (Hotus-hoitosuositus. 2022, 15)

Lantionpohjan lihasten harjoittelussa on tärkeää oikeat suoritustekniikat, säännöllinen harjoittelu ja lantionpohjan lihasten tunnistus- ja hallintaharjoitteet (UKK instituutti 2022). Harjoittelussa lihasten rentouttaminen sekä vahvistaminen ovat yhtä tärkeitä (Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje: Käypä hoito -suositus, 2017). Harjoittelu aloitetaan tunnistusharjoituksilla, joiden tavoitteena on tunnistaa lantionpohjan lihakset. Lisäksi tärkeää on oppia oikea lihasten aktivointiliike, jotta harjoittelu kohdistuu lantionpohjan lihaksille. (Heiskanen ym. 2020, 136.)

Tunnistamisharjoituksilla lihaksia supistetaan ja rentoutetaan eri asennoissa, kuten istuen ja seisten. Harjoittelua tulisi tehdä useamman kerran päivässä, mutta muistaa myös lepotauot. Tunnistamisharjoitteiden sujuessa alkaa lantionpohjan lihasten voimaharjoittelu. Kestovoimaa tarvitaan päivittäisessä liikkumisessa, maksimivoimaa tarvitaan ponnistuksissa ja painavissa nostoissa, nopeusvoimaa tarvitaan nopeissa ponnistuksissa,

kuten yskäisyssä. Tarkoitus on opetella yhdistämään harjoitteluun arkisia tilanteita, kuten yskiminen, nostaminen, nauraminen, liikkuminen ja niistäminen. (Terveyskylä h.) Tärkeää on opetella havainnoimaan, millaiset asiat pahentavat ja mitkä helpottavat oireilua päivän aikana ja suhteuttaa päivittäiset kuormitustekijät päivän tuntemusten mukaan.

Kuntoutumisen alussa lantionpohjan oireiden kannalta on hyvä liikkua aamupäivisin, jolloin fyysistä kuormitusta ei ole vielä kertynyt päivän aikana. (Heiskanen ym. 2020, 137.)

Tärkeää on opetella havainnoimaan lihasten toimintajärjestys. Lantionpohjan lihasten spontaani supistus on heikentynyt lantionpohjan lihasten heikentyessä. Lantionpohjan lihaksia voi harjoitella ennakoivasti ja tietoisesti aktivoiden ennen erilaisia lantionpohjaan painetta tuottavia tilanteita, kuten ponnistuksia. Ennakoiva supistus voi muuttua harjoittelun myötä automaattiseksi toiminnaksi. (Heiskanen ym. 2020, 136.) Lantionpohjan ja vatsanseinämän kuormituksen sietoa voidaan arvioida testillä, jossa kävellään 30 minuuttia, seistään yhdellä jalalla 10 sekuntia, tehdään tasaloikkia 10 kertaa, hölkätään minuutti paikallaan, ja tehdään yhdellä jalalla hypyt ja minikykyt 10 toistoa kummallekin jalalle. Testi pitäisi pystyä suorittaman ilman kipua, paineen tunnetta tai virtsan- ja/tai ulosteenkarkailua. (Hotus-hoitosuositus 2022, 19.)

#### 5.4 Äitiysfysioterapia

Joskus kehon uudet haasteet tai synnytyksen jälkeinen toipuminen vaativat aktiivisempaa kuntouttamista. Äitiysfysioterapian tarkoitus on edistää äitien hyvinvointia ja terveyttä tukemalla, ohjaamalla ja kuntouttamalla äitejä raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Äitiysfysioterapia keskittyy raskausajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan, synnytykseen valmistautumiseen ja siitä toipumiseen, äidin ergonomiaan sekä kivun hoitamiseen ja erilaisten toimintahäiriöiden kuntouttamiseen. Äitiysfysioterapia keskittyy erityisesti äidin hyvinvoinnin tukemiseen ja edistämiseen. (Suomen äitiysfysioterapeutit ry 2023.)

Etelä-Karjalan hyvinvointialueella neuvoiloissa ei ole vielä fysioterapeutteja, mutta fysioterapeutit toimivat terveyskeskuksissa, keskussairaalla ja hyvinvointiasemilla. Tuoreet äidit voivat tehdä Omaolo-oirearvion Etelä-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla, jonka avulla he saavat tietoa hoidon tarpeellisuudesta. Oirearvio ohjaa oikean avun piiriin. Ajanvarauksen voi tehdä itse verkkosivuilla tai soittaa ajanvarauspalveluun. (Etelä-Karjalan hyvinvointialue.)

## 6 Opinnäytetyön toteutus

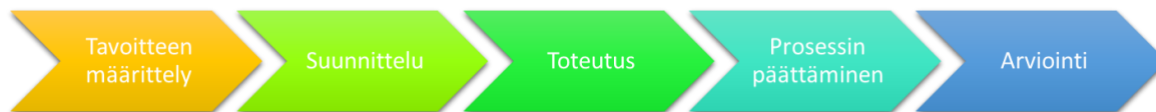
### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on opinnäytetyötyyppi, jossa yhdessä yhteistyökumppanin kanssa toteutetaan kehittämishanke, jonka lopputuloksena on jokin tuotos ja raportti (Kostamo ym. 2022, 11). Opinnäytetyön toiminnallista osuutta voidaan pitää kehittämisprosessina, joka alkaa opinnäytetyön tavoitteen ja toteutustavan valinnalla. Tämän jälkeen valitaan työn toteuttamismenetelmä ja tehdään aikataulu toteutukselle. Lopuksi päätetään, miten valmista kehittämishankkeena tehtyä tuotosta arvioidaan, ja miten siitä kerätään palautetta. (Kostamo ym. 2022, 15.)

Opinnäytetyön ja siihen liittyvän kehittämisprosessin aiheen valinta alkoi tammikuussa 2023. Idea sai alkunsa opinnäytetyön tekijöiden lähipiirissä havaitusta haasteesta: neuvoloissa puhutaan vain vähän synnytyksen jälkeisestä liikunnasta, ja äitiysfysioterapeutteja ei neuvoloissa välttämättä ole. Tuoreet äidit kaipaavat lisää tietoa ja tukea synnytyksen jälkeisen liikunnan aloittamiseen, joten opinnäytetyön aiheeksi valikoitui äitiysfysioterapia ja erityisesti synnytyksen jälkeinen liikunta. Toiminnallisen opinnäytetyön tutkimuksellinen osuus on oppaan luominen, sen testaaminen ja palautteen kerääminen loppukäyttäjiltä kyselyn avulla.

Salonen (2013) kuvaa kehittämisprosessia lineaarisen mallin mukaan, jossa työskentely etenee viiden vaiheen mukaisesti (Kuvio 2). Tavoitteen määrittely -vaiheessa määritellään kehittämisprosessin selkeä ja tarkka tavoite, joka perustuu tunnistettuun tarpeeseen, ideaan tai toimintaympäristön muutokseen. Suunnitteluvaiheessa päätetään kaikki kehittämisprosessiin osallistuvat toimijat. Yhdessä toimijoiden ja toimeksiantajan kanssa kartoitetaan toimeksiantajan mielipiteitä ja tavoitteita, jotta lopputulos tukee toimeksiantajaorganisaatiota. Suunnitteluvaiheessa syntyy kehittämisprosessin suunnitelma, jossa määritellään prosessin eteneminen, vastuualueet, riskit, resurssit ja dokumentointi. Toteutusvaiheessa toteutetaan suunnitelman mukainen tuotos tai prosessi. Toteutusvaihe päättyy prosessin tulosten käyttöönottoon, jossa saatuja tuloksia ryhdytään toteuttamaan. Viimeisessä vaiheessa päätetään kehittämisprosessi, arvioidaan tulokset ja esitetään jatkoideoita kehittämisprosessista. (Toikko & Rantanen 2009, 64–64.)





Kuvio 2: Lineaarinen kehittämisprosessi (Salonen 2013)

## 6.2 Tavoitteen määrittely

Opinnäytetyön aihetta tarjottiin Etelä-Karjalan hyvinvointialueen neuvolapalveluihin. Ideana oli luoda opas, jossa olisi tietoa synnyttäneiden äitien liikkumisesta ja palautumisesta helposti jaettavassa muodossa. Neuvolapalveluissa kiinnostuttiin ideasta, ja toimeksiantajaksi valikoitui Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Imatran neuvola.

Kehittämishankkeen tarkoitus oli luoda toimeksiantajan toiveiden mukainen opas, joka tarjoaa synnyttäneille naisille ajankohtaista ja perusteltua tietoa synnytyksestä palautumiseen, liikuntaan, ja kehon hyvinvoinnin ylläpitoon. Lisäksi oppaassa esitellään matalan kynnyksen harjoitteita, joita äidit voisivat tehdä paikasta riippumatta, esimerkiksi kotona. Lopullinen tuotos oli opas neuvolaan.

## 6.3 Oppaan suunnittelu

Tulevasta oppaasta ja sen sisällöstä käytiin keskustelua yhdessä toimeksiantajan Etelä-Karjalan hyvinvointialueen Imatran neuvolan kanssa. Neuvola toivoi oppaaseen erityisesti yleistä tietoa liikunnan aloittamisesta synnytyksen jälkeen sekä vatsalihasten erkauman ja lantionpohjan kuntoutuksesta. Oppaan kotiharjoitteet suunniteltiin yhdessä Imatran neuvolan henkilökunnan ja Etelä-Karjalan keskussairaalan äitiysfysioterapiaan erikoistuneen fysioterapeutin kanssa. Neuvola toivoi oppaan olevan saavutettavassa sähköisessä muodossa pdf-tiedostona, jotta sitä voitaisiin jakaa sähköisenä versiona neuvolakäynneillä asiakkaille raskausaikana tai synnytyksen jälkeen, tai tarvittaessa tulostaa asiakkaille. Oppaan sisällöksi muodostui johdanto, teoriaosa ja harjoitteet -osio. Opinnäytetyön tutkimukselliseksi osuudeksi valikoitui kysely, jonka avulla kerättiin palautetta oppaasta.

Oppaan tietoperusta koottiin maaliskuu-toukokuussa 2023 ja opas suunniteltiin alustavasti hyvän oppaan kriteerien mukaisesti. Tietoperusta koostui raskauden ja synnytyksen aiheuttamista muutoksista äidin kehoon, synnytyksen jälkeisistä haasteista kehossa, sekä liikunnasta osana hyvinvointia. Lisäksi tietoperustassa tarkasteltiin harjoitteita, jotka

auttavat palautumaan raskauden ja synnytyksen aiheuttamista muutoksista kehossa. Tietoa kerättiin LUT-tiedekirjastosta, Google Scholarista, PubMedistä sekä erilaisista fysioterapian kirjallisista lähteistä sekä tietokannoista. Hakutermeinä käytettiin muun muassa "postpartum physiotherapy", "postpartum exercise", "pelvic floor postpartum", "diastasis recti exercise", "maternity physiotherapy". Oppaan suunnitteluvaiheessa selvitettiin oppaan hyvien kriteerien lisäksi oppaan kieliasua, Kotimaisten kielten keskuksen mukaan ohjeita laadittaessa on kirjoitusasun lisäksi huomioitava muoto, jolla lukijaa halutaan ohjata. Ohjeissa tulee käyttää käskymuotoa, sillä se on selkein tapa ilmaista toivottua toimintaa. Ohjetta suunniteltaessa tulee miettiä lukijan näkökulmaa, ja miettiä toimintaa: toivotusta toiminnasta pitää erottaa olennaiset asiat, jotta lukija ymmärtää miten toimia huolimatta siitä, onko ohjattava asia tuttu vai täysin uusi. Sanamuotoihin ja valintoihin kannattaa kiinnittää huomiota, ja välttää asiantuntevuutta vaativia sanoja. Ohjeissa tulee kiinnittää huomioita sisällön jaotteluun ja esimerkiksi väliotsikoihin. Erityistä suunnitelmallisuutta ja tarkkuutta ohjetta laatiessa vaatii myös ohjattavien asioiden esittäminen oikeassa ja loogisessa aikajärjestyksessä - mitä loogisempi ja selkeämpi ohjeistuksen rakenne on, sitä helpompi lukijan on asia hahmottaa. (Kotimaisten kielten keskus 2022.)

#### 6.4 Oppaan toteutus

Oppaan tietoperustan viimeistelyn jälkeen konkreettista opasta työstettiin touko-elokuussa 2023. Ohjelmistona käytettiin Canva-graafisen suunnittelun verkkotyökalua. Oppaassa olevat kuvat harjoitteista ovat oppaan toisen tekijän ottamia, ja niitä on lupa käyttää tässä oppaassa. Lisäksi kuvien henkilöltä on saatu lupa kuvien käyttöön. Oppaasta haluttiin tehdä visuaalisesti houkutteleva, helppolukuinen ja tiivis, mutta kuitenkin informatiivinen. Oppaan ulkoasussa pyrittiin mukailemaan toimeksiantajan toiveesta Etelä-Karjalan hyvinvointialueen viestinnässä käytettyjä värejä: punaista, mustaa ja valkoista, joista muotoutui hieman lempeämpi, pastellisävytteinen värimaailma. Oppaan ensimmäisen vedoksen valmistuttua neuvolan henkilökunnan kanssa käytiin keskustelua oppaan sisällöstä ja harjoitteisiin tehtiin toimeksiantajan toiveiden mukaisia muutoksia. Tämän jälkeen opas annettiin Imatran Joutsenon ja Sammonlahden neuvoloihin jaettavaksi oppaan käyttäjien, eli äitien ja neuvolan terveydenhoitajien kesken, ja oppaasta pyydettiin kommentteja sekä suoraan että kyselylomakkeen kautta.

Opasta testattiin Imatran, Joutsenon ja Sammonlahden neuvoloiden henkilökunnalla ja asiakkailla kyselyn avulla. Kyselyn tarkoitus oli kerätä tietoa oppaan kehittämistä varten. Kysely pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeäksi ja helppokäyttöiseksi, jotta kynnys

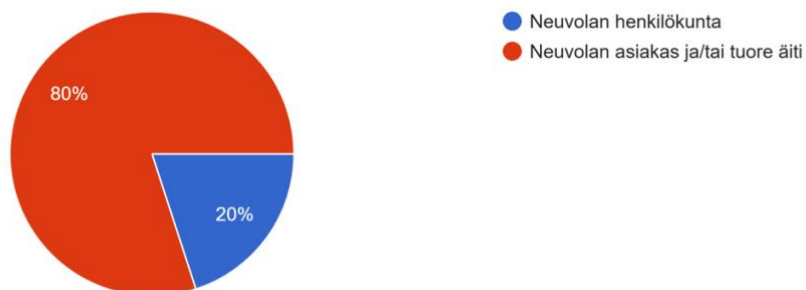
vastata kyselyyn olisi mahdollisimman pieni. Kysely toteutettiin Google Forms-pohjalla, johon oppaan viimeisellä sivulla oleva saateviesti ja QR-koodi ohjasi. Kyselyssä pyydettiin lukijaa arvioimaan oppaan hyödyllisyyttä, kiinnostavuutta, ulkoasua, helppolukuisuutta, tiedon riittävyttä ja hyödyllisyyttä sekä harjoitteiden ohjeistuksia ja ymmärrettävyyttä koskevaan viiteen väittämään. Väittämiin pyydettiin vastaamaan Likertin asteikoilla yhdestä viiteen. Kyselyn tulokset on analysoitu frekvenssianalyysinä. Jokainen väittämä on kuvattu pylväsdiagrammilla, jossa ovat väittämät Likertin asteikolla. Vaakatasossa ovat numerot yhdestä viiteen. Vastaamalla 1 vastaaja oli täysin samaa mieltä väittämän kanssa, ja vastaamalla 5 vastaaja oli täysin eri mieltä väittämän kanssa. Pystysuunnassa olevat numerot 0-4 kolmeen edustavat vastausmääriä, ja pylväissä olevat prosentit edustavat vastausten määriä suhteessa vastaajien määrään. (Liite 1.)

## 6.5 Prosessin päättäminen ja arviointi

Kyselyyn annettiin vastausaikaa kuukausi, mutta määräaikaan mennessä kyselyyn ei kuitenkaan tullut yhtäkään vastausta. Vastausaikaa pidennettiin kuukaudella ja neuvolan henkilökuntaa muistutettiin kyselystä. Samalla kyselyyn lisättiin yksi uusi kysymys vastaajan roolista, jotta vastauksista pystyttäisiin erittelemään jakauma neuvolan henkilökunnan ja asiakkaiden välillä. Uutta kysymystä lisättäessä kyselyyn oli tullut yksi vastaus, johon roolia ei varmuudella voitu määrittää. Opasta jaettiin myös opinnäytetyön tekijöiden lähipiiristä löytyville tuoreille äideille, jotta saataisiin lisää käyttäjien eli tuoreiden äitien vastauksia kyselyyn. Kun kysely suljettiin, vastauksia oli kertynyt yhteensä kuusi, joista neljä kappaletta oli tuoreilta äideiltä, yksi neuvolan henkilökunnalta, ja yhden vastaajan rooli jäi epäselväksi. (Kuvio 3.)

### Kyselyn vastaajan rooli:

5 vastausta



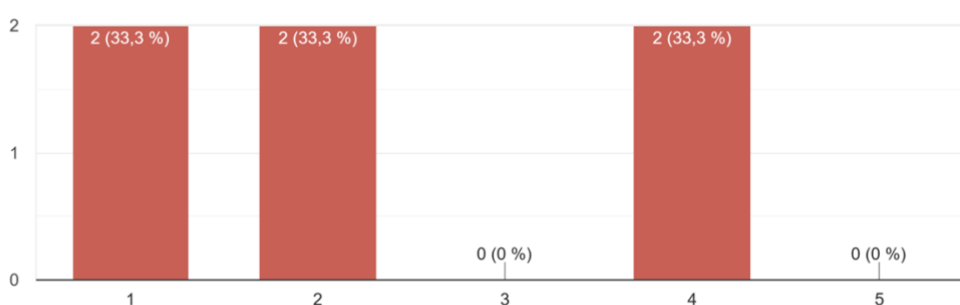
Kuvio 3: Vastaajien roolit

### Kyselyn tulosten yhteenveto

Käyttäjät olivat pääosin tyytyväisiä oppaan kiinnostavuudesta ja hyödyllisyydestä. Vastausten perusteella oppaan kiinnostavuudesta ja hyödyllisyydestä neljä vastaajista (67 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Loput kaksi (33 %) vastaajista oli jokseenkin eri mieltä. Tähän väittämään liittyen vastaajat eivät olleet jättäneet avoimia kommentteja. (Kuvio 4.)

### Opas oli kiinnostava ja hyödyllinen

6 vastausta

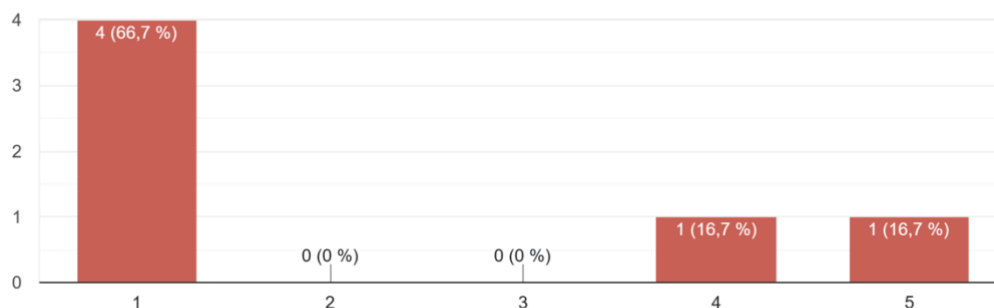


Kuvio 4: Oppaan kiinnostavuus ja hyödyllisyys

Oppaan ulkoasun käyttäjät kokivat miellyttäväksi ja helppolukuisiksi. Vastausten perusteella oppaan ulkoasusta ja helppolukuisuudesta neljä vastaajista (67 %) oli täysin samaa mieltä ja kaksi (33 %) vastaajista oli jokseenkin tai täysin eri mieltä. Tähän väittämään liittyen vastaajat eivät olleet jättäneet avoimia kommentteja. (Kuvio 5.)

#### Ulkoasu oli miellyttävä ja opas helppolukuinen

6 vastausta

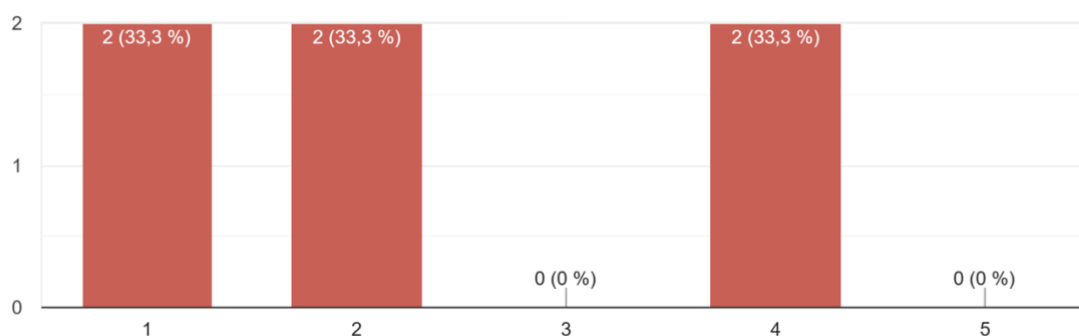


Kuvio 5: Oppaan ulkoasu ja helppolukisuus

Käyttäjät kokivat pääosin oppaan sisällön riittäväksi ja oppaasta saadun tiedon hyödylliseksi. Vastausten perusteella oppaan sisällöstä ja oppaasta saadusta tiedosta neljä (66 %) vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Loput kaksi (33 %) jokseenkin eri mieltä. Tähän väittämään liittyen oli annettu yksi kommentti. Vastaaja olisi halunnut lisätietoa seksin aloittamisesta synnytyksen jälkeen. (Kuvio 6.)

#### Sisältö oli riittävä ja sain hyödyllistä tietoa

6 vastausta



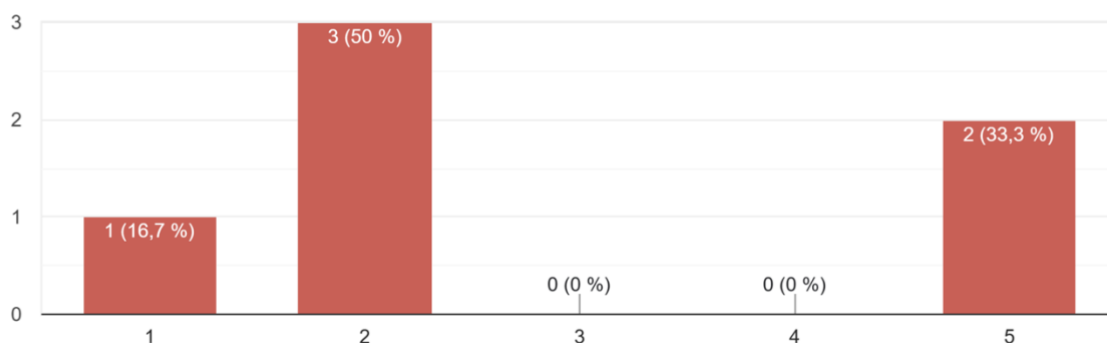
Kuvio 6: Oppaan sisältö

Oppaan harjoitteiden ohjeistukset käyttäjät kokivat pääosin ymmärrettäviksi. Vastausten perusteella harjoitteiden ohjeistusten ymmärrettävyydestä ja selkeydestä neljä (67 %) vastaajista oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä. Loput kaksi (33 %) olivat täysin eri mieltä. Tähän väittämään liittyen oli annettu yksi kommentti harjoitteiden ohjeiden selkeämpään ilmaisuun. Lisäksi saimme suullista palautetta lähipiirimme tuoreilta äideiltä oppaassa

olevista kielioppivirheistä. (Kuvio 7.) Kyselyn ainoaan avoimeen kysymykseen vastauksia tuli niukasti, vain kahdelta vastaajalta. Avoin palaute koski yksittäistä oppaan kielellistä ilmaisua, opasta kokonaisuutena sekä ideaa lisätä oppaaseen tietoa yhdyntöjen aloittamisesta synnytyksen jälkeen osana liikuntaa.

#### Harjoitteiden ohjeistukset olivat selviä ja ymmärrettäviä

6 vastausta



Kuvio 7: Oppaan harjoitteet

#### Oppaan arviointi

Oppaasta tehdyn kyselyn tulokset vahvistavat neuvolan henkilökunnan ja käyttäjien olevan pääosin tyytyväisiä oppaaseen. Suurin osa kyselyyn vastanneista koki oppaan sisällöltään ja ulkoasultaan hyödylliseksi ja kiinnostavaksi. Palautteiden perusteella oppaan kehittämisessä olisi voinut pohtia kirjoitusasua, ja harjoitteita vielä enemmän vastasyntyneen naisen näkökulmasta, jotta harjoitteet ja ohjeistukset olisivat mahdollisimman selkeitä ja yksinkertaisia. Suunnitteluvaiheessa harjoitteet olisi voinut testata tulevilla käyttäjillä, koska harjoitteet testattiin vasta oppaan testivaiheessa, jolloin opasta oli jo jaettu tuleville käyttäjille. Kyselyn palautteissa toivottiin myös seksuaalisuuden ja yhdyntöjen nostamista yhtenä näkökulmana raskauden ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Aihe katsottiin kuitenkin niin laajaksi ja syvällistä tietoperustaa vaativaksi, että tähän oppaaseen näkökulmaa ei viimeistelyvaiheessa enää lisätty.

Haasteeksi osoittautui se, kuinka luoda opas, jossa huomioidaan kaikki äidit lähtökohdista huolimatta. Oppaaseen haluttiin koota tietoa synnytyksen jälkeisestä kehon palautumisesta, liikunnan aloittamisesta, mahdollisista kehon haasteista. Oppaan loppuun suunniteltiin matalan kynnyksen harjoitteita, joita jokainen äiti voisi tehdä oman voinnin

mukaan. Jokaisessa osiossa haluttiin korostaa äidin oman henkisen ja fyysisen jaksamisen tärkeyttä, ja kannustaa äitejä liikkumaan. Oppaan harjoitteet -osioon ei lisätty toisto- ja sarjamääriä harjoitteille, sillä ne voivat vaihdella yksilöllisesti paljon. Synnytyksen jälkeen pienikin määrä liikuntaa on hyväksi äidin palautumiselle, eikä harjoitteluun liittyen haluttu luoda paineita äideille.

Toimeksiantajan puolelta henkilöstövaihdokset hankaloittivat hieman kommunikaatiota. Viimeistelyvaiheessa oppaan logojen sijoittelun, ja yhteystietojen esitysmuodon lisäksi oppaan lopulliseen versioon ohjeistusta saatiin varsin vähän. Opinnäytetyön ohjaajan näkemys oppaaseen ja syvälinen ymmärrys aiheeseen toi kuitenkin arvokkaita huomioita esimerkiksi kirjoitustyyliin liittyen, ja opas onnistui vähäisestä ohjeistuksesta ja palautteesta huolimatta hyvin. Avoin spontaani palaute lähipiiriltä on ollut rohkaisevaa, ja erityisesti oppaan ulkoasu on saanut kehuja ja kiitosta ammattimaisesta toteutuksesta.

### **Kyselyn arviointi**

Kyselyyn saatiin odotettua vähemmän vastauksia. Opasta olisi voinut levittää vielä useampaan neuvolaan, ja neuvolan henkilökuntaa ohjeistaa paremmin, miten markkinoida opasta käyttäjille useampien vastausten saamiseksi kyselyyn. Neuvolan henkilökunta toivoi opasta jaettavaksi käyttäjille sähköisessä muodossa. Olisiko kyselyyn tullut enemmän vastauksia, mikäli kysely olisi ollut paperisena versiona? Koettiinko QR-koodin kautta kyselyyn pääsy hankalaksi? Paperinen opas on helpommin ihmisten luettavissa heti, kuitenkin sähköinen versio on helpompi levittää organisaation sisällä, ja ladata esimerkiksi toimeksiantajan verkkosivuille. Lisäksi sähköinen opas on tulosteita ympäristöystävällisempi vaihtoehto.

Kyselyssä kysymysten vastausvaihtoehdot olisivat voineet olla vasemmalta oikealle, ja yhdestä viiteen sijaan vasemmalta oikealle ja viidestä yhteen, sillä numero yksi voi tuoda mieleen heikoimman vastauksen ja numero viisi parhaimman vastauksen. Osa vastaajista on voinut ymmärtää numerot väärinpäin. Kyselyn luomisessa olisi voinut ottaa huomioon, että miten jokaiseen väitteeseen vastaaminen on jakautunut neuvolan henkilökunnan ja oppaan käyttäjien eli tuoreiden äitien kesken.

Kyselyn väitteitä olisi voinut pilkkoa pienempiin osiin, näin olisi saanut enemmän tietoa yksittäisistä vastauksista. Harjoitteista olisi voinut tehdä muutaman väitteen lisää esimerkiksi harjoitteiden hyödyllisyydestä, olivatko ne haastavia vai eivät, ja minkälainen tunne niiden tekemisen jälkeen käyttäjille jäi. Tällöin kysely olisi tosin tullut laajemmaksi ja työläämmäksi vastata, mikä puolestaan olisi voinut vaikuttaa negatiivisesti vastausten määrään.

## 6.6 Valmis opas

Palautteiden perusteella oppaan kieliasua selkeytettiin, kielioppivirheet korjattiin sekä harjoitteiden ohjeistuksia muokattiin ymmärrettävimmiksi. Valmis opas, Tuoreen äidin liikuntaopas (Liite 2) toimitettiin toimeksiantajan toiveiden mukaisesti sähköisessä muodossa niin, että neuvola pystyy käyttämään sitä joko sähköisesti pdf-tiedostona tai tulostamaan asiakkaiden käyttöön.

Valmis opas koostuu sisällysluettelosta, johdannosta, teoriaosasta ja harjoitteet -osiosta. Oppaan johdannossa kerrotaan, miksi synnytyksen jälkeen on tärkeää liikkua, ja mitä erilaisia hyötyjä tuore äiti saa liikunnasta. Teoriaosassa kerrotaan kehon mahdollisista haasteista synnytyksen jälkeen, ja liikkumisen aloittamisesta alatie- ja sektiosynnytyksen jälkeen. Lisäksi esitellään eri liikuntalajeja, ja kerrotaan liikkumisen suosituksesta synnytyksen jälkeen. Sopivia liikuntamuotoja on eritelty aikajana-tyyppiseen taulukkoon, kun synnytyksestä on kulunut 0–2 viikkoa, 2–4 viikkoa, 4–8 viikkoa, ja jälkitarkastuksen jälkeen aloitettaviin liikuntamuotoihin. Viimeisessä harjoitteet -osiossa esitellään kotiharjoitteita kehonpainolla, joiden avulla voi lähteä liikkumaan oman voinnin mukaan, ja joita on helppo yhdistää vauva-arkeen. Opas perustuu opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen, ja oppaassa esitetyt tiedot sekä harjoitteet on käsitelty lähdeviittauksineen opinnäytetyön teoriaosuudessa. Oppaaseen ei käyttäjälähtöisyyden ja luettavuuden kannalta lisätty muita lähdeviittauksia, kuin viimeisen sivun maininta, että opas on tuotettu yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa.

Harjoitteiksi valikoitui kolme seisten tehtävää harjoitetta, kolme nelinkontin tehtävää harjoitetta ja kolme lattiatasossa tehtävää harjoitetta. Asennon ylläpitoon tarvittavaan voimaan ja kestävyYTEEN keskittyvät harjoitukset ovat tärkeitä, sillä näitä taitoja tuore äiti tarvitsee imetyksessä ja vauvan kantamisessa. Lisäksi erilaisissa toiminnallisissa asennoissa kuten seisten, istuen ja lankkuasennossa tapahtuva harjoittelu on tärkeää vatsalihasten koordinaatiokyvyn kannalta. Kevyet lonkan voimaa parantavat liikkeet tukevat asennonmuutoksista palautumista. (Selman ym. 2022.) Tästä syystä seisten tehtäviksi harjoitteiksi valikoituivat kyykky, yhden jalan seisonta ja hyvää huomenta -liike. Nämä harjoitteet kehittävät tasapainoa, lantionpohjan, keskivartalon ja alaraajojen lihaksia.

Vatsalihasten harjoittelu yhdistettynä lantionpohjan lihasten harjoitteluun vähentävät mahdollisia synnytyksen jälkeisiä kiputiloja (Nitesh & Chahal 2018), erityisesti syvien vatsalihasten harjoittelu edistää vatsalihasten erkauman palautumista (Thabet & Asher 2019). Nelinkontin tehtäviksi harjoitteiksi valikoituivat kissa-lehmä-harjoite, polvien nosto ja



lintu-koira (bird dog) -harjoitus. Nämä harjoitteet kehittävät keskivartalon-, selän- ja lantionpohjan lihaksia sekä tasapainoa ja liikkuvuutta.

Lattiatasossa tehtäviksi harjoitteiksi valikoituivat lantionnosto rullaten, jalan nosto kylkimakuulla ja sammakkoasento yhdistettynä palleahengitykseen. Nämä harjoitteet kehittävät keskivartalon-, lantionpohjan ja pakaroiden lihaksia ja liikkuvuutta. Niteshin ja Chahalin (2018) tutkimuksessa lantionnosto sekä vatsarutistukset suorille ja poikittaisille vatsalihaksille todettiin kehittävän keskivartalo- ja lantionpohjan lihaksia. Poikittaisten vatsalihasten harjoittelu yhdistettynä palleahengitykseen on tehokas tapa hahmottaa lantionpohjan ja kontrolloida sitä. Palleahengityksen avulla voidaan parantaa rintakehän ja lannerangan liikkuvuutta sekä auttaa lantionpohjan lihasten hermo-lihasyhteyttä palautumaan synnytyksen jälkeen. Poikittaisten vatsalihasten harjoittelu selällään kyljellään ja nelinkontin yhdistettynä palleahengitykseen ovat lempeitä liikkeitä aloittaa harjoittelu. (Selman ym. 2022.)

Oppaan loppuun on koottu toimeksiantajan toiveiden mukaisesti Etelä-Karjalan hyvinvointialueen neuvolan ja fysioterapian ajanvarausyhteystiedot, johon oppaan lukija voi olla tarvittaessa yhteydessä. Lisäksi opas sisältää QR-koodeja Terveyskylän Naistentalon sivuille, Ekhva:n lantionpohjan lihasten harjoitteluohjeeseen sekä UKK-instituutin Arvioi liikkumisesi -testiin.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Yhteenveto

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tuoreiden äitien tietoutta synnytyksen jälkeisestä liikunnan aloittamisesta ja hyvinvoinnin edistämisestä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus oli tuottaa opas Etelä-Karjalan hyvinvointialueen (Ekhva) neuvoloihin jaettavaksi odottaville ja tuoreille äideille. Oppaan tarkoitus oli tarjota tietoa liikunnan aloittamisesta ja sen hyödyistä synnytyksen jälkeen, synnytyksen jälkeisestä liikuntasuosituksesta ja liikunnan aloittamiseen liittyvistä rajoittavista tekijöistä. Lisäksi oppaaseen haluttiin nostaa luonto liikuntaympäristönä sekä luontoympäristön tarjoamat positiiviset terveysvaikutukset. Oppaan loppuun koottiin kehonpainolla toteutettava harjoitusohjelma, jonka harjoitteita voi hyödyntää kotona tai kuntosalilla.

Opas suunnattiin erityisesti tuoreille äideille, mutta toteutuksessa huomioitiin myös neuvolan henkilökunta, joka vastaa liikunnan ohjaamisesta tuoreille äideille. Neuvoloiden lisäksi opasta on mahdollista hyödyntää Ekhva:n muissa yksiköissä, kuten synnytysosastolla. Aiheena raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen liikunta on hyvin laaja. Oppaan aihe rajattiin synnytyksen jälkeiseen liikuntaan ja hyvinvointiin, sillä Etelä-Karjalan hyvinvointialueen verkkosivuilla on opas raskauden aikaiseen liikuntaan.

Teoriaosuudessa luotiin oppaan taustateoriaa loogisesti ensin raskaudesta synnytykseen, ja niiden vaikutuksista äidin kehoon, liikunnan vaikutuksesta äidin hyvinvointiin sekä synnytyksen jälkeiseen harjoitteluun. Liikunta synnytyksen jälkeen auttaa ennaltaehkäisemään useita sairauksia, ja sillä on paljon välittömiä terveyshyötyjä (THL 2022). Liikunta auttaa tuoretta äitiä toipumaan kehossa tapahtuvista muutoksista (Päivänsara 2013, 126–127).

Synnytyksen jälkeiseen harjoitteluun ja hyvinvointiin ei ole aikaisemmin ollut yhtenäistä ohjeistusta tai Käypä -hoitosuositusta tuoreille äideille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Vuonna 2022 Hoitotyön-tutkimussäätiö julkaisi yhtenäisen hoitosuosituksen, jonka tarkoituksena on yhtenäistää hoitokäytäntöjä, ja lisätä tietoa raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen harjoitteluun terveydenhuollon ammattilaisille ja äideille. Synnytyksestä palautumiseen ja synnytyksen jälkeiseen harjoitteluun liittyy useita yksilöllisiä fyysisiä ja henkisiä tekijöitä. (Hotus-hoitosuositus 2022, 6.) Lapsivuodenajan haasteet (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 161–163), lantionpohjan toimintahäiriöt (Heiskanen ym. 2020, 58–59), tuki- ja liikuntaelimestön vaivat (Tuokko 2016, 107–127) ja laskimotukosvaara (Raskaana olevan potilaan syvän laskimotukoksen ja keuhkoembolian

hoito ja hoidon kesto synnytyksen jälkeen: Käypä hoito -suositus, 2023) voivat vaikuttaa liikunnan aloittamiseen ja äidin hyvinvointiin.

Fyysinen harjoittelu tulee aloittaa rauhassa omaa vointia kuunnellen (Selman ym. 2022). Luontoon lähteminen on kevyt tapa aloittaa liikkuminen, se muun muassa kehittää tasapainoa ja koordinaatiokykyä (UKK-instituutti 2024). Harjoittelussa tärkeintä on vahvistaa yleiskuntoa (UKK- instituutti 2021) ja erityisesti vatsa- ja lantionpohjan lihaksia (Selman ym. 2022). Vatsalihasten erkaumasta, ja sen kuntoutuksesta ei ole vielä laajaa tieteellistä näyttöä, eikä tutkimustietoa ei ole vielä riittävästi siitä, millaiset lihaskuntoharjoitteet ovat vaikuttavimpia vatsalihasten erkauman kuntoutuksessa. (Hotus-hoitosuositus 2022, 19; Gluppe ym. 2021.) Lantionpohjan lihasten harjoittamisesta löytyy jo paljon tutkimustietoa, ja tärkeää harjoittelussa ovat oikeat suoritustekniikat, säännöllinen harjoittelu ja lantionpohjan lihasten tunnistaminen, hallinta, vahvistaminen ja rentouttaminen (Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje: Käypä hoito -suositus, 2017).

Opinnäytetyön kehittämisprosessin tuotoksena tehtyä opasta voidaan pitää onnistuneena, sillä se on sisällöltään kattava ja perustuu ajankohtaiseen tietoon. Oppaan ulkoasu on raikas ja houkutteleva hyvän värityksen ja kuvien ansiosta. Oppaan kehonpainoharjoitteiksi valittiin yksinkertaisia harjoitteita, jotka perustuvat ajankohtaiseen tutkimustietoon.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Toiminnallinen opinnäytetyö on toteutettu suomalaisessa tiedeyhteisössä sovitun tutkimuseettisen ohjeen mukaisesti. Tämän ohjeen tarkoitus on edesauttaa hyvää tieteellistä käytäntöä, ja ehkäistä vilpillistä toimintaa tutkimusta harjoittavissa tahoissa, kuten yliopistot, ammattikorkeakoulut ja tutkimuslaitokset. (Arene 2019.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan eettisesti hyväksyttävän ja luotettavan tutkimuksen on noudatettava hyvän tieteellisen tutkimuksen käytänteitä. Näihin käytänteisiin kuuluu seitsemän keskeistä lähtökohtaa. Tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimuksen ja tulosten arvioinnissa tulee noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. Tiedonhankinta ja tulosten julkaisu on oltava avointa, vastuullista ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista. Tutkimuksessa huomioidaan muiden tutkijoiden työ, ja sen arvo asianmukaisin lähdeviittauksin sekä tutkimuksen suunnittelu ja raportointi tallennetaan tieteellisen tiedon kriteerein. Tutkimukselle on hankittava tarvittavat luvat, ja ennen tutkimuksen aloittamista kaikkien osapuolten oikeudet, vastuut ja velvoitteet sovitaan, ja tutkimuksen sidonnaisuudet, kuten rahoituslähteet ilmoitetaan ja raportoidaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyöstä on tehty kirjallinen yhteistyösopimus toimeksiantajan kanssa, ja tutkimuslupa on haettu ja saatu Etelä-Karjalan hyvinvointialueelta. Toimeksiantajan kanssa on pidetty yhteyttä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön tekijät ovat selvittäneet omat esteellisyytensä, ja opinnäytetyöhön ei liity rahoitusta, sidonnaisuuksia, eikä henkilökohtaisia yhteyksiä. Opinnäytetyössä ei ole kerätty henkilötietoihin tai yksilönsuojaan liittyviä tietoja. Palautekysely on toteutettu nimettömästi, jolloin tietosuojan ja henkilötietojen käsittelyn periaatteisiin ei ole olennaista keskittyä.

Opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat kansainvälisiä tutkimusartikkeleja, tietokirjoja, tietokantoja ja Käypä hoito -suosituksia, joista valtaosa on kohtalaisen tuoreita, korkeintaan 10 vuotta vanhoja. Lähteiden julkaisuvuosi rajattiin käsittämään vuosi 2017 ja sitä tuoreemmat julkaisut. Muutama synnytykseen ja raskauteen liittyvistä lähteistä ovat vanhempia, mutta näiden lähteiden käyttö on tarkkaan harkittu. Opinnäytetyö on kirjoitettu tekijöiden omin sanoin käytettyihin lähteisiin perustuen. Kaikki käytetyt lähteet on merkitty tekijänoikeuslain mukaisesti lähdeluetteloon opinnäytetyön loppuosaan. Tekijänoikeuslain mukaan toisten tutkijoiden kirjallisuutta, ja niiden alkuperää, tekijöitä ja lähteitä on kirjattava omaan tutkimukseen hyvän tutkimustavan mukaisesti (Arene 2019). Opinnäytetyön tuotoksena syntyneen oppaan harjoitteiden relevanttius on varmistettu toimeksiantajan fysioterapeuteilta. Opas on jaettu toimeksiantajalle sähköisessä muodossa.

### 7.3 Jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyön aihetta valitessa rajaus tehtiin synnytyksen jälkeiseen liikuntaan ja hyvinvointiin. Jatkokehittämisehdotuksena voisi tutkia laajemmalla otannalla ja aikajänteellä, onko opas todellisuudessa päätyntä tuoreiden äitien käyttöön, miten oppaan tarjoama tieto ja harjoitteet ovat vaikuttaneet vastasyntyttäneiden äitien liikkumiseen sekä palautumiseen. Näin voitaisiin selvittää, milloin vastasyntyttäneet äidit ovat palanneet liikunnan pariin, kuinka usein he liikkuvat, miten he liikkuvat sekä miten liikunta vaikutti synnytyksestä palautumiseen.

Oppaan käyttäjien näkökulmasta olisi hyödyllistä saada tietoa synnytyksen jälkeisen liikunnan lisäksi raskauden aikaisesta liikunnasta, sillä valmistautuminen synnytykseen ja sopeutuminen muuttuvaan kehoon luovat hyvän ja luontevan pohjan synnytyksen jälkeiselle liikunnalle ja hyvinvoinnille. Raskausajan ja synnytyksen jälkeisen liikunnan liittäminen samaan oppaaseen olisi ollut opinnäytetyön kannalta liian laaja kokonaisuus. Jatkokehityksenä voisi toteuttaa toisen oppaan, joka käsittelee syvemmin raskausajan liikuntaa ja hyvinvointia, mikäli toimeksiantajan näin toivoisi. Lisäksi laajempaa ja

luotettavampaa tutkimusta vatsalihasten erkaumaan liittyen kaivataan, sillä tutkimusnäyttö ei vielä aiheesta ole riittävästi.

Tuoreen äidin liikuntaoppaassa huomioitiin myös sektioista palautumista, mutta aihe on niin laaja, että siitäkin voisi tehdä oman oppaan tulevaisuudessa. Kyselyn avoimissa kommentteissa tullut idea oppaan laajentamisesta seksuaaliterveyden puolelle oli kiinnostava, mutta työn teoreettinen viitekehys, laajuus ja kokonaan uuden näkökulman huomioiminen viimeistelyvaiheessa olisi ollut kokonaisuuden kannalta liian laaja kehittämiskohde. Aiheesta voisi kuitenkin tehdä erillisen, hieman tätä suppeamman oppaan, lehtisen tai julisteen esimerkiksi osana toista opinnäytetyötä. Kysyntää erilaisille oppaille tai muille tiedonjakokanaville on varmasti myös eri kohderyhmissä, kuten urheilijoiden keskuudessa, joten tutkimusta synnytyksen jälkeisestä hyvinvoinnista, liikkumisesta ja harjoittelusta tulee ehdottomasti lisätä. Oppaan lisäksi voisi olla kiinnostavaa myös pohtia, mitä muita kanavia, kuten esimerkiksi sosiaalisen median alustoja, blogeja ja podcasteja tiedonjaossa voisi hyödyntää.

## Lähteet

- Aivoliitto. 2018. Metsä rauhoittaa stressaantuneet aivot. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/artikkelit/metsa-rauhoittaa-stressaantuneet-aivot/#e2bd7c04>
- Alapappila, A. 2023. Liikunnan terveysvaikutuksia. Sydänliitto. Viitattu 16.5.2023. Saatavissa <https://sydan.fi/fakta/liikunnan-terveysvaikutukset/>
- Aldabe, D., Ribeiro, DC., Milosavljevic, S & Bussey, MD. 2012. Pregnancy-related pelvic girdle pain and its relationship with relaxin levels during pregnancy: a systematic review. European Spine Journal vol 21, 1769–1776. Viitattu 25.5.2023. Saatavissa <https://breathe.edu.au/wp-content/uploads/2018/11/Aldabe-2012.pdf>
- Aukee, P. Lantiopohjalihasten harjoitteluohje. Käypä hoito- suosituksen Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje potilasversio. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Viitattu 26.1.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>
- Bobowik P. & Dąbek A. 2019. Physiotherapy in women with diastasis of the rectus abdominis muscles. Viitattu 29.8.2023. Saatavissa [https://www.researchgate.net/publication/331389974\\_Physiotherapy\\_in\\_women\\_with\\_diastasis\\_of\\_the\\_rectus\\_abdominis\\_muscles](https://www.researchgate.net/publication/331389974_Physiotherapy_in_women_with_diastasis_of_the_rectus_abdominis_muscles)
- Botha, E., Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. 1.painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Chaudry, S., Rashid, F & Shah, S.I.H. 2013. Effectiveness of core stabilization exercises along with postural correction in postpartum back pain. Rawal Medical Journal. Volume: 38. Number: 3. Viitattu 22.4.2023. Saatavissa <https://www.rmj.org.pk/fulltext/27-1360296852.pdf>
- Dekkers, GWF., Broeren, MAC., Truijens, SEM., Kop, WJ & Pop, JM. 2019. Hormonal and psychological factors in nausea and vomiting during pregnancy. Psychological Medicine. Vol.50(2), 229–236. Viitattu 18.10.2023. Saatavissa <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/hormonal-and-psychological-factors-in-nausea-and-vomiting-during-pregnancy/B74A51B740F1864D37CDB37CE264F749>
- Duodecim Terveyskirjasto. 2016. Hormoni. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01178>

Etelä-Karjalan hyvinvointialue. Tietoa meistä. Viitattu 26.4.2023. Saatavissa <https://www.ekhva.fi/hyvinvointialue/tietoa-meista/>

Gluppe, S. L., Hilde, G., Ternfjord, M. K., Engh, M. E. & Bo, K. 2018. Effect of a postpartum training program on the prevalence of diastasis recti abdominis in postpartum primiparous women. *Physical Therapy Journal of American Physical Therapy Association* 98 (4) 2018, 260–268. Viitattu 29.8.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5963302/>

Heiskanen, J., Jernfors, V., Parantainen, A., Camut, M., Isotalo, A., Luomala, T., Sinisalo, M., Tornävä, M & Palomäki, K. 2020. Lantionpohjan fysioterapia: Lantionpohjan toimintahäiriöiden oppi- ja ammattikirja terveydenhuollon ammattilaisille. 1. painos. Lahti: VK-Kustannus Oy.

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, HK., Ryhtä, I., Saarikko, J & Sinisalo, M. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 3.4.2023. Saatavissa <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2022/09/suositus.pdf>

Huttunen, J. 2020. Mitä terveys on? Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00903](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903)

Jabeen, F., Abid, N., Waseem, A., Ghani, U., Javaid, A & Chaudhary, M. 2023. Association of diastasis recti with lumbopelvic pain in postpartum; a cross-sectional study. *The Healer Journal of Physiotherapy and Rehabilitation Sciences*. Vol 3 (3): 407-414. Viitattu 22.9.2023. Saatavissa <https://www.thehealerjournal.com/index.php/templates/article/view/87/64>

Kaaja, R. 2023. Raskaana olevan potilaan syvän laskimotukoksen ja keuhkoembolian hoito ja hoidon kesto synnytyksen jälkeen (Näytönastekatsaus, artikkelintunnus: nak04277). Käypä hoito -suosituksessa: Syvä laskimotukos ja keuhkoembolia. Suomalaisen Lääkeseuran Duodecimin, Suomen Angiologiyhdistyksen ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 22.9.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/nak04277>

Kauranen, K. 2021. Fysioterapeutin käsikirja. 4., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kettunen, R. 2020. Laskimotukos (laskimoveritulppa). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 20.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00039/laskimotukos-laskimoveritulppa?q=Laskimotukos>

Kettunen, R. 2023. Keuhkoveritulppa (keuhkoembolia). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 15.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00843/keuhkoveritulppa-keuhkoembolia?q=keuhkoveritulppa>

Kolu, P., Kari, JT., Raitanen, J., Sievänen, H., Tokola, K., Havas, E., Pehkonen, J., Tammelin, TH., Pahkala, K., Hutri-Kähönen, N., Raitakari, O & Vasankari. 2022. Economic burden of low physical activity and high sedentary behaviour in Finland. Journal of Epidemiology & Community Health. Vol 76(7). Viitattu 11.11.2023. Saatavissa <https://jech.bmj.com/content/jech/76/7/677.full.pdf>

Korpela, M. 2011. Liikkumis-apteekki-idean tuotteellistaminen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa [Määritelmä liikunnasta \(theseus.fi\)](https://theseus.fi)

Kostamo, P., Airaksinen, T & Vilkkä, H., 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Kotimaisten kielten keskus, 2022. Ohjeita ohjeiden tekijöille. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa: [Ohjeita ohjeiden tekijöille - Kotimaisten kielten keskus \(kotus.fi\)](https://kotus.fi)

Kuntaliitto. 2017. Terveystietä edistäminen. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa: <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>

Kurkinen, K. 2015. Liikunta masennuksen hoidossa, kirjallisuuskatsaus. Laurea-ammattikorkeakoulu, Tikkurila. Opinnäytetyö. Viitattu 25.4.2023 Saatavissa [Microsoft Word - Valmis ONT Kurkinen.docx \(theseus.fi\)](https://theseus.fi)

Laitinen L. & Polo P. Hyperemesis gravidarum. Duodecim. 2019;135(15):1385–92. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Viitattu 18.10.2023. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo15039>

Laukka, P. 2022. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa [Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua \(terveyskirjasto.fi\)](https://www.terveyskirjasto.fi)

Lindberg, M & Ojala E, 2020. Luontoliikunnasta apua mielen ja kehon hyvinvointiin. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa <https://sydan.fi/fakta/luontoliikunnasta-apua-mielen-ja-kehon-hyvinvointiin/>



Mieli ry. 2022. Liikunta ja kehon kuunteleminen. Viitattu 29.5.2023. Saatavissa <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/liikunta/>

Nitesh, M & Aksh, C. 2018. Effect of pelvic floor exercise on non-specific lower. Bioscience Biotechnology Research Communications. 11(3): 469-475. Viitattu 3.5.2023. Saatavissa [https://bbrc.in/wp-content/uploads/2018/09/BBRC20\\_016.pdf](https://bbrc.in/wp-content/uploads/2018/09/BBRC20_016.pdf)

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Tallinna: Art House Oy.

Palomäki, S., Kukko, T., Kaseva, K., Salin, K., Lounassalo, I., Xiaolin, Y., Rovio, S., Pahkala, K., Lehtimäki, T., Hirvensalo, M., Raitakari, O & Tammelin, TH. 2023. Parenthood and changes in physical activity from early adulthood to mid-life among Finnish adults. Scand J Med Sci Sports. 2023; 00:1-11. Viitattu 11.11.2023. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sms.14293>

Rahkola-Soisalo, P., Raatinen, K & Mikkola, T. 2019. Gynekologiset laskeumat. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Vol. 135(7): 639–46 Viitattu 02.05.2023. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14854>

Sariola, A-P., Nuutila, M., Sainio, S., Saisto, T & Tiitinen, A. (toim.). 2014. Odottavan äidin käsikirja. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Selkakanava a. Selkäkipu ja raskaus. Selkäliitto. Viitattu 17.4.2023. Saatavissa <https://selkakanava.fi/selkakipu/selkakipu-ja-raskaus>

Selkakanava b. SI-nivelen kiputilat voivat aiheuttaa alaselkäkipua. Selkäliitto. Viitattu 17.4.2023. Saatavissa <https://selkakanava.fi/selkakipu/mista-selkakipu-johtuu/alaselkakivun-tarkkaa-syyta-ei-aina-tunneta/si-nivelen-kiputilat-voivat-aiheuttaa-alaselkakipua>

Selkakanava c. Selkäkipu synnytyksen jälkeen. Selkäliitto. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa <https://selkakanava.fi/selkakipu/selkakipu-ja-raskaus/selkakipu-synnytyksen-jalkeen>

Selman, R., Early, K., Battles, B., Seidenburg, M., Wendel, E & Westerlund S. 2022. Maximizing recovery in the postpartum period: A Timeline for Rehabilitation from Pregnancy through Return to Sport. International Journal of Sports Physical Therapy. Vol. 17(6): 1170–1183. Viitattu 7.12.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9528725/>

Simonds, A., Abraham, K & Spitznagle, T. 2022. Executive summary of clinical practice guidelines for pelvic girdle pain in the postpartum population. Journal of Women's Health.

Physical Therapy. Vol. 46(1): 3–10. Viitattu 24.5.2023. Saatavissa: [https://journals.lww.com/jwhpt/Fulltext/2022/01000/Executive\\_Summary\\_of\\_the\\_Clinical\\_Practice.2.aspx](https://journals.lww.com/jwhpt/Fulltext/2022/01000/Executive_Summary_of_the_Clinical_Practice.2.aspx)

Stanford Medical Clinic. Female Pelvis. Viitattu 25.4.2023. Saatavissa <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=facts-about-the-spine-shoulder-and-pelvis-85-P01360>

Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi: raskaus ja äitiys. Helsinki: Fitra.

Tapanainen, J., Heikinheimo, O & Mäkinkallio, K (toim.). 2019. Naistentaudit ja synnytykset. 6.uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Tennfjord, MK., Engh, ME & Bø, K. 2020. The influence of early exercise postpartum on pelvic floor muscle function and prevalence of pelvic floor dysfunction 12 months postpartum. Physical Therapy & Rehabilitation Journal. Vol.100(9): 1681–1689. Viitattu 18.10.2023. Saatavissa <https://academic.oup.com/ptj/article/100/9/1681/5828397>

Teppo, U. 2015. Mitä hyvinvointi on? Hyvinvoinnin käsitteen tarkastelua yksilön näkökulmasta. Viitattu 25.4.2023 Saatavissa <https://peda.net/hankkeet/oo/kh/1hkjpv/materiaali/klm/utt.file/download/b41c6afd76f64a285b8f9934710b5e9db81d0cbd/Ty%C3%B6hyvinvointi%2022%209%20.pdf>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Liikunnan terveysvaikutukset. Viitattu 16.5.2023. Saatavissa: <https://thl.fi/aiheet/elintavat-ja-ravitsemus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020. Keskeisiä käsitteitä. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Terveyskylä a. Raskauden aikaiset suonikohjut. Naistalo. Viitattu 23.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/raskauden-aikaiset-suonikohjut>

Terveyskylä c. Mikä on vatsalihasten erkauma? Kuntoutumistalo. Viitattu 3.5.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/vatsanalueen-ongelmat/vatsalihasten-erkauman-kuntoutusopas/mik%C3%A4-on-vatsalihasten-erkauma>

Terveyskylä d. Toipuminen synnytyksestä. Naistalo. Viitattu 4.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytyksen-ja-teen/synnytyksesta-toipuminen/toipuminen-synnytyksesta>

Terveyskylä e. Laskeuma tyypit. Naistalo. Viitattu 23.5.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/laskeuma/laskeuman-tyypit>

Terveyskylä f. Laskimotukos. Naistalo. Viitattu 19.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskausajan-ongelmat/laskimotukos>

Terveyskylä g. Liikuntaharrastuksiin paluu synnytyksen jälkeen. Kuntoutumistalo. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/raskaus-ja-synnytys/liikuntaharjoittelu-synnytyksen-ja-keen/liikuntaharrastuksiin-paluu-synnytyksen-ja-keen>

Terveyskylä h. Lantionpohjan lihasten vahvistaminen. Kuntoutumistalo. Viitattu 3.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/lantionpohjan-ongelmat/lantionpohjan-lihasten-harjoitteluopas/lantionpohjan-lihasten-vahvistaminen>

Terveyskylä b. Vaikea raskauspahoinvointi. Naistalo. Viitattu 13.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/vaikea-raskauspahoinvointi>

Thabet, A & Aslheri, M. 2019. Efficacy of deep core stability exercise program in postpartum women with diastasis recti abdominis: a randomised controlled trial. J Musculoskeletal Neuronal Interact. 2019; 19(1): 62–68. Viitattu 3.5.2023. Saatavissa <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6454249/>

Tiitinen. 2022a. Raskauspahoinvointi. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 15.4.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00170>

Tiitinen. 2022b. Virtsankarkailu naisella. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 18.10.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00182>

Tiitinen. 2023. Normaali synnytys. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>

Toikko, T & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. korjattu painos. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy- Juvenes Print

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

Tuominen, R & Vironen, J. 2022. Vatsalihasten erkauma – milloin ohjaan potilaan hoitoon? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 138(9): 804–10. Viitattu 24.4.2023. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo16689>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa: [HTK ohje 2012.pdf \(tenk.fi\)](#)

UKK-instituutti 2021. Jaksamista vauva-arkeen. Viikoittainen liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen (normaali synnytys). Viitattu 24.3.2023. Saatavissa <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>

UKK-instituutti. 2024. Luontoliikunta – liiku metsässä ja poluilla. Viitattu 21.1.2024. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-ymparistot/luontoliikunta-liiku-metsassa-ja-poluilla/>

Virtsankarkailu (naiset). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2017. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50050>

Vuorela. P. 2009. Progesteroni synnytys. Duodecim Käypä Hoito. Suomen Lääkärilehti. Vol.64(40): 3321–3324. Viitattu 18.10.2023. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/sll32760>

Wang, Y., Li, YQ., Tian, MR., Wang, N & Zheng, ZC. 2021. Role of relaxin in diastasis of the pubic symphysis peripartum. World J Clin Cases 2021; 9(1): 91-101. Published online 2021 Jan 6. doi: 10.12998/wjcc.v9.i1.9. Viitattu 24.5.2023. Saatavissa <https://www.wjnet.com/2307-8960/full/v9/i1/91.htm#B10>

## Liite 1. Kyselylomake



### Kyselylomake: Tuoreen äidin liikuntaopas

Kiitos, kun olet tutustunut LAB-ammattikorkeakoulun fysioterapia-tutkinnon opinnäytetyönä toteutettuun oppaaseen liikunnan aloittamisesta synnytyksen jälkeen. Pyydämme ystävällisesti täyttämään alla olevan lyhyen kyselyn, olemme todella iloisia kaikista vastauksista.

Vastaa allaoleviin kysymyksiin oman mielipiteesi mukaan.

KIITOS!

jokinen.henna@gmail.com [Vaihda tiliä](#)



Ei jaettu

\* Pakollinen kysymys

Kyselyn vastaajan rooli: \*

- Neuvolan henkilökunta
- Neuvolan asiakas ja/tai tuore äiti

Opas oli kiinnostava ja hyödyllinen \*

	1	2	3	4	5	
Täysin samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin eri mieltä

Ulkoasu oli miellyttävä ja opas helppolukuinen \*

	1	2	3	4	5	
Täysin samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin eri mieltä

Sisältö oli riittävä ja sain hyödyllistä tietoa \*

	1	2	3	4	5	
Täysin samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin eri mieltä

Harjoitteiden ohjeistukset olivat selviä ja ymmärrettäviä

	1	2	3	4	5	
Täysin samaa mieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Täysin eri mieltä

Muuta palautetta, kehitettävää tai terveisiä oppaan tekijöille (Vapaaehtoinen)

Oma vastauksesi

Lähetä

Sivu 1 / 1

Tyhjennä lomake

Älä koskaan lähetä salasanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. [Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Palveluehdot](#) - [Tietosuojakäytäntö](#)

Google Forms



Liite 2. Tuoreen äidin liikuntaopas

# Tuoreen äidin liikuntaopas

Hyvinvointia kehoa kuunnellen!





# Sisältö

---

- 02** Miksi on tärkeää liikkua?
- 03** Kehon mahdolliset haasteet synnytyksen jälkeen
- 04** Koska voi alkaa liikkua?
- 05** Miten pääsen alkuun?
- 06** Aloita näin  
Harjoitteita:
- 07** Seisten tehtävät harjoitteet
- 09** Nelinkontin tehtävät harjoitteet
- 10** Lattiatasossa tehtävät harjoitteet
- 11** Lue lisää & Ota yhteyttä



## Miksi on tärkeää liikkua?

Liikunta auttaa ennaltaehkäisemään useita sairauksia ja sillä on paljon välittömiä terveyshyötyjä. Liikunta auttaa tuoretta äitiä tukemaan kehossa tapahtuvia muutoksia, kuten painopisteen äkillistä muuttumista ja erilaisten uusien asentojen ja liikemallien aiheuttamaa kuormitusta. Vauvan kantaminen, imettäminen ja uudenlaiset arkirutiinit vaikuttavat kehoon, joka on kokenut jo suuria mullistuksia.

Liikunnalla voidaan ehkäistä tuki- ja liikuntaelinvaivoja, mutta sen avulla voidaan myös vähentää turvotusta, edistää ruoansulatusta sekä tasapainottaa verensokeritasoja. Liikunnan on todettu myös vähentävän riskiä sairastua masennukseen, ja se auttaa stressinhallinnassa

Tuoreen äidin päivärytmi, uudenlainen arki, kehon fyysiset ja hormonaaliset muutokset voivat vaikuttaa negatiivisesti mielialaan. Liikunta tarjoaa äidille keinon myös keskittyä omaan hyvinvointiin, ottaa omaa aikaa ja liikkumalla esimerkiksi luonnossa, mikä niin ikään tekee hyvää kehon lisäksi myös mielelle.

Liikkumaan tulisikin lähteä omaa kehoa kuunnellen ja vähitellen. Liikunta on hyvä aloittaa arkisilla asioilla ja pieniä valintoja tekemällä, eikä sen tarvitse välttämättä olla kuntosaliharjoittelu tai pitkä kävelylenkki. Jo hissien vaihtaminen rappusiin on liikuntaa, ja viikoittaisen liikunnan voi jokainen äiti rakentaa juuri omannäköisekseen.



### Liikunnan hyödyt

- Tukee tuki- ja liikuntaelimistön kuntoa
  - Tukee vatsan toimintaa
  - Ehkäisee useita sairauksia ja parantaa vastustuskykyä
  - Auttaa painonhallinnassa ja ehkäisee ylipainoa
  - Helpottaa nukahtamista ja parantaa unta
  - Tasaa verensokeri- ja kolesterolitasoja
- Lisää energisyyttä ja vireystasoa
  - Auttaa vähentämään stressiä
  - Vähentää ahdistuneisuutta
  - Mahdollistaa elämyksiä, kokemuksia, mielihyvää ja virkistymistä



# Kehon mahdolliset haasteet synnytyksen jälkeen



## Virtsavaivat

Virtsavaivat, kuten virtsankarkailu ja yliaktiivinen rakko, ovat tyypillisiä synnytyksen jälkeisiä vaivoja. Virtsavaivoihin voi auttaa kuntoliikunta, lantionpohjan lihasten harjoittelu, sekä virtsarakon kouluttaminen virtsaamisvälejä pidentämällä. Joskus taustalla voi olla lantionpohjan laskeuma, rakon, vatsaontelon tai lantionpohjan toiminnallinen kontrollinhäiriö.

## Vatsa- lihasten erkauma

Raskauden aikana suorat vatsalihakset vetäytyvät erilleen ja niiden välissä oleva jännekalvo venyy antaen tilaa vauvan kasvulle kohdussa. Erkauman palautuminen ja kuntoutus synnytyksen jälkeen ovat yksilöllisiä. Kuntoutus alkaa yleensä lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelulla.

## Haavat sektiosta tai repeämästä

Mikäli synnytys on tapahtunut sektiolla tai välilihaan on tullut repeämä, haavat tulee pitää puhtaana ja niiden tulee antaa parantua rauhassa ennen liikunnan aloittamista. Paraneminen kestää yleensä noin 6-8 viikkoa. Haavojen parannuttua arpea kannattaa kuitenkin käsitellä kevyellä hieronnalla ja liikuttelulla, jotta arvesta tulee joustava ja iho palautuu mahdollisimman hyvin.

## Lantion- pohjan laskeuma

Painon tunne lantionpohjassa, emätinalueen kipu, virtsankarkailu, yhdyntävaikeudet sekä virtsaamis- ja ulostamisvaikeudet voivat liittyä lantionpohjan laskeumaan, jonka oireita on noin 5% synnyttäneistä. Lievää laskeumaa hoidetaan lantionpohjan lihaksia vahvistamalla.

## Ja sitten vielä...

Jälkivuoto, kipeät rinnat, lantion alueen kivut, peräpukamat. Väsymys, mielialan vaihtelut, ruokailu ja vatsan toiminta. Lihaskireydet ja oudot tuntemukset nivelissä, haasteet tasapainossa ja yläraajojen puutuminen. Synnytyksen jälkeen keho on taas muutosten ja mullistusten alaisena, eikä ihme!

Keholliset oireet ovat hyvin yksilöllisiä ja täysin luonnollisia!

## Ei hätää!

Suurin osa oireista helpottaa ajan kanssa ja tarvittaessa voit kääntyä myös fysioterapeutin puoleen. Kysy lisää neuvolasta!

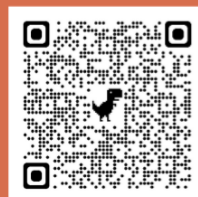
## Lue lisää:



Naistentalo,  
Terveyskylä



Lantionpohjan  
lihasten harjoittelu



Et ole yksin !





# Koska voi alkaa liikkua?

Liikkumisen aloittamisessa tärkeintä on kuunnella omaa kehoa ja lähteä vähitellen liikkeelle kun omat voimavarat sen sallivat! Kaiken liikunnan ei tarvitse olla varsinaista treenaamista ja jumppaa, vaan arki- ja hyötyliikunnan merkitys korostuu.

Kaikki liikunta, pienissäkin määrissä, edistää hyvinvointia ja auttaa kerryttämään viikoittaista liikuntamäärää. Liikkumisen ei tarvitse aina olla kuntosaliharjoittelua tai järjestettyä liikuntaa, vaan arjen valintoja miettien liikuntaa voi lisätä esimerkiksi valitsemalla rappuset hissien sijaan.

Mikään määrä liikuntaa ei ole niin pieni, etteikö sitä kannattaisi tehdä!



Lapsivuodeaikana kehon tulisi antaa rauhassa toipua suurista muutoksista. Liikunnan aloittamista ei tarvitse kuitenkaan jännittää. Tärkeintä on kuunnella oman kehon viestejä. Kotitöihin ja kevyeen liikuntaan, kuten kävelylenkkeihin voi palata, kun se tuntuu itsestä hyvälle. Raskaampi liikunta aloitetaan asteittain vasta synnytyksen jälkitarkastuksen jälkeen.

Laihduttamista ei tule aloittaa niin kauan, kun imettää!

Viikkoa synnytyksestä / sekstiosta	Sopiva liikuntamuoto
0 - 2 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kotiaskareet, jalkeilla olo, kaupassa käynti</li><li>• Lepo ja rentoutuminen, venyttely, paikallaanolon tauotus</li><li>• Ryhdin ja kehon asennon huomioiminen, imetyksen vaihtelevuus</li><li>• Huomioi, että käytät molempia käsiä, ja kannat vauvaa vartalon molemmilla puolilla</li><li>• Hengitys- ja rentoutumisharjoitukset</li><li>• Kevyet vaunulenkit, vietä aikaa luonnossa!</li></ul>
2 - 4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lisää kävelyä ja ulkoilua</li><li>• Kävele vaunujen kanssa ja pyydä ystäviä mukaan kävelyille</li><li>• Keskivartalon lihasten aktivointiharjoitukset</li><li>• Sovellettu jooga ja pilates</li></ul>
4 - 8	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sauvakävely, kotivoimistelu, vauvajumppa</li><li>• Ulkokuntosalilaitteet, puistojen liikuntavälineet</li><li>• Uinti ja vesiliikunta (*Kun jälkivuoto on kokonaan loppunut)</li></ul>
Jälkitarkastuksen jälkeen!	<ul style="list-style-type: none"><li>• Raskaamman liikunnan, juoksemisen ja kuntokävelyn rauhallinen, aseteittainen aloittaminen, edellyttäen, että jälkitarkastuksessa ei ilmene esteitä</li></ul>

Kuuntele omaa kehoasi ja lähde rohkeasti liikkeelle!



# Miten pääsen alkuun?

Arvioi liikkumisesi!

Liikunta luo pohjan hyvinvoinnillesi ja tarjoaa tilaisuuden keskittyä myös itseesi! Lähde siis rohkeasti liikkeelle ja lisää liikuntaa pienissä erissä. Pienetkin valinnat lisäävät liikuntaa ja sitä kautta hyvinvointia. Hyvinvoivan äidin vauva voi myös paremmin!



## Hyviä liikuntalajeja aloittamiseen

Hyviä liikuntamuotoja synnytyksen jälkeen ovat esimerkiksi kevyet kotiharjoitteet, sauvakävely, tai soveltaen pilates tai jooga. Kun jälkivuoto on kokonaan loppunut ja mahdolliset repeämä- tai leikkaushaavat ovat täysin parantuneet, vesiliikunta on myös hyvä vaihtoehto lempeän liikunnan aloittamiseen.

Mikäli itsenäinen harjoittelu kotona ei motivoi tai siihen kaippaa vaihtelua, urheiluseurojen ja liikuntakeskusten järjestämiä äiti-lapsijumppia tai tansseja kannattaa harkita.

## Vältä kuitenkin näitä jälkitarkastukseen asti!

Aloita liikkuminen lempeästi ja säästä raskas liikunta, raskaat kantamukset, juokseminen ja hypyt jälkitarkastuksen jälkeiseen aikaan.

Vältä pitkää paikallaanoloa, yksipuolisia liikkeitä, vauvan kantamista aina samassa asennossa ja samalla puolella.

Suojaat palautuvia niveliäsi, kun vältät myös nopeita liikkeitä ja suunnanvaihtoja sisältäviä lajeja.

Jälkitarkastuksessa lääkäri varmistaa, että edellytykset raskaammalle liikunnalle ja kehon kuormittamiselle täyttyvät. Kuuntele aina ensisijaisesti hoitajaasi ja lääkäriäsi!





# Aloita näin!

## 1 Lähde liikkeelle!

Liikkuminen kannattaa aloittaa arkisilla toimilla ja tutulla, kevyellä liikunnalla, kuten kävelylenkeillä, kauppareissuilla ja kotiaskareilla. Pienikin määrä on askel eteenpäin!

## Liiku luonnossa!

Luontoympäristöllä on tutkitusti hyvinvointia edistäviä, sekä fyysisiä, että psyykkisiä vaikutuksia. Luontoon voi lähteä liikkumaan, vaikka lähimetsään tai puistoon, luontopoluille tai kuntoreiteille tai ihan vain oleskelemaan. Luontoliikunta laskee sykettä ja verenpainetta, tasaa verensokeriarvoja ja parantaa vastustuskykyä. Metsässä liikkua stressihormonitaso laskee ja mieliala paranee jo viiden minuutin metsähetken ansiosta.


## 2 Baby steps!

### Kuormita kehoasi kuunnellen!

Tärkeintä on edetä maltillisesti ja kehoa jatkuvasti kuunnellen! Jokainen toipuu raskauden ja synnytyksen aikaisista muutoksista yksilöllisesti - siksi sinä itse olet oman kehosi asiantuntija. Opettele kysymään itseltäsi, miten tänään voit, ja suunnittele liikunnan ja levon suhde olosuhteidesi mukaisesti! Kuormitusta ja harjoittelukertoja voi lisätä vähitellen sitä mukaa, mikä juuri sinusta tuntuu hyvältä. Muista, että väsyneenäkin kevyt liikunta voi nostaa vireystasoa!

## 3 Ota osaksi arkea!

Kun olet päässyt jo hyvään vauhtiin, on aika varmistaa että liikkumisesta tulee rutiini. Sovi tietyt päivät viikossa, jolloin lähipiiri ottaa vauvan hoiviinsa ja sinä voit keskittyä liikkumaan juuri sinulle mieluisimmalla tavalla. Muista, että vauvankin kanssa voi liikkua, eikä vaunulenkkit ole ainoa vaihtoehto. Netistä löytyy paljon hyviä videoita ja treenivinkkejä yhdessä vauvan kanssa - liikunta voi olla vaikka yhteinen hauska hetki koko perheelle!

Liiku luonnossa,  
mieli ja keho  
kiittävät! 



# Kehonpainoharjoitteita

Alle on koottu sarja kehon tasapainoa, lihasvoimaa ja liikkuvuutta kehittäviä harjoitteita. Voit valita esimerkeistä mitkä tahansa harjoitteet, tai tehdä harjoitteet annetussa järjestyksessä koko kehon harjoituksena! Harjoitteet on suunniteltu tehtäväksi esimerkiksi kotona tai kuntosalilla. Voit lisätä haastetta vähitellen lisäämällä toistoja. Mukavaa treeniä!

## Aloita seisten!

Näillä harjoitteilla vahvistat tasapainoasi, keskivartalosi, lantionpohjan-, pakaroiden- ja reisien lihaksia.

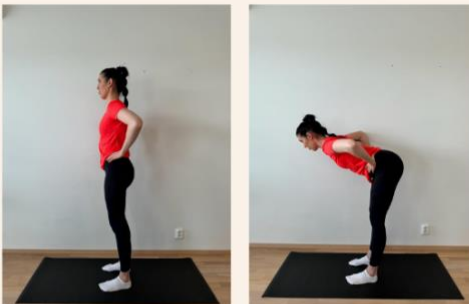
### Yhden jalan seisonta



Seiso yhdellä jalalla. Aseta toisen jalan jalkapohja tukijalan nilkkaa, säärtä tai reittä vasten ja hae tasapainoinen asento. Pyri pitämään lantio suorassa linjassa eteenpäin ja selkä suorana. Nosta hitaasti käsi ylös ja hengitä syvään.

Pidä asento hetken ajan ja vaihda puolta.

### Hyvää huomenta!



Seiso lantion leveysissä asennossa selkä suorana. Tiivistä keskivartalo, näin aktivoit lantionpohjasi. Vie takapuolta taaksepäin selkä suorana. Tavoitteena on saada selkä vaakatasoon lattiaan nähden. Pidä samalla polvilla pieni jousto ja paino tasaisesti molemilla jaloilla. Voit kuvitella, että lantiossasi olisi sarana. Palaa alkuasentoon ojentamalla itsesi suoraksi puristamalla pakarat yhteen.

### Kyykky



Seiso hieman lantiota levämmässä asennossa ja työnnä takapuolta taaksepäin, kuin istuisit tuolille. Nouse kyykystä ylös ja ojenna itsesi suoraksi puristamalla pakara yhteen.

Tämä harjoite vahvistaa keskivartaloa, lantion pohjan lihaksia, takareiden ja pakaralihaksia.



## Nelinkontin tehtäviä harjoitteita

Näillä harjoitteilla vahvistat selän-, vatsan- ja lantionpohjan lihaksia, tasapainoa ja liikkuvuutta.

### Kissa-lehmä

Asetu nelinkontin. Varmista, että polvet ovat suoraan lonkkien alla ja ranteet olkapäiden alla. Sisäänhengityksen aikana vie leuka rintaan, paina kämmeniä alustaan vasten ja pyöristä selkä nikama nikamalta. Uloshengityksen aikana ojenna selkäsi hitaasti nikama nikamalta, ja lopuksi nosta pääsi ylös. Yritä tehdä liikkeestä mahdollisimman pehmeä ja soljuva.



### Lintu-koira

Asetu nelinkontin. Varmista, että polvet ovat suoraan lonkkien alla ja ranteet olkapäiden alla. Suuntaa katse suoraan alaspäin. Tiivistä keskivartalo, ja yritä säilyttää tasapaino. Ojenna jalka ja vastakkainen käsi suorana ilmaan, ja pidä asento muutaman sekunnin ajan. Palaa alkuasentoon hallitusti. Toista vastakkaisilla raajoilla.



### Polvien nosto alustasta

Asetu nelinkontin, ja paina varpaat lattiaan. Tiivistä keskivartalo, paina kämmenillä alustaa vasten, ja nosta polvet irti alustasta muutaman sentin. Pidä selkä paikallaan ja suorana koko liikkeen ajan. Pidä asento muutaman sekunnin ja palaa alkuasentoon.



Jumppakumi-  
nauha on hyvä  
lisävastus!

## Lattiatasossa tehtäviä harjoitteita

Näillä harjoitteilla vahvistat keskivartalon-, lantionpohjan- ja pakaroiden lihaksia sekä liikkuvuutta.

### Lantionnosto rullaten

Asetu selinmakuulle jalat alustaa vasten polvet noin 90 asteen kulmaan. Vie paino tasaisesti molemmille jaloille ja tiivistä keskivartalo. Nosta lantio irti lattiasta nikama nikamalta rullaten kohti kattoa, puristaen pakaroita yhteen. Palaa samaan tapaan rauhallisesti takaisin alustaan.



### Jalan nosto kylkimakuulla

Versio A) Asetu kylkimakuulle. Paina toisella kädellä alustaa vasten ja varmista, ettei lantiosi kaadu taaksepäin. Tiivistä keskivartalo, jolloin aktivoit lantionpohjasi. Lopuksi yhdistä jalan liike: Kohota päällimmäinen jalka koukistettuna vaakatasoon, palauta rauhallisesti. Vaihda toiselle kyljelle ja tee toinen puoli

Versio B) Tee kuten versiossa A, mutta ojenna kohotettu jalka rauhallisesti kantapäätä edellä suoraksi takaviistoon.



### Sammakkoasento ja palleahengitys

Asetu nelinkontin. Aseta kyynärpäät olkapäiden alle ja polvet lantion alle. Huomioi, että polvet ovat hieman lantiota leveämmässä asennossa. Vie takapuolta taaksepäin kohti kantapäitä. Rentouta vatsa ja hengitä nenän kautta syvään sisään. Pyri ohjaamaan hengitys vatsan alueelle. Pidä tauko ennen uloshengitystä. Uloshengityksellä anna ilman virrata luonnolliseen tahtiin nenän kautta.

Käytä palleahengitystä koska tahansa, kun koet stressiä tai kaipaat hetken rauhoittumista. Palleahengityksen voit tehdä missä asennossa tahansa.





# LUE LISÄÄ!



UKK-instituutti, Liikkuminen  
synnytyksen jälkeen



Naistentalo: terveyskylä



UKK-instituutti,  
Jumppaliikkeitä äideille  
ja vauvoille



## Ota yhteyttä!

Neuvolan ajanvaraus

puh. 05 352 7260

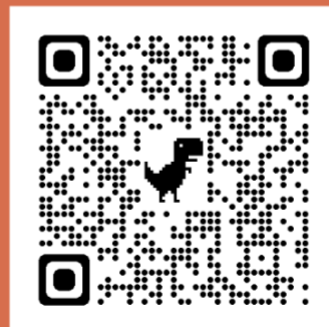
Ma-pe klo 7-20.

Fysioterapia ajanvaraus

puh. 05 352 6000

Ma-pe klo 7-16.

[www.ekhva.fi](http://www.ekhva.fi)



Opas tuotettu yhteistyössä LAB-ammattikorkeakoulun kanssa.