

Liikuntaopas Joensuun seudun vastasyntyneille äideille

Iida Paulamäki, Maria Pussinen



Tekijä(t) Iida Paulamäki, Maria Pussinen	
Koulutusohjelma Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma	
Opinnäytetyön otsikko Liikuntaopas Joensuun seudun vastasyntyneille äideille	Sivu- ja liitesivumäärä 32+8
<p>Tämän työn tavoitteena oli luoda helppolukuinen materiaali ensisijaisesti vastasyntyneille äideille tukemaan liikunnan aloittamista raskauden jälkeen. Tarkoituksena oli selvittää, mitä ja minkä tehoista liikuntaa tuore äiti voi harrastaa. Työssä käsitellään myös raskauden ja synnytyksen tuomia muutoksia äidissä ja perheen arjessa, jotka vaikuttavat liikunnan aloittamiseen. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas soveltuu aikaisemmin liikuntaa harrastaneille, kuin myös harrastamattomille äideille.</p> <p>Opas pitää sisällään kuvalliset ohjeet ryhdin ja suorien vatsalihasten kunnon tarkistamiseksi raskauden ja synnytyksen jälkeen, sekä lantionpohjan lihaksille ja suorille vatsalihaksille tarkoitettuja kuvallisia lihaskuntoliikkeitä. Oppaaseen laadittiin viisi aikakautta puolen vuoden välille synnytyksestä. Aikakaudet pitävät sisällään suositeltavia liikuntamuotoja ja ohjeita kuormittavuuden valitsemiseksi. Sisällössä perehdytään myös vältettäviin liikuntamuotoihin, sekä niihin raskauden ja synnytyksen aiheuttamiin muutoksiin kehossa, jotka vaikuttavat liikunnan aloittamiseen.</p> <p>Opinnäytetyön työstäminen aloitettiin loppukevällä 2017. Työn toimeksiantajana toimii Joensuun äitiysneuvola. Valmista opasta voidaan hyödyntää yhteensä seitsemässä Joensuun alueen äitiysneuvolassa.</p> <p>Raskauden jälkeiseen fyysiseen ja psyykkiseen palautumiseen voidaan vaikuttaa liikunnan avulla. Lantionpohjan lihasten vahvistamisella voidaan ehkäistä synnytyksen jälkeistä virtsankarkailua. Ryhdin korjaaminen raskauden jälkeen vaikuttaa muun muassa tasapainoon ja selkäkipujen ehkäisemiseen. Vaikka liikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia fyysiseen jaksamiseen ja kehon vahvistamiseen, parhaimmillaan liikunta myös ehkäisee synnytyksen jälkeistä masennusta. Opas painottaa jokaisen äidin yksilöllistä palautumisrytmiä ja asteittain etenemisen tärkeyttä oman kunnon sallimissa rajoissa.</p>	
Asiasanat Äitiys, liikunta, hyvinvointi, opas, raskaus	

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Raskaus ja alatiesynnytys	2
2.1 Raskaus	2
2.2 Alatiesynnytys	2
3. Liikuntaan vaikuttavat raskauden aikaiset ja jälkeiset muutokset kehossa.....	4
3.1 Lantionpohjan lihakset ja sukupuolielinten alueen muutokset.....	4
3.2 Ryhti ja selkä.....	5
3.3 Sydän ja syke.....	6
3.4 Vatsalihakset.....	6
3.5 Paino.....	7
3.6 Rinnat.....	8
4. Liikunta raskauden jälkeen	9
4.1 Liikunta ja psyykinen hyvinvointi	11
4.2 Lapsivuodeaika	12
4.3 Vältettävät liikuntamuodot.....	13
4.4 Liikunta ja imetys	14
4.5 Motivaatio liikunnan aloittamisessa raskauden jälkeen	15
5. Liikunnan tehojen lisääminen raskauden jälkeen.....	16
5.1 Liikunta 0-6 viikkoa synnytyksestä	16
5.2 Liikunta jälkitarkastuksen jälkeen	17
5.3 Liikunta 1,5-4 kuukautta synnytyksestä	17
5.4 Liikunta 4-6 kuukautta synnytyksestä	18
5.5 Liikunta 6 kuukautta synnytyksestä	18
6. Aikuisten terveysterveyshuolto- ja liikuntasuosituksien toteutus.....	19
7. Työn tavoite.....	20
8. Työn vaiheet.....	21
9. Tuotos	24
10. Pohdinta.....	26
10.1 Oppaan onnistuminen	26
10.2 Oppaan hyödyllisyys	27
10.3 Jatkokehitys	27

Lähteet.....	29
Liitteet	33
Liite 1. Vastasynnyttäneiden äitien liikuntaopas 2017.....	33
Liite 2. Palautekysely	40

1. Johdanto

Raskauden ja synnytyksen jälkeen naisen kehossa on tapahtunut paljon erilaisia muutoksia. Kehon palautuminen on jokaisella hyvin yksilöllistä, toisilla suorien vatsalihasten välissä kulkeva linea alba eli jännesauma palautuu jo kahden kuukauden kuluttua synnytyksestä kun taas toisilla palautumista ei tapahdu ollenkaan. Toisilla äideillä raskauden aikana kertynyttä rasvaa saattaa jäädä vartaloon, kun taas toisilla paino laskee takaisin ennalleen jo parissa kuukaudessa. (Stenman 2016, 117.) Synnytyksen jälkeen edetään hiljalleen kohti UKK-instituutin laatimia terveystiikunnan suosituksia. Liikunnan määrän, tehon ja kuormien lisäämisessä on tärkeää tunnustella omaa pystyvyyttä ja kehon tuntemuksia. Jälkitarkastus suoritetaan yleensä noin viikolla kuusi, jolloin lääkäri tai terveydenhoitaja tutkii synnytyksen jälkeisen palautumisen tilan. (Stenman 2016, 122.)

Liikunta auttaa palautumaan nopeammin synnytyksestä. Se myös virkistää ja vaikuttaa positiivisesti mielialaan. (Päivänsara 2013, 141.) Monipuolinen ja riittävä liikunta ylläpitää tai parantaa fyysistä kuntoa ja arjessa jaksamista. Oikein toteutettuna liikunnan avulla on mahdollista ehkäistä riskiä sairastua yleisiin sairauksiin. (Vuori 2015, 8.) Liikunnan on myös todettu ehkäisevän riskiä sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Se on myös monille tapa hankkia jaksamista arjen keskelle. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto & Tiitinen 2014, 377.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Joensuun kantakaupungin äitiysneuvola. Vuoden 2017 alusta lähtien kaikki Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelut kuuluvat yhteiseen kuntayhtymään, Siun Soteen.

Tämän työn tavoitteena on luoda helppolukuinen opaslehtinen alateitse synnyttäneille äideille, jotka kaipaavat ohjeita liikunnan aloittamiseen synnytyksen jälkeen. Opas tullaan jakamaan kaikkien Joensuun alueen äitiysneuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön. Myös muut Siun Soten työntekijät voivat hyödyntää vastasyntyttäneille äideille tarkoitettua opaslehtistä.

2. Raskaus ja alatiesynnytys

Vuonna 2016 syntyvyys aleni koko maan tasolla. Viime vuonna Suomessa syntyi 52 814 lasta, jolloin syntyvyys oli keskimäärin 1,57 lasta naista kohden. Syntyvyyttä voidaan mitata, kun syntyneiden määrä suhteutetaan synnytyksikäisiin naisiin. (Tilastokeskus 2016.)

2.1 Raskaus

Elimistö valmistautuu raskauteen ja synnytykseen, mikä näkyy naisen vartalossa fyysisinä ja psyykkisinä muutoksina. Raskaudesta voidaan puhua, kun raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa. Täysi-ikäisessä raskaudessa nainen synnyttää viikkojen 38-42 aikana, jonka vuoksi viikolla 42 raskautta kutsutaan yliaikaiseksi. (Sariola ym. 2014, 308, 315.) Raskaus voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen, joista ensimmäisellä kolmanneksella äiti saa kuulla ensimmäisen kerran sikiön sydänäänet. Alkuraskaus kestää ensimmäiseltä viikolta kahdenteentoista viikkoon, jonka jälkeen toinen kolmannes kattaa viikot 13-28. (Katajamäki & Gyldén 2009, 14.) Keskiraskauden aikana, eli toisella kolmanneksella sikiön liikkeet alkavat tuntumaan ja vatsakumpu kasvaa, sekä harjoitussupistukset ovat mahdollisia. (Katajamäki & Gyldén 2009, 23-31). Viimeinen kolmannes kestää viikolta 29 syntymään saakka. Ennenaikaiseksi syntymäksi kutsutaan synnytystä, mikä käynnistyy alle 37 viikkoisena. (Katajamäki & Gyldén 2009, 46.)

2.2 Alatiesynnytys

Kuten raskaus, myös synnytys jaetaan kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen on avautumisvaihe, toinen ponnistusvaihe ja kolmas jälkeisvaihe. (Einon 1988, 142.) Avautumisvaiheen voi vielä jakaa kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat: latenssivaihe, aktiivisen synnyttämisen vaihe ja siirtymävaihe. Avautumisvaihe on ajallisesti synnytyksen vaiheista pisin, mutta sen kesto kaikilla synnyttäjillä on yksilöllinen. (Haapio, Koski & Koski. 2007, 124.) Latenssivaiheessa supistukset ovat epäsäännöllisiä. Niitä esiintyy yleensä aamuyöllä, ja ne loppuvat aamulla. Avautumisvaiheessa kohdunsuu alkaa avautua ja supistusten väli on alle 10 minuuttia. (Sariola ym. 2014, 317-319.) Avautumisvaihe kestää yleensä pitkään ja kohdunsuu avautuu kolme senttimetriä, mitä ei välttämättä heti edes huomaa. Avautumisvaiheen tuntomerkkejä voivat olla vihlaisu tai alkavat supistukset. Supistukset kestävät tässä vaiheessa 30-45 sekuntia ja niitä tulee epäsäännöllisesti 5-20 minuutin välein. Supistukset eivät ole vielä voimakkaita. Aktiivisen synnyttämisen vaihe on alkanut, kun supistukset voimistuvat ja pitenevät, sekä supistusvälit tihenevät synnytyksen edetessä. Supistuksilla

ei välttämättä vieläkään ole säännöllistä rytmiä, mutta niissä on selvä huippu. Kun kohdunsuu avautuu seitsemään senttimetriin, supistukset saattavat tuntua alaselässä särkynä. Avautumisen loppuvaiheessa eli siirtymävaiheessa supistusten kesto on noin 90 sekuntia, ne ovat voimakkaita ja niitä tulee tiuhaan. Tämä on synnytyksen kiihkein vaihe. (Einion, 1988, 142.)

Ponnistusvaiheessa supistukset pysyvät voimakkaina, mutta silloin saa jo ponnistaa. Ponnistaminen auttaa vauvan nopeammin ulos, mutta myös kohdun supistukset työntävät vauvaa eteenpäin. Ensisynnyttäjällä ponnistusvaihe kestää noin tunnin, kokeneimmilla synnyttäjillä tämä vaihe on nopeampi. (Einion, 1988, 147.)

Jälkeisvaiheessa vauva on jo syntynyt maailmaan. Jälkeisvaiheessa kohtuun jääneet istukka, napanuora ja kalvot otetaan ulos. Istukka työntyy emättimeen kohdun supistellessa. Kätilö antaa kohtua supistavaa lääkettä suoneen tai lihakseen viimeistään, kun vauvan hartiat näkyvät. Jälkeisvaiheessa tehdään myös puudutuksella tarvittavat ompeleet alapään haavoille. Jälkeisvaihe harvoin kestää enempää kuin puoli tuntia. (Einion, 1988, 152-153.)

3. Liikuntaan vaikuttavat raskauden aikaiset ja jälkeiset muutokset kehossa

Raskauden aikana elimistö kokee suuria muutoksia, niin sisäisiä kuin ulkoisia. Suorat vatsalihakset vetäytyvät sivuille tehdessään tilaa sikiölle. Kasvanut vatsa siirtää painopistettä eteenpäin, jolloin alaselän notko kasvaa, jonka seurauksena myös hartiat ja pää työntyvät helposti eteenpäin. Näistä muutoksista voi seurata muun muassa nivelpintojen kuormitusta, sekä tasapaino- ja ryhti ongelmia. Tasapaino-ongelmia lisäävät myös relaksiini-hormonin ansiosta pehmentyneet nivelet ja nivelsiteet. (Sihvola 1987, 31-32; Stenman 2016, 23-24.)

3.1 Lantionpohjan lihakset ja sukupuolielinten alueen muutokset

Lantionpohja muodostuu häpykaaren, istuinkyhmyä ja häntäluun välisestä alueesta. Alue koostuu lihaksesta ja sidekudoksesta ja se voidaan jakaa kahteen kerrokseen. Lantion välipohjan lihaksilla on tehtävä ulosteen ja virtsan kontrolloinnissa, kun taas lantion alapohja toimii lantionpohjan etuosan vahvistajana. (Litmanen 2015, 86-88.)

Jo aiemmin mainittu relaksiini-hormoni pehmentää ja muokkaa raskauden aikana myös naisen lantiota. Lantion alueen liikkuvuutta ilmenee erityisesti ristiluu-istuinkyhmysiteessä ja ristiluu-istuinkärkisiteessä, mikä mahdollistaa sikiön pään laskeutumisen lantiossa. (Litmanen 2015, 109-110.) Lantionpohja kannattelee ihmisen ylävartaloa muodostaen sille pohjan. (Malmi 2009, 38). Lantionpohjan lihaksiin kohdistunut paine ja hormonit venyttävät lihaksistoa, sekä synnytyksessä mahdollisesti aiheutuneet vauriot ovat heikentäneet lihaksiston kuntoa. Tämän vuoksi näiden lihasten harjoittaminen on erityisen tärkeää. Heikkojen lantionpohjan lihasten harjoittelulla voidaan ehkäistä synnytyksen jälkeistä virtsankarkailua. (Stenman 2016, 137.)

Synnytyksen seurauksena naisen sukupuolielimet saattavat kokea erilaisia kivuliaita ja epämiellyttäviä muutoksia. Synnytyksen jälkeen alue on usein arka muutaman viikon ajan, riippuen repeämien laajuudesta. Välilihan leikkauksen eli episiotomian jälkeen haavan arkuus saattaa jatkua huomattavasti pidempään. Välilihan eli peräaukon ja emättimen välisen alueen leikkaaminen joudutaan tekemään, mikäli synnytystä halutaan nopeuttaa. (Katajamäki & Gyldén 2009, 147.) Alle 25 prosentille synnyttäneistä joudutaan tekemään episiotomia. Toimenpide hankaloittaa muun muassa istumista kireyden ja kipuilun takia. Ompelut sulavat yleensä viidessä viikossa. (Sariola ym. 2014, 336-337.) Naisen emättimen

venyminen synnytyksen aikana saattaa aiheuttaa myös pullistumia emättimen alueelle. Pullistumat esiintyvät yleensä emättimen ja virtsarakon alueella. Ne voivat ylettyä myös emättimestä peräsuoleen asti. Naisen emätin palautuu takaisin noin kahdeksan viikon kuluessa synnytyksestä. (Litmanen 2015, 113.)

Synnytyksen jälkeen naisella esiintyy runsailta kuukautisilta vaikuttavaa jälkivuotoa. Jälkivuoto on yleensä runsaimmillaan alle viikon kuluessa raskaudesta, mutta vähenee ja vaalenee viikolle kuusi mentäessä. (Katajamäki & Gyldén 2009, 146-147; Litmanen 2015, 113.) Jälkivuoto koostuu limatähteistä, verestä ja kudoksista. (Einon 1988, 170).

3.2 Ryhti

Raskausmahan kasvaessa vartalon painopiste siirtyy eteenpäin. Lantion kallistuessa eteenpäin alaselässä oleva notko voimistuu huomattavasti. Pään työntyessä hiljalleen eteenpäin, myös niskan lordoosi, eli notko voimistuu. (Stenman 2016, 23.) Selkärangassa näkyvät pienet kaaret ovat tyypillisiä terveelle selälle ja alaselässä ilmenevä normaali notko on myös osa hyvää ryhtiä. (Striano 2016, 10). Hyvässä ryhdissä pää, rinta ja lantio ovat samassa linjassa, rinta on avautuneena eteenpäin ja hartiat pysyvät takana. Polvet ovat pehmeästi hieman koukussa. (Rönnberg 2013, 16.)

Rintarangan alueen ja yläselän kipu saattavat johtua huonosta ryhdistä, sekä huonosti suoritetuista nostoliikkeistä. (Striano 2016, 37). Rintaranka kuormittuu kun vartalolla tehdään erilaisia kiertoliikkeitä. Mikäli rintaranka on erittäin tiukka, kiertoliikkeisiin haetaan apua niskan ja alaselän alueelta, mikä taas aiheuttaa näille alueille kuormitusta. (Lindberg, Seppänen, Paunonen & Aalto 2015, 17.) Myös huono imetysasento saattaa oireilla lapaluiden välisenä kipuna, rintarangan molemmilla puolilla. (Sariola ym. 2014, 69).

Lapsen syntymän jälkeen äidin keho on kovalla kuormituksella, kun hän kannattelee lasta sylissä pitkiä aikoja päivässä. Odotusajan muutokset kehossa ovat heikentäneet lihaksia ja nivelsiteitä, jonka vuoksi kannatteleminen saattaa tuntua erittäin työläältä. (Pisano 2007, 75.) Yksipuolinen kuormitus johtuu yleensä kätisyydestä, kun vauvaa kannatellaan vain kehon toisella puolella. Tämä huonoryhtinen asento aiheuttaa lantion virheasentoja ja luo kipua hartiasseudulle. Myös lantion työntämisessä syntyvä merkittävä notko aiheuttaa kipua alaselkään. (Pisano 2007, 75-76.)

3.3 Sydän ja syke

Elimistö tarvitsee raskauden aikana enemmän happea, jonka seurauksena sydämessä ja sykkeessä tapahtuu pieniä muutoksia. (Rönnerberg 2013, 12). Odotusaikana sydämen koko kasvaa tilavuutta. Tilavuuden kasvun ansiosta iskutilavuus kasvaa, jolloin sydän myös pumppaa enemmän verta. Myös pulssi kasvaa raskauden aikana. Raskauden lopulla pulssi on 20 prosenttia normaalia suurempi. (Sihvola 1987, 30.) Tavallista nopeampi hengästyminen on normaalia raskauden aikana, sillä happi kulkee elimistössä heikommin. Tämä johtuu siitä, että veriplasman ja verisolujen määrä kasvaa, mutta plasman osuus lisääntyy suhteessa enemmän. Normaalia on myös sydämen syketiheyden nouseminen. (Rönnerberg 2013, 12.) Sydän työntyy ylöspäin vasemmalle raskauden viimeisellä kolmanneksella. Sikiöstä johtuen, pallea nousee ylöspäin, jonka seurauksesta myös sydän nousee. Tästä johtuen sydämen tykyttely on myös tiheämpää. (Sihvola 1987, 30-31.) Parin viikon jälkeen synnytyksestä veren tilavuus ja syke palautuvat normaaleiksi. Näiden fysiologisten muutosten seurauksena keho ja mieli saattavat tuntua väsyneiltä ja raukeilta. (Rönnerberg 2013, 12.)

Verenpaine saattaa raskauden alussa laskea, mutta 22 viikosta lähtien se kuitenkin hiljalleen nousee ylöspäin. Laskimot laajenevat, jonka myötä veren virtaus ääriosissa lisääntyy. Kohdun kasvun seurauksena suonikohjuja voi tulla alaraajoihin, emättimeen ja peräaukkoon. Hengitystilavuuden kasvusta johtuen, hapenottokyky kasvaa yli 30 prosenttia. Hengitystiheys ei kuitenkaan nouse merkittävästi. Huonokuntoinen nainen hengästyy paremman peruskunnan omaavaa naista nopeammin. Myös verimäärä kehossa kasvaa, koska sitä tarvitaan sikiön aineenvaihduntaan. (Sihvola 1987, 31.)

3.4 Vatsalihakset

Raskauden edetessä raskausmaha kasvaa ja linea alba, vatsalihasten keskellä kulkeva valkoinen jännesauma venyy, jonka seurauksena suorat vatsalihakset siirtyvät sivulle. Relaksiini-hormoni aiheuttaa nivelsiteissä joustavuutta, jonka seurauksena sivuille siirtyminen on mahdollista. Useimmiten kahden kuukauden kuluttua synnytyksestä linea alba palautuu ja suorien vatsalihasten välissä oleva rako pienenee. Kaikilla vatsalihasten palautuminen ei tapahdu spontaanisti, jolloin vatsalihasten väliin jäänyttä rakoja voidaan kutsua vatsalihasten erkaumaksi, mikä vaikuttaa negatiivisesti muun muassa keskivartalon voimantuottoon, ryhtiin ja lantionpohjan toimintaan. (Stenman 2016, 117-118.) Vatsalihasten erkaumaa ei aina havaita ulospäin, mutta toisilla oireet ovat näkyvämpiä. Virtsankarkailu,

pullottava vatsa tai selän alueen kiputilat saattavat olla oireita jännesauman venymisestä. (Tuokko 2016, 32.) Vatsalihasten tilannetta voidaan mitata seuraavalla harjoitteella. Asetu makaamaan lattialle koukkuselinmaakuulle. Nosta lapaluut ja pää ylös lattiasta, jonka jälkeen painele sormilla jännesaumaa eri kohdista, tunnustellen sen napakkuutta ja raon leveyttä. (Stenman 2016, 118-119.) Kahden sormen levyinen napakka rako ei todennäköisesti kerro erkaumasta, kun taas useamman sormen levyinen upottava rako saattaa olla merkki siitä, etteivät vatsalihakset ole palautuneet. Myös vatsan pullottamiseen tulee kiinnittää testin aikana huomiota. (Tuokko 2016, 156.)

3.5 Paino

Mukallen, Smolin & Grosvenor (2010, teoksessa Stenman 2016, 18) esittävät, että raskauden aikana äidin paino saattaa nousta yksilöllisesti noin kahdestatoista kilogrammasta jopa yli kuuteentoista kilogrammaan. Painonnousu johtuu sikiön lisäksi muun muassa kasvaneesta rasvakudoksesta ja lapsivedestä. Äidin painoindeksi vaikuttaa siihen, miten paljon paino nousee raskauden aikana. Painoindeksi (BMI) saadaan, kun jaetaan henkilön paino pituudella. Pituus tulee merkitä metreinä ja korotettuna toiseen potenssiin. (Vuori 2015, 235.) Nesteiden kertymistä ja turvotusta esiintyy etenkin loppuraskauden aikana. Turvotusta saattaa ilmetä sormien tai jalkojen alueella, mutta verenkierron lisääminen esimerkiksi liikunnan avulla auttaa oireita häviämään jo muutamassa päivässä. (Sariola ym. 2014, 63.)

Sikiön liikakasvun mahdollisuus ja riski sairastua raskausdiabetekseen kasvavat mikäli paino nousee raskauden aikana yli 20 kilogrammaa. (Sariola ym. 2014, 47-48). Synnytyksen aikana äidin paino laskee hieman alle tai yli viisi kiloa tapauksesta riippuen. Vaikka synnytyksen jälkeisinä päivinä paino laskee nesteiden vuoksi vielä muutaman kilon verran, saattaa kuitenkin raskauden aikana kasvaneen rasvakudoksen tiputtamiseen mennä useita kuukausia. (Stenman 2016, 117.)

Lihavuutta voidaan mitata painoindeksin lisäksi myös vyötärön ympärysmittan avulla. Etenkin lihaksikkailta henkilöillä painoindeksin tulokset saattavat olla vääristyneitä. (Vuori 2015, 235-236.) Lihavuus on suoraa tai välillisesti yhteydessä psyykkisiin ja sosiaalisiin ongelmiin, mutta ennen kaikkea lihavuus lisää terveysriskejä ja -haittoja. Lihavuus vaikuttaa fyysiseen toimintakykyyn ja lisää riskiä sairastua muun muassa kohonneeseen verenpaineeseen, diabetekseen ja maksa- ja munuaissairauksiin. (Vuori 2015, 231-238.)

3.6 Rinnat

Rintarauhanen valmistautuu imetykseen jo raskauden aikana, kun se kasvaa eri hormonien vaikutuksesta. Näitä hormoneja ovat muun muassa insuliini, prolaktiini, kasvuhormoni, progesteroni, kortisoni ja estrogeeni. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 478.) Aivolisäke tuottaa prolaktiinia ja mitä enemmän sitä syntyy, sitä enemmän maitoa erittyy. Prolaktiinia lisääntyy, kun vauva puristaa nänniä. (Einon 1988, 174.) Istukan syntymän jälkeen prolaktiinipitoisuus veressä pysyy suurena, mutta äidin estrogeeni- ja progesteronipitoisuudet pienenevät. Tämä tila aiheuttaa maidon tuotannon rauhassoluissa ja jo 2-3 päivän kuluttua synnytyksestä rinnat täyttyvät maidosta. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 478.) Rintamaidosta lapsi saa ravintoaineita ja tarvittavia suoja-aineita. Äidinmaitoa pidetäänkin lapselle riittävänä ravintona ensimmäisen puolen vuoden ajan normaalipainoisina syntyneille lapsille Sosiaali- ja terveysministeriön ravitsemustoimikunnan mukaan. (Hermanson 2012a.) Imetyksessä kortisonin erityis vähenee, mikä näkyy äidissä rauhallisuutena. Mielialaan vaikuttava kortisoni on yhdistetty vahvasti pitkäkestoiseen stressiin elimistössä. (Litmanen 2015, 114.)

Imettävän äidin tulee välttää rajua painonpudotusta, mikä voi edesauttaa mahdollisesti varastoituneiden ympäristömyrkköjen kulkeutumisen maidon mukana lapseen. Keski-Euroopan maissa riski kloorattujen hiilivetyjen varastoitumisesta rasvakudokseen on merkittävämpi kuin Suomessa. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 479.) Osteoporoosia imettämisestä ei aiheudu, sillä luun tilanne palautuu normaaliksi kuukautiskierron käynnistyttyä, mikäli luumassa on imettämisen aikana hieman pienentynyt. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 479). Sen sijaan imettämällä katsotaan olevan positiivisia vaikutuksia äidin painon normalisoitumisessa raskauden jälkeen. (Hermanson 2012a). Imetysaikana on hyvä pysyä normaalissa, tasapainoisessa ruokavaliassa. (Einon 1988, 179).

4. Liikunta raskauden jälkeen

Liikunnan aloittaminen on synnyttämisen jälkeen yksilöllistä. Palautumisen kannalta kuitenkin olisi suotavaa, että liikkumaan lähdettäisiin heti, kun keho ja mieli sen sallivat. Liikkuessa lantion verenkierto paranee, jolloin alapäähän tehdyt ompeleet ja tikit sulavat nopeammin. (Sihvola 1897, 84.) Kun synnytyksestä on kulunut vuorokausi, voi sängyssä jo tehdä jännitys-rentoutus liikkeitä lantionpohjanlihaksille. Omien tuntemuksien mukaan, kevyet vaunukävelylenkit voi aloittaa jo sairaalasta kotiuduttua. Jälkitarkastuksessa lääkäri kertoo, miten liikuntaa voi tästä eteenpäin jatkaa turvallisesti. (Jaakkola 2015, 181.)

Liikunnassa on syytä pohtia omia taitoja ja liikkua niiden ja oman kunnon sallimissa rajoissa. (Vuori 2015, 12). Näiden asioiden uhmaaminen saattaa vaikuttaa liikunnan turvallisuuden laatuun. Mikäli äiti tuntee epävarmuutta liikunnan aloittamisen suhteen, on syytä ottaa asia puheeksi neuvolassa. (Stenman 2016, 121-122). Jälkitarkastuksella tarkoitetaan neuvolassa tehtäviä tutkimuksia, joissa tarkistetaan gynekologisten tutkimusten avulla palautumisen tila ja jälkivuodon kesto. Äidin virtsasta tutkitaan sokeri, bakteerit ja valkuainen. (Katajamäki & Gyldén 2009, 188.) Neuvolassa äidin hyvinvointia ja jaksamista selvitetään, sekä keskustellaan imetykseen ja ehkäisyyn liittyvistä asioista. (Tiitinen 2016). Äidin mielialan arvioinnissa koetetaan löytää mahdollisia masennuksen oireita. (Sariola ym. 2014, 351).

Jo entuudestaan hyvä fyysinen kunto auttaa palautumaan nopeammin synnytyksestä. Henriksson-Larssen artikkelissaan tuo esille raskausajan liikunnan positiivisia vaikutuksia niin äidille kuin lapselle. Naiset jotka liikkuvat raskausaikana voivat paremmin, heillä on parempi itsetunto ja he ovat vähemmän alttiita masentumaan. He kokevat synnytyksen vähemmän rasittavana ja heillä on lyhyempi synnytysaika. Äidit, jotka ovat treenanneet raskausaikana, osoittivat vähemmän stressaantumisen merkkejä synnytyksen aikana ja heillä on usein myös parempi yleistila synnytyksen jälkeen. (Henriksson-Larssen 1999, 2097.)

Sandra Nybacka on laatinut Närpiön terveyskeskuksen fysioterapiaoosastolle informatiivisen harjoitteluesitteen. Pääkohderyhmänä tulevat äidit, joille esite on tarkoitus jakaa heti synnytyksen jälkeisessä tapaamisessa. Esitteen tavoite on motivoida liikkumaan. Kirjallisuus- ja tutkimusaineistoon perustuvat (vrt. Mäntynen) tulokset osoittavat, että synnytyksen jälkeinen treenaaminen on hyväksi niin psyykkiselle kuin fyysiselle hyvinvoinnille. Treenaaminen parantaa lihaskuntoa, kuntoa ja vahvistaa luustoa. Harjoittelu luo pohjaa

elinikäiselle liikkumiselle, ennaltaehkäisee ylipainoa ja virtsankarkailua sekä kiinteyttää vartaloa. (Nybacka 2010.)

Mäntynen on opinnäytetyössään käsitellyt liikunnan tärkeyttä raskauden jälkeen. Lähteinä ovat olleet pohjoismaiset ja kansainväliset tutkimukset. Tulos osoittaa, että liikunta vaikuttaa positiivisesti terveyttä edistävään käyttäytymiseen, painoon, masennukseen, lantio-pohjan tilaan ja virtsankarkailuun. Mäntynen korostaa myös hoitohenkilökunnan roolia vaikuttaa äitien terveyden edistämässä ja sopeutumisessa uuteen elämäntilanteeseen. (Mäntynen 2010, 4 ja 47).

On tärkeää muistaa, että jokaisen palautuminen synnytyksestä on hyvin yksilöllistä ja vanhaan harjoitusohjelmaan palaaminen välittömästi ei ole kannattavaa. Asteittain lisättävät tehot ja määrät antavat äidille mahdollisuuden maltilliseen toipumiseen. Tehojen nostamiseen liikuntasuorituksissa vaikuttaa fyysisen palautumisen lisäksi myös muut hyvinvoinnille tärkeät asiat, kuten väsymys. (Stenman 2016, 121-122.)

On tehty tutkimus, mikä liittyy synnyttäneiden naisten liikunnan aktivoimiseen. Tutkimukseen kuului neuvonta ja aktiivinen seuranta. Tutkimuksen mukaan monien synnyttäneiden naisten liikunta on riittämätöntä. Nämä voisivat hyötyä toimenpiteistä (intervention), jotka lisääisivät ja edistäisivät fyysistä aktiivisuutta. MAMMiS (more active mums in Stirling) on satunnaistettu vertailukoe, (randomised controlled trial) 76 synnyttä naista rekrytoitiin kokeeseen, johon kuului muun muassa neuvontaa ja ohjattua ryhmälastenvaunukävelyä (bram-walking). (Gilinsky, Hughes & McInnes, 2012, 112.)

Saatuja tuloksia mitattiin objektiivisilla, teknisillä mittareilla (esim. kiihtyvyyssmittari). Fyysisen aktiivisuuden lisäksi tutkittiin myös liikunnallista motivoituneisuutta ja käyttäytymistä, joita mitattiin psykologisilla kyselylomakkeilla. Saatujen tulosten tavoitteena on tehostaa synnyttäneiden motivaatiota ja neuvoa itseohjautuvia strategioita aktiivisen elämäntapojen omaksumiseen ja ylläpitämiseen. Näiden lisäksi tutkimus antaa tietoa terveydenhoitoalan ammattilaisille ja viranomaisille. (Gilinsky, Hughes & McInnes, 2012, 112.)

Erään tutkimuksen mukaan synnyttäneiden naisten toipumista voidaan auttaa lisättyllä liikunnallisella aktiivisuudella. Kuitenkin naiset kohtaavat huomattavia esteitä osallistuaan harjoitteisiin. Naiset tarvitsevat tukea hyötyäkseen lisätystä fyysisestä aktiivinnasta. Tutkijat tekivät kvalitatiivisen haastattelututkimuksen, joka käsitteli synnyttäneiden naisten käsityksiä esteistä ja mahdollistajista suhteessa liikunnalliseen aktiivisuuteen synnytyksen

jälkeisessä vaiheessa. Naiset kohtaavat merkittäviä henkilökohtaisia ympäristöstä johtuvia esteitä harjoituksiin osallistumisessa, luottamuksen ja motivaation puute, köyhyys, rajallinen aika, sopivien ja edullisten aktiviteettien puute, huonot kulkuyhteydet. Kuitenkin tekijät jotka parantavat fyysistä aktiivisuutta ovat sosiaalisia. Laajempi sosiaalinen tuki ja erityisesti puolison tuki. Johtopäätöksenä tutkijat kannustavat liikuntaharjoituksiin äitiryhmien, äitien liikuntaryhmien, synnyttäneiden naisten vertaisryhmien kautta. Yhteistyötä ja vuorovaikutusta järjestöjen, lähiyhteisön ja viranomaisten on tärkeä. Toimenpiteet sopivien harjoitusohjelmien toteuttamiseksi lisäävät synnyttäneiden naisten fyysistä aktiivisuutta ja parantavat heidän terveyttä. Vaikka terveydenhoidon ammattilaisten, viranomaisten neuvoja ja strategiota tarvitaan tukemaan synnyttäneitä naisia sitoutumaan harjoituksiin, ei ole kuitenkaan yhtä mallia, joka sopisi kaikille. Naisilla on erilaisia tavoitteita, tarpeita ja prioriteetteja. Toiset haluavat toimia ryhmässä ja toiset viihtyvät yksilöllisemmin. Tärkeintä, huolimatta valitusta harjoitusohjelmasta, tuen täytyy olla saatavilla ja saavutettavissa. Äidit tarvitsevat tietoa ja tukea lapsenhoitoon. (Saligheh, McNamara & Rooney, 2016.)

Raskaudenaikaiset muutokset kehossa ja synnytyksessä mahdollisesti ilmenneet repeämät ja haavat saattavat hidastaa liikunnan aloittamista. (Stenman 2016, 121). Vauvaperheen rytmi muuttuu useaan otteeseen ensimmäisen vuoden aikana. Vastasyntynyt lapsi nukkuu pitkiä aikoja päivästä (Katajamäki & Gyldén 2017, 228), mikä antaa äidille mahdollisuuden pitää omasta hyvinvoinnistaan huolta. Lyhyet liikuntatuokiot onnistuvat useimmille parhaiten siten, että ne toteutetaan lapsiarjen rytmissä. Liikkumisesta saattaa tulla harvinaista, jos sitä toteutetaan vain silloin kun lapsi on hoidossa. Useimmiten päiväunien määrä vähenee vauvan kasvaessa, mikä asettaa jälleen haasteita vauvaperheen rytmin löytämiselle. (Stenman 2016, 126.)

4.1 Liikunta ja psyykinen hyvinvointi

Parhaimmillaan liikunta voi ehkäistä äidin synnytyksen jälkeistä masennusta. (Sariola ym. 2014, 377). Liikunnan aikana vapautuva betaendorfiini-hormoni aikaansaa mielihyvän tunteita. Liikunta myös vapauttaa muita mielihyvää aiheuttavia hormoneita, kuten serotoninia, noradrenaliinia ja dopiimia verenkiertoon. Liikkumisella on useita erilaisia positiivisia vaikutuksia mielialaan, toisilla se antaa mahdollisuuden omien ajatusten selkeyttämiseen, toisilla se vähentää stressiä ja virkistää mielialaa. Myös itseluottamusta ja onnistumisen tunteita on mahdollisuus kokea liikunnan avulla. (Takala & Valasti 2011, 12-13.) Raskauden muokkaama vartalo on osalle naisista henkisesti raskas paikka. (Katajamäki & Gyldén 2017, 186). Liikunnan avulla kehon rasvaprosentti ja "huono" kolesteroli, eli LDL:n

alenevat, jonka vuoksi oman kehon muokkaaminen on mahdollista liikuntaa harrastamalla. (Sariola ym. 2014, 377).

Tutkimusryhmä selvitti fysioterapeuttisten harjoitusten ja terveystiedon ohjelman vaikutusta tuoreiden äitien hyvinvointiin. Australialaisen Victorian kaupungin the Angliss Hospital-sairaalan synnyttäneistä äideistä valittiin satunnaistetulla vertailukokeella osallistujia tutkimukseen. Äidit jaettiin kahteen ryhmään. Koeryhmään (M&B-ryhmä, Mother and Baby), johon osallistui 62 äitiä, sisältyi sekä fysioterapiaa että terveystietoa. Kontrolliryhmään (EO-ryhmä, Education only), jossa oli 73 äitiä, sisältyi pelkästään terveystietoa. Ryhmien välille syntyi selkeitä eroja hyvinvointiin ja masennusoireiden esiintymiseen nähdessä. Erityisesti naisten, joiden arvioitiin olevan alttiita synnytyksen jälkeisen masennukseen, riski sairastumiseen väheni selkeästi tutkimusjakson loppuun mennessä. Johtopäätöksenä tutkijat totesivat, että fysioterapia ja terveystieto-ohjelma ovat vaikuttavia ja parantavat synnytyksen jälkeistä hyvinvointia. Tämän ohjelman arkikäyttö saattaisi vähentää pitkäaikaisia ongelmia, kuten synnytyksen jälkeistä masennusta. (Norman, Sherburn, Osborne & Galea 2010, 348-355.)

Reippailu raskauden jälkeen esimerkiksi vaunulenkkien muodossa antaa äidille mahdollisuuden poistua kotoa raittiiseen ilmaan ja hiljalleen kohottaa kuntoa, sekä lihaskuntoa. Liikunnan avulla voi myös tavata muita samassa tilanteessa olevia aikuisia ihmisiä, mikä tekee hyvää henkiselle hyvinvoinnille. (Katajamäki & Gyldén 2009, 186.) Perheen liikkua myös lapsella on mahdollisuus omaksua jo varhain liikunnallinen elämäntapa. (Sariola ym. 2014, 377).

Uusi elämäntilanne saattaa olla henkisesti haastavaa koko perheelle. Uuden roolin omaksuminen ja univelat saattavat mullistaa koko perheen elämän hetkellisesti. Keskittyminen vauvaan vie huomiota parisuhteelta ja kahdenkeskeinen aika saattaa olla vähäistä. Toisilla yhdynät voivat olla kivuliaita, kun taas toisilla mielenkiintoa yhdyntään ei ole ollenkaan. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 477.)

4.2 Lapsivuodeaika

Lapsivuodeaika alkaa heti syntymän jälkeen ja kestää Suomessa enintään viikolle 12 asti. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 290). Itkuherkällä ajanjaksolla äiti ja lapsi alkavat tutustumaan toisiinsa ja äidin odotetaan kykenevän hoitamaan lastaan väsymyksestä huolimatta. Äidin roolin omaksuminen ja lapsen parhaan ajattelemisen on uuden elämäntilanteen

opettelemista. Vaikka äiti on synnytyksen jälkeen pääosin helpottunut, noin 80 prosenttia synnyttäjistä kokee herkkyyksikauden eli herkistymisen synnytyksen jälkeen. Baby blues ajaksi kutsuttu ajanjakso kestää muutaman päivän ajan heti synnytyksen jälkeen. Päivien aikana on äidissä havaittavissa mielialan vaihteluita ja itkuisuutta, jonka vuoksi läheisten tuki on tärkeää. (Pietiläinen & Väyrynen 2015, 297-298.) Oireet helpottavat muutaman päivän kuluttua. Ajanjakson pidentyessä kuukausiksi, voidaan puhua synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, mikä oireilee ahdistuksena, suruna ja pelkona, usein ilman minkäänlaista syytä. Joissain tapauksissa äiti ei kykene tuntemaan erilaisia tunteita lainkaan, jolloin olo tuntuu tyhjältä. Tulevaisuus vaikuttaa synkältä ja joissain tapauksessa mieleen saattaa tulla jopa itsetuhoisia ajatuksia. (Hermanson 2012b.) 10-15 prosenttia äideistä kokee synnytyksen jälkeistä masennusta mikä vaatii ulkopuolisten apua parantuakseen. (Sariola ym. 2014, 383). Perheen jaksamisen kannalta on tärkeää puhua asioista ajoissa ja rohkeasti hakea niin käytännön apua kuin keskusteluapua ammattilaisilta. Arjen säännöllinen ruokailu- ja unirytmii ovat hyvinvoinnin kannalta välttämättömiä asioita. Myös ulkona reippaileminen auttaa pitämään mielen virkeänä. (Sariola ym. 2014, 386.)

4.3 Vältettävät liikuntamuodot

Joitakin liikuntamuotoja ja liikkeitä on vältettävä heti synnytyksen jälkeen, koska kehon palautuminen on vielä kesken. Venyneet suorat vatsalihakset ovat vielä erillään, syvien vatsalihasten ja lantionpohjan lihasten kunto vaatii vahvistusta sekä välilihan haavat ja muut ympärillä olevat ompeleet on syytä parantaa rauhassa. Asiantuntijoiden mukaan säännöllinen liikunta voidaan aloittaa vasta jälkitarkastuksen jälkeen. Lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten kevyt harjoittelu voidaan aloittaa nopeasti synnytyksen jälkeen. (Murphy 2005, 167.) On hyvä muistaa, että jokaisen äidin keho on erilainen ja synnytyksestä palautuminen on yksilöllistä.

Heti synnytyksen jälkeen tulee välttää uintia, siihen asti että tikit ovat sulaneet ja haavat parantuneet. Myös jälkivuodon on loputtava ennen uinnin aloittamista. Näin voidaan estää infektioriskien ilmeneminen. (Päivänsara 2013, 140.) Synnytyksen jälkeen on syytä välttää lajeja, jotka sisältävät juoksua, hyppyjä, nopeita käännöksiä ja tärähtelyitä. Hormonaalisten muutosten seurauksena nivelsiteet ovat löystyneet. Myös pallopelien ja rankkojen jumppien aloittaminen on syytä siirtää myöhemmälle. Juoksua ja hyppyjä sisältävien lajien aloittaminen edellyttää hyvää syvien lihasten kuntoa. (Rönneberg 2013, 22.) Liian aikaisin

aloitetut harjoitukset raskaiden hyppyjen ja ponnistuksien muodossa voivat aiheuttaa virtsanpidätysongelmia ja kohdunlaskeuman. (Päivänsara 2013, 142-143).

Suorien vatsalihasten palautuminen kestää yleensä noin kaksi kuukautta, jonka vuoksi suorien ja vinojen vatsalihasten käyttöä ja niiden harjoittelua täytyy alussa välttää. Myös sängystä nouseminen kannattaa suorittaa kyljen kautta. (Rönning 2013, 20; Stenman 2016, 117.) Myös raskasta painoharjoittelua, mikä aiheuttaa painetta lantionpohjaan ja kuormittaa nivelsiteitä, on vältettävä. (Brockman.) Tällaisia liikkeitä ovat esimerkiksi raskaat nostot, kyykyt ja lankutukset.

4.4 Liikunta ja imetys

Imetyksen aikana äidinmaidon mukana vähenevä kalsium ja matala estrogeenitaso laskevat luuntiheyttä 4-7 prosenttia. Puoli vuotta kestävä imettäminen ei kuitenkaan lisää murtumariskiä huomattavasti. (Tavi & Sillanpää 2015, 59.)

Painolle ei kannata antaa liikaa valtaa ajatuksissa, mutta terveyden kannalta on järkevää seuralla painon etenemistä etenkin imetyksen aikana. Imetyksen aikana kasvanut energiantarve saattaa aiheuttaa painonnousua, silti raju laihduttaminen ei ole kannattavaa. Suuri painonpudotus vaikuttaa maidon tuotannon ehtymiseen, mikä vaarantaa lapsen energiansaannin. Suositeltava painonpudotustahti imetysaikaan on noin puoli kiloa viikossa. (Sariola ym. 2014, 349; Stenman 2016, 171.) Lisääntyneen energiankulutuksen vuoksi imettämisestä on kuitenkin apua painonhallinnassa. (Tavi & Sillanpää 2015, 58).

Imettäessä vapautuva oksitosiini hormoni vaikuttaa positiivisesti kohdun toimintaan, sillä se supistaa kohtua ja vähentää jälkivuotoa. Oksitosiini myös parantaa unen laatua vähentäen väsymystä. (Tavi & Sillanpää 2015, 58.)

Fyysisesti rasittavan harjoittelun ei tutkimusten mukaan katsota vaikuttavan maidon erityyseen tai laatuun. (Stenman 2016, 125). On kuitenkin suositeltavaa, että riittävästä nesteensaannista liikunnan aikana pidetään erityisen hyvää huolta. Liikunnan mukavuuteen ja kepeyteen voi vaikuttaa ajoittamalla imettäminen hetkeen ennen suoritusta. (Sariola ym. 2014, 379.) Hyvät ja tukevat rinta- ja urheiluliivit tekevät myös liikkumisesta mielekkäämpää. (Sihvola 1987, 85).

4.5 Motivaatio liikunnan aloittamisessa raskauden jälkeen

Liikunnan aloittamisen kannalta on tärkeää löytää itselle mieluinen laji tai liikkumismuoto. Toisille ihmisille sopii viikoittain toistuva treeni samaan aikaan ja samassa paikassa, kun taas toiset tykkäävät liikkua spontaanimmmin. (Takala & Valasti 2011, 116-117.) Liikunnan aloittamisessa on tärkeää muistaa, että pienet askeleet ja asteittain nostettavat tavoitteet ovat tärkeitä ja ohjaavat kohti isompia muutoksia. Mikäli asetat heti alussa epärealistisen tavoitteen, voi se pahimmassa tapauksessa laannuttaa intoa liikuntaa kohtaan ja luoda epäonnistumisen tunteita. (Aalto & Seppänen 2016, 37.)

On selvää, että kaikkia ei miellytä ryhmäliikunta tai juoksulenkki. Mieleisen liikuntamuodon löytäminen saattaa viedä hetken aikaa, mutta sen löydettyään se voi tuoda paljon iloa elämään. (Takala & Valasti 2011, 117.) Joskus tuntuu, että liikunnalle ei yksinkertaisesti löydy aikaa, sillä työ, perhe ja muut elämän tärkeät osa-alueet vievät suurimman osan vuorokaudesta. Luovuutta käyttämällä voit yhdistää liikunnan osaksi eri elämäntilanteita. (Takala & Valasti 2011, 118-119.)

Arkiliikunnalla on suuri vaikutus terveyteen. Arkiliikunta, toiselta nimeltään hyötyliikunta sisältää muun muassa paikasta toiseen kulkemisen omaa energiaa käyttäen. Työmatkojen taittaminen kävellen tai pyöräillen lisää huomattavasti päivittäisen aktiivisuuden määrää. (Takala & Valasti 2011, 122.)

5. Liikunnan tehojen lisääminen raskauden jälkeen

Taulukkoon 1 on tiivistetty liikuntamuodot, joita synnyttänyt äiti voi lähteä kokeilemaan, mikäli hän tuntee siihen pystyvänsä. Tärkeää on muistaa lisätä liikunnan tehoja ja määrää vähitellen. (UKK-instituutti, 2011.)

Taulukko 1. Suositeltavat liikuntamuodot aikakausittain (Stenman 2016, 123).

Aikakausi	Suosittelvat liikuntamuodot
0-6 viikkoa synnytyksestä	Kotijumppaa lantionpohjalihaksille ja syville keskivartaloli-haksille
Jälkitarkastuksen jälkeen	Lantionpohjalihasten ja syvien keskivartaloli-hasten harjoitte-lua aikaisempaa kovemmallalla teholla Edetään kohti terveysliikunnan suosituksia
1,5-4 kuukautta synnytyksestä	Jatketaan samoilla liikuntamuodoilla Vaunukävelyiden tehoa nostetaan
4-6 kuukautta synnytyksestä	Jatketaan samoilla liikuntamuodoilla Lihaskuntoon voidaan lisätä painot ja vaunukävelyn tehoa voidaan nostaa
6 kuukautta synnytyksestä	Omien tuntemusten rajoissa voidaan nostaa tehoja ja ko-keilla rohkeasti erilaisia liikuntamuotoja

5.1 Liikunta 0-6 viikkoa synnytyksestä

Liikunnan lisääminen voidaan jakaa eri aikakausiin, jotka ovat 0-6 viikkoa synnytyksestä, jälkitarkastuksen jälkeinen liikunta, 1,5-4 kuukautta synnytyksestä, 4-6 kuukautta synnytyksestä ja puoli vuotta synnytyksestä. Liikunnan lisäämistahti on suuntaa antava, sillä synnytyksen jälkeen keho palautuu kaikilla äideillä yksilöllisesti. (Stenman 2016, 123.) Liikunnan määrän ja tehojen lisäämistahtia ei kannata verrata muihin, vaan liikuntaa lisätään

omien kehon tuntemuksien ja olotilan mukaan. Joillakin äideillä palautuminen on nopeampaa ja liikunnan voi aloittaa jo aikaisemmin, joillakin kevyempi liikunta, kuten vaunukävely, voidaan aloittaa vasta jälkitarkastuksen jälkeen. (Stenman, 2016, 121.) Liikunta on hyvä aloittaa ensimmäisenä turvallisista lantionpohjan lihasten harjoituksista ja kevyistä vaunulenkeistä. (Stenman 2016, 121-122). Tärkeintä on kuunnella koko ajan kehon ja mielen tuntemuksia, kun liikuntaa otetaan mukaan vauva-arkeen. Synnytyksen jälkeen on syytä aloittaa kevyesti lantionpohjan lihasten ja poikittaisten vatsalihasten harjoittelu, mikäli oma keho sen sallii. (Tuokko 2016, 107.)

5.2 Liikunta jälkitarkastuksen jälkeen

Jokainen äiti käy jälkitarkastuksessa, kun synnytyksestä on kulunut noin kuusi viikkoa. Jälkitarkastuksen tekee lääkäri tai terveydenhoitaja. Etukäteen äidiltä otetaan virtsanäyte, mitataan hemoglobiinin arvo, verenpaine ja punnitaan paino. Jälkitarkastuksen aikana keskustellaan synnytyksen jälkeisestä arjesta, mielialasta ja jaksamisesta. Jälkitarkastuksessa tehdään gynekologinen tutkimus, jossa selvitetään episiotomiahaavan eli välilihan tilanne, limakalvojen kunto ja kudosten löystyminen. Jälkitarkastuksen ja palautumisen perusteella päätetään jatkotoimenpiteistä liikunnan osalta. Samalla sallittavat liikuntamuodot ja menetelmät käydään läpi lääkärin tai terveydenhoitajan kanssa. (Hautakomsi & Jauhainen 2008.) Jälkitarkastuksessa mitataan yleensä myös vatsalihasten tilanne. Vatsalihasten kunnan perusteella terveydenhoitaja arvioi, milloin vatsaliharjoitteet voi aloittaa. (Pisano, 2007, 73.) Jälkitarkastuksen jälkeen äiti voi edelleen jatkaa niitä harjoitusmenetelmiä, jotka ovat tuntuneet tähän mennessä hyviltä. Kevyttä vaunukävelyä voi esimerkiksi jatkaa (Stenman 2016, 121). Myös lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelu jatkuu. (Tuokko 2016, 107).

5.3 Liikunta 1,5 - 4 kuukautta synnytyksestä

Tässä vaiheessa jatketaan edelleen keskivartalon vahvistamista sekä harjoitetaan lantionpohjan lihaksistoa erilaisilla harjoitteilla. Jos tuntuu, että harjoittelu kaipaa enemmän tehoa, sitä voi lisätä esimerkiksi vaunukävelylenkkeihin. Tehoa voidaan lisätä kävelemällä pidemmän lenkin tai kävelemällä ripeämmin. Lihaskuntoharjoituksia voi tehdä kotona oman kehon painolla.

Liikunta ei saa tuntua pahalta tai oudolta. Mikäli liikkuminen koskee, on syytä palata hiukan taaksepäin ja tehdä niitä liikkeitä, jotka tuntuvat hyvältä. Liikuntaa lisättäessä huomioon jatkuvasti omat tuntemukset ja palautuminen. (Stenman 2016, 123.)

5.4 Liikunta 4 - 6 kuukautta synnytyksestä

Samoja harjoitteita voidaan jatkaa tähän asti, mikäli ne tuntuvat hyvältä. Vaunukävelyihin voi halutessaan lisätä tehoja esimerkiksi nousemalla mäkiä ylös intervalli-tyyppisesti. Juoksua kannattaa kuitenkin vielä välttää. Ennen intervalliharjoitusta on hyvä lämmitellä kävelemällä normaalisti. Tämän jälkeen mäkeä voi nousta reippaasti ylös ja tulla jarruttaen rauhallisesti alas. (Rönneberg 2013, 47.) Intervalliharjoittelussa on tarkoitus nostattaa sykettä. Kovatehoinen työjakso ja palauttava työjakso vuorottelevat tässä harjoittelumuodossa. Intervalleja voi yhdistellä melkein mihin tahansa liikuntamuotoon; kävelyyn, juoksemiseen, uintiin, hiihtoon ja luisteluun. Lihaskuntoharjoitteluun voidaan lisätä pienet painot mukaan ja harjoitella kestovoima-alueella. (Stenman 2016, 123.)

Kestovoima voidaan jakaa kahteen alakäsitteeseen, lihaskestävyyteen ja voimakestävyyteen. Kestovoimaharjoituksella tarkoitetaan, että tehdään kevyemmällä kuormalla useita toistoja, esimerkiksi kuntopiiriä. Lihaskestävyys harjoittelussa toistot ovat yleensä 15 toistosta eteenpäin, kuorma on 0-40 prosenttia yhden toiston maksimista ja sarjapalautus on 0-30 sekuntia. Kestovoiman harjoittelu on hyvä menetelmä parantaa yleistä lihaskuntoa. (Mero 2007, 263.) Palautuminen on nopeampaa, jos omistaa hyvän lihaskunnon jo entuudestaan. (Pisano 2007, 14).

5.5 Liikunta 6 kuukautta synnytyksestä

Kuuden kuukauden kuluttua synnytyksestä juoksemista ja erilaisia hyppyjä voidaan kokeilla jumppien ja harrastusten muodossa. Aikaisemmat liikuntamuodot saavat pysyä myös arjessa mukana. Lihaskuntoharjoittelua voidaan viedä uudelle tasolle ja siirtyä voimakestävyyteen lisäämällä kuorman määrää ja vähentämällä toistoja. (Stenman 2016, 123.) Voimakestävyys eroaa lihaskestävyysharjoittelusta muun muassa toistojen määrässä, kuorman suuruudessa, sekä sarjapalautuksessa. Voimakestävyys harjoittelussa tehdään toistoja 12-15, kuorma on 40-60 prosenttia yhden toiston maksimista. Sarjapalautus on 30-60 sekuntia. (Mero 2007, 263.)

6. Aikuisen terveysterveyshuolto

Jälkitarkastuksen jälkeen äiti voi lähteä hiljalleen etenemään kohti yleisiä terveysterveyshuolto suosituksia. (Stenman 2016, 122-123). UKK-instituutin laatima liikuntapiirakka pitää sisäl- lään terveysterveyshuolto suosituksia 18-64 vuotiaalle aikuisille. 2009 vuonna uudistetussa pii- rakassa on osoitettu selkeästi ja tiivistetysti suosituksia, joiden mukaan aikuisen tulisi liik- kua reippaasti yhteensä 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa. Mikäli liikunta on rasittavaa, 1 tunti ja 15 minuuttia riittää. Suositusta voi koota useammasta lyhyestä liikuntatuokiosta pitkin viikkoa. Tämän lisäksi lihaskuntaa ja liikehallintaa kehittävää liikuntaa tulisi harras- taa vähintään kaksi kertaa viikossa. (UKK-instituutti 2009.) UKK-instituutti on laatinut myös erilliset suosituksia synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Nämä suosituksia kehottavat aloittamaan liikkumisen heti, kun äiti kokee siihen pystyvänsä. Liikuntaa tulisi lisätä vähi- tellen kohti yleisiä terveysterveyshuolto suosituksia tuttuja ja turvallisia liikuntamuotoja suosien. (UKK-instituutti 2011.)



Kuva 1. Liikuntapiirakka (UKK-instituutti 2009)

7. Työn tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli luoda helppolukuinen opas ensisijaisesti alateitse synnyttäneille äideille. Työn tarkoituksena oli selvittää, mitä, koska ja minkä tehoista liikuntaa suositellaan raskauden jälkeen. Työssä paneudutaan myös kehon muutoksiin raskauden aikana ja jälkeen. Oppaaseen on myös listattu heti vältettävät liikuntamuodot perusteluineen.

Opinnäytetyön tuloksena syntynyt opas on vaivaton ja nopea apu äideille, jotka ovat kiinnostuneita liikunnan aloittamisesta synnytyksen jälkeen. Useat kirjat jotka käsittelevät raskauden aikaista ja raskauden jälkeistä liikuntaa, sisältävät paljon myös muuta tärkeää sisältöä. Uni, ravinto, synnytys ja parisuhde ovat yleisiä aiheita raskaudesta ja sen jälkeisestä ajasta kertovassa kirjallisuudessa, jonka vuoksi raskauden jälkeiselle liikunnalle on varattu usein suhteellisen pieni osa kirjasta. Tiivistetyn muotonsa ansiosta oppaasta on nopea tarkistaa ja katsoa tietoa, jonka vuoksi kirjojen selailuun ei kulu paljoa vapaa-aikaa. Opasta on myös pienen kokonsa ansiosta helppo kuljettaa mukana tai säilyttää esimerkiksi jumppakassissa.

Sisältöä suunniteltaessa haluttiin luoda opas mikä kattaa perustiedot aiheesta ja soveltuu niin aikaisemmin liikuntaa harrastamattomille naisille, kuin myös aktiivisimmille liikkujille. Oppaasta haluttiin jättää pois vaikeasti ymmärrettävät sanat, jotta se olisi sisällöltään mahdollisimman helppolukuinen. Helppolukuisuutta lisää se, että opas on jaettu eri aikausiin siten, kuinka paljon aikaa synnytyksestä on kulunut.

Toisena työn tavoitteena oli, että mahdollisimman moni äiti voisi saada oppaasta hyvän pohjan raskauden jälkeiselle liikunnalle. Liikkeiden valinnassa kiinnitettiin huomiota siihen, että niiden tekeminen ei vaadi rahallista panostusta tai kuntosalijäsenyyttä. Jumppavälineet ja kuntosalilaitteet jätettiin pois lihaskuntoliikkeistä, jonka vuoksi niitä on mahdollista suorittaa kotona ilman erityisiä hankintoja.

8. Työn vaiheet

Oppaan työstäminen aloitettiin loppukevällä 2017. Yhteydenotot aloitettiin Joensuun äitiysneuvolaan tiedustellen heidän tarvettaan kyseiselle aiheelle ja tarve työlle löytyi. Työn tavoitteena oli luoda uusi ja päivitetty versio raskauden jälkeisestä liikunnasta äitiysneuvolassa olleen vanhan materiaalin tilalle. Kohderyhmänä toimi ensisijaisesti vastasyntyttäneet äidit, mutta materiaali sopii myös niille äideille, joilla synnytyksestä on kulunut hieman aikaa. Kesäkuun tapaamisen jälkeen toimeksiantajan toiveiden pohjalta aloitettiin oppaan suunnittelu ja rajaaminen. Alussa perehdyttiin jo olemassa oleviin töihin, jotta pystyttiin luomaan uutta ja päivitettyä materiaalia. Opaslehtisen rakennetta hahmoteltiin sisällysluettelon avulla, johon merkattiin kaikki työn kannalta tärkeimmät aihealueet.

Tapaamisen ja sisällön suunnittelun jälkeen kirjoitettiin sopimukset ja sovittiin aikataulu oppaan valmistumiselle. Taustaosuudessa käytettiin erilaisia kirjallisia materiaaleja liittyen muun muassa raskauteen ja synnytykseen, treenaamiseen ja ihmisen anatomiaan. Kirjallisuutta valittaessa kiinnitettiin huomiota muun muassa teosten julkaisuvuosiin, jonka avulla osaa hieman vanhempaa materiaalia saatiin rajattua työn ulkopuolelle. Kirjallisuutta kerättiin aktiivisesti koko kesän ajan. Oppaan sisällössä noudatettiin toimeksiantajan toiveita ja pyrittiin tiivistämään kaikki olennainen tieto maksimissaan kahdelle A4-paperille, mitkä taitetaan keskeltä lehtiseksi.

Oppaan rakenteen selkiytyttyä valittiin liikkeet, joita lähdettiin valokuvaamaan. Oppaan liikkeiden tuli olla turvallisesti suoritettavissa ilman ohjaajaa, sekä niiden täytyi soveltua kaiken tasoisille liikkujille. Liikkeiden valitsemisen jälkeen aloitettiin valokuvaaminen. Valokuvia ottaessa oli tärkeää kuvakulmien pohdinta, jotta lukijan on helppo hahmottaa liikkeen ydinkohdat ja oikeaoppinen asento pelkästä valokuvasta ja lyhyestä ohjetekstistä.

Teoriaosuuden työstämisen jälkeen alkoi sisällön sommittelu. Tavoitteena oli luoda mahdollisimman kronologisesti etenevä materiaali. Kuvien tummuuden vuoksi valoisuutta ja kontrastia jouduttiin säätämään ja ulkoasua muokattiin yhtenäisemmäksi. Ensimmäisen version kuvat todettiin tulostaessa liian tummiksi, jonka vuoksi uudet valokuvat päädyttiin ottamaan myöhemmin ja lisäämään uuteen versioon.

Toimeksiantajaan oltiin yhteydessä pääosin sähköpostitse. Opas lähetettiin kommentoitavaksi elokuun lopussa 2017 jolloin sen sisältö tarkistettiin toimeksiantajan toimesta vielä

Rantakylän terveysaseman fysioterapeuteilla. Lihaskuntoliikkeisiin ja vältettäviin liikunta-
muotoihin päädyttiin lisäämään pieniä tarkentavia ohjeita ja yksi lähteistä ja kuvista vaih-
dettiin. Myös ohjeet suorien vatsalihasten välin mittaamiselle lisättiin. Hiomisen jälkeen
opas lähetettiin takaisin toimeksiantajalle.

Opinnäytetyön esitarkastusversion palautuksen jälkeen päädyttiin luomaan toinen versio
oppaasta, johon lisättiin yksi suoralle vatsalihakselle tarkoitettu liike kuvineen ja ohjeineen.
Tähän ratkaisuun päädyttiin, jotta lukija saa konkreettisen liike-esimerkin oppaasta, jossa
puhutaan paljon suorista vatsalihaksista ja niiden harjoittamisen aloittamisesta. Aikai-
semmin mainitut valoisimmat kuvat vaihdettiin vanhojen tilalle ja jokaisen valokuvan ko-
koa suurennettiin isommaksi. Näillä muutoksilla pyrittiin siihen, että tuotos olisi mahdolti-
simman selkeä vaikka käytössä olisi mustavalkotulostin.

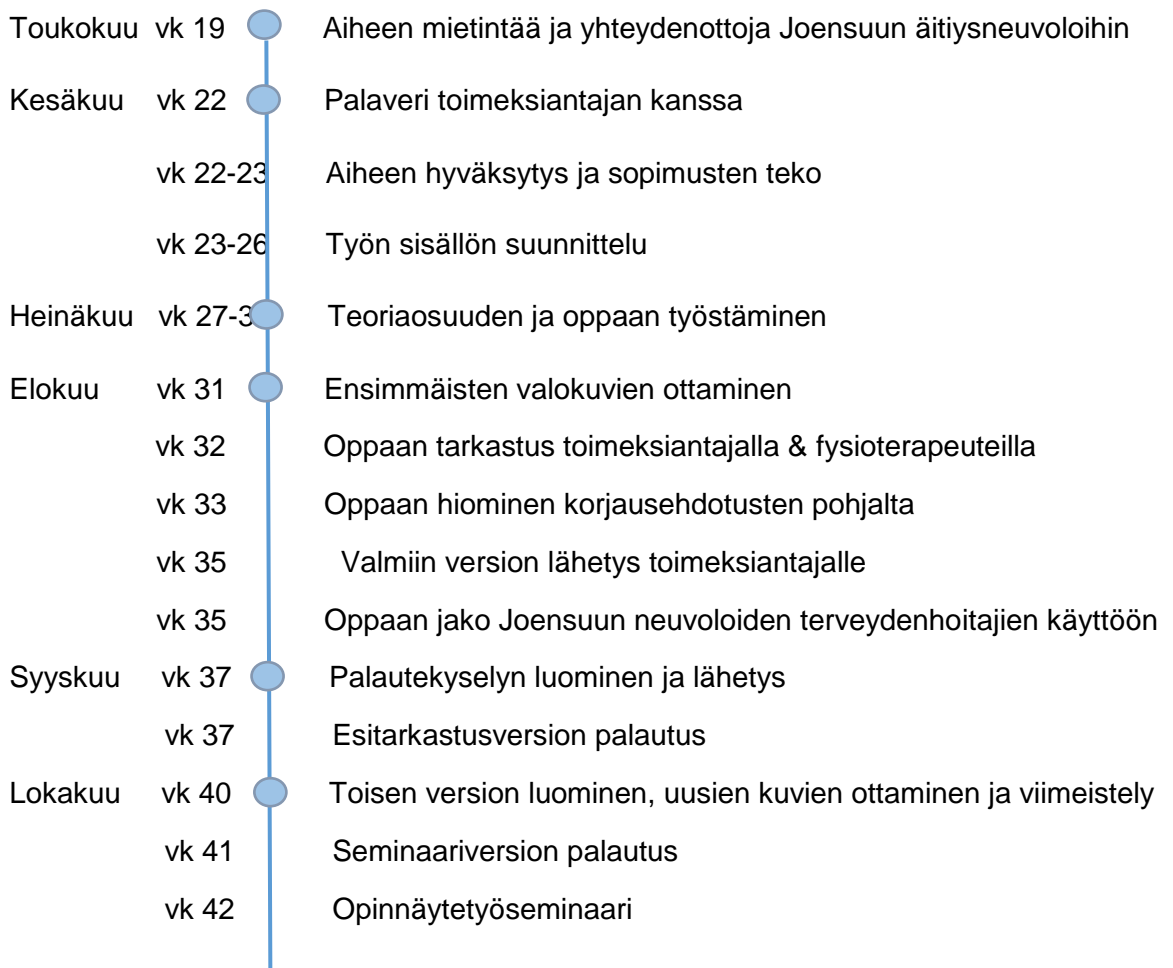
Palautekysely (Liite2) lähetettiin toimeksiantajan kautta sähköpostitse Joensuun alueen
neuvoloiden terveydenhoitajille. Ihanteellisessa tilanteessa palautetta olisi pystytty kerää-
mään oppaan kohderyhmältä. Ajatus palautteen keräämisestä heräsi vasta syyskuun puo-
lessa välissä, mikä tarkoitti erittäin tiukkaa aikataulua. Päätös palautteen laajemmasta ke-
räämisestä olisi pitänyt tehdä jo työn suunnitteluvaiheessa. Aikataulun ja vastaajien mää-
rän vuoksi päädyttiin vain muutamaa avoimeen kysymykseen.

Avoimien kysymysten avulla vastaaja voi omin sanoin kertoa palautteensa, eikä hänen
tarvitse valita valmiista vastausehdotuksista sopivinta. Niiden avulla on myös mahdollista
selvittää vastaajan tunteita voimakkaammin. Isoille joukoille lähetettävissä kyselyissä
avoimien kysymysten haasteena on tulosten käsittely ja hyvin erilaisten vastauksien tulkit-
seminen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2000, 197.) Liian pitkä kysely saattaa vaikuttaa
tulosten luotettavuuteen. Viimeisten kysymysten kohdalla henkilö saattaa vastata kysy-
myksiin sen kummemmin miettimättä, tai jättää kokonaan vastaamatta. Vastaaminen
saattaa tuntua työläältä, eikä siihen haluta käyttää paljoa aikaa. (Valli 2007, 102-105.) Mi-
käli aikaa olisi ollut enemmän, kysymysten määrää ja muotoilua olisi pohdittu tarkemmin.

Palautetta valmiista oppaasta saatiin sähköpostitse Joensuun äitiysneuvolan terveyden-
hoitajalta. Hänen mukaan opas on tarpeellinen. Haasteen työhön asettaa se, mitä oppaa-
seen sisällyttää lehtisen koko huomioon ottaen. Kuvia liikkeiden eri vaiheista voi olla
enemmän, mikäli oppaan koko pysyy kohtuullisena. Hänen mukaan oppaan ulkoasu on
hyvä ja opasta voidaan pitää onnistuneena. (Terveydenhoitaja 17.10.2017.)

Tulevaisuudessa mikäli opas pääsee kunnolla käyttöön, olisi mielenkiintoista kuulla palautetta ja kokemuksia sen toimivuudesta. Palautekyselyn vastauksia kaikilta terveydenhoitajilta ei tähän työhön ehditty keräämään.

Kuvio 1. Opinnäytetyöprojektin aikataulu.



9. Tuotos

Oppaassa käsitellään niitä raskauden ja synnytyksen tuomia muutoksia kehossa, jotka vaikuttavat liikunnan aloittamiseen. Näitä ovat muuttunut ryhti, suoran vatsalihaksen keskellä kulkevan jännesauman venyminen, löystyneet nivelsiteet, jälkivuoto ja mahdolliset haavat ja ompeleet. Oppaassa tuodaan esille myös lantionpohjan ja keskivartalon lihasten vahvistamisen tärkeys.

Rakennetta suunniteltaessa pidettiin mielessä toimeksiantajalta saadut toiveet opasta varten: lehtisen tuli sisältää muutamia kuvallisia lihaskunto-ohjeita alateitse synnyttäneille naisille. Oppaan tuli käsitellä myös keinoja ja liikuntamuotoja joiden avulla voidaan mahdollisesti tukea synnytyksestä palautumista, mikäli se ei tapahdu spontaanisti. Alussa korostettiin myös, että sisältö soveltuu myös aiemmin liikuntaa harrastamattomille äideille ja on ulkomuodoltaan selkeä.

Opas alkaa kansilehdellä, johon haluttiin poimia liikunnan aloittamisesta koituvia positiivisia vaikutuksia, jotka näkyvät fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa.

Oppaan sisältö voidaan jakaa karkeasti kahden suuren otsikon alle, "Harjoittelun aloitus" ja "Harjoitteita, joilla pääset alkuun". Näiden otsikoiden alla on viisi isompaa aihealuetta, alkaen tiiviillä teorialla, mikä käsittää yleistietoa liikunnan aloittamisesta. Heti alussa lukija muistutetaan asteittain etenemisen tärkeydestä ja liikunnan aloittamisesta vasta jälkitarkastuksen jälkeen tai mikäli oma keho sen sallii.

Tämän jälkeen opas keskittyy heti raskauden jälkeen vältettäviin liikuntamuotoihin perusteluineen. Vältettävät liikuntamuodot heti synnytyksen jälkeen ovat uinti, juoksu, hyyt, nopeat suunnanmuutokset, kovatehoinen liikunta, sekä painoharjoittelu. Nämä on listattu oppaaseen allekkain ja jokaisen liikuntamuodon jälkeen on kerrottu lyhyesti syy, miksi kyseisen liikunnan harrastamista tai harjoittelua suositellaan siirrettäväksi myöhemmälle.

"Harjoittelun aloitus" otsikon alla perehdytään seikkoihin, joita tulee tunnustella liikunnan tehoja lisätessä. Oppaassa nostetaan esille jokaisen äidin yksilöllistä palautumisrytmiä ja sitä, miten jokainen harjoite tulee tehdä omien voimien sallimissa rajoissa. Lopettamista suositellaan välittömästi, mikäli tekeminen sattuu tai tuntuu muuten oudolle. Tämän alle

on listattu aikakausittain jaettuna ohjeita, joista lukija voi seurata millaista ja miten kuormittavaa liikuntaa milläkin hetkellä kannattaa harrastaa. Aikakaudet on luokiteltu viiden otsikon alle puolen vuoden välille synnytyksestä.

Oppaassa viimeisenä ovat kuvalliset lihaskuntoliikkeet ohjeineen. Lihaskuntoliikkeiden sopevuutta mietittiin tarkkaan, jotta niiden suorittaminen olisi mahdollisimman turvallista ilman ohjaajaa. Kaikki oppaan lihaskuntoliikkeet suoritetaan lattialla selinmakuulla. Työhön valikoitui kaksi lihaskuntoliikettä, jotka kehittävät ja vahvistavat lantionpohjalihaksia. Liikkeet sisältävät lyhyet suoritusohjeet ja toistomäärät. Lihaskuntoliikkeiden lisäksi oppaassa on havainnollistava kuva hyvästä ryhdistä ja ohjeet oman ryhdin tarkistamiseen. Oppaaseen lisättiin kuva ja ohjeet myös oikeaoppisesta nostotekniikasta, sillä se oli tärkeä oppaan kohderyhmää ajatellen. Äidit saattavat nostella lastaan kymmeniä kertoja päivässä, jonka vuoksi nostotekniikkaan on syytä kiinnittää arjessa huomiota.

Linea alban, suoran vatsalihaksen keskellä sijaitsevan jännesauman venyminen on tyypillistä raskauden aikana ja se palautuu useimmiten itseksensä kahden kuukauden kuluessa synnytyksestä. Harjoittelua ei suositella aloitettavan, mikäli jännesauma ei ole valmis vastaanottamaan harjoitusta erkauman takia. (Stenman 2016, 117-119.) Oppaassa on kuvallinen ohje jännesauman tilanteen kartoittamiseksi, jotta lukija tietää milloin suorien vatsalihasten harjoittelu on järkevää aloittaa. Oppaaseen lisättiin myöhemmin kuvallinen ohje myös suoran ja vinojen vatsalihasten harjoittamiseen.

10. Pohdinta

Opinnäytetyön työstämisessä käytettiin lähteinä monipuolista kirjallisuutta ja nettisivuja. Kirjoista löytyi kuitenkin ohjeita, jotka olivat hieman ristiriidassa keskenään muiden kirjojen sisällön kanssa. Tiedon ja lähteen kyseenalaistaminen ja lähdekriittisyys lisääntyivät erilaisten sisältöjen ja niiden vertailemisen myötä. Paras asiantuntija ei välttämättä ole ihminen, joka on perehtynyt esimerkiksi ensisijaisesti vastasyntyneiden äitien liikuntaan. Hyvän ja uskottavan asiantuntijuuden varmistamiseksi ja tunnistamiseksi tukea saatiin myös toimeksiantajalta.

10.1 Oppaan onnistuminen

Toimeksiantaja esitti tarpeen materiaalille, mikä käsittelee raskauden jälkeistä liikuntaa ja sen aloittamista. Opinnäytetyöprojektin tuloksena syntyi opas alateitse synnyttäneille naisille yhteistyössä Joensuun äitiysneuvolan kanssa. Opas voidaan laittaa jakoon yhteensä yhteensä seitsemässä äitiysneuvolassa ympäri Joensuuta: Reijolassa, Heinävaarassa, Hammaslahdessa, Rantakylässä, Niinivaarassa ja Keskustassa. Myös Enon ja Uimaharjun perhesuunnittelu- ja äitiysneuvolassa opas on terveydenhoitajien vapaassa käytössä.

Opas sai olla pituudeltaan maksimissaan kahden A4-sivun mittainen, mikä asetti tietynlaisia haasteita sisällön suunnittelulle. Oppaaseen olisi voinut laittaa vielä paljon tärkeää tietoa raskauden jälkeisestä liikunnasta, mutta sisältö päätettiin rajata teoriaan liikunnan aloittamisesta ja tehojen lisäämisestä, kuvallisiin ohjeisiin, aikakausittain jaettuihin ohjeisiin, sekä vältettäviin liikuntamuotoihin. Nämä aiheet koettiin tärkeiksi kohderyhmää ajatellen. Oppaan työstövaiheessa kuitenkin pohdittiin, onko sisältö tarpeeksi tarkkaa vai vain pintaraapaisu useasta eri asiasta. Sisällön selkeyden kannalta aiheiden tarkka rajaaminen oli välttämätön toimenpide. Sisältöön liittyvissä toiveissa ja tavoitteissa pysyttiin projektin ajan ja opasta muokattiinkin useaan eri otteeseen.

Haastetta opinnäytetyöhön toi omakohtaisen kokemuksen puuttuminen. Omien tuntemusten ja kokemusten hyväksikäyttäminen ei onnistunut, sillä kumpikaan opinnäytetyön tekijöistä ei ole koskaan ollut raskaana tai synnyttänyt ja täten harrastanut synnytyksen jälkeistä liikuntaa. Ensimmäinen versio oppaasta lähetettiin toimeksiantajan kautta tarkistukseen fysioterapeuteille.

Yhteistyö toimeksiantajan kanssa oli projektin aikana sujuvaa. Oppaan työstämistä helpottivat projektin aikana saadut palautteet ja kehitysehdotukset. Selkeä aikataulutusta osoittautui myös tehokkaaksi ratkaisuksi projektin edetessä.

Opasta työstettiin alkukesästä aina elokuun loppuun saakka. Aikataulu osoittautui tiukaksi, mutta motivaatio ja kiinnostus aihetta kohtaan pitivät työn aikataulussa. Aikataulun johdosta osa sisällöstä jäi haluttua tyypistetyemmäksi, sillä erityisesti anatomiaan olisi perehdytty syvemmin, mikäli aikaa olisi ollut enemmän.

10.2 Oppaan hyödyllisyys

Projektin tuotoksena syntyneen oppaan kohderyhmä ei seuraa mitään ohimenevää trendiä tai ilmiötä, vaan on aiheena ajankohtainen aina. Sen vuoksi voidaan katsoa, että materiaali on hyödyllinen suurelle ihmismäärälle. Oppaasta on hyötyä tuoreille äideille, jotka haluavat tietää, kuinka liikkua turvallisesti synnytyksen jälkeen. Opas on saatavilla Joensuu alueen neuvoloissa, joissa terveydenhoitajat jakavat tarpeen mukaan materiaalia asiakkaille. Myös Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän Siun Soten työntekijät saavat hyödyntää halutessaan opasta ja opinnäytetyötä netissä julkaisemisen jälkeen.

Työn edetessä oma asiantuntijuus aihetta kohtaan kasvoi. Alussa yksi aiheen valitsemiseen vaikuttavista tekijöistä oli halu hyötyä opitusta tiedosta tulevaisuudessa. Raskauden jälkeisestä liikunnasta kiinnostuneille äideille on melko vähän ohjattua ryhmäliikuntaa tarjolla pääkaupunkiseudun ulkopuolella, mikä oli myös yksi vaikuttava tekijä aiheen valitsemisessa. Tärkeimpinä toiveina oli alusta lähtien, että opinnäytetyö tulisi tarpeeseen ja siitä olisi hyötyä mahdollisimman monelle ihmiselle.

10.3 Jatkokehitys

Tulevaisuudessa opasta on mahdollista kehittää kattavammaksi lisäämällä tietoa esimerkiksi oikean ravinnon tärkeydestä. Mikäli laajuus antaa myöden, oppaaseen on mahdollista teettää laajempi liikepankki ja perehtyä ohjeisiin ja teoriaan syvemmin. Oppaan kohderyhmälle teetetävien kyselyiden ja haastatteluiden pohjalta sisältöä voitaisiin muuttaa entistä asiakaslähtoisemmäksi.

Kustannustehokkaana ratkaisuna opas voitaisiin siirtää digitaaliseen muotoon, jolloin sitä pystyttäisiin jakamaan synnyttäneille äideille muun muassa sähköpostitse. Tietokoneella on mahdollista halutessaan myös suurentaa tekstiä ja valokuvia, sekä värilliset kuvat voivat auttaa hahmottamaan liikkeitä paremmin.

Liikunnan harrastaminen ennen raskautta voi vaikuttaa myönteisesti muun muassa synnytykseen ja äidin terveyteen synnytyksen jälkeen. (Vuori 2015, 376). Olisi mielenkiintoista selvittää enemmän liikunnan hyödyllisyyttä ja vaikutuksia odotusaikaan, synnytykseen ja siitä palautumiseen mikäli liikuntaa on harrastettu ennen raskautta ja verrata henkilöön, joka ei ole harrastanut riittävästi liikuntaa ennen raskautta.

Raskauden jälkeiseen liikuntaan liittyvät spesifimmät aihealueet, kuten keskivartalon vahvistaminen tai ryhdin korjaaminen raskauden ja synnytyksen jälkeen ovat tärkeitä aihealueita. Ainoastaan näihin aiheisiin keskittyville oppaille olisi varmasti kysyntää. Opinnäytetyön tuloksena suunniteltu opas on tarkoitettu alateitse synnyttäneille naisille, jonka vuoksi tulevaisuudessa aihetta voisi laajentaa sopivaksi myös sektion eli keisarinleikkauksen kokeneille naisille.

Lähteet

Aalto, R. & Seppänen, L. 2016. 100 vinkkiä liikunnan aloittamiseen. Fitra.

Brockman, H. Lempeää liikuntaa synnyttäneelle. Luettavissa:

<http://www.vau.fi/Perhe/Vanhemmuus/Hyvinvointi/Lempeaa-liikuntaa-synnyttaneelle/>
Luettu: 10.9.2017.

Einon, D. 1988. Vauva kirja - Raskaus, synnytys, vauvanhoito. Otava. Helsinki.

Espoon kaupunki. Äidin palautuminen synnytyksestä. Luettavissa:

http://www.espool.fi/fi-FI/Lapsiperheet/Raskaus_synnytys_vauva_perheessa/Perhevalmennus/Vauvaperheen_elamaa/Aidin_palautuminen_synnytyksesta Luettu: 10.9.2017.

Gilinsky, A. & Hughes, A. & McInnes, R. More Active Mums in Stirling (MAMMiS): a physical activity intervention for postnatal women. Study protocol for a randomized controlled trial Bio MedCentral, the Open access Publisher 2012, 13:112

Luettavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22818406> Luettu: 8.10.2017.

Haapio, S. Koski, K. & Koski, P. 2009. Perhevalmennus. W s Bookwell Oy. Porvoo.

Hautakomsi, A. & Jauhiainen, H. 2008. TerveSuomi: Lääkärin tekemä jälkitarkastus 7- 12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Luettavissa: <http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/nn:70>
Luettu 10.9.2017.

Henriksson-Larssen, K. 1999. Fysisk träning är bra för mamman och barnet.

Läkartidningen. Volum 96. Nr.17. Luettavissa: www.lakartidning.se/OldPdfFiles/1999/19406.pdf Luettu: 9.10.2017.

Hermanson, E. 2012a. Kotineuvola. Imetys kannattaa. Duodecim. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00402 Luettu: 24.7.2017.

Hermanson, E. 2012b. Kotineuvola. Synnyttäneen äidin herkistyminen ja masennus. Duodecim. Luettavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00207 Luettu: 24.7.2017.

Hirsijärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Tammi. Helsinki.

Jaakkola, K. 2015. Reipas, rakas, raskaus. Tammi. Helsinki.

Janouch, K. 2010. Synnytys. Lasten kanssa. Otava. Helsinki.

Katajamäki, M. Gyldén, O. 2017. Suomalainen vauvakirja. Otava. Helsinki.

Lindberg, A, Seppänen, L, Paunonen, M & Aalto, R. 2015. Treenaa terve ja vahva selkä. Fitra.

Litmanen, K. 2015. Lantio. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 86-88. Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita. Helsinki.

Malmi, M. 2009. Uuden äidin selviytymisopas. Minerva. Helsinki/Jyväskylä.

Mero, A. & Nummela, A. & Keskinen, K. & Häkkinen, K. 2007. Urheiluvallmennus. VK-kustannus. Jyväskylä.

Murphy, S. 2005. Suomalaisen laitoksen julkaisulupa. Karisto Oy.

Mäntynen, O. 2011. Fysisk aktivitet efter graviditet. Nylands svenska yrkeshögskola, Arcada. Luettavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2011121718734> Luettu: 30.9.2017.

Norman, E. & Sherburn, M. & Osborne, R. & Galea, M. Physical Therapy , Volume 90, Issue 3 March 2010 s. 348-355. An Exercise and Education Program Improves Well-Being of New Mothers: A Randomized Controlled Trial. Luettavissa: <https://academic.oup.com/ptj/article/90/3/348/2737784/An-Exercise-and-Education-Program-Improves-Well> Luettu: 7.10.2017.

Nybacka, S. 2010. Träning efter förlossning : Utformande av en informativ träningsbroschyr för Närpes hälsovårdscentrals fysioterapiavdelning. Nylands svenska yrkeshögskola, Arcada. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/4/browse?value=Nybacka%2C+Sandra&type=author> Luettu: 2.10.2017.

Pietiläinen, S. & Väyrynen, P. 2015. Syntymän jälkeinen kätilötyö. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 290-298. Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita. Helsinki.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti: opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. WSOYpro. Jyväskylä.

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja: Ravitseminen ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Tallinna Raamatutükikoda. Tallinna.

Rönneberg, O. 2013. Tuoreen äidin treenikirja. Karisto. Hämeenlinna.

Saligeh, M. & McNamara, B. & Rooney, R. 2016. BMC Pregnancy and Childbirth 2016. Perceived barriers and enablers of physical activity in postpartum women: a qualitative approach. Luettavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4890285> Luettu: 7.10.2017.

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

Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 308, 315. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim. Helsinki.

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

Siun sote. Siun sote. Luettavissa: <http://www.siunsote.fi/siun-sote> Luettu: 11.9.2017.

Striano, P. 2016. Terve ja vahva selkä - anatomia: Kiropraktikon opas kivuttomaan selkään. Readme.fi. Helsinki.

Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi - raskausaika ja äitiys. Fitra.

Tavi, V. & Sillanpää, A. 2015. Koko naisen terveys. Gummerus. Helsinki.

Terveydenhoitaja. 17.10.2017. Joensuun äitiysneuvola. Sähköpostihaastattelu.

Tiitinen, A. 2016. Lääkärikirja Duodecim. Äitiysneuvolan lääkärikäynnit Luettavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00885 Luettu: 2.8.2017.

Tilastokeskus. 2016. Syntyneiden määrän väheneminen entistä jyrkempää. Luettavissa: http://www.stat.fi/til/synt/2016/synt_2016_2017-04-11_tie_001_fi.html. Luettu: 12.10.2017.

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

UKK-instituutti 2009. Liikuntapiirakka. Luettavissa: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. Luettu: 14.8.2017.

UKK-instituutti 2011. Liikunta synnytyksen jälkeen. Luettavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_synnytyksen_jalkeen. Luettu: 30.10.2017.

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

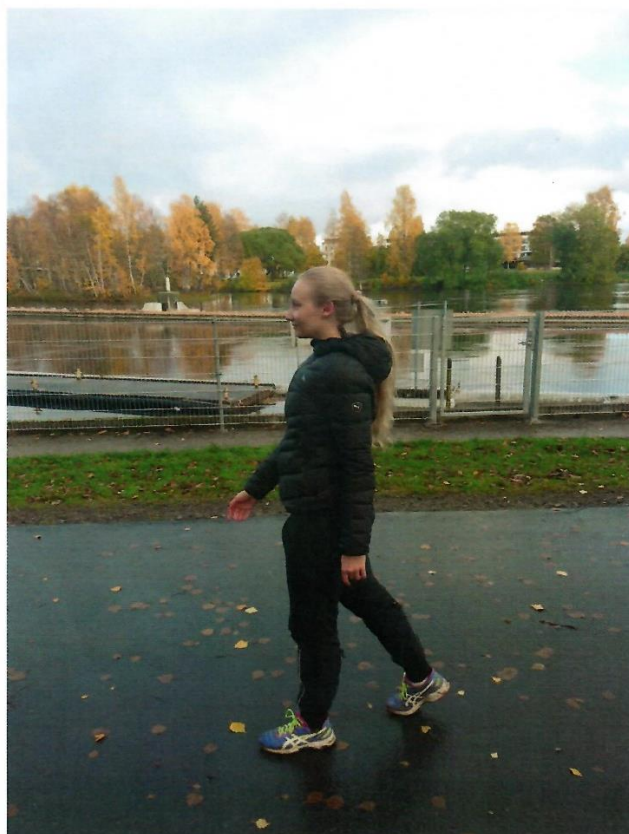
Valli, R. 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle, s.102-105. PS-kustannus. Jyväskylä.

Vuori, I. 2015. Liikuntaa lääkkeeksi: liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Readme.fi. Helsinki.

Liitteet

Liite 1. Vastasynnyttäneiden äitien liikuntaopas 2017

Vastasynnyttäneiden äitien liikuntaopas 2017



Liikunnan avulla...

...ylläpidät fyysistä kuntoa

...synnytyksestä palautuminen on nopeampaa

...unenlaatu ja arjessa jaksaminen paranee

...voit vähentää liikapainoon liittyviä terveysriskejä

...stressitasosi laskee ja mieli pysyy virkeänä

... voit vaikuttaa positiivisesti mielialaasi

Vastasynnyttäneiden äitien liikuntaopas

Tämä opas on tarkoitettu vastasynnyttäneille äideille. Oppaassa on ohjeita ja vinkkejä liikunnan aloittamiseen synnytyksen jälkeen.

Liikkuminen on tärkeää aloittaa rauhallisesti ja asteittain etenemällä. Rasittavampaa liikuntaa ja treenaamista suositellaan aloitettavaksi lapsivuodeajan ja jälkitarkastuksen jälkeen, mikäli oma keho sen sallii.

Jälkitarkastuksessa terveydenhoitaja kertoo milloin ja millaista liikuntaa kullekin suositellaan. Samalla käynnillä tarkastetaan suorien vatsalihasten kunto ja jälkivuodon tilanne.

Vältettävät liikuntamuodot heti synnytyksen jälkeen

- Uinti - Tikit ja haavat altistavat mahdolliselle infektoriskille
- Juoksu, hypyt, nopeat suunnanmuutokset - Löysät nivelsiteet
- Kovatehoinen liikunta & painoharjoittelu, vältä raskaita nostoja, kyykkyjä ja lankutuksia - Paineen välttäminen
- Suorien vatsalihasten harjoittelu - Palautuminen vielä kesken

Harjoittelun aloitus

Mitä ja missä järjestyksessä?

Palautuminen on hyvin yksilöllistä, jonka vuoksi liikunnan aloittaminen ja tehon lisääminen tapahtuu äideillä eri aikaan. Oman kehon tunteukset ovat mittari kaikelle tekemiselle, sillä jos liike tuntuu oudolta tai sattuu johonkin, lopeta tekeminen.

Tehojen lisäämisessä on tärkeää tarkastella omaa fyysistä kuntoa ja jaksamista. Miltä liikkuminen tuntuu, tunnetko kipua kehossa tai ilmeneekö outoja tunteuksia? Oletko tarpeeksi levännyt, jotta jaksat kiinnittää liikunnan turvallisuuteen huomiota?

0-6 vko synnytyksestä

Liikkuminen on hyvä aloittaa kevyillä kävelyillä vaunujen kanssa tai ilman. Anna välillä jonkun muun työntää vaunuja, näin rintarankasi saa tarvittavaa kiertoa käsien ollessa vapaana ja vatsalihakset pääsevät aktivoitumaan. Lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelu on tärkeää. Voit koittaa myös kevyttä kotijumppaa arkiaskareiden lomassa. Kotijumppaan voi kuulua esimerkiksi edellä mainittujen lihasten harjoittelua, ryhti liikkeitä kepin kanssa, sekä reisilihasten harjoittelua ojentamalla polvea tuolilla istuen.

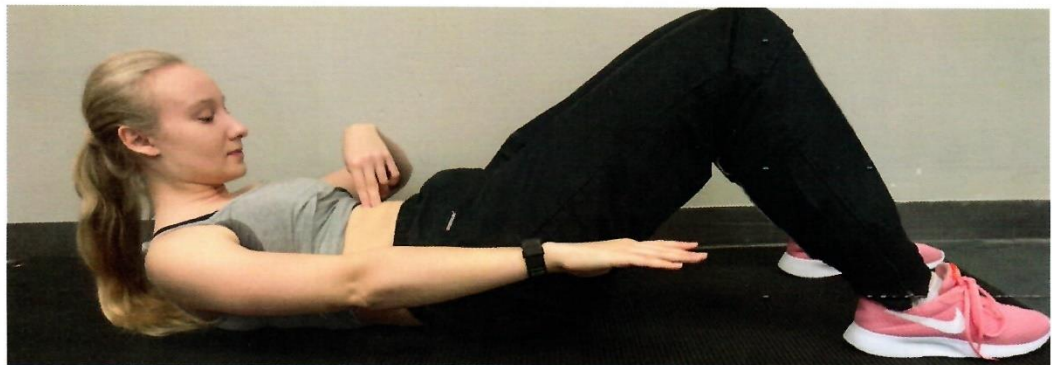
Jälkitarkastuksen jälkeen

Lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelemista jatketaan. Jumppaliikkeiden tehoa voi nostaa hiljalleen, sillä liikunta saa olla jo kuormittavampaa kuin aikaisemmin.

1,5-4 kk synnytyksestä

Lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelemista jatketaan. Voit ottaa mukaan uusia jumppaliikkeitä, mutta kiinnitä huomiota siihen, että liikkeet ovat turvallisia toteuttaa.

Suorien vatsalihasten harjoittelemisen voi aloittaa, mikäli vatsalihasten väli on alle kahden sormen mittainen. Palautumisesta kertoo myös suorien vatsalihaksien keskellä kulkevan jännesauman eli linea alban napakkuus, mikä pitäisi tuntua tätä liikettä tehdessä vatsalihasten välissä. Käy lattialle selinmakuulle ja koukista polvet. Nosta hartiat ylös lattiasta ja tunnustele vatsalihasten väliä pitäen sormet vatsalla välin suuntaisesti ja kurkottaen toisen käden sormilla kohti nilkkoja. Tunnustele linjaa eri kohdista ja kiinnitä huomiota samalla siihen, onko vatsalihasten väli velto vai jäntevä. Terveystoimittaja tai fysioterapeutti voivat tarvittaessa myös mitata vatsalihasten välin ja arvioida niiden tilanteen.



4-6 kk synnytyksestä

Lantionpohjan lihasten ja syvien vatsalihasten harjoittelemista jatketaan. Oman kunnon salliessa ota jumppaan mukaan pienet painot, voit myös lisätä asteittain tehoa harjoitteisiin.

6 kk synnytyksestä

Puolen vuoden jälkeen synnytyksestä voi lähteä koittamaan miltä juoksu tai vauhdikkaampi jumppatunti tuntuu. Jumppaan tai kuntosaliharjoitteluun voi myös ottaa aikaisempaa painavimmat painot mukaan.

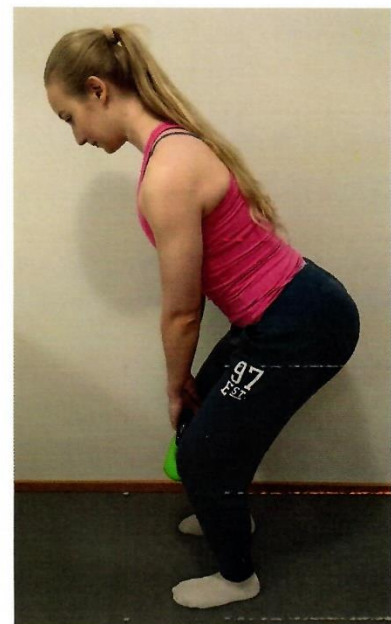
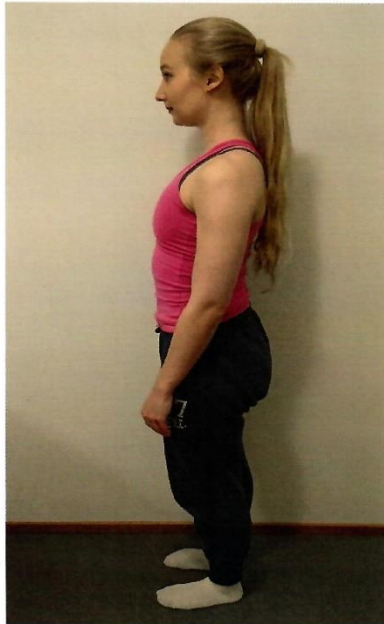
Harjoitteita, joilla pääset alkuun:

Hyvä ryhti

Raskauden ja synnytyksen jälkeen painopiste on siirtynyt hieman eteenpäin ja ryhtiin on syytä kiinnittää huomiota. Tarkista, että seisoessa pää, rinta ja lantio ovat samassa linjassa. Avaa rintaa ulospäin ja pidä hartiat takana. Vältä asentoa, jossa polvet ovat täysin lukkiutuneet.

Oikeaoppinen nostotekniikka

Pidä selkä suorana ja keskikroppa tiukkana, hengitä normaalisti. Nosta kuorma tai vauva ylös jalkoja ja pakaroiita käyttäen. Pidä nostaessa kuorma lähellä vartaloa. Vältä kiertoliikkeitä.



Hengitysharjoitus selinmakuulla

Käy selinmakuulle niin, että kädet lepäävät vartalon molemmilla puolilla ja jalat ovat hieman auki lattiaa vasten. Pidä vartalo rentona, ainoastaan vatsa liikkuu uloshengittäessä kohti selkärankaa ja sisäänhengittäessä kohti kattoa. Uloshengityksessä aktivoi lantionpohjan lihakset ja supista samalla myös peräaukon lihakset. Pyri säilyttämään jännitys koko uloshengityksen ajan. Sisäänhengityksen aikana pyri rentouttamaan lantionpohjan lihakset. Toista harjoite kymmenen kertaa.



Harjoitus lantionpohjan lihaksille

Käy selinmakuulle ja pidä jalat koukussa. Jaa mielessäsi lantionpohja muutamaan osioon ja kulje harjoitus alhaalta ylöspäin. Jännitä ensin peräaukon lihakset. Nosta jännitystä hieman ylöspäin ja pidä siinä muutaman sekunnin ajan normaalisti hengittäen. Jatka näin vielä hieman ylöspäin. Rentouta koko lantionpohja noin kymmeneksi sekunniksi. Toista harjoitus viisi kertaa.



Harjoitus vinoille vatsalihaksille

Vatsalihasten harjoittelu kannattaa aloittaa poikittaisen ja vinojen vatsalihasliikkeiden harjoittelulla. Suoria vatsalihaksia suositellaan harjoiteltavan vasta 1.5kk-4kk kuluttua synnytyksestä, mikäli vatsalihasten väli on palautunut ja jännesauma tuntuu napakalta.

Käy selinmakuulle ja pidä jalat koukussa. Nosta hartioita hieman lattiasta ja lähde kurkottamaan oikean käden sormilla kohti oikean jalan kantapäätä. Selkä pysyy kiinni lattiassa. Palaa takaisin keskelle ja toista liike vasemmalle puolelle. Toista suoritus kymmenen kertaa molemmille puolille.



Harjoitus suoralle vatsalihakselle

Käy selinmakuulle ja pidä jalat koukussa. Laita kädet reisien päälle ja pyri pitämään alaselkä kiinni lattiassa. Lähde liuttamaan käsiä kohti polvia, samalla nostaen hartiat ja yläselän ylös lattiasta. Pyri pitämään noston aikana leuka lähellä rintaa. Toista liike hallitusti kymmenen kertaa.





Jokaisen äidin palautuminen ja hyvinvointi on yksilöllistä, jonka vuoksi liikunnasta ja sen aloittamisesta on syytä keskustella terveydenhoitajan tai fysioterapeutin kanssa. Oppaan sisältö on koottu kirjallisuutta apuna käyttäen. Oppaan tekijät eivät ole vastuussa aineiston käytöstä seuraavista vahingoista.

Lähteet

Aalto R. & Seppänen, L. 2012. Tuloksia kuntosaliharjoittelulla – voimaa, lihaksia, liikkuvuutta. Docendo Oy. Jyväskylä.

Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi - raskausaika ja äitiys. Fitra.

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

Vuori, I. 2015. Liikuntaa lääkkeeksi – Liikunta-ohjelmia sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Readme.fi. Helsinki.

Liite 2. Palautekysely terveydenhoitajille

Palautekysely vastasyntyttäneiden äitien liikuntaoppaasta

- Koetko synnyttäneille äideille tehdyn liikuntaoppaan tarpeelliseksi?
- Koetko, että opinnäytetyön tuloksena syntynyttä opasta on mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa?
- Koetko, että oppaan sisältö on tarpeeksi kattavaa ja asiakaslähtöistä?
- Mikäli et koe opasta kattavaksi tai asiakaslähtöiseksi, mitä olisit toivonut lisää?

Kiitos vastauksista!