



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Raskausajan terveyttä edistävä liikunta

Hakola Kaisa ja Pöllänen Jenni

2013 Hyvinkää

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Hyvinkää

Raskausajan terveyttä edistävä liikunta

Hakola Kaisa
Pöllänen Jenni
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
marraskuu, 2013

Laurea-ammattikorkeakoulu
Laurea Hyvinkää
Terveysala
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Kaisa Hakola
Jenni Pöllänen

Raskausajan terveyttä edistävä liikunta

Vuosi	2013	Sivumäärä	59
-------	------	-----------	----

1900-luvun alkupuolella raskaana olevien naisten liikunnan harrastamiseen suhtauduttiin suurella varauksella. Lääkäreiden mielestä naisten oli sopivaa harrastaa vain sellaista liikuntaa, mikä valmistaa äitiyteen ja kehittää naisellisuutta. Nykyään ajatellaan, että odotusaikana on hyvä tarkistaa omia elintapoja. Vastoin aikaisempia uskomuksia säännöllisen liikunnan voi aloittaa myös raskauden aikana. Raskausajan liikunnan tulisi olla miellyttävää ja kuntoa ylläpitävää. Terveen äidin säännöllisellä liikunnalla on paljon terveyshyötyjä sekä äitiä, että tulevaa vauvaa ajatellen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa raskausajan terveyttä edistävää liikuntaa käsittelevä esite, joka tulee Hyvinkään neuvoloiden terveydenhoitajien käyttöön odottavien äitien liikunnan ohjauksen tueksi. Opinnäytetyön päätavoitteena on lisätä raskaana olevien äitien tietoutta turvallisesta odotusajan liikunnasta ja tuottaa materiaalia terveydenhoitajien suullisen ohjauksen lisäksi.

Opinnäytetyö on toteutettu Laurea-ammattikorkeakoulun Hyvinkään toimipisteen sekä Hyvinkään Hakalan neuvolan yhteistyönä ja sen tuotoksena syntyi raskaana oleville äideille suunnattu Raskausajan liikunta -esite. Se on esitettävä Hakalan neuvolan terveydenhoitajilla, jotka saivat kommentoida ja antaa kehitysehdotuksia esiteluonnoksen pohjalta. Esitettä voidaan käyttää laajasti hyödyksi raskausajan liikuntaa ohjattaessa ja suunniteltaessa.

Asiasanat: raskaus, liikunta, terveyden edistäminen, esite

Laurea University of Applied Sciences
Laurea Hyvinkää
Health Care
Degree Programme in Nursing

Abstract

Kaisa Hakola
Jenni Pöllänen

Health improving pregnancy exercise

Year	2013	Pages	59
------	------	-------	----

At the beginning of the 20th century exercise during pregnancy was not widely recommended. Doctors considered it appropriate for women only to take exercise which encouraged maternity and femininity. Nowadays it is recommended to check personal life style during pregnancy. Regular exercise can be started during pregnancy, which is against past beliefs. Pregnancy exercise during pregnancy should be pleasant and maintain condition. Regular exercise promotes health benefits of both, mother and child.

The purpose of this thesis was to produce a leaflet for the prenatal nurses of the maternity clinics of Hyvinkää to promote the health benefits of exercising during pregnancy. The principal aim of this thesis was to increase the knowledge of safe pregnancy exercises during and to give written material for prenatal nurses.

This thesis based on co-operation between Laurea University of Applied Sciences Hyvinkää and Hyvinkää hakala maternity clinic and the leaflet Raskausajan liikunta (Pregnancy exercise) was the output of the co-operation. The leaflet was pre-tested in cooperation with the prenatal nurses of the hakala maternity clinic and they were asked to give comment and development proposals. The leaflet can also be used in other communities in guiding and planning pregnancy exercise.

Keywords: pregnancy, exercise, health promotion, leaflet

Sisällys

1	Tausta, tarve ja tarkoitus	6
2	Terveysviestintä.....	7
	2.1 Hyvän esitteen kriteerit.....	7
	2.2 Esitteen visuaalinen suunnittelu ja typografia.....	7
3	Raskaus	10
	3.1 Raskausoireet	10
	3.2 Raskauden vaiheet	12
	3.3 Raskaus ja hormonit	13
	3.4 Selkäongelmat raskausaikana	13
4	Terveys.....	15
	4.1 Terveyden edistäminen	15
	4.2 Terveyden edistämisen eettinen perusta	16
	4.3 Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen	17
	4.4 Tietojen oikeellisuus ja tutkimusnäyttö	18
5	Liikunta	18
	5.1 Fyysinen aktiivisuus, urheilu ja kunto	19
	5.2 Liikunnan vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin	20
	5.3 Elimistön toiminta liikuntasuorituksen aikana	21
6	Liikunta raskausaikana	21
	6.1 Raskausajan liikunnan historiaa	22
	6.2 Fyysisen suorituskyvyn vaikutus raskauteen, synnytykseen ja sikiöön.....	23
	6.3 Liikunnan vaikutus raskausajan fysiologiaan	24
7	Raskausajan liikunnan neuvonta ja ohjaus	25
	7.1 Raskausajan liikuntasuositukset	26
	7.2 Liikunta raskauden eri vaiheissa.....	26
	7.3 Lantionpohjan lihakset	28
	7.4 Kestävyys-, lihaskunto- ja liikkuvuusharjoittelu.....	28
	7.5 Liikunnan vasta-aiheet raskausaikana	29
8	Teemahaastatteluprosessi	30
9	Opinnäytetyön etenemisprosessi	31
10	Esitteen arviointi	32
11	Pohdinta	34
	Lähteet	35
	Taulukot	38
	Liitteet.....	39

1 Tausta, tarve ja tarkoitus

Raskausaikana on hyvä tarkastaa omia elintapoja, koska tämä edistää pitkäaikaisia terveydelle myönteisiä elämäntapamuutoksia. Säännöllisen liikunnan voi aloittaa myös raskauden aikana. Liikunnan tulisi olla miellyttävää ja kuntoa ylläpitävää. Terveen odottajan säännöllinen kestävyysliikunta ylläpitää ja parantaa verenkierto ja hengityselimistön kuntoa äidin ja sikiön terveyttä vaarantamatta. Liikunnalla on muitakin terveysvaikutuksia, se saattaa vähentää raskaudenaikaisen verenpaineen nousun ja raskausmyrkytyksen riskiä. (Duodecim 2012.)

Hyvinkään äitiysneuvoloissa on ilmennyt tarve raskausajan liikuntaa käsittelevästä ohjausmateriaalista, jonka voisi antaa suullisen ohjauksen tueksi odottaville äideille. Tämän tarpeen pohjalta olemme lähteneet suunnittelemaan opinnäytetyömme kirjallista, teoriaan pohjautuvaa sisältöä. Teoriasisällön avulla kasaamme ydintietoja raskausajan terveyttä edistävästä liikunnasta esitteeksi, joka tulee käyttöön Hyvinkään neuvoloihin. Rajaamme opinnäytetyöaiheen käsittelemään raskausajan terveyttä edistävää liikuntaa. Työstämme esitteen yhteistyössä Hyvinkään Hakalan neuvolan kanssa. Työn ohjaajana toimii hoitotyön yliopettaja Eija Mattila ja esitteen toteutuksessa saamme apua lehtori Eila Harlelta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite Hyvinkään neuvoloille. Esitteen tavoitteena on antaa tietoa ja vinkkejä liikunnan toteuttamiseen raskausaikana. Opinnäytetyö on tarkoituksena on varmistaa esitteen toimivuus haastatteleamalla terveydenhoitajia. Haastattelun avulla kartoitamme terveydenhoitajien näkemystä siitä, minkälaista tietoa esitteessä tulisi olla ja miltä sen tulisi näyttää. Teorian avulla esitteestä saadaan ymmärrettävä ja mielenkiintoinen. Tavoitteena on, että esitteen avulla neuvolassa käyvien äitien tieto raskausajan liikunnasta lisääntyy ja he pystyvät suunnittelemaan omaa liikkumistaan raskauden eri vaiheissa. Tavoitteena on myös, että terveydenhoitajat voivat käyttää esitettä suullisen liikuntaohjauksensa tukena.

Ihmisillä on uskomuksia, että raskausaika asettaa rajoituksia elämäntapoihin ja varsinkin liikunnan harrastamiseen. Äidit jäävät helposti sohvan nurkkaan, vaikka oman ja sikiön hyvinvoinnin kannalta fyysinen aktiivisuus on tärkeää. Terveydenhoitajien tulee työssään osata ohjata sekä neuvoa raskaana olevia äitejä liikunnan hyödyistä ja haitoista sekä tuntea ja kannustaa oikeanlaisiin ja turvallisiin liikuntatottumuksiin. Opinnäytetyöstämme on hyötyä hoitoalan opiskelijoille ja ammattihenkilöille, tuleville äideille sekä kaikille muille aiheesta kiinnostuneille.

2 Terveysviestintä

Sanaa terveystietä on vaikea määritellä. Määrittelyn hankaluuteen vaikuttaa varmasti se, että siihen on osallistunut monet eri alojen tutkijat. Terveystietä voivat olla esimerkiksi joukko- ja terveystietä sekä terveystietä. Suurin erottava tekijä näiden välillä on terveyden ja viestinnän suhde. Terveyden edistämisen sanakirjassa WHO on määritellyt terveystietä seuraavasti: ”Terveystietä on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietä ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveystietä. Kaikkia joukko- ja terveystietä muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveystietä informaatiota sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen.” (Torkkola 2004,18; Torkkola 2013.)

2.1 Hyvän esitteen kriteerit

Hyvässä esitteessä on lyhyt, selkeä ja asiaa sisältävä kirjallinen osuus. Sisällössä tulisi huomioida kohderyhmä, jolle esite on suunnattu, ja se, mitä sen avulla halutaan saavuttaa. Mitä paremmin toteutus suunnitellaan, sitä parempi lopputulos saavutetaan. Kun tuntee kohderyhmän ja sen tarpeet, on esitteen suunnittelulle hyvät lähtökohdat valmiina. Esitteellä tulisi olla selkeä nimi tai otsikko, joka herättää lukijan mielenkiinnon ja uteliaisuuden. Sen tarkoituksena on jakaa tietoa, jolloin siinä olevan tekstin tulee olla lyhyesti, ytimekkäästi ja selkeästi kirjoitettua. On tärkeää, että tekstit ja otsikot ovat mielenkiintoisia, jotta ne jäävät lukijan mieleen. Hyvät kuvat kertovat enemmän kuin tuhat sanaa ja pitävät mielenkiintoa yllä. Kuvat antavat visuaalista tukea ja ryhtiä tekstisisällölle. Esitteen tai oppaan käyttäjää ei kannata hukuttaa liian tiiviiseen tekstiin. Koko ja taittomalli kannattaa suunnitella parhaaksi mahdolliseksi huomioiden sen käyttötarkoituksen ja kohderyhmän. Huolella valittu painopaperi tekee esitteestä siistin ja laadukkaan näköisen. Laadittaessa ja suunniteltaessa esitettä on oltava tarkkana, ettei tekstiin pääse kirjoitusvirheitä tai muita amatöörimäisiä virheitä. Valmis esite tai opas täytyy siis tarkistaa useaan otteeseen sekä itse, että ulkopuolisen toimesta. Jotta esitteellä olisi jokin selkeä tarkoitus, tulee myös tekijän olla selvillä sen tarpeellisuudesta. Syy miksi esite halutaan tehdä, tulisi olla hyvin tekijän tiedossa, jotta siitä saadaan selkeä kokonaisuus. Se, suunnitellaanko esitettä kuluttajille vai yrityksille, sekä kohderyhmän ikä ja elämäntilanne asettavat omat haasteensa hyvän ja hyödyllisen esitteen luomiselle. (Taikonemedia 2013; Colourbox 2013.)

2.2 Esitteen visuaalinen suunnittelu ja typografia

Julkaisu saa ilmeet, eleet sekä äänensävyä ja painotuksen visuaalisen suunnittelun avulla. Ulkoasu on ei-sanallista viestintää, joten visuaalinen suunnittelu on perusta julkaisulle. Ulkoasun tehtävänä on tehdä näkymätön näkyväksi. Se antaa julkaisijan ajatuksille ja päämäärille

hahmon sekä viestille äänen ja luonteen. Kaikki näkyvillä olevien tietoisten ja tiedostamattomien elementtien järjestely niin, että ulkoasu palvelee sanoman välittymistä, on visuaalista suunnittelua. Hyvin onnistunut ja huolella suunniteltu ulkoasu tukee sanomaa horjuttamatta sitä. Suunnittelun alussa tulisi aina pohtia kuka on viestin lähettäjä. Yrityksellä tai yhteisöllä saattaa olla oma visuaalinen linjansa, jota viestin tulee noudattaa. Myös se millaisista ihmisistä kohderyhmä koostuu tai kenelle julkaisu on tarkoitettu vaikuttavat visuaalisen viestin suunnitteluun. Mitä suppeampi ja rajatumpi kohderyhmä on, sitä helpompi viesti on yleensä kohdistaa. Jos vastaanottajakunta on laajempi ja heterogeeninen, viestin muotoilu on yleensä vaikeampaa. Julkaisun perusviestiä on hyvä miettiä, onko kyseessä markkinointi, imagon muuttaminen vai pelkästään tiedon välittäminen. Suppeassa julkaisussa ei ole kannattavaa pyrkiä välittämään kaikkia viestejä. Tehokkaampaa on antaa viestille tarpeeksi tilaa ja laatia toiselle viestille sitten oma julkaisunsa. Kirjoitettu sisältö on tärkeä osa viestiä, mutta mukana on aina myös paljon muita merkityksiä. Viestien ja merkityksien hallinta ja luominen ovat ulkoasusuunnittelijan työtä. (Pesonen 2007, 2-3.)

Ymmärrämme lukematta julkaisun sävyä, tunnelmaa ja tyyliä eli typografiaa. Erilaiset typografiset ratkaisut välittävät viestiä siitä, keneltä viesti on ja millainen se on sekä kenelle se on tarkoitettu. Tekstin sanomaa voidaan tukea ja vahvistaa tai jopa kumota kokonaan typografian avulla. Julkaisun ulkoasu kokonaisuudessaan on typografiaa, mikä käytännössä tarkoittaa eri elementtien järjestämistä ja valintaa. Suppeammin ajateltuna kyseessä on kirjaintypografia eli kirjaintyyppien ja tyylien valinta. Eri kirjaintyypeillä eli fonteilla on oma luonteensa, joka usein saa piirteitä eri tyylihistorioista. Paperille tehtävän julkaisun yksi ensimmäisistä päätöksistä on sivukoon eli formaatin valinta. Pientä kokoa käytetään usein esitteissä, jos se koetaan käyttötarkoitukseen sopivaksi. Pieni esite on asiakkaan kannalta helppo, koska sen voi sujauttaa esimerkiksi käsilaukkuun tai taskuun. (Pesonen 2007, 13; Huovila 2006, 85-88.)

Julkaisussa tyhjä tila on yhtä tärkeä, kuin tekstiosio. Tyhjän tilan tarkoituksena on muun muassa kehystää, kiinnittää huomiota, ohjata katsetta, ryhmittää, jäsenellä ja keventää julkaisua. Sattumanvaraisena tyhjä tila luo mielikuvan siitä, että jotakin on unohtunut tai aineisto on loppunut kesken, jolloin se ei toimi edukseen. Taitavasti ja harkitusti käytettynä tyhjä tila on yhtä merkittävä muuttuja, kuin muutkin elementit. Liian täysi tila ahdistaa ja on luotaantyöntävä. Täyteen ahdetusta tilasta lukijalle saattaa tulla tunne, ettei ”mahdu sekaan”. Suuri määrä viestejä saattaa myös estää olennaista erottumasta. (Pesonen 2007, 47.)

Julkaisun sivuilla voidaan käyttää erilaisia tehokeinoja painottamaan jutun tärkeyttä tai antamaan sivulle mielenkiintoa. Yleisimpiä tehokeinoja ovat laatikot, kehykset, linjat ja palkit sekä harmaat tai värilliset pohjat ja negatekstit. Teksti voidaan esimerkiksi sijoittaa laatikkoon, jolloin sille syntyy kehys. Jutun arvo korostuu, sillä laatikossa oleva asia tulee yleensä hyvin huomatuksi. Laatikkoa voidaan käyttää myös osoittamaan jutun lajia esimerkiksi fakta-

laatikot tai sivukohtaiset mielipidekirjoitukset. Samalle sivulle ei yleensä aseteta useita laatikoita, koska ne vievät toisiltaan tehoa ja tekevät kokonaisuudesta sekavan.

(Huovila 2006, 115.)

Erilaisia värejä voidaan käyttää yksinään tai useiden värien yhdistelmänä. Jos värejä yhdistellään keskenään, täytyy niiden yhteensopivuus varmistaa. Yksinkertaisin ja helpoin tapa käyttää värejä on valita vain yksi väri, koska yksiväriharmoniassa ei ole riskiä syntyä ristiriitaa muiden värien kanssa. Koska väri sopii käytettäväksi itsensä kanssa, se sopii hyvin käytettäväksi myös mustan ja valkoisen yhteydessä. Yhden värin käyttäminen ei välttämättä ole kuitenkaan mielenkiintoisin tapa, jolloin mielenkiintoa tulisi rakentaa lisäksi muita kuvasomittelun keinoja käyttäen. Yksiväriharmoniassa voidaan käyttää myös saman värin eri tummuusasteita vaihtelun saamiseksi. Lähiväriharmoniassa käytetään väriympyrästä valittuja värejä, jotka ovat niin lähellä toisiaan, että ne sopivat käytettäväksi yhdessä. Tällöin toista väriä käytetään päävärinä ja toista tehostavana apuvärinä. Kolmas tapa käyttää värejä, on ottaa edellä mainittujen lisäksi vielä tehosteväri. Tämä tapa saattaa aluksi miellyttää, mutta pidempään käytettynä se saattaa ärsyttää silmää tai saa nopeasti aikaan kyllästymisen tunteen. Neljäs väriyhdistelmävaihtoehto saadaan käyttämällä vastavärejä. Vastavärien käyttö on haastavaa, varsinkin jos niitä molempia käytetään suurina pintoina. Kun halutaan saada väriopillisesti hyvä ja harmoninen lopputulos kannattaa käyttää pääväriksi valittua väriä paljon ja tehosteväriä vähemmän. Näin saadaan lopputuloksesta dynaaminen ja jännitteinen. (Huovila 2006, 118-121.)

Kuvalla luodaan mielikuvia, tunnelmia ja väittämiä. Jo ensimmäisellä silmäyksellä vastaanottaja voi hahmottaa keskeisen sanoman. Kuvan tarkoituksena on kiinnittää huomiota houkutelulla ja orientoida lukijaa, helpottaa viestin perillemenoä, täydentää tai sävyttää tekstisisältöä. Tekstin sanomaa voidaan tukea, pehmentää tai jopa muuttaa kuvan avulla. Kuva voi olla informatiivinen tai dekoratiivinen. Informatiivinen kuva tuo uutta tai tekstiä täydentävää tietoa. Dekoratiivinen kuva on koristeellinen, jolloin se luo ilmettä ja tunnelmaa yhdessä typografian ja sommittelun kanssa. Hyvä kuva välittää samanaikaisesti tarpeellisen viestin sekä jäsentää ja rikastuttaa ulkoasua. Julkaisun kuvittaminen on tekstin ja kuvien suhteen rakentamista. Julkaisua suunniteltaessa tulee miettiä käytetäänkö piirroksia, valokuvia tai kenties molempia. Joskus graafisilla kaavioilla joudutaan havainnollistamaan tekstiä. Kuvaa kannattaa käyttää silloin, kun se tuo lisätietoa ja sisältää tarpeellisen viestin tai tuo asiaan uuden kiinnostavan näkökulman. Kuvan käyttö on kannattavaa myös, jos se herättää lukijan mielenkiinnon ja elävöittää julkaisua. Kuvaa ei tule käyttää pelkkänä koristuksena tai tilan täyttäjänä, eikä silloin jos ei luoteta ulkoasun muihin elementteihin. Kuvalla täytyy olla tehtävä. Kuvaton julkaisu voi olla parempi, kuin huonosti kuvitettu joten kuvat kannattaa valita huolella. Painettavaan julkaisuun tulee valita riittävän terävä, sävykäs ja resoluutioltaan tarpeeksi suuri kuva, jotta se on laadultaan paras. (Pesonen 2007, 48-49.)

3 Raskaus

Raskautta ei tule ajatella fyysisen toimintakyvyn kannalta negatiivisena tilana, koska naisen toimintakyky on yleensä parhaimmillaan raskauden aikana ja monet krooniset sairaudet saattavat väistyä. Kuitenkin raskaus on kautta aikojen ollut yksi terveyden ja hengen suurimmista riskeistä naisen elämässä. Terveyspalvelujen kehittymisen myötä yleinen terveydentila on parantunut ja raskauden riskit ovat vähentyneet huomattavasti. Keskimääräinen raskauden kesto on noin 40 viikkoa eli 280 vuorokautta. Raskauden katsotaan olevan täysiaikainen kesettyään 38-42 viikkoa. Jos lapsi syntyy ennen 37. raskausviikon loppua, katsotaan synnytys ennenaikaiseksi. Yliaikainen raskaus on kyseessä silloin, jos se kestää yli 42 viikkoa. Raskauden kesto lasketaan siitä päivästä, kun viimeiset kuukautiset ovat alkaneet. Itse hedelmöityminen kuitenkin tapahtuu vasta noin kaksi viikkoa viimeisten kuukautisten alkamisen jälkeen. Raskaus jaetaan kolmeen vaiheeseen sikiön kasvun ja kehityksen perusteella. (Armanto & Koistinen 2007, 39; Eskola & Hytönen 2002, 94-95.)

3.1 Raskausoireet

Raskausoireet ovat yksilöllisiä, eikä kaikilla välttämättä esiinny niitä lainkaan. Erilaisia oireita voi olla koko raskauden ajan tai ne saattavat välillä loppua ja alkaa myöhemmin uudestaan. Ensimmäisenä merkinä raskaudesta on yleensä kuukautisten poisjääminen, mutta joskus kuukautisvuotoa muistuttavaa niukempaa vuotoa saattaa esiintyä alkuraskaudessa tai läpi koko raskausajan. Muita raskausoireita voivat olla pahoinvointi, väsymys, mielialojen äkilliset muutokset, ruumiin lämmön vaihtelu, päänsärky, erilaiset tuntemukset alavatsalla sekä rintojen arkuus ja suurentuminen. (Armanto & Koistinen 2007, 39; Eskola & Hytönen 2002, 105.)

Raskauden aikaista pahoinvointia esiintyy usein varsinkin aamuisin ja se on hyvin tavallista. Jopa 70-80 prosentilla esiintyy pahoinvointia alkuraskauden aikana. Pahoinvointi johtuu hiilihydraattiaineenvaihdunnassa tapahtuvista muutoksista ja mahan motiliteetin eli vellomisliikkeen vähenemisestä. Pahoinvoinnin tunne on yleensä pahin mahan ollessa tyhjä, jonka vuoksi tulisikin muistaa syödä säännöllisin ja tasaisin väliajoin. Joskus pahoinvointi voi aiheuttaa oksentelua ja voimakkaat tuoksut tai hajut saattavat lisätä oksennusherkkyyttä. Usein pahoinvointi kuitenkin helpottaa 12. raskausviikon jälkeen. (Eskola & Hytönen 2002, 105; Armanto & Koistinen 2007, 70; Deans 2005, 67.)

Väsymys on yleistä ja normaalia alkuraskaudessa. Se johtuu elimistön suurista hormonimuutoksista ja sikiön nopeasta kasvusta. Äidin väsymys voi olla niin voimakasta, että päivittäisiä rutiineja joutuu muuttamaan jotta nukkumiselle jää enemmän aikaa. Väsymykseen vaikuttaa unen laatu ja nukkumisvaikeudet, jotka ovat yleisiä loppuraskaudessa. Unen laatuun heikentävästi voivat vaikuttaa stressi, vatsan koko, närästys, ummetus, tihentynyt virtsaamistarve ja

suonikohjut tai suonenvedot. Loppuraskaudessa unentarve vähenee, minkä epäillään johtuvan siitä, että elimistö valmistautuu tulevaan lapsivuodeaikaan ja yöherätyksiin. Pahin väsymys menee yleensä ohi 14. raskausviikkoon mennessä, mutta voi joskus alkaa uudelleen raskauden viimeisen kolmanneksen alussa. (Armanto & Koistinen 2007, 71-72; Deans 2005, 67.)

Raskauden alussa hormonien määrä elimistössä nousee, mikä saattaa vaikuttaa mielialaan aiheuttaen voimakkaita tunteenpurkauksia, mielialamuutoksia ja psyykkistä epävakautta. Muutokset mielialassa ovat äidin voimavara ja yksi osa odotusaikaa sekä valmistautumista uuteen elämäntilanteeseen. Mielialojen muutoksilla voi olla myös vaikutusta naisen seksuaaliseen halukkuuteen. Osa raskaana olevista kokee normaalia voimakkaampaa seksuaalista halukkuutta, kun taas osalla se on vähäisempää koko raskausajan. Haluttomuuden syy voi olla esimerkiksi pelko oman kehon muutoksista tai tulevan lapsen hyvinvoinnista. Ennen raskautta sairastettu masennus on riski sen puhkeamiselle uudestaan odotusaikana. (Deans 2005, 20; Rautaparta 2010, 15; Armanto & Koistinen 2007, 74; Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) 2013.)

Raskauden alussa odottavan äidin ruumiinlämpö nousee hiukan progesteronihormonin vaikutuksesta. Peruslämmön ollessa koholla yli kaksi viikkoa, voi nainen todeta olevansa raskaana. Raskauden aikana aineenvaihdunta kiihtyy ja hikoilu lisääntyy. Ruumiinlämmön nousu aiheuttaa joillekin raskaana oleville palelua ja kylmiä väreitä. (Eskola & Hytönen 2002, 105; Rautaparta 2010, 14; Tuusula terveyspalvelut 2013; Huvitutti 2013.)

Päänsärkyä saattaa esiintyä kaikissa raskauden vaiheissa. Oireet ovat yksilöllisiä sekä kestoltaan, että voimakkuudeltaan. Alkuraskaudessa päänsäryt liittyvät usein muutoksiin elimistön hormonituotannossa, stressiin tai kofeiinipitoisten juomien vähentämiseen tai poisjättämiseen. Yleisimpiä syitä päänsärkyyn ovat migreeni, jännittäminen tai muutokset verenpaineessa. Raskauden loppua kohden mentäessä ne yleensä vähenevät. Loppuraskaudessa ilmenevä äkillinen pääkipu on usein merkki jostain vakavasta ongelmasta ja silloin on syytä ottaa yhteyttä neuvolaan. (Kaaja 2011.)

On tyypillistä, että nainen tuntee erilaisia kuukautiskipuja muistuttavia tuntemuksia ja kipuja alavatsalla raskauden alussa. Ne eivät yleensä ole vaarallisia vaan kuuluvat normaaliin raskauteen. Kiputuntemukset voivat olla ajoittain todella voimakkaita. Kohdun kasvu ja lantion alueen verekkyyden lisääntyminen ovat yleensä kipujen aiheuttajia alkuraskaudessa. Myöhemmin kipua saattaa aiheuttaa kohdun kannattimien venyminen sekä liitoskiput. Kipu alaselässä voi olla merkki virtsatietulehduksesta. (Terve 2008.)

Estrogeeni- ja progesteronimäärät valmistelevat maidon muodostusta ja eritystä raskauden aikana. Nämä hormonit saavat aikaan myös rintojen suurentumisen. Vanhojen synnyttäjien

rinnat suurenevat vähemmän kuin nuorten. Raskauden alkuvuikoilta saakka nainen voi huomata rintojen olevan kosketusarot, epätasaiset ja suurentuneet. Nännipiha tummenee ja laajenee progesteronin vaikutuksesta. Ensin verisuonitus rinnoissa lisääntyy ja myöhemmin rintarauhaskudos kasvaa. Rinnoista saattaa erittyä ensimmäistä eli kolostrumia jo raskauden alussa. (Eskola & Hytönen 2002, 106.)

3.2 Raskauden vaiheet

Raskauden ensimmäisen kolmanneksen eli ensimmäisen trimesterin aikana tapahtuu hedelmöitys ja munasolun kiinnittyminen kohdun seinämään. Ensimmäisen trimesterin katsotaan kestävän raskauden alusta 14. raskausviikon alkuun. Ensimmäisen kolmanneksen aikana sikiön elimet kehittyvät valmiiksi ja aloittavat kypsymisen sekä kasvamisen. Ensimmäinen neuvokäynti sijoittuu raskauden alkuun, tavallisesti raskausviikkojen 8-12 välille. Ensimmäisen kolmanneksen aikana käydään myös yleensä kerran neuvolalääkärin vastaanotolla. Alkuraskaudessa on mahdollista osallistua verikokeeseen, jolla pystytään seulomaan sikiön kromosomihäiriöitä. Seuloihin osallistuminen on vapaaehtoista. Tuleva äiti käy läpi tunteiden vuoristorataa valmistautuessaan suureen elämänmuutokseen ja minäkuvan muuttumiseen. Sopeutuminen ajatukseen uudesta elämäntilanteesta ja oman kehon muuttumisesta vaikuttavat helposti mielialaan. Valmistautuminen vastuun kasvamiseen ja uuden lapsen hyvinvoinnista huolehtimiseen usein myös motivoivat naista tekemään suuria muutoksia elämäntapoihinsa. Monille tupakoinnin ja päihteidenkäytön lopettaminen raskauden aikana on tärkeää, jotkut alkavat kiinnittää huomiota terveellisimpiin ruokailutottumuksiin ja liikuntaan. Henkisten muutosten lisäksi naisen elimistö kokee myös paljon fyysisiä muutoksia. Muun muassa verenkierrossa, ruoansulatuksessa, munuaisissa ja monissa muissa elimissä tapahtuu muutoksia hormonien vaikutuksesta. Elimistön verimäärä lisääntyy reilusti ja tästä johtuen joskus voi tulla huimausta. Kohtu alkaa pikkuhiljaa pyöristyä ja kasvaa, mutta ei näy vielä päällepäin. (Armanto & Koistinen 2007, 41-42; Terve 2009a; Eskola & Hytönen 2002, 94-95.)

Raskauden toinen kolmannes käsittää raskausviikot 14-28. Keskiraskauden aikana sikiön elinjärjestelmät kasvavat ja kehittyvät nopeasti. Sikiön liikkeet alkavat tuntua ja äidin kehossa alkaa näkyä ulkoisia merkkejä raskaudesta. Sydänäänien pitäisi olla kuultavissa viimeistään raskausviikolla 14. Kun raskaus on kestänyt neljä kuukautta, eli 154 päivää, on neuvolassa käynyt äiti oikeutettu saamaan todistuksen äitiysavustuksen ja äitiyspäivärahan hakemista varten. Raskausviikkojen 18 ja 22 välillä on mahdollista päästä rakenneultraäänitutkimukseen. Toisen trimesterin aikana naisen psyykkiset ja fyysiset oireet yleensä helpottavat ja laantuvat. Väsymys ja pahoinvointi vähenevät sekä mielialavaihtelut tasoittuvat. Äidin henkistä oloa saattaa helpottaa tieto siitä, että ensimmäisen trimesterin jälkeen todennäköisyys saada keskenmeno pienenee huomattavasti. Monesti sanotaan, että naisen toimintakyky on par-

haimmillaan juuri keskiraskauden aikana. (Armanto & Koistinen 2007, 41-42; Eskola & Hytönen 2002, 94-95; Terve 2009b.)

Kolmas eli viimeinen raskauskolmannes alkaa raskausviikosta 29 ja kestää odotusajan loppuun saakka. Loppuraskauden aikana sikiö kasvaa ja alkaa kypsyä syntymistä varten. Sikiön kasvu on nopeaa ja sen paino lisääntyy huomattavan paljon, myös liikkeet voimistuvat ja lisääntyvät. Raskauden lopulla sikiön liikkeiden seuranta on tärkeää. Äidin tuntemat raskausoireet liittyvät yleensä sikiön kasvuun. Elimistö alkaa mukautua lähestyvään synnytykseen. Sikiö laskeutuu kohdussa alemmaksi, jolloin vatsa tuntuu raskaalta ja äidille saattaa tulla selkäkipuja. Kohdun ja sikiön painaessa myös virtsaamistarve tihenee ja nukkuminen voi olla jo hankalampaa. Äidin sydän lyö usein tavallista tiheämmin ja hän hengästyy nopeammin. Turvotukset, kohdun supistelu, närästys ja ummetus lisääntyvät. Ajatukset alkavat lasketun ajan lähestyessä siirtyä kohti tulevaa synnytystä. Loppuraskaus on usein onnellista aikaa, jolloin laitetaan kotia kuntoon ja valmistaudutaan uuden perheenjäsenen tuloon. (Armanto & Koistinen 2007, 41-42; Eskola & Hytönen 2002, 94-95; Terve 2009c.)

3.3 Raskaus ja hormonit

Odotusaikana elimistön hormonitasapaino muuttuu. Tämän vuoksi elimistössä tapahtuu monenlaisia muutoksia, joista liikunnan kannalta merkittävimpiä ovat rintojen arkuus ja kasvu sekä aineenvaihdunnan muutokset. Raskauden alussa istukka erittää koriongonadotropiinia, joka estää keltarauhasen surkastumisen. Istukasta erittyy myös korionmammotropiinia, joka auttaa odottajaa sopeutumaan raskauden tuomiin aineenvaihdunnallisiin muutoksiin. Relaksiinihormoni rentouttaa kohtua sekä pehmentää kohdunkaulaa ja nivelsiteitä, jotta kohtu pääsee aukeamaan synnytyksessä ja lapsi kulkisi synnytyskanavan läpi mahdollisimman vaivattomasti. Tutkimuksissa on havaittu yhteys selkäkipujen ja relaksiinihormonin välillä. Progesteroni eli keltarauhashormoni on niin sanottu naissukupuolihormoni joka kasvattaa ja ylläpitää kohdun limakalvoa sekä tukee alkion kiinnittymistä kohdun seinämään. Progesteronia erittyy raskauden alkuvaiheessa keltarauhasesta ja myöhemmin raskauden edetessä myös istukasta. Progesteroni stimuloi rintarauhasen kehitystä ja valmistaa niitä maidoneritykseen, stimuloi hengitystä ja nostaa äidin ruumiinlämpöä. Myöhemmin progesteroni vaikuttaa myös synnytyksen käynnistymiseen. Rintojen kasvun vuoksi on hyvä käyttää hyvin tukevia rintaliivejä ja nivelsiteiden löystymisen vuoksi lihaskunnon parantaminen on äidin ja sikiön eduksi. (Hedelmällisyys 2013; Kuivuus 2013; Kiropoli 2013; Päivänsara 2013, 92-93.)

3.4 Selkäongelmat raskausaikana

Raskausaikana tapahtuu paljon erilaisia muutoksia kehossa, jotka vaikuttavat myös odottajan selkään. Niin kuin jo aiemmissa teksteissä on mainittu, äidin kokonaispaino nousee sekä pai-

nopiste muuttuu alas ja eteenpäin jolloin alaselän notko korostuu. Myös erilaiset hormonaaliset muutokset vaikuttavat selkään niin, että se saattaa kipeytyä tai muuten väsyä. Säännöllisellä liikunnan harrastamisella voidaan kuitenkin ennaltaehkäistä selkävaivojen syntyä ja ylläpitää muiden lihasten yleiskuntoa. Liikuntaharjoittelun aikana on tärkeää ottaa kaikki kehon välittämät viestit vakavasti. Alaselkää suojelee niin sanottu korsetti, joka koostuu syvistä vatsalihaksista, selkälihaksista, lantionpohjasta ja palleasta. Korsetin etupuolta ja sivuja tukevat syvät vatsalihakset, jotka kiinnittyvät lihaskalvon avulla selkälihaksiin. Korsetin yläosaa tukee pallea ja alaosaa lantionpohjan lihakset. Raskauden aikana tukikorsetti rasittuu vatsanpaineen säätelyn johdosta, kun vatsalihakset venyvät, selkälihakset kiristyvät ja koko ajan kasvava kohtu painaa palleaa sekä lantionpohjaa. Jos selkäkipuja kuitenkin tulee raskauden johdosta, auttaa niihin yleensä kevyt liikunta, selän tukivyö, erilaiset selän rentoutusasennot sekä lämpö- ja kylmäpakkausten pitäminen kipualueella. (Suomen selkäliitto 2013.)

Fyysisestä sekä tukirakenteiden kunnosta on tärkeää huolehtia. Monet tekevät työtä, joka sisältää paljon paikallaan istumista. Raskaana oleville pitkään istuminen ja paikallaan oleminen, raskaiden taakkojen nostaminen ja siirtely sekä etukumarat asennot ja vartalon kierrot ovat suuria kuormitustekijöitä selän hyvinvoinnin kannalta. Edellä mainitut liikkeet kuormittavat selkää runsaan ylipainon, tupakoinnin ja huonon lihaskunnon ohella. Lisäksi yksi suurimmista selkäkipujen riskitekijöistä raskauden aikana ovat aikaisemmat selkäkiput. Jos odottaja on aiemmin kärsinyt selän ongelmista, on hänellä suurempi riski saada niitä myös raskausaikana. Normaali selkäkipujen lisäksi voi esiintyä myös niin sanottua liitoskipua, joka johtuu raskauden aikaisista hormonaalisista muutoksista. Tämän kaltaiset kiput kuitenkin helpottavat yleensä pian synnytyksen jälkeen hormonitoiminnan normalisoiduttua. Raskauden aikana ei voi siis liikaa korostaa asennonhallinnan ja hyvän lihaskunnon yhteyttä selkäkipujen ehkäisyssä. Yleisimmin raskaana olevien selkäoireet paikallistuvat ristiselkään, mutta kipua voi olla myös rintarangassa, lapojen välissä ja niska-hartiaseudulla. Alaselkäkiput voivat tuntua selän molemmin puolin tai selvemmin vain selän jommallakummalla puolella. Selkäkiput voivat myös säteillä pakaroihin, alaraajoihin sekä häpyliitoksen alueelle. Usein kipuja esiintyy istuessa, istumasta ylös noustessa, pitkän seisomisen yhteydessä, nostaessa tai kantaessa taakkoja. Raskaudenaikaisille selkäkipuille on tyypillistä, että ne pahenevat ja voimistuvat päivän mittaan. Joillakin odottajilla kävely voi aiheuttaa tai pahentaa liitoskipuja, mutta useimpiin selkävaivoihin liikkeelläolo auttaa. Usein hormonaalisista syistä johtuvat kiput pahenevat liikkeessä. Tyypillisimmin raskauden aikaisia selkäkipuja esiintyy toisen kolmanneksen aikana. (Kirpanat 2013.)

Istumatyötä tekevien on syytä tarkistaa työpisteen ergonomia selkäkipujen ennaltaehkäisyyn ja lievittämisen kannalta. Työpisteen tulee olla mitoitettu ja suunniteltu henkilökohtaisesti työntekijälle sopivaksi. Hyvään työtuoliin kannattaa panostaa ja istuma-asentoon kiinnittää huomiota, koska selkäkiput ovat yleisiä pitkään istuttaessa. Joskus odottaja voi saada apua

ilmatyynystä, joka asetetaan istuimelle. Ilmatyyny mahdollistaa työasennon jatkuvat muutoksen ja asennon vaihtamisen. Myös ristiselän kunnollisella tukemisella voidaan saada helpotusta istumisen aiheuttamiin selkäkipuihin. Jos odottaja tekee jatkuvaa istumatyötä, on tärkeää että hän nousee säännöllisesti seisomaan ja liikkumaan. Seisomaannousut vähentävät selän välilevyjen painetta ja helpottavat jalkojen verenkiertoa. Joskus voi olla tarpeen myös kokeilla työskentelyä seisten. Hyvä keino ennaltaehkäistä yläselän vaivoja on tauottaa työtä säännöllisesti ja tehdä työasennon kuormittaville lihaksille vastaliikkeitä. Nostotyötä tekevien tulee kiinnittää huomiota oikeaan nosto- ja kantotekniikkaan. Raskauden edetessä asennon hallinta muuttuu. Odottavan äidin tulee tarkkailla ja huomioida oman asentonsa ja ryhtinsä muutoksia ja pyrkiä kohentamaan niitä parhaansa mukaan, jotta selkäkipuja ei tulisi. Kun syvät vatsalihakset ja selkälihakset ovat kunnossa, on itse helpompi hallita vartalon asentoa ja ryhtiä. Joskus asennonhallinnan ja liikkumisen helpottamiseksi on hyvä harkita tukivyön käyttöä. (Kirpanat 2013; Selkäkipu 2012.)

4 Terveys

Alun perin maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt terveyden täydelliseksi fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Myöhemmin määritelmää on kuitenkin muutettu. Nykypäivänä terveys mielletään muuttuvaksi tilaksi johon vaikuttavat sairaudet, fyysinen ja sosiaalinen elinympäristö sekä omat kokemukset, arvot ja asenteet. Terveys koetaan eri tavalla, sillä jokainen ihminen määrittelee terveyden omalla tavallaan. Lääkärin arvio ja muiden ihmisten käsitys saattaa poiketa paljon omasta terveydentilan kokemisesta. Esimerkiksi sairauksista tai isoista vammoista huolimatta ihminen voi tuntea olevansa terve. Elinympäristöllä, mahdollisuudella päättää omista teoista ja toiminnasta sekä kyky huolehtia itsestään on tärkeä merkitys oman terveyden kokemisessa. Terveyttä voi kasvattaa ja kuluttaa ja se on meidän elämämme voimavara. Terveyspääomaa kerätään ja menetetään äidin kohdusta kuolemaan saakka. Terveystutkijat ovat sanoneet, että terveyspääoma on suurimmillaan noin 30-vuotiaana. Voidaan siis todeta, että terveyspääomaa kasvaa 30 ikävuoteen saakka ja sen jälkeen sitä kuluu enemmän kuin kertyy. On ilmiselvää, että tämän päivän terveysvalinnoilla voi vaikuttaa tulevaan terveydentilaansa. Tyypillinen ominaisuus terveydelle on kyky kestää elimistön sisäisiä ja ulkoisia kuormitustekijöitä. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 21; Terveyskirjasto, 2012.)

4.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa toimintaa, jolla pyritään parantamaan ihmisten terveyttä ja aikaansaamaan jatkuvaa hyvinvointia sekä ehkäisemään sairauksia. Terveyden edistäminen sisältää terveelliset elämäntavat ja yleisten terveyspalvelujen jatkuvan kehittämisen. Terveyden edistämisen vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan ter-

veytenä sekä hyvinvointina. Käsite sisältää ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat elintavat, elinympäristön, liikunnan, ravinnon ja terveyserojen kaventamisen. Yleinen ohjaus ja valvontavastuu Suomalaisten terveyden edistämisestä on sosiaali- ja terveysministeriöllä. Kansanterveyslakiin perustuva terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä. Toimenpiteillä, jotka edistävät terveyttä ja hyvinvointia on keskeinen vaikutus kansansairauksiin. Terveys ja hyvinvointitoimenpiteillä on suuri vaikutus terveydenhuollon palveluiden, sairauspoissaolojen ja varhaisen eläköitymisen hallinnassa. Terveyden edistämisessä ei ole kyse vain terveydenhuollosta, vaan myös yhteiskunnan muut osa-alueet ovat merkittävässä osassa. Kuntien tulee ottaa huomioon kaikessa toiminnassaan ja päätöksenteoissaan terveysnäkökohdat. Ihmisen omilla elintavoilla ja elinoloilla on suuri merkitys sairauksien ehkäisyssä ja terveyden edistämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.)

4.2 Terveyden edistämisen eettinen perusta

Käsite terveyden edistäminen on laaja aihealue, jota on vaikea määritellä. Terveyden edistäminen sisältää muun muassa terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittämisen, terveellisen ympäristön aikaansaannin, yhteisöjen ja henkilökohtaisten taitojen kehittämisen sekä terveyspalveluiden uudistamisen. Tavoitteena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia omasta ja ympäristönsä hyvinvoinnista huolehtimiseen. Eettinen näkökohta korostuu terveyden edistämisessä, koska yleensä kyseessä on ihmisten henkilökohtaiseen elämään puuttuminen. Vaikka toisten elämään joudutaan puuttumaan, on se terveydenedistäjän ammattiin kuuluvaa ja sillä pyritään lisäämään mahdollisimman hyvän elämän toteutumista. Kaikkien ihmisten tulisivat tavoitella yksilöllistä, sosiaalisesti ja taloudellisesti hyödyllistä elämää sekä parasta mahdollista terveydentilaa. (Pietilä 2010, 15-16.)

Terveys mielletään usein sairauksiin puuttumisena, vaikka se on paljon muutakin. Suurimmaksi osaksi terveyteen vaikuttavat yksilölliset ratkaisut ja elämäntavat. Ihmisen psyykinen hyvinvointi, elinympäristö ja yhteiskunnalliset päätökset ovat myös osa terveyttä. Terveyden edistämisen julkiset toimet ovat saaneet aikaiseksi sen, että suomalaisten elinikä on pidentynyt huomattavasti. Kansanterveyttä lisääviä julkisia toimia ovat muun muassa rokotukset ja puhdas vesi sekä lasten ja työntekijöiden suojeleminen erityisellä lainsäädännöllä. Terveys on tärkeä asia niin yksilölle, kuin yhteisölle. Eettisestä näkökulmasta katsottuna on hyvä muistaa, että terveyteen vaikuttaa yksilön valintojen lisäksi yhteiskunnalliset päätökset. (Pietilä 2010,17.)

Ihmisarvon kunnioittaminen on ollut kautta aikojen terveydenhuollon keskeinen eettinen periaate ja on sitä edelleen. Muita keskeisiä eettisiä kysymyksiä ovat sosiaalinen oikeudenmukaisuus, ihmisten vastuu omista elämänvalinnoista, haavoittuvien ryhmien ihmisoikeudet ja priorisointi voimavarojen käytössä. Etiikasta puhuttaessa on hyvä muistaa, että terveyden-

huollon eettiset käsitykset kulkevat käsi kädessä kulttuurin ja aikakauden kanssa. Välittämisen kulttuuri ja inhimillinen myötätunto on myös hyvä pitää mielessä terveydenhuollossa, eikä vain ajatella asioita etiikan kannalta. Itsemääräämisoikeudella on vankka asema nyky-suomessa ja se on yhtä tärkeä eettinen periaate kuin ihmisarvokin. Itsemääräämisoikeus on jokaisen ihmisen keskeinen ominaisuus ja lähtökohtana on se että tarjotaan tietoa, mahdollisuuksia ja haasteita. Loppujen lopuksi ihmiset päätyvät saamiensa tietojen perusteella omiin ratkaisuihin arvojensa pohjalta. Keskeistä terveyden edistämistyössä on itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja tukeminen. Yksilöillä on vastuu omaa elämää koskevista päätöksistä. (Pietilä 2010,18.)

Terveyttä edistävässä toiminnassa, esimerkiksi terveydenhoitajan ammattia harjoittaessa, tulee kaikki edellä mainitut periaatteet esille. Kaikkien tulisikin tahollaan pohtia, miten tätä toimintaa voisi toteuttaa eettisesti ihmisiä syylistämättä. Kaikilla ihmisillä on vapaus omiin valintoihin, kunhan ei vaaranna niillä muita. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävänä on edistää terveyttä myös silloin, kun joudutaan kohtaamaan sairauksien aiheuttamia muutoksia. Terveyden edistämistä voidaan yksilön kannalta pitää prosessina, johon kuuluu terveyttä ylläpitäviä ja parantavia valintoja. Yhteiskunnalta terveyden edistäminen vaatii tukevaa toimintaa, kuten esimerkiksi taloudellisia edellytyksiä ja terveellistä ympäristöä. Käsite terveyden edistämisestä on laajentunut vuosien myötä ja koskee tänä päivänä myös politiikkaa. Koulutuksen merkitys on myös tärkeää ottaa huomioon. Eettiset normit ovat kautta aikojen ohjanneet terveydenhuollon ammattilaisia, ammattietiikka kuitenkin syntyy ajan saatossa ja kokemusten kautta. (Pietilä 2010,19-23.)

4.3 Salutogeeninen lähestymistapa terveyteen

1970-luvulla Aaron Antonovsky esitti teorian terveyden alkuperästä salutogeneesistä eli terveyden synnystä. Ammatiltaan Antonovsky oli stressitutkija ja lääketieteen sosiologi. Salutogeneesi-idea syntyi toisen tutkimuksen sivulöydöksenä. Antonovsky on tunnettu kansainvälisesti käsitteestään Sense of Coherence ja salutogeenisyydestä. Antonovsky on sitä mieltä, että jotkut ihmiset eivät sairastu voimakkaasta kuormittuneisuudesta huolimatta. Salutogeeninen teoria koherenssitunteesta kuvaa ihmisen kykyä tuntea elämänsä hallittavaksi ja mielekkääksi. Koherenssitunne ehkäisee terveyttä kuormittavien stressitilanteiden syntyä. 2000-luvun alussa uudistettiin kansanterveyslakia, mikä vauhditti terveydenhuollon rakenteellista kehittämistä. Kaiken terveydenhuollon toiminnan tulisi olla terveyttä edistävää ja ihmisen sekä yhteiskunnan hyvinvointiin tähtäävää. Yksilön terveyden edistämisen lähtökohtana on, että ihminen on aktiivinen toimija omassa elämässään. Ammattitoiminnassa terveystieteen ammattihenkilöiden on keskeistä muistaa terveyttä koskevat perusarvot ja yksilön kyky omaksua ne. Sana sairaus liitetään edelleen terveys-käsitteeseen, minkä vuoksi terveyden edistämisen

paradigmaa kuvaillaan riskitekijöiden, sairauden ja sairauden hoidon kautta. (Vuorinen 2012; Pietilä 2010, 32-35.)

4.4 Tietojen oikeellisuus ja tutkimusnäyttö

Tiedon välittäminen on terveyden edistäjän työssä oleellista ja hyvin tärkeää. Annettu tieto mahdollistaa terveyttä edistävien valintojen tekemisen. Tiedon antamisessa on kyse ammattihenkilön rehellisyydestä, kommunikaation onnistumisesta ja ennen kaikkea tiedon oikeellisuudesta. Ammattihenkilön antaman tiedon tulee aina perustua tutkimusnäyttöön, koska terveyteen liittyy paljon erilaisia uskomuksia. Tiedon oikeellisuutta ei voida kuitenkaan tutkimuksilla osoittaa, koska tutkimukset pohjautuvat olemassa olevaan tietoon ja voivat siten olla virheellisiä. Tutkimustulokset ovat vaihtelevia, koska tutkimusmenetelmät ja tulosten tulkitatapa voi vaihdella. Niin sanottuja oikeita vastauksia on tutkimustiedoissa vähän. Ammattihenkilön tietämyksen välittäminen ihmisille ja rajallisuuden ymmärtäminen on todella tärkeää. Moniammatillinen yhteistyö on terveyden edistäjän työn vaatimus. (Pietilä 2010, 23-25.)

Vuosituhanne vaihteessa näyttö nousi tärkeäksi terveydenhuollon käsitteeksi. 1990-luvun lopulla alettiin Suomessa aktiivisesti keskustella näyttöön perustuvasta hoitotyöstä. Hoitotyön laatua, vaikuttavuutta ja kustannuksia yritettiin parantaa näyttöön perustuvan toiminnan kautta käyttämällä tutkittua tietoa hyväksi. Päätöksenteon perustana käytettiin tietoa, jotta potilaiden tarpeisiin vastattaisiin mahdollisimman hyvin. Terveydenhuollon valtakunnallisiin kehittämissuunnitelmiin kuuluu toiminnan kehittäminen. Hoitotyön palvelujen laatuun, vaikuttavuuteen ja tehokkuuteen on liittynyt paljon haasteita, joiden taustalla on terveydenhuollon taloudelliset kysymykset. Tavoitteena on käyttää taloudellisia ja eettisesti hyväksytyjä toimintatapoja, joista on osoitettua tieteellistä näyttöä. Toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset edellyttävät, että osaaminen vastaa potilaiden ja asiakkaiden tarpeita. Näyttöön perustuva toiminta, laatuajattelu ja oman toiminnan arviointi ohjaavat hoitotyöntekijöiden osaamista. Tavoitteena on, että toimintatavat ja hoitokäytänteet perustuisivat aina ajan tasalla olevaan tietoon. Parhaan saatavilla olevan tiedon käyttäminen lisää hoitotyön tehokkuutta ja ennen kaikkea vaikuttavuutta. (Sarajärvi, Mattila & Rekola, 9.)

5 Liikunta

Liikunnan voi määritellä monella eri tavalla ja siihen liitetään usein myös käsitteet kunto ja terveys. Liikunta on tahtoon perustuvaa ja hermoston ohjaamaa lihasten toimintaa, joka lisää energiankulutusta, kohottaa kuntoa, parantaa terveyttä sekä antaa elämyksiä, iloa ja nautintoa. Sanakirjan mukaan liikunta on omasta tahdosta tapahtuvaa vapaa-aikana tehtävää reip-pailua, minkä vuoksi liikunnasta käytetään ilmaisua liikunnan harrastaminen. Sana liikunta tunnetaan ja ymmärretään monissa eri väestöryhmissä, vaikka aivan vastaavaa ilmaisua ei

muissa kielissä ole. Liikunnan harrastamisella voidaan tavoitella fyysisen kunnon parantamista, terveyden edistämistä, elämyksien kokemista tai ilon ja nautinnon saamista. Edellä mainittujen asioiden perusteella liikunta voidaan jakaa kunto-, terveys-, harraste-, virkistys- ja hyötyliikuntaan. Sana terveysterveysliikunta on otettu käyttöön vuonna 1990, kun saatiin tarpeeksi tutkimustietoa liikunnan merkityksestä terveydelle. Voidaan puhua terveysterveysliikunnasta, kun siitä on terveydelle fyysisesti, sosiaalisesti ja psyykkisesti edullisia vaikutuksia. Terveysterveysliikunnan toteuttamistavalla ei ole väliä, mutta sen on toteuduttava mahdollisimman pienin haitoin ja riskitekijöin. Jotta liikunta olisi terveyttä edistävää, tulee sen olla usein toistuvaa, jatkuvaa ja toteuttajansa kuntoon ja terveyteen nähden kohtuullista. Terveysterveysliikunnan on täytettävä tietyt ehdot, jotta voidaan puhua terveyttä edistävästä liikunnasta. Ehdot suhteutetaan aina yksilöllisesti liikkujan kuntoon, taitoihin ja terveydentilaan. Liikunta on aina terveysterveysliikuntaa, vaikka sen ensisijaisena tavoitteena ei olisikaan terveys. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 17-19.)

5.1 Fyysinen aktiivisuus, urheilu ja kunto

Fyysinen aktiivisuus tarkoittaa kaikkea toimintaa, mikä kuluttaa enemmän energiaa kuin pelkkä paikallaan oleminen. Fyysinen aktiivisuus liittyy vain fyysisiin ja fysiologisiin tapahtumiin. Sanaa liikkuminen käytetään jossain määrin kuvaamaan suomenkielessä fyysistä aktiivisuutta. Liikuntalääketieteessä liikkumattomuus tarkoittaa vähäistä fyysistä aktiivisuutta eli fyysistä inaktiivisuutta. Fyysinen inaktiivisuus tarkoittaa käytännössä sitä, että lihassupistukset ovat liian heikkoja ja harvoja tai harvoin toistuvia lihasten uusiutumisen turvaamiseksi ja lihasten voiman sekä kestävyyyden säilyttämiseksi. Liian vähäinen fyysinen aktiivisuus voi myös vaikuttaa aineenvaihduntaan niin, etteivät toimintakyky ja terveys säily samalla tasolla. Elimistön toimintatehoa voidaan kuvata käsitteellä fyysinen toimintakyky, jota usein tarkastellaan fyysisen suorituskyvyn kautta. Fyysisen toimintakyvyn osoittimia ovat esimerkiksi lihasvoima, nivelten liikkuvuus, hapenottokyky ja liikkuminen. Fyysisen toimintakyvyn kannalta oleellisinta on se, miten hengitys- ja verenkiertoelimistö sekä tuki- ja liikuntaelimistö toimivat. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 19-20; Jaakkola, Liukkonen ja Sääkslahti 2013, 186.)

Suurin osa urheilusta on jonkinlaista liikuntaa ja fyysistä aktiivisuutta. On myös urheilulajeja, joissa on todella vähän liikuntaa niin kuin esimerkiksi shakki tai tikanheitto. Vähemmän fyysistä aktiivisuutta sisältävät lajit voivat kuitenkin vaatia säännöllistä liikunnan harrastamista, jotta niissä voi menestyä kilpailutasolla. Urheilussa on usein keskeistä menestyksen tavoittelu ja kilpailu. Harjoittelemisen ja urheilu kilpailumenestystä varten ovat hyvää terveyttä edistävää liikuntaa. Vuori, Taimela & Kujala korostavat kuormittavuuden ja liikunnan kokonaismäärän vaikuttavan harjoittelussa tai kilpailusuorituksissa kuitenkin terveydellisiin haittoihin, kuten tuleviin mahdollisiin ylipärasitusvammoihin. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 20)

Kunto kuvaa ihmisen olotilaa johon sisältyy fyysinen, sosiaalinen ja psyykinen kunto. Yleisesti ottaen kunto koostuu sellaisista tekijöistä, joita fyysisesti aktiivisen elämäntavan toteuttamiseen tarvitaan. Kunto määritellään lähtö- ja tavoitetilan mukaan ja se jaotellaan monesti kestävyteen, voimaan, nopeuteen ja liikkuvuuteen. Kestävyydellä tarkoitetaan sitä, kuinka suurta rasitusta elimistö kykenee vastustamaan lihastyössä. Kunto sekoitetaan helposti suorituskykyyn, vaikka ne eivät merkitse samaa asiaa. Tästä hyvänä esimerkkinä on se, että lihakset voivat olla todella hyvässä kunnossa, mutta lihasvoimat silti vähäiset. Käytännössä kuitenkin iän ja sukupuolen mukaan tehdyt suorituskykytulokset kuvaavat terveen henkilön vastaavaa anatomis-fysiologista kuntoa sekä elinjärjestelmien yhteistoimintojen astetta. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 20-21; Jaakkola, Liukkonen ja Sääkslahti 2013, 186.)

5.2 Liikunnan vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin

Psyykkisen hyvinvoinnin ja liikunnan välistä yhteyttä on tutkittu paljon. Tutkimus liittyy usein tulkintaan, jossa ajatellaan kehon liikuttamisen liikuttavan myös mielialaa. Liikunnalla ei saada aikaan hyvää ainoastaan keholle, vaan se tuottaa yksilölle myös sellaista hyvää, joka saa hänen elämänsä tuntumaan paremmalta ja mieluisammalta. Säännöllinen ja oikein toteutettu liikunta tuottaa ja auttaa ylläpitämään hyvää mielialaa. Tutkimuksissa on todettu runsaamman vapaa-ajan liikunnan olevan yhteydessä positiiviseen mielialaan, hyvinolontunteeseen sekä vähentävän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Useissa tutkimuksissa on todettu liikunnan positiivinen vaikutus suhteessa mielialaan. Jo puolen tunnin liikunnalla saadaan lisättyä mielihyvän tunnetta jopa 5-10 prosentilla. Säännöllisesti toteutettuna liikunta suojelee mielialaa ja helpottaa stressiä. Usein ajatellaan, että terveessä kehossa on terve sielu. Pakko- ja liikunta ei kuitenkaan paranna psyykkistä hyvinvointia millään lailla, vaikka fyysistä kuntoa se voikin kohentaa. Liikunnan aiheuttamia kielteisiä vaikutuksia mielialaan ei ole edes tutkittu yhtä paljon kuin myönteisiä, mikä voi olla eettisesti ajateltuna epäilyttävää. On kuitenkin ilmeistä, että positiivisia liikuntakokemuksia voidaan myös vahvistaa ja yksittäiselläkin myönteisellä kokemuksella voidaan saada positiivisia vaikutuksia koko liikunta-ajatusta kohtaan. Liikunnasta tuleva hyvä olo ja mieliala kestävät useita tunteja suorituksen jälkeen. Liikunta antaa myös paremman ja virkistävemmän yön, parantaa oman kehon tuntemusta ja auttaa rentoutumaan. (Duodecim 2013c; Ojanen 2009; Pisano 2007, 7-8; Jaakkola, Liukkonen & Sääkslahti 2013, 236-243.)

Siitä, mikä saa aikaan liikuntasuorituksista tulevan mielihyvän, on olemassa monia erilaisia teorioita. Osa näistä teorioista on lääketieteellisiä ja osa psykososiaalisia. On kuitenkin selvää, että liikunta vaikuttaa ihmisen psyykkeeseen sekä suorasti että epäsuorasti. Liikunta lisää endorfiineja, elimistön välittäjäaineita, jotka saavat aikaan hyvinolontunteen. Endorfiineja kehittyä elimistössä yleensä silloin, kun ihminen kokee jotain positiivista. Fyysisen kunnan kehittyessä liikunnan myötä keuhkojen hapenottokyky paranee, syke laskee ja paino

putoaa. Nämä fyysiset muutokset kehossa voivat vaikuttaa ainakin välillisesti psyykkiseen hyvinvointiin. Psykososiaalisesti liikunta auttaa purkamaan paineita, luo yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä auttaa unohtamaan huolet ja murheet ainakin hetkeksi. Liikunnan vaikutuksesta myös minäkuva paranee ja omaa kehoa kohtaan koettu tyytyväisyys kohenee. Liikunnan laatua ja psyykkistä hyvinvointia eri ikäryhmillä on arvioitu meta-analyysin avulla. Analyysissä parhaat tulokset saavutettiin liikunnalla, joka oli kohtalaisen kevyesti toteutettua aerobista liikuntaa ja kesti 30-35 minuuttia kerrallaan 3-5 päivänä viikossa. Tuloksia näkyi varsinkin niillä henkilöillä, joilla oli ennestään vajausta hyvinvoinnissaan. Liikunnan psyykkisistä vaikutuksista tiedetään kuitenkin melko vähän, koska sen mittaaminen on haastavaa. Psyykkisten vaikutusten mittaaminen on vaikeaa johtuen ihmisten asenteista, odotuksista, uskomuksista ja väsymyksen tasosta. Myös muuttujien esimerkiksi ympäristön, seuran ja sääolojen, vaihtelut voivat vaikuttaa liikunnan psyykkisiin vaikutuksiin. (Duodecim 2013c; Ojanen 2009; Pisano 2007, 7-8; Jaakkola, Liukkonen & Sääkslahti 2013, 241-243.)

5.3 Elimistön toiminta liikuntasuorituksen aikana

Suurin osa liikunnan terveysvaikutuksista perustuu aineenvaihdunnan ja elintoimintojen muutoksiin. Liikuntatyyppin vaihtelu voi aiheuttaa positiivisia muutoksia kaikkien elinten ja elinjärjestelmien toiminnoissa. Liikunnan puutteen seurauksena saattaa ilmetä erilaisia vajavuuksia jotka ilmenevät terveyden sekä toimintakyvyn muutoksina. Edellä mainittujen muutosten ilmeneminen on hyvä syy harrastaa erimuotoista liikuntaa. Liikuntasuorituksen aikana elimistö toimii järjestelmänä, jossa jokaisella osa-alueella on omat toisiinsa kytkeytyvät sekä vaikuttavat tehtävät. Liikunnan jatkuessa pidempään kuin vain pienen pyrähdysverran, tarvittavat lihakset energiaa ja näin ollen hapenkulutusjärjestelmän toiminta kiihtyy. Liikunta saattaa olla sairaalle verenkiertoelimistölle liiallinen rasite ja aiheuttaa esimerkiksi sydämen rytmihäiriöitä. Terveelle ihmiselle sopiva kuormitus usein toistettuna tuottaa etua toimintakyvylle ja terveydelle. Kun liikunta on toistuvaa, pitkäkestoista ja voimakasta alkavat harjoitusvaikutukset energiavarastoissa, erityis- ja ruuansulatuselinten, autonomisen hermoston, hormonaalisissa ja immunologisten järjestelmän toiminnoissa näkyä. Kaikilla näillä vaikutuksilla voi olla joko edullista tai haitallista merkitystä terveydelle ja toimintakyvylle. Epidemiologisten tutkimusten mukaan säännöllisesti liikuntaa harrastavilla on pienempi vaara sairastua verenkiertoelimistön, aineenvaihdunnan tai tuki- ja liikuntaelimistön sairauksiin. Suurin ero on lähes täysin liikkumattomien ihmisten ja jossain määrin säännöllistä liikuntaa harrastavien välillä. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 21-25.)

6 Liikunta raskausaikana

Liikunta auttaa kestävämpään raskauden ja synnytyksen aiheuttaman fyysisen rasituksen. Runsas painonnousu rasittaa turhaan elimistöä ja vaikeuttaa synnytystä sekä hidastaa

elimistön palautumista normaaliin synnytyksen jälkeen. Raskauden aikana säännöllinen liikunta edistää äidin yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Liikunta auttaa myös ryhtiä pysymään parempana, kun kasvava vatsa aiheuttaa painopisteen muutoksen. Tutkimusten mukaan liikuntaa harrastavilla äideillä on vähemmän alaselkäkipuja ja vähäisemmät jalkojen turvotukset sekä matalampi verenpaine kuin liikuntaa harrastamattomilla. Suurin osa äideistä on hyvin vastaanottavaisia ja halukkaita tekemään erilaisia elämäntapamuutoksia odotusaikana. Ulkoilu ja liikkuminen auttavat pahan olon tunteeseen, vähentää stressiä ja parantaa unen laatua. (Armanto & Koistinen 2007, 55-56; Pisano 2007, 7-8.)

Raskauden aikana liikunnan hyödyt kaksinkertaistuvat, koska äidin oman terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi liikunnalla on paljon positiivisia vaikutuksia sikiölle. Mikäli raskaus sujuu ongelmitta ja odottaja on terve, voi tuleva äiti liikkua koko raskauden ajan. Raskauden edetessä liikunnan keventäminen kuuluu asiaan, mutta yleisesti ottaen liikuntaa voi jatkaa oman voinnin mukaan. Jos odottaja on ennen raskautta ollut aktiiviliikkuja, siirtytään raskauden aikana liikunnan osalta kunnon ylläpitämiseen ja suorituskykyä aletaan kehittää uudelleen vasta vauvan synnyttyä. Myös aikaisemmin vähän liikuntaa harrastanut odottaja voi aloittaa liikunnan raskauden aikana. Liikunnan harrastamista aloittaessa odotusaikana, tulisi asiasta konsultoida lääkäriä ja olisi hyvä kysyä ammattilaisen apua henkilökohtaisen liikuntaohjelman laatimiseen sekä liikunnan oikeaoppiseen suorittamiseen. Niin kauan, kuin liikunta tuntuu hyvältä ja siitä saa energiaa sekä iloista mieltä, kannattaa sitä jatkaa myös raskausaikana entiseen malliin, toki omaa kehoa kuunnellen. Jokainen raskaus on ainutlaatuinen ja omat tuntemukset ovat yleensä paras mittari ilmoittamaan väsymyksestä ja siitä milloin kannattaa keventää tai vähentää liikuntaa. (Pisano 2007, 7-8; Huippukuntoon 2013.)

6.1 Raskausajan liikunnan historiaa

1900-luvun alkupuolella raskaana olevien naisten liikunnan harrastamiseen suhtauduttiin suurella varauksella. Lääkäreiden mielestä naisten oli sopivaa harrastaa vain sellaista liikuntaa, joka valmistaa äitiyteen ja kehittää naisellisuutta. 1930-luvulla väitettiin urheiluharjoitteiden hidastavan synnytystä, koska lantionpohjan lihaksisto kehittyi vahvaksi ja häiritsi näin ollen normaalin synnytyksen etenemistä. 1960-luvun alun jälkeen yhä useammat naiset osallistuivat huippu-urheiluun lähes kaikissa lajeissa ja tämän johdosta naisten urheiluun jouduttiin ottamaan kantaa uudelleen. Naisten vapaaehtoinen harrastusliikunta on myös yleistynyt viime vuosikymmenien aikana ja useat naiset harrastavat hyvin rasittavaakin liikuntaa. Innostus rasittavan liikunnan harrastamiseen tulee usein iässä jolloin raskautta harkitaan. Sen takia liikunnan ja urheilun sekä toisaalta raskauden ja synnyttämisen vuorovaikutusta joudutaan miettimään myös uudesta näkökulmasta. 1980-luvulla raskausajan liikunnan tutkimiseen annettiin enemmän määrärahoja, koska Yhdysvalloissa kaksi raskaana olevaa naista pyysi USA:n

kongressiedustajaa selvittämään olisiko maratonin juokseminen raskaana ollessa turvallista. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 178-179.)

6.2 Fyysisen suorituskyvyn vaikutus raskauteen, synnytykseen ja sikiöön

Tutkimusten mukaan raskauden ja synnytyksen kuluissa ei ole todettu eroja suomalaisten urheilijoiden ja normaaliin synnyttäjien välillä. Myös raskauden kesto ja lasten painot ovat olleet suunnilleen samoja. Laajassa 32 vuotta sitten julkaistussa tutkimuksessa seurattiin 149 ensisynnyttäjää ja heidän suorituskykyään kaksi viikkoa ennen laskettua aikaa. Parempikuntoisten äitien synnytykset kestivät keskimäärin 1,5 tuntia vähemmän, kuin huonokuntoisten äitien. Lisäksi hyväkuntoisten äitien vauvoilla hapensaanti oli parempaa. Samankaltaisia havaintoja on tehty Yhdysvalloissa vuonna 1990. Molempien tutkimusten johtopäätös on se, että hyvällä suorituskyvyllä on myönteinen vaikutus sikiön vointiin ja synnytyksen kulkuun. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 182-183.)

Raskaustajan painonnousu aiheuttaa sen, että tietyissä harjoituksissa energiankulutus sekä harjoitusvaikutus suurenevat, jonka vuoksi suorituskyky saattaa raskaana parantua. Alkuraskaus saattaa vaikuttaa suorituskykyyn heikentävästi jos äidillä on pahoinvointia tai väsymystä. Raskaana olevan suorituskykyä parantaa fyysinen harjoittelu, jossa syke on tasoa 140-150 lyöntiä minuutissa, harjoittelu kestää 15-45 minuuttia ja toistuu 3-4 kertaa viikossa. Tämän tasoisesta fyysisestä harjoittelusta ei ole haittaa raskauden etenemiselle. Suorituskyvyn parantamista on suomalaisessa tutkimuksessa testattu erilaisilla liikuntamuodoilla kuten esimerkiksi hölkällä, rappujen nousulla, hiihdolla ja uinnilla. Harjoituksista ei koitunut haittaa ja todettiin, että keskimäärin 40 prosentilla raskaana olevista äideistä suorituskyky parani aikaisemmasta. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 179-180.)

Monet huippu-urheilijat jatkavat ainakin sovellettua urheilua myös raskauden toteamisen jälkeen. Päätös kilpaurheilun jatkamisesta tulee aina tehdä lääkärin kanssa ja seurata raskauden kulkua useammin. On tiedossa useita tapauksia, joissa raskaana olevat naiset ovat tehneet huippusuorituksia kilpaurheilussa, esimerkiksi uimahypyn kansallinen mestaruus on voitettu kuudennella kuulla raskaana ja 14. raskausviikolla on suomalainen suunnistaja voittanut lajimestaruuden. Kaikki urheilulajit eivät kuitenkaan sovi läpi raskauden, kuten esimerkiksi taistelulajit tai telinevoimistelu. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 180.)

Yleisimmin sikiön vointia ja ennen kaikkea sikiön sykettä seurataan kardiokografialla. Lopuraskaudessa sikiön syke on noin 140 lyöntiä minuutissa. Äidin liikuntasuorituksen aikana sikiön syke nousee. Liikuntatilanteista noin 16 %:lla on havaittu sikiön sykkeen harvenevan, mutta liikunnan päätyttyä sikiön syke kiihtyy perustasolle tai tiheämmäksi. Tutkimuksien mukaan äidin sykkeen turvallisuusraja on 150 lyöntiä per minuutti, jotta sikiölle ei ole vaaraa.

Istukoiden keskiraskauden kasvua on tutkittu ultraäänimenetelmän avulla ja on todettu, että kasvu on nopeampaa liikuntaa harjoittavilla kuin harjoittelemattomilla naisilla. Tutkimusten mukaan raskaudenaikainen ja raskautta edeltävä liikunta vähentää lapsen pientä tai suurta syntymäpainoa, sektioiden määrää ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Kun äiti harrastaa liikuntaa ja ulkoilee päivittäin, turvaa se sikiölle riittävän hapensaannin. Liikunta edistää hengityskaasujen vaihtoa ja sikiön hyvinvointia. (Mäkinen 2009; Kunto ja terveys 2013; Vuori, Taimela & Kujala 2012, 181-182.)

6.3 Liikunnan vaikutus raskausajan fysiologiaan

Raskauden aikana odottajille kertyy painoa keskimäärin noin 12kg. Liikunta auttaa kuluttamaan energiavarastoja ja ehkäisemään liiallista painonnousua. Raskausajan psyykkiset ja hormonaaliset muutokset altistavat helposti myös ylipainolle. Rungas painonnousu raskauden aikana lisää sekä odottajan että syntyvän lapsen ylipainon riskiä myöhemmin elämän aikana. Säännöllinen liikunta ennaltaehkäisee raskausajan diabetesta. Jos verensokerin on todettu olevan koholla sokerirasituskokeessa, ei raskauden aikana painoa saisi kertyä enempää kuin 6-8 kiloa. Liikunnalla on korkeita sokeriarvoja tasaava vaikutus. Korkeat verensokerit vaikuttavat sikiön nopeaan kasvuun. (Pisano 2007, 7-8; Duodecim 2013b.)

Raskauden aikaisen harjoituksen aikana veren sokeripitoisuus pienenee, maitohapon pitoisuus sekä maitohapon ja palorypälehapon suhde suurenee. Insuliinitaso ja glukoosi laskevat, kun seerumin glukakoni nousee väliaikaisesti. Noradrenaliinipitoisuus nousee ja sympaattisen hermoston välittäjäaineet lisääntyvät. Beetaendorfiinin eli elimistön oman kipuhormonin sekä istukan tuottaman estriolin pitoisuudet nousevat. Käytännön tasolla voidaan todeta, että urheilusuorituksen aikana syvälämpötila kohoaa ja hikoilu alkaa herkemmin. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 180-181.)

Kun säännöllistä ja riittävää raskasta liikuntaa harrastaa tarpeeksi kauan kerrallaan, pysyy veren kolesteroliarvot kurissa. Sekä lyhyt- että pitkäkestoinen liikunta vähentävät haiman insuliinineritystä. Tämä mahdollistaa rasvojen vapautumisen rasvakudoksesta ja sallii elimistön käyttää ne hyväkseen energianlähteenä. Elimistön insuliiniherkkyys paranee säännöllisen liikunnan myötä, jonka vuoksi rasva-aineiden pitoisuudet muuttuvat suotuisiksi. Erityisesti epäedullisten kolesterolien pitoisuus laskee. Säännöllisen liikunnan seurauksena elimistön hapenottokyky paranee ja vaikuttaa positiivisesti verenpaineeseen. Verenkiertoa parantava vaikutus takaa sikiölle hyvän hapensaannin ja ylläpitää sitä myös rasituksen aikana. Raskauden aikana elimistö tarvitsee happea 15 % normaalia enemmän. Lisääntyneestä hapentarpeesta puolet menee istukalle ja sikiölle, puolet äidin omaan käyttöön. (Duodecim 2013a; Pisano 2007, 7-8; Riihimaa 2008.)

Normaalisti kohdun verenkierto on 50ml minuutissa, mutta raskauden aikana se kymmenkertaistuu. Kohdun verenkierron lisääntyminen on normaalia ja välttämätöntä sikiön hyvinvoinnin ja kehittymisen kannalta. Äidin liikuntaharjoittelun on pelätty vähentävän kohdun verenkiertoa, koska lihasten verenkierto lisääntyy. Lampailla on tehty tutkimuksia ja todettu, että kohdun verenkierto vähenee kovan harjoituksen aikana 20-40%. Yleensä 20 minuutin kuluessa kohdun verenvirtaus kuitenkin palautuu entiselleen ja voi jopa ylittää aiemman niin sanotun normaalin virtausmäärän. Virtausmäärän vaihtelut eivät vaikuta sikiöön, koska liikunnan aikana emon veren hemoglobiinipitoisuus nousee. Kohdun verenvirtausta on raskaana olevilta äideiltä tutkittu vähän, mutta vähäisetkin tutkimukset ovat antaneet olettaa kohdun verenkierron vähenevän harjoituksen aikana. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 181.)

Odotusaikana äidin selkäranka ja ryhti kokevat suuria muutoksia. Lapsen kasvaessa kohdussa, muuttuu äidin painopiste eteenpäin. Painopisteen muutos aiheuttaa alaselkään ylikaarevuutta eli taipumista normaalia enemmän notkolle. Ristiselän taipuminen saattaa aiheuttaa selkäkipua iskiashermon ärtyessä ja jäädessä puristuksiin. Iskiasvaiva on hyvin yleinen vaiva odottavien naisten keskuudessa. Raskauden aikana nivelsiteiden ja häpyliitoksen liikkuvuus lisääntyy, mikä saattaa hankaloittaa liikkumista tai aiheuttaa kipua. Liikunnalla voidaan ennaltaehkäistä tai helpottaa iskiasvaivaa, nivelsiteiden löystymistä ja häpyliitoksen liikkuvuutta. Liikunnan avulla lihakset vahvistuvat ja tukevat selkärankaa, mikä auttaa ryhtiä pysymään hyvänä. (Kiropoli 2013; Pisano 2007, 7-8.)

Liikunnalla voidaan parantaa lihaskuntoa. Varsinkin vatsalihakset joutuvat venymään runsaasti raskauden edetessä. Kookas vatsa voi vaikeuttaa tasapainon pysymistä ja vartalon taivutusta sekä saattaa vaikeuttaa hengitystyötä. Mitä enemmän paino nousee raskauden aikana, sitä enemmän vatsalihakset joutuvat venymään. Raskauden aikana myös lantionpohjanlihakset venyvät ja löystyvät, mikä voi aiheuttaa virtsankarkailua odotusaikana tai myöhemmin. Harjoittamalla lantionpohjan lihaksia parannetaan pidätyskykyä ja vähennetään virtsankarkailua. Liikunta auttaa ylläpitämään vatsan toimintaa ja ennalta ehkäisee ummetusta. (Pisano 2007, 7-8.)

7 Raskausajan liikunnan neuvonta ja ohjaus

Liikunta ei ole äidille eikä sikiölle vaarallista. Liikuntamuoto tulee valita niin, että vartalon asennon muutokset, nivelsiteiden löystyminen, kasvava kohtu ja äidin painon nousu eivät vaaranna sikiön vointia. Suoranaisia iskuja kohtuun on vältettävä ja liikuntasuoritusta arvioitava niin, että se ei vaaranna äitiä tai sikiötä. On suotavaa muistaa, että harjoittelun aikana äidin syke ei nousisi yli 150 lyöntiä per minuutti jotta kohdun verenkierto ei vähenisi. Terveen raskaana olevan naisen liikuntatottumuksia ei tule rajoittaa, vaan on suotavaa kannustaa häntä liikkumaan. Myös huonokuntoisia ja ylipainoisia äitejä voidaan neuvoa suorituskyvyn paranta-

miseksi harrastamaan liikuntaa. Sairaudet ja raskausajan sairaudet tulee ottaa huomioon. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 183.)

7.1 Raskausajan liikuntasuosituksiset

Liikunnan rooli monien fyysisten sairauksien ja henkisten oireiden ehkäisyssä on suuri. Liikuntasuosituksien avulla osoitetaan suuntaa sille, millaista ohjausta ja neuvontaa käytännössä tulisi antaa. Terveysliikuntasuosituksiset perustuvat terveyden ja liikunnan tieteellisesti osoitettuun annos-vastesuhteeseen. Liikuntasuosituksiset ovat muuttuneet vuosien varrella paljon ja niitä päivitetään jatkuvasti uusien tieteellisten tutkimusten ja yhteiskunnan tarpeiden mukaan. Liikuntavasteet ovat yksilöllisiä ja suosituksiset vain suuntaa antavia eikä niiden merkitystä tule liikaa korostaa. Liikuntasuosituksilla pyritään kannustamaan ja ohjaamaan tavallisia ihmisiä liikkumaan. (Jaakkola, Liukkonen, Sääkslahti 2013, 63.)

Raskauden aikana on suositeltavaa liikkua päivittäin tai ainakin viitenä päivänä viikossa. Liikkuu tulisi vähintään 30 minuutin ajan kerrallaan. Suositeltu liikunnan vähimmäismäärä raskauden aikana on 2,5 tuntia viikossa, jaettuna usealle viikonpäivälle. Jos äiti ei ole ennen raskautta harrastanut lainkaan liikuntaa, on hyvä aloittaa vähitellen. Aiemmin liikuntaa harrastamattomille odottajille suositellaan liikuntaa noin 15 minuuttia päivässä keskimäärin kolmena päivänä viikossa. Pikkuhiljaa kunnon kasvaessa voi liikunnan määrää lisätä. Raskausajan kuntoilu ja liikunta suunniteltaessa tulee muistaa, että vartalon asento on jatkuvan muutoksen alla. Liikuntatottumuksiaan voi joutua muuttamaan tilanteiden mukaan. Myös jaksaminen ja kiinnostus liikuntaa kohtaan voi vaihdella raskauden aikana. Joskus liikunnan voi joutua jopa lopettamaan. Liikunta raskauden eri vaiheissa noudattelee aina äidin omia tuntemuksia. (Luoto 2013; Pisano 2007, 7)

7.2 Liikunta raskauden eri vaiheissa

Raskauden alkuvaiheessa lähes kaikki liikunta on vielä sallittua. Kuitenkin olisi hyvä välttää lajeja, joissa on riskinä kaatuminen ja vartaloon osuvat iskut. Vältettäviä liikuntamuotoja koko raskauden aikana ovat mm. ratsastus, laskettelu, kontakti- ja itsepuolustuslajit, laitesukellus ja liikkuminen yli 2000 metrin korkeudessa. Myös kaikenlainen liikunta, joka saa olon epämukavaksi, kohdun supistelemaan tai kipuilemaan ja äidin muuten voimaan huonosti on ehdottomasti keskeytettävä ja jätettävä raskauden jälkeiseen elämään. Odottajan on tärkeä tarkkailla liikunnan vaikutuksia sekä itselleen että sikiölle tunnustelemalla vointiaan tasaisin väliajoin ennen ja jälkeen liikuntasuorituksen sekä sen aikana. Lihaskunnossa kannattaa keskittyä tekemään erilaisia vatsa- ja selkälihasliikkeitä sekä panostaa liikkuvuuteen keskivartalossa. Erilaiset selän ojennukset ja pyöritykset sekä venyttely ja keppijumppa ovat hyviä keinoja harjoittaa kehon liikkuvuutta. Aerobisen liikunnan avulla hengitys- ja verenkiertoelimistö

pysyy kunnossa. Hyviä kestävyysliikunnan muotoja ovat esimerkiksi kävely ja uinti. (Pisano 2007, 10; Huippukuntoon 2013; SATS 2013.)

Viimeistään raskauden keskivaiheille tullessa monilla pahoinvointi ja väsymys helpottaa ja olo voi tuntua virkeältä sekä energiseltä. Vaikka olo olisi hyvä pitää kuitenkin muistaa, että raskauden aikana pidetään kuntoa yllä, eikä yritetä rikkoa aikaisempia tuloksia. Jotkut juoksevat ja käyvät erilaisilla ryhmäliikuntatunneilla raskauden alusta sen loppuun saakka. Aerobisesta liikunnasta voi huolehtia myös esimerkiksi käymällä reippailla kävelylenkeillä, hiihtämässä tai uimassa. Ryhmäliikuntatunneilla kannattaa viimeistään raskauden puolenvälin jälkeen jättää sykeä kovasti nostavat liikkeet sekä erilaiset hyppyt väliin. Uinti on hyvä ja hellä liikunnan muoto, sillä vedessä liikkeet ovat pehmeämpiä ja nivelet joutuvat vähemmälle rasitukselle. Tarvittaessa voi myös hankkia tukiliivin, jonka avulla voidaan ehkäistä alaselän liikarassittumista ja särkyjä. (Huippukuntoon 2013.)

Vatsan suurentuessa ja kehon asennon muuttuessa raskauden etenemisen myötä alkaa usein tasapainokin heikentyä. Liikeradat pienentyvät väkisin ja urheillessa voi joutua etsimään vaihtoehtoisia liikkeitä. Selällään makaamisesta voi aiheutua pahoinvointia, sillä kohtu alkaa painaa suuria alaraajojen verisuonia. Onneksi vaihtoehtoisia liikkeitä löytyy paljon. Kun vatsa alkaa olla tiellä ja selinmakuulla olo muuttuu ikäväksi voi selkälihakia treenata esimerkiksi nelinkontin. Vatsan ollessa tiellä istumaannousuissa, kannattaa siirtyä syvien ja vinojen vatsalihasten treenaamiseen esimerkiksi kylkimakuulla tai seisten. Koska vartalon tuki ei välttämättä ole enää yhtä jäämäkkinä kuin ennen raskautta, kuntosalilla kannattaa pienentää painoja ja jättää jalkaprässi sekä vatsarutistusta väliin. Talvella jos on liukasta, kannattaa mieluummin juosta juoksumatolla pienemmän liukastumisvaaran vuoksi. (Huippukuntoon 2013; SATS 2013.)

Raskauden lähestyessä loppua voivat kohtu ja vatsa olla jo sen verran suuret, että hengittäminen vaikeutuu. Lopulta kun vauva painuu alas lantioon, hengitys taas helpottuu. Odotusajan lopulla nivelsiteet ja häpyliitos voivat olla jo niin löystyneet, että käveleminenkin on kivuliasta ja hankalaa. Vatsan suuri koko saattaa hankaloittaa liikkumista ja jopa asennon vaihtamista. Kuntoiluliikkeitä kannattaa pienentää jos niiden aikana tuntuu kipua tai se aiheuttaa epämiellyttävää oloa. Päivittäiset kävelylenkit ulkona ovat hyvä tapa liikkua myös raskauden loppupuolella. Syvien ja vinojen vatsalihasten treeniä sekä lantionpohjan lihaksien harjoittamista kannattaa jatkaa mahdollisimman pitkään. Kevyt treeni salilla, kuminahajumppa ja sisäpyöräily ovat mainioita tapoja jatkaa liikkumista raskauden lopulla. Keppijumpan, joogan ja venyttelyn avulla voi parantaa keskikehon liikkuvuutta. Kehoaan täytyy muistaa kuunnella aina myös harjoituksen jälkeen. Loppuraskaus saattaa aiheuttaa joitakin rajoituksia liikuntaan. Esimerkiksi jos kohdunsuu on alkanut avautua tai on auki, tulee välttää uintia suurentuneen tulehdusriskin vuoksi. Kannattaa välttää myös suorien vatsalihasten tekemistä ja

edelleen myös liikkumista jossa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen. (Pisano 2007, 63-64; Huippukuntoon 2013; SATS 2013.)

7.3 Lantionpohjan lihakset

Odottajan kannalta on positiivista jos lantionpohjan lihaksisto on kunnossa synnytyksen koittaessa. Siksi sen vahvistaminen on vähintään aivan yhtä tärkeää, kuin minkä tahansa muunkin lihasryhmän harjoittaminen. Lantionpohjan lihakset ovat lihasryhmä, joka kannattelee lantionpohjan elimiä esimerkiksi virtsarakkoa, kohtua, emätintä ja peräsuolta. Niitä tarvitaan muun muassa virtsanpidätykseen, ulostamiseen, nautinnolliseen seksielämään ja synnytykseen. Raskauden aikana progesteronin eli keltarauhashormonin vaikutuksesta elimistön lihaksisto ja nivelsiteet löystyvät ja täten tekevät nivelet liikkuvimmiksi ja löysemmiksi. Progesteronin vaikutuksesta myös lantionpohjan lihasten jännitys alenee ja voi aiheuttaa myöhemmin elämässä erilaisia ongelmia kuten esimerkiksi virtsankarkailua tai kohdunlaskeumaa. Tämän vuoksi lihasten harjoittaminen kannattaa aloittaa jo viimeistään raskauden alkuvaiheessa. Mitä paremmassa kunnossa lantionpohjan lihakset ovat, sen paremmin ne palautuvat synnytyksen jälkeen. (Pisano 2007, 60-61; Väestöliitto 2013.)

Lantionpohjan lihasten treenaamisessa on tärkeää, että harjoitus kohdistuu oikeaan lihakseen. Oikeiden lihasten löytäminen ei välttämättä ole kovin helppoa, ja siksi tavallisimpia virheitä ovat pakara-, reisi- ja vatsalihasten jännittäminen tai lantionpohjan lihastreenin yhdistäminen johonkin muuhun näkyvään liikkeeseen kuten lantion ojennukseen tai vatsarutistukseen. Kun lantionpohjan lihaksia jännitetään, mikään muu vartalon osa ei saisi jännittyä tai liikkua. Lihasten jännittäminen tuntuu siltä kuin koko lantionpohjan lihaksisto nousisi ylöspäin. Yleensä haastavinta on pitää vatsa- ja pakaralihakset rentoina samaan aikaan. Kun oikeat lihakset löytyvät, voidaan aloittaa niiden säännöllinen treenaaminen. Jos lihaksistoa harjoitetaan säännöllisesti ja oikein 2-5 kertaa päivässä, pitäisi tuloksia olla huomattavissa viimeistään noin kolmen kuukauden kuluttua harjoittelun aloittamisesta. Lantionpohjan lihasten kuntoa tulee pitää yllä säännöllisellä harjoittelulla, koska myös nämä lihakset surkastuvat jos ei niitä käytetä ja vahvisteta. (Pisano 2007, 60-62; Väestöliitto 2013; Terveyskirjasto 2011.)

7.4 Kestävyys-, lihaskunto- ja liikkuvuusharjoittelu

Hapenkuluelimistön harjoittaminen on kestävyys- ja liikkuvuusharjoittelua. Raskauden aikana äidin leposyke muuttuu pikkuhiljaa jopa 10-15 lyöntiä suuremmaksi. Jokaisella on yksilöllinen maksimisyke. Maksimisykkeeseen vaikuttavat fyysinen kunto ja sydämen koko, joten eri ihmisillä maksimisyke voi vaihdella. Tarkkaa maksimisykkeen testausta ei saa tehdä odotusaikana, joten jos maksimisykettä ei ole ennen raskauden alkua testattu, voidaan käyttää melko karkeaa laskentakaavaa, joka on 220 miinus oma ikä vuosina. Koko raskauden ajan liikunnan tulisi tapahtua omalla mukavuusalueella. Mukavuusalueella liikkuminen tarkoittaa sitä, että liikkumi-

nen tuntuu mukavalta ja sopivan rankalta sekä kohtuullisen helpolta. Hengästyä ja hikoilla saa, mutta kehoaan ei saa liikaa rasittaa. Ylläpitävää ja kehittävää harjoittelu on silloin, kun sen aikana syketaaso on noin 60-75% maksimisykkeestä. Hyvä muistisääntö on, että suorituksen aikana pitäisi pystyä puhumaan melko normaalisti. (Pisano 2007, 12-14.)

Kaikissa raskauden vaiheissa on tärkeää huolehtia omasta lihaskunnostaan. Koska raskauden aikana ryhti- ja lantionpohjalihakset kokevat suuria muutoksia, on lihaskuntoharjoittelusta apua siihen, että keho kestää paremmin nämä muutokset. Mitä parempi lihaskunto on, sitä paremmin ja nopeammin äiti palautuu synnytyksestä. Painon nousu ja ryhdin muutokset ovat tavallisia odotuksen aikana. Tämän vuoksi selkäranka tukevien pinnallisten ja syvien lihasten harjoittaminen on tärkeä osa raskausajan lihaskuntoharjoittelua. Ryhtilihasten ollessa vahvat selkäkivut vähenevät. Pakara- ja yläselkälihaksia kannattaa treenata, koska ne osallistuvat omalta osaltaan hyvän ryhdin ylläpitoon. Hyvä lihaskunto ei säily itsekseen, vaan sen ylläpitämiseksi on tehtävä töitä myös raskauden aikana. Jos vointi sallii, kuntosaliharjoittelusta on hyötyä lihaskunnan ylläpitämisessä ja vahvistamisessa. (Pisano 2007, 14-15.)

Venyttely on tärkeintä raskausaikana tehtävää liikkuvuusharjoittelua. Hormonien vaikutukset raskauden aikana heikentävät ja löystyttävät niveliä ympäröiviä nivelsiteitä. Raskauden aikana nivelsiteiden ja jänteiden antama tuki heikentyy väliaikaisesti, mikä on syytä ottaa huomioon kun liikuntaa harrastetaan. Varsinkin lonkankoukistajat, pakararat, reisilihakset ja rintalihakset kiristyvät helposti odotuksen aikana, jonka vuoksi nämä lihakset kannattaa pitää kunnossa venyttelyn avulla. (Pisano 2007, 15.)

7.5 Liikunnan vasta-aiheet raskausaikana

Erilaiset ongelmat raskausaikana saattavat aiheuttaa sen, että liikuntaa täytyy keventää, vähentää tai se täytyy jopa lopettaa. Kasvava vatsa, tasapainon heikkeneminen ja löystyvät nivelsiteet lisäävät myös mahdollista loukkaantumisen riskiä. Tavanomaisia raskausajan ongelmia, jotka ovat vasta-aiheita liikkumiselle, voivat olla esimerkiksi keskenmenon tai ennen aikaisen synnytyksen riski. Myös verenpaineen nousu saattaa olla liikuntaa rajoittava tekijä ja sen noustessa säännöllinen verenpaineen seuranta on tärkeää. Verenpaineen nousu voi olla merkki raskausmyrkytyksestä. Muita tyypillisimpiä liikunnan vasta-aiheita ovat verenvuoto, supistelut jotka vaativat hoitoa, lapsiveden meno, eteisistukka, raskausmyrkytys, sikiön kasvun hidastuma, monisikiöraskaus ja kohdunkaulan heikkous. (Pisano 2007, 51.)

Lajit joissa saattaa kohdistua yllättäviä iskuja kehoon, eivät ole suositeltavia. Ratsastus saattaa myös olla vaarallista raskauden edetessä hölskyvän liikkeen takia. Joukkuepallolajeja olisi syytä harkita tarkkaan, koska niissä voi tulla yllättävän voimakkaita iskuja ja kontakteja varhaisen alueelle. Kaikissa urheilulajeissa on muistettava, että raskauden aikana nivelsiteet löys-

tyvät ja tasapaino heikkenee jolloin vammautumisen vaara lisääntyy. Laitesukelluksesta tulisi pidättäytyä, ettei painekuplan muodostuminen ja verenkierron tukkeutuminen olisi mahdollista. Pintasukellus on koko raskauden ajan sallittua ja painekuplavaarakin on enemmän teoreettinen, joten alkuraskauden sukellukset tulisi tehdä oman arvion mukaan. (Vuori, Taimela & Kujala 2012, 180.)

8 Teemahaastatteluprosessi

Teemahaastattelutilanteessa aihepiiri on aina etukäteen suunniteltu, mutta kysymykset tarkentuvat haastattelutilanteen edetessä. Tavoitteena on saada selville, mitä haastateltavat kokevat ja ajattelevat aiheesta. Teemahaastattelun etuna on saada ennakkotietoa käsiteltävästä aiheesta. Haastattelun avulla täydennetään muita tiedonhankintamenetelmiä. Ennen haastattelua suunnitellaan, mitkä kysymykset ovat etusijalla vastauksia haettaessa. On tärkeää muistaa teemojen ja kysymysten suhde tavoitteisiin. Teemahaastattelua on mahdollista kokeilla ja kysymyksiä arvioida sen perusteella uudelleen. Analysointitekniikan valinnassa tulee ottaa huomioon kirjallinen raportti ja se, mitä menetelmän toteutus vaatii. Toteuttamiseen käytettävä aika on riippuvainen siitä, kuinka paljon haastateltavia on ja miten vastauksia analysoidaan. (Finnish network of living labs 2012.)

Sisällönanalyysi on perinteinen ja perusanalyysimenetelmä kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimusmenetelmässä. Samaa ideaa käytetään monissa erilaisissa kvalitatiivisen tutkimuksen lähestymistavoissa. Sisällönanalyysi tarkoittaa käytännössä sisällön erittelyä eli kvantifiointia. Menetelmä mahdollistaa erilaisten aineistojen analysoinnin ja sitä on käytetty liiketaloustieteessä, psykologiassa, sosiologiassa, viestinnän tutkimuksessa sekä hoitotieteen tutkimusten aineistojen käsittelyssä. Sisällönanalyysi tiivistää aineistoa, jolloin tutkittavia ilmiöitä kuvataan yleistävästi. Sillä kyetään myös esittämään tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. Sisällönanalyysin prosessit voidaan erotella vaiheisiin: analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. Menetelmän laaja-alainen tavoite on siis ilmiön tiivis ja laaja esittäminen, jonka tuotoksena syntyy käsiteluookituksia, käsitejärjestelmiä tai käsitekarttoja. Menetelmän vahvuus hoitotieteessä on tutkimusasetelman joustavuus ja sisällöllinen sensitiivisyys. Sisällönanalyysi on laaja tekniikka, koska sillä voidaan tavoittaa merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Sisällönanalyysi voi olla deduktiivista tai induktiivista. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 131-135.)

Induktiivinen analyysi pohjautuu aineistotietoon ja sanoma luokitellaan teoreettisen merkityksen perusteella. Sanojen luokittelu perustuu induktiiviseen päättelyyn, jota ohjaa tutkimuksen ongelmanasettelu. Tutkimusaineistosta pyritään luomaan teoreettinen kokonaisuus niin, etteivät aikaisemmat tiedot, havainnot tai teoriat ohjaa analyysin toteuttamista. Voidaan todeta, että analyysiyksikön määrittää aineiston laatu ja ohjaavat tutkimustehtävät.

Sisällön analyysin induktiivinen toteuttamistapa etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin mukaan vaihe vaiheelta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 135.)

Deduktiivisessa sisällönanalyysissä puhutaan teorialähtöisestä analyysistä, jossa teoriaa tai teoreettisia käsitteitä tarkastellaan käytännössä. Yleensä analyysin apuna käytetään kehikkoa tai lomaketta, johon on operationalisoitu teoreettinen lähtökohta aikaisemman tutkimuksen ja tiedon suuntaisesti. Se, onko analyysiaineisto ilmi- vai piilosisältöinen vaikuttaa analyysiprosessin muodostumiseen. Analyysissä joka kohdistuu ilmisisältöön, jaetaan aineisto analyysiyksiköihin. Analyysiyksiköitä tarkastellaan suhteessa tutkittavana olevaan ilmiöön. Kun analyysi kohdistuu piilosisältöihin, sen osia tarkastellaan suhteessa koko aineistoon ja otetaan huomioon osallistujien hiljaisuus, huokaukset ja nauru. Tiettyä teoriamallia tai aikaisemmin hankittua teoreettista lähtökohtaa käytetään deduktiivisessa sisällönanalyysissä ilmiön määrittelemiseksi. Täten myös tutkimusraportoinnissa näkyy teorian vaikutus. Aikaisemman tiedon avulla luotu kehys ohjaa aineiston analyysiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 135-136.)

Sisällönanalyysiin liittyy aina samanlainen valmisteluvaihe riippumatta siitä, onko se induktiivista vai deduktiivista. Litteroinnin jälkeen valmisteluvaiheessa valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi yksittäinen teema tai sana. Ennen tätä on kuitenkin päätettävä mitä aineistoa käytetään ja miten sitä analysoidaan. Analyysiyksikkö voi myös käsittää useita lauseita ja olla laaja. Joskus yksisanainen analyysiyksikkö voi antaa suppean kuvan, tätä yksikköä määrittelee tutkimusongelma. Tässä vaiheessa analyysiä tulisi tehdä päätös siitä tarkastellaanko materiaalin ilmi- vai piilosisältöä. Tutkijan tehtävänä on saada käsitys siitä, mitä kokonaisuudessa tapahtuu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010, 136.)

Koska suunnittelemme esitteen, jonka on tarkoitus tukea neuvolan terveydenhoitajien suullista liikunnan ohjausta, haluamme että se palvelee tarvettaan mahdollisimman hyvin. Tämän takia aiomme haastatella henkilöitä, jotka tulevat käyttämään esitettä työssään. Haluamme saada palautetta ja kehitysehdotuksia esitteen suunnitteluvaiheessa, jotta tarpeellisten muutosten tekeminen on vielä mahdollista. Haastattelun aineisto tullaan analysoimaan käyttämällä induktiivista lähestymistapaa.

9 Opinnäytetyön etenemisprosessi

Opinnäytetyöprosessi lähti liikkeelle marraskuussa 2012, kun saimme lehtori Raija Tarkiaiselta aiheen opinnäytetyölle. Hyvinkään neuvolat olivat tuoneet esille tarpeen raskausajan terveyttä edistävää liikuntaa käsittelevästä materiaalista. Aihe herätti meissä molemmissa mielenkiintoa ja innostuimme siitä kovasti.

Tapasimme ohjaavan opettajan ensimmäisen kerran 2013 tammikuun lopussa suunnittelupalaverin merkeissä. Tuolloin teimme alustavan suunnitelman ja keskustelimme toiminnallisen oppinäytetyön sisällöstä, aiheanalyysin tekemisestä sekä esitteen suunnittelusta. Sovimme uuden tapaamisen vielä tammikuun lopulle, johon mennessä meidän tuli tehdä aiheanalyysi ja lähettää se Eija Mattilalle. Saimme aiheanalyysin valmiiksi ja lähetettyä sen opettajille. Toisessa tapaamisessa keskustelimme valmiista aiheanalyysistä ja saimme ohjeita, kuinka edetä. Keväällä 2013 aloitimme tiedon hankinnan ja kirjoitimme vähän teoriaa. Toukokuussa 2013 keskustelimme ohjaavan opettajan kanssa siitä, että suunnitelmissamme oli kirjoittaa teorian kesän aikana. Opettaja selvitti kuka on Hyvinkään neuvoloiden yhteyshenkilö ja kirjoitimme sopimukset.

Kesällä 2013 kirjoitimme teoriaosuudet valmiiksi ja suunnittelimme teemahaastattelun rungon. Syksyllä teimme kirjalliseen työhön muutoksia ohjaavan opettajan ohjeiden mukaisesti. Aloimme suunnitella esitteen sisältöä ja kuvia. Syys-lokakuun aikana saimme esitteen ensimmäisen luonnoksen valmiiksi. Eija Mattila ja Eila Harle hyväksyivät sen, jonka jälkeen veimme esitteen Hakalan neuvolaan arvioitavaksi. Sen jälkeen kirjoitimme työme loppuun ja teimme lopulliset korjaukset esitteeseen, jonka jälkeen lähetimme työn lehtori Ilkka Mönkköselle äidinkielenkorjaukseen ja englanninkielisen tiivistelmän tarkastukseen.

Oppinäytetyöprosessin aikana jouduimme muuttamaan teemahaastattelun toteutusta, koska emme saaneet hakalan neuvolan terveydenhoitajiin yhteyttä sopiaksemme haastatteluajan kohtaa. Teimme kyselylomakkeen, jonka suunnittelun pohjana käytimme alkuperäistä teemahaastattelurunkoa. Veimme kaksi esiteluonnosta ja 10 kyselylomaketta hakalan neuvolaan 8.10.2013. Annoimme heille viikon vastausaikaa ja haimme lomakkeet pois 15.10.2013. Meille palautui yksi täytetty lomake, jonka neuvolan väki oli täyttänyt yhdessä.

10 Esitteen arviointi

Hyvinkään hakalan neuvolan terveydenhoitajat ovat lukeneet ja arvioineet esiteluonnoksen yhdessä. He antoivat palautetta ja korjausehdotuksia kirjallisesti. Saimme positiivista palautetta esitteen asettelusta, kuvista ja sen koosta. Erityisesti esitteen lopussa oleva liikuntasuunnitelma - taulukko sai hyvää palautetta. Terveydenhoitajien mielestä esite vastaa melko hyvin neuvola-asiakkaiden yleisimpiin kysymyksiin raskausajan liikunnasta. Kehitysehdotukset liittyivät suurimmaksi osaksi tekstisisällön hiontaan ja lantionpohjan lihasten osuuden korostamiseen. Terveydenhoitajat toivoivat, että lisäisimme esitteeseen lantion pohjan lihasten harjoitusohjeita sekä liikunnan sykerajat. He toivoivat myös, että esitteessä olisi ohjeita ja hyödyllisiä linkkejä lisätiedon etsimiseen. He ehdottivat, että kertoisimme esitteessä myös raskausajan selkävaivoista, koska ne ovat todella yleisiä. Tekstissä on toistoa ja kieliasussa korjattavaa, jonka tiedostimme itsekkin.

Pyrimme toteuttamaan korjausehdotukset mahdollisimman hyvin. Päätimme kuitenkin, että emme lisää esitteeseen lantionpohjanlihasten harjoitusohjeita, koska Hyvinkään neuvoloissa on jo käytössä hyvä erillinen harjoitusohje, missä on selkeät kuvat ja tekstit. Esitteessä sivutaan liikunnan hyötyä selkävaivojen ehkäisyssä. Tämän vuoksi emme halua myöskään laittaa siihen erillistä osaa selkävaivoihin liittyen, jotta opinnäytetyömme sisältö ei paisu liikaa. Lisäämme esitteeseen tiedon, että selkävaivojen suhteen voi kääntyä fysioterapeutin puoleen. Lisätietoa asiakkaat saavat omalta neuvolatädiltään. Terveystietojen olivat toivoneet Hyvinkään fysioterapian yhteystietoja, mutta emme halua laittaa niitä esitteeseen koska ne saattavat muuttua ajan kuluessa.

Arvioimme tuottamaamme esitettä SWOT-analyysin avulla.

<p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeät, aiheeseen liittyvät ja ainutlaatuiset kuvat - Vastaavaa esitettä ei ole vielä Hyvinkään neuvoloissa käytössä - Tietoa on melko laajasti 	<p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esite on mustavalkoinen - Tekstiä on paljon - Ei tarpeeksi tietoa
<p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voidaan käyttää työvälineenä sekä jakaa materiaalina - Esitettä voidaan tarvita muissakin kaupungeissa 	<p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esitteestä voidaan tehdä toinen versio - Sille ei ole kuitenkaan käytännön tarvetta - Esite unohtuu tai hukkuu muun jaettavan materiaalin joukkoon

Taulukko 1: SWOT-analyysi

Esitteen suunnittelussa olemme ottaneet huomioon kirjoittamamme teoriat hyvän esitteen kriteereistä. Olemme tulleet siihen johtopäätökseen, että esitteen kirjallinen osuus on sopivan pituinen, selkeä ja sisältää maallikolle tärkeimmät tiedot raskausajan liikunnasta. Käytännön syistä päädyimme tekemään esitteestä mustavalkoisen, jotta Hyvinkään kaupungin tulostuskustannukset pysyisivät maltillisina ja terveydenhoitajat voivat tarpeen mukaan tulostaa esitteitä itse. Olemme valinneet esitteeseen runsaasti kuvia, jotka johdattelevat tekstisisältöön. Kuvilla olemme myös halunneet rikastuttaa ulkoasua. Olemme pyrkineet poimimaan opinnäytetyön teoriasta sellaiset tiedot, jotka palvelisivat mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeita ja tukisivat terveydenhoitajan antamaa suullista ohjausta. Koemme, että esitteessä oleva tieto on hyvin maallikon ymmärrettävissä.

11 Pohdinta

Päädyimme toiminnalliseen opinnäytetyöhön, koska saimme meitä kiinnostavan aiheen. Teoriatietojen avulla pystyimme tuottamaan esitteen. Esite tukee hyvin neuvoloiden terveydenhoitajien ammattitaitoa, kun materiaalin voi antaa suullisen ohjauksen lisäksi asiakkaalle. Halusimme, että opinnäytetyömme avulla saamme tuotettua jotain konkreettista ja hyödyllistä. Aiheen myötä olemme joutuneet pohtimaan ja kyseenalaistamaan myös omia asenteitamme ja ennakkoluulojamme raskausajan liikuntaa kohtaan.

Teoriatiedon kasaaminen lähti aluksi hitaasti käyntiin ja suunnitteluprosessi kesti yli puoli vuotta. Loppujen lopuksi teoriaosuudet valmistuivat kesällä muutamassa viikossa intensiivisen työskentelyn tuloksena. Aihe oli valmiiksi rajattu, mikä helpotti tiedon hankintaa ja kasaamista. Opinnäytetyön lopputuloksena syntyi esite, joka pohjautuu kirjoittamaamme teoriatietoon. Teoriaosuus sisältää aihealueet, joita esitteessä käsitellään. Esite on tarpeellinen neuvoloissa, koska vastaavanlaista ei ennestään ole. Esitteen tavoitteena on ammatillisen ohjauksen lisäksi antaa tietoa raskaana oleville äideille raskausajan liikunnasta. Koemme, että esite on onnistunut, selkeä ja helppolukuinen. Sitä elävöittää aiheeseen sopivat kuvat, jotka ovat Mari Lindbergin käsialaa.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan yhteistyömme on sujunut hyvin. Olemme pystyneet toimimaan joustavasti ja avoimesti sekä auttamaan toinen toisiamme. Vastuualueiden jakaminen on ollut helppoa ja olemme pystyneet työskentelemään sekä yksin että yhdessä. Välillämme on ollut luottamusta ja kunnioitusta toisiamme kohtaan, joka on edesauttanut yhteistyön sujuvuutta. Koemme työskennelleemme tasapuolisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Välillä on ollut haastavaa ottaa huomioon molempien ideat ja työskennellä muiden kouluasioiden lomassa. Olemme kuitenkin kokeneet parityöskentelyn voimavarana, koska olemme voineet pohtia asioita kahdesta eri näkökulmasta ja hyödyntää toistemme erilaisia taitoja.

Nuorina tulevina terveydenhoitajina koemme, että opinnäytetyöstä on ollut paljon hyötyä sekä tulevan ammatin että mahdollista omaa raskausaikaa ajatellen. Olemme saaneet prosessin aikana paljon merkittävää kokemusta oikeanlaisen tiedon hankinnasta ja oppineet soveltamaan tietoa työelämän käytäntöön esitteen suunnittelun myötä. Luulemme, että osaamme jatkossa ohjata äitejä oikeanlaiseen liikuntaan raskausaikana ja ohjata heitä etsimään luotettavaa tietoa myös itse. Opinnäytetyössä käyttämämme teoriatieto tukee ammatillista kasvuaamme.

Lähteet

- Armanto, A. & Koistinen, P. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.
- Deans, A. 2005. Suuri äitiyskirja. Helsinki: Perhemediat.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Huovila, T. 2006. ”look” visuaalista viestisi. Hämeenlinna: Karisto.
- Jaakkola, T. Liukkonen, J. & Sääkslahti, A. 2013. Liikuntapedagogiikka. Juva: Bookwell.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo: WS Bookwell.
- Pietilä, A. 2010. Terveiden edistäminen teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro.
- Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti, opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Jyväskylä: WSOY.
- Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Tallinna: Art House.
- Rautaparta, M. 2010. Raskaus synnytys äitiys, äidiksi omaa kehoa kuunnellen. Helsinki: WSOY.
- Sarajärvi, A. Mattila, L. & Rekola, L. 2011. Näyttöön perustuva toiminta, avain hoitotyön kehittymiseen. Helsinki: WSOYpro.
- Torkkola, S. 2004. Terveysviestintä kaipaa uutta suuntaa. Terveiden edistämisen lehti Promo. 2004 (2).
- Vuori, I. Taimela, S. & Kujala, U. 2012. Liikuntalääketiede. Vantaa: Haansaprint.
- Internetlähteet
- Colourbox 2013. The real key to a good leaflet. Viitattu 27.6.2013.
<http://www.colourbox.info/1819/the-real-key-to-a-good-leaflet/>
- Duodecim 2013a. Liikunnan vaikutukset aineenvaihduntaan terveellä henkilöllä. Viitattu 25.6.2013. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia00802
- Duodecim 2013b. Raskausdiabetes. Viitattu 25.6.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dia01608
- Duodecim 2012. Raskaus ja liikunta.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_teos=dlk&p_artikkeli=dlk01034. (Luettu 8.2.2013).
- Duodecim 2013c. Terveyskirjasto. Säännöllinen liikunta ja hyvinvointi. Viitattu 25.6.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00043&p_teos=onn&p_selaus=
- Finnish network of living labs 2012. Teemahaastattelu. Viitattu 27.6.2013.
<http://fnoll.wordpress.com/2012/10/09/teemahaastattelu/>
- Hedelmällisyys 2013. Raskauden aikana tapahtuvat hormonaaliset muutokset. Viitattu 25.6.2013.
http://www.hedelmallisyys.fi/pregnancy/Hormonal_Support/Hormonal_Changes.jsp

Huippukuntoon 2013. Treenaa läpi raskauden. Viitattu 16.6.2013.

<http://huippukuntoon.fi/liikunta/treenaa-l%C3%A4pi-raskauden>

Huttunen, J. 2012. Mitä terveys on. Duodecim, terveyskirjasto.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903 (Luettu 24.6.2013).

Huvitutti 2013. Alkuraskauden oireet. <http://www.huvitutti.net/arki/odotus/oireet.html>. (Luettu 4.2.2013).

Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) 2013. Mielialamuutokset raskauden aikana. <http://www.jyvaskyla.fi/terveys/neurolat/aitiysneuvola/terveydenhoito/mieliala>. (Luettu 4.2.2013).

Kaaja, R. 2011. Lääkärilehti. Loppuraskauden päänsärky.

http://www.laakarilehti.fi/files/nostot/2011/nosto7_2.pdf. (Luettu 4.2.2013).

Kajaanin ammattikorkeakoulu 2013. Opinnäytetyön eettiset suositukset. Viitattu 27.6.2013.

http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Eettiset-suositukset?contentid=fefdc47f-072f-4074-9f36-0ac442a155a7&refreshTree=0#Opinnaytetoiden_eettisyys_ja_lupakaytantö

Kiropoli 2013. Kiropraktiikka ja raskaus. Viitattu 25.6.2013.

<http://www.kiropoli.fi/raskaudenaikainen-selkaekipu/>

Kirpanat 2013. Raskausajan selkävaivat. Viitattu 19.10.2013.

<http://www.kirppanat.fi/tietoa/raskausaika/raskausajan-selkaevaivat/>

Kuivuuus 2013. Naiseuden monet hormonit nuoruudesta vaihdevuosiin. viitattu 25.6.2013.

<http://www.kuivuuus.fi/laakariblogi/naiseuden-monet-hormonit-nuoruudesta-vaihdevuosiin/>

Kunto ja terveys 2013. Raskaus ja liikunta. Viitattu 25.6.2013.

<http://www.kuntolehti.com/liikunta/raskaus-ja-liikunta/>

Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Suomen lääkäri-lehti 10/2013.

http://www.potilaanlaakarilehti.fi/site/assets/files/6523/1_sll102013-747.pdf (Luettu 25.6.2013)

Mäkinen, T. 2009. Liikunnan vaikutukset raskauteen liittyviin ongelmiin. UKK-instituutti 6/2009.

<http://www.ukkinstituutti.fi/terveysliikunta/tautiset/ uutinen/48> (Luettu 25.6.2013)

Ojanen, M. 2009. Liikunnan uudet haasteet.

<http://www.markkuojanen.com/psykologia/liikunta/liikunnan-uudet-haasteet/> (Julkaistu 29.4.2009, luettu 25.6.2013.)

Riihimaa, N. 2008. Paha kolesteroli laskuun. Hyvä terveys.

http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mika_vikana/paha_kolesteroli_laskuun (Päivitetty 10.6.2008, luettu 25.6.2013)

SATS 2013. Harjoittelu raskauden aikana. Viitattu 26.6.2013.

<http://www.sats.fi/kuntoilu/perhe/harjoittelu-raskauden-aikana/harjoittelu-raskauden-aikana/>

Selkäkipu 2012. Selkäkipu ja raskaus. Viitattu 19.10.2013.

<http://www.selkakipu.info/selkakipu-ja-raskaus/>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Terveystiedon edistäminen.

<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>. (Luettu 8.2.2013).

Suomen selkäliitto 2013. Selkäkipu ja raskaus. Viitattu 15.10.2013.
http://www.selkaliitto.fi/selkikipu_ja_raskaus

Takeonemedia 2013. Viitattu 27.6.2013. <http://www.takeonemedia.co.uk/why/79/>

Tampereen yliopiston tutkielmat 2012. Vahva koherenssitunne stressin aiheuttamalta astmalta suojaavana tekijänä. <http://tutkielmat.uta.fi/tutkielma.php?id=23158> (Luettu 19.6.2013).

Terve 2008. Mistä alkuraskauden alavatsakivut ja nipistely johtuvat?
<http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/mista-alkuraskauden-alavatsakivut-ja-nipistely-johtuvat>. (Luettu 4.2.2013).

Terve 2009a. Raskaus ja odotus, raskauden ensimmäinen kolmannes. Viitattu 3.5.2013.
<http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/raskauden-ensimmainen-kolmannes>

Terve 2009b. Raskaus ja odotus, raskauden toinen kolmannes. Viitattu 3.5.2013.
<http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/raskauden-toinen-kolmannes>

Terve 2009c. Raskaus ja odotus, raskauden viimeinen kolmannes. Viitattu 3.5.2013.
<http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/raskauden-viimeinen-kolmannes>

Terveyskirjasto 2011. Potilasohje omatoimiseen harjoitteluun. Viitattu 19.10.2013.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix00565

Torkkola, S. Tampereen yliopisto. Johdanto terveystietintään. Viitattu 11.9.2013.
http://viesverk.uta.fi/terveysviestinta/2_johdterviest.pdf

Tuusula 2013. Terveyspalvelut. http://www.tuusula.fi/ukk/index.tpl?sivu_id=2392. (Luettu 4.2.2013).

Väestöliitto. 2013. Lantionpohjan lihaksia voi jumpata. Viitattu 26.6.2013.
http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kasvu_ja_kehitys/tyttojenmuutos/lantionpohjan_lihakset/

Taulukot

Esitteen SWOT -analyysi

<p>VAHVUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selkeät, aiheeseen liittyvät ja ainutlaatuiset kuvat - Vastaavaa esitettä ei ole vielä Hyvinkään neuvoloissa käytössä - Tietoa on melko laajasti 	<p>HEIKKOUEDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esite on mustavalkoinen - Tekstiä on paljon - Ei tarpeeksi tietoa
<p>MAHDOLLISUUDET</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voidaan käyttää työvälineenä sekä jakaa materiaalina - Esitettä voidaan tarvita muissakin kaupungeissa 	<p>UHAT</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esitteestä voidaan tehdä toinen versio - Sille ei ole kuitenkaan käytännön tarvetta - Esite unohtuu tai hukkuu muun jaettavan materiaalin joukkoon

Liitteet

Liite 1. Projektisopimus	40
Liite 2. Teemahaastattelun runko	44
Liite 3. Haastattelulupa-anomus	45
Liite 4. Projektisopimus esitteen kuvista	46
Liite 5. Esite	49

Liite 1. Projektisopimus

PROJEKTISOPIMUS

OPISKELIJATYÖNÄ TOTEUTETTAVA PROJEKTI

1. PROJEKTISOPIMUKSEN OSAPUOLET

Laurea	Laurea-ammattikorkeakoulu Oy, Laurea Hyvinkää, Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää (jäljempänä "Laurea")
Yhteistyötaho	Yritys/yhteisö (jäljempänä "yhteistyötaho") Hyvinkään kaupunki, Terveystieteidenkeskus/Hakalan neuvola Sandelininkatu 1, PL 90, 05801 Hyvinkää p. (019) 459 11 Fax (019) 459 3704 sähköposti: etunimi.sukunimi@hyvinkaa.fi Sähköposti: eeva.kauppinen@hyvinkaa.fi , kirsi.hiltunen@hyvinkaa.fi Th Marjo Rantanen/Hakalan neuvola: marjo.rantanen@hyvinkaa.fi Puhelin: 040-668 5700
Toteuttaja(-t)	Projektin toteuttavat Laurea-ammattikorkeakoulu Oy:n opiskelijat, jotka ovat allekirjoittaneet tämän projektisopimuksen (jäljempänä "toteuttaja/-t").

2. PROJEKTIN TIEDOT

Projektin kuvaus ja kesto	<p>Lasta odottavan äidin terveyttä edistävä liikunta. Opinnäytetyö toteutetaan Laurean opinnäytetyöprosessin mukaisesti ja sen pohjalta tuotetaan esite "Raskausajan terveyttä edistävä liikunta" lasta odottavan äidin terveyttä edistävän liikunnan edistämiseksi ja tukemiseksi. Esite toimii siten myös terveydenhoitajan ennaltaehkäisevän, terveyttä edistävän ohjauksen tukena ja yhtenä ohjausmenetelmänä. <u>Mikäli</u> esitteen tuotannossa käytetään kohderyhmähaastatteluja, tutkimuslupa-anomus lähetetään Eeva Kauppiselle. Ennen tutkimusluvun lähettämistä Eeva Kauppiselle opiskelijat hyväksyttävät sen Laurean ohjaavalla opettajalla.</p> <p>Esitteen tuottamisen aikana terveydenhoitajat kommentoivat esiteluonnosta sen suunnittelu- ja arviointivaiheessa vähintään kaksi kertaa. Varsinaista opinnäytetyötä ei kommentoida, sen ohjausvastuu</p>
---------------------------	---

	<p>on Laureassa. Laurean opiskelijat esittelevät esitteen erikseen sovittavana ajankohtana ja tavalla Hakalan neuvolassa. Esitteen suunnittelu, toteutus ja arvioiminen on opiskelijoiden kypsyysnäyte. Näytteen hyväksyy Laurean ohjaava opettaja.</p> <p>Projekti toteutuu ajalla 25.2.2013 – 25.2.2014 (hanke valmistuu aikaisintaan v. 2013 loppuun mennessä).</p>
Projektin ohjaaja yhteystiedot	<p>Lehtori Aila Murto/opiskelijat Kaisa Hakola ja Jenni Pöllänen (esite Hakalan neuvolaan) Sähköposti: aila.murto@laurea.fi Puhelin: 046-8567635 Postiosoite: Laurea Hyvinkää, Uudenmaankatu 22, 05820 Hyvinkää</p>
Yhteistyötaholle toimittava projektin tulos (esim raportti, esitys)	<p>Esite luovutetaan yhteistyötaholle sellaisessa sähköisessä muodossa, että Hyvinkään kaupunki voi esitettä halutessaan monistaa. Esitteen sähköinen versio tuotetaan joko Indesign-ohjelmalla tai Worldilä, ja se työstetään ulkoasultaan sellaiseksi, että sen voi tulostaa myös kopiokoneiden Booklet-toiminnalla. Tällöin esite tulee olla kooltaan A5. Mikäli Hyvinkään kaupungin graafiset suunnitteluohjeet edellyttävät muunlaisia (kuin edellä mainittu) toteutuksia, ei Laurealla ole siihen mahdollisuutta.</p> <p>Esitteiden kuvien luvista ja ostamisesta vastaa yhteistyökumppani esitteen kopiointi- tai painatusvaiheessa mikäli esitteessä käytetään suunnitteluvaiheessa esim. ClipArt-kuvia tai vastaavia. Laurealla ei ole sen tasoista kameraa, jolla saadaan laadukkaita, painokelpoisia kuvia. Mikäli Laurean opiskelijat ottavat itse kuvia, he sopivat kuvien laadusta tilaajan kanssa ja antavan luvan kuvien edelleen käyttämiseksi. Kopioituissa esitteissä kuvien laatu ei ole kovin vaativaa tai ratkaisevaa.</p>

Tällä projektisopimuksella ei siirretä yhteistyötaholle immateriaalioikeuksia (kuten esimerkiksi patenttia, tekijänoikeutta, mallioikeutta), jotka kohdistuvat edellä mainittuun tulokseen.

3. YHTEISTYÖTAHON OSALLISTUMINEN

Yhteistyötaho	<p>Yhteistyötaho toimittaa projektin asianmukaisen suunnittelun ja/tai toteuttamisen kannalta tarpeelliset tiedot mm. Hyvinkään kaupungin graafiset ohjeet ja Hyvinkään kaupungin neuvoloissa käytettävät esitteet.</p> <p>Tilaaja eli neuvoloiden terveydenhoitajat osallistuvat esitteiden suunnitteluvaiheen esitteen kommentointiin. Laurean opiskelijat toimittavat esitteen kehittämisen suunnitelman th Kirsi Hiltuselle ja th Marjo Rantaselle. Ennen suunnitelman ja valmiin esitteen julkaisua ja lähettämistä opiskelijat hyväksyttävät sen Laurean ohjaavalla opettajalla.</p> <p>Varsinaisesta opinnäytetyön ohjauksesta vastaa Laurea.</p>
---------------	--

4. SALASSAPITO

Projektin toteuttajat sitoutuvat pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta kolmannelle osapuolelle tietoa yhteistyötahon tai Laurean luottamuksellisesta tiedosta ilman erillistä lupaa. Laurea ja yhteistyötaho sitoutuvat pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta

kolmannelle osapuolelle toisiltaan saamaansa salassa pidettävää tietoa. Salassapitovelvollisuus koskee kaikkea sellaista tietoa, joka on vastaanotettu tämän projektin yhteydessä ja joka on merkitty salaiseksi. Salassapitovelvollisuus ei kuitenkaan koske:

- a) tietoa, joka oli julkinen tai yleisesti saatavilla luottamuksellisen tiedon luovutushetkellä,
- b) tietoa, joka on tullut julkiseksi tai yleisesti saatavilla olevaksi luottamuksellisen tiedon luovuttamisen jälkeen muutoin kuin osapuolen vastuulla olevasta syystä,
- c) tietoa, joka oli osapuolen hallussa ilman sitä koskevaa salassapitovelvollisuutta luottamuksellisen tiedon luovuttamisen hetkellä tai
- d) tietoa, jonka tämän sopimuksen osapuoli on saanut haltuunsa kolmannelta ilman luovuttavan osapuolen asettamaa salassapitovelvollisuutta
- e) on kehitetty itsenäisesti tai yhdessä kolmannen kanssa rikkomatta tämän sopimuksen mukaista salassapitovelvollisuutta

Salassapitovelvollisuus on voimassa 2 vuotta salassa pidettävän tiedon vastaanottamisesta.

5. VASTUUNRAJOITUS

Tämän projektisopimuksen osapuolet eivät vastaa toisen osapuolen ulkopuoliselle taholle aiheuttamasta vahingosta. Laurea ja/tai toteuttajat eivät anna luovutettavalle tulokselle ja muulle materiaalille mitään takuuta ja luovutuksen saaja on yksin vastuussa tuloksen ja mahdollisen muun materiaalin käytöstä. Laurea ei vastaa projektin toteuttajien tämän projektisopimuksen mukaisen työn yhteydessä mahdollisesti aiheuttamista vahingoista. Toteuttajat ja/tai Laurea eivät vastaa epäsuorasta tai välillisestä vahingosta, joka on aiheutunut tämän sopimuksen osapuolelle. Toteuttajana toimivan opiskelijan vastuu rajoittuu aina 500 euroon ja Laurean 5000 euroon.

6. MUUT EHDOT

Tällä projektisopimuksella ei synny palvelussuhdetta Laurean ja toteuttajana toimivan opiskelijan välille eikä projektisopimuksessa mainittuun yhteistyökumppaniin.

7. PROJEKTISOPIMUKSESTA IRTAUTUMINEN

Toteuttajana toimiva opiskelija voi irtautua tästä sopimuksesta ilmoittamalla asiasta kirjallisesti sekä Laurealle että yhteistyötaholle. Laurea ja yhteistyötaho päättävät yhdessä sen, että voidaanko projekti toteuttaa suunnitellulla tavalla, joudutaanko sitä muuttamaan tai päättämään se ennenaikaisesti. Olennaiset projektimuutokset tulee sopia kaikkien osapuolien kesken. Irtautumisesta tai projektin ennenaikaisesta päättämisestä huolimatta projektisopimuksen salassapitoa ja vastuuta koskevat säännökset jäävät voimaan.

8. SOPIMUKSEN KESTO

Tämä projektisopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu ja on voimassa koko projektin ajan. Sopimuksen päättymisen jälkeen voimaan jäävät salassapitoa, vastuuta ja riitojen ratkaisua koskevat lausekkeet.

9. RIITOJEN RATKAISU

Tähän projektisopimukseen ja sen tulkintaan sovelletaan Suomen lakia. Projektisopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolien välisin neuvotteluihin. Jos osapuolten kesken ei päästä sopuun, asia ratkaistaan Helsingin käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on tehty kaksi samansanaista kappaletta, yksi Laurealle ja yksi yhteistyötaholle. Tämän sopimuksen allekirjoittaneet toteuttajat saavat halutessaan kopion tästä projektisopimuksesta.

Laurea-ammattikorkeakoulu Oy

Hyvinkään kaupunki, Terveyspalvelut, neuvolat

Paikka ja aika:

Paikka ja aika:

Allekirjoitus:

Allekirjoitus:

Nimi/nimet: Aila Murto, ohjaava opettaja
pinen

Nimi/nimet: Ylihoitaja Eeva Kaup-
pinen

Laurean opiskelija	allekirjoitus	sähköposti	puh.
Kaisa Hakola		kaisa.hakola@laurea.fi	
Laurean opiskelija			
Jenni Pöllänen		jenni.pollanen@laurea.fi	
opiskelija nimi:			
opiskelija nimi:			
opiskelija nimi:			

Liite 2. Teemahaastattelun runko

Tutkimuskysymys: Millainen opas lisää ihmisten tietoutta raskausajan liikunnasta?

Teema 1 Esitteen informaatio

- Puuttuuko esitteestä jotain oleellista?
- Onko tietoa tarpeeksi?
- Onko asiajärjestys selkeä?
- Onko teksti tarpeeksi helppolukuista?

Teema 2 Yleiset kysymykset raskausajan liikunnasta ammattihenkilöiltä

- Vastaako esite neuvola-asiakkaiden yleisimpiin kysymyksiin raskausajan liikunnasta?

Teema 3 Avuntarjoajat

- Olisiko esitteessä hyvä olla ohjeita lisätiedon etsimiseen?

Teema 4 Oppaan ulkonäkö

- Onko esite hyvän kokoinen?
- Onko kuvat mielestänne mielenkiintoa herättäviä ja houkuttelevia?
- Onko tekstit aseteltu käytännöllisesti?

Teema 5 Avoimet kysymykset

- Olisiko muita ehdotuksia / ideoita / vinkkejä esitteen toteuttamiseen liittyen?

Teema 6 Esitteen numeroarviointi

- Arvioi esitettä numeroasteikolla 1-10 (1 välttävä ja 10 kiitettävä).

Liite 3. Haastattelulupa-anomus

HAASTATTELULUPA-ANOMUS

Olemme viimeisen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita Hyvinkään Laureasta ja teemme opinnäytetyön aiheesta: raskausajan terveyttä edistävä liikunta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite Hyvinkään neuvoloille. Esitteen tavoitteena on antaa tietoa ja vinkkejä liikunnan toteuttamiseen raskausaikana. Opinnäytetyö on toiminnallinen ja sen toteutuksessa käytetään apuna teemahaastattelua, jonka tarkoituksena on varmistaa hyödyt haastattelemailta terveydenhoitajia. Teemahaastattelun avulla kartoitamme terveydenhoitajien näkemystä siitä, minkälaista tietoa esitteessä tulisi olla ja miltä sen tulisi näyttää. Haastattelun avulla selvitetään myös, minkälaista liikunnanohjausta äitiysneuvoloissa annetaan tällä hetkellä ja millaista sen tulisi olla tulevaisuudessa. Tavoitteena on, että esitteen avulla neuvolassa käyvien äitien tieto raskausajan liikunnasta lisääntyy sekä he pystyvät suunnittelemaan omaa liikumistaan raskauden eri vaiheissa ja terveydenhoitajat voivat käyttää esitettä suullisen liikuntaohjauksensa tukena. Teemahaastattelun aineisto analysoidaan käyttämällä deduktiivista lähestymistapaa.

Asiasta on tehty projektisopimus jo toukokuussa 2013 (ylihoitaja Eeva Kauppisen kanssa). Pyydämme nyt lupaa saada haastatella esitteen luonnosvaiheessa Hakalan neuvolan 3-4 terveydenhoitajaa. Haastattelun tulokset tulevat opinnäytetyöhömmme, mutta tekstiosassa ei mainita terveydenhoitajien nimiä. Haastattelu koskee esiteluonnoksen sisältöä ja ulkoasua.

Ystävällisin terveisin:

Kaisa Hakola ja Jenni Pöllänen, terveydenhoitajaopiskelijat

Sähköpostit: kaisa.hakola@laurea.fi jenni.pollanen@laurea.fi

Puh.

Laurea ammattikorkeakoulu Hyvinkää

Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää

Opinnäytetyöstä voi kysyä lisätietoja myös ohjaavalta opettajalta:

Eija Mattila, yliopettaja ja opinnäytetyön ohjaava opettaja


Sähköposti: eija.mattila@laurea.fi

Puh. 0468567732

Laurea ammattikorkeakoulu Hyvinkää

Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää

Liite 4. Projektisopimus esitteen kuvista

	
PROJEKTISOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TOTEUTETTAVA PROJEKTI	
1. PROJEKTISOPIMUKSEN OSAPUOLET	
Laurea	Laurea-ammattikorkeakoulu Oy, Laurea Hyvinkää, Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää (jäljempänä "Laurea")
Yhteistyötahot	<p>Kaisa Hakola, Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulu Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää. p. sähköposti: kaisa.hakola@laurea.fi</p> <p>Jenni Pöllänen, Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulu Uudenmaankatu 22, 05800 Hyvinkää. p. sähköposti: jenni.pollanen@laurea.fi</p> <p>Esitteen kuvien luoja: Mari Lindberg p.</p>
Toteuttajat	Projektin toteuttavat Laurea-ammattikorkeakoulu Oy:n opiskelijat, jotka ovat allekirjoittaneet tämän projektisopimuksen (jäljempänä "toteuttaja/-t").
2. PROJEKTIN TIEDOT	
Projektin kuvaus ja kesto	<p>Lasta odottavan äidin terveyttä edistävä liikunta. Opinnäytetyö toteutetaan Laurean opinnäytetyöprosessin mukaisesti ja sen pohjalta tuotetaan esite "Raskausajan terveyttä edistävä liikunta" lasta odottavan äidin terveyttä edistävän liikunnan edistämiseksi ja tukemiseksi. Esite toimii siten myös terveydenhoitajan ennaltaehkäisevän, terveyttä edistävän ohjauksen tukena ja yhtenä ohjausmenetelmänä. Mikäli esitteen tuotannossa käytetään kohderyhmähasatatteluja, tutkimuslupa-anomus lähetetään Eeva Kauppiselle. Ennen tutkimusluvan lähettämistä Eeva Kauppiselle opiskelijat hyväksyttävät sen Laurean ohjaavalla opettajalla.</p> <p>Esitteen tuottamisen aikana terveydenhoitajat kommentoivat esiteluonnosta sen suunnittelu- ja arviointivaiheessa. Varsinaista opinnäytetyötä ei kommentoida, sen ohjausvastuu on Laureassa. Laurean opiskelijat esittelevät esitteen erikseen sovitavana ajankohtana ja -tavalla Hakalan neuvolassa. Esitteen suunnittelu, toteutus ja arvioiminen on opiskelijoiden kypsyysnäyte. Näytteen hyväksyy Laurean ohjaava opettaja.</p> <p>Projektin toteutus ajalla 25.2.2013 – 25.2.2014 (hanke valmistuu aikaisintaan v. 2013 loppuun mennessä).</p>
Projektin ohjaaja yhteystiedot	<p>Yliopettaja Eija Mattila/opiskelijat Kaisa Hakola ja Jenni Pöllänen (esite Hakalan neuvolaan) Sähköposti: eija.mattila@laurea.fi Postiosoite: Laurea Hyvinkää, Uudenmaankatu 22, 05820 Hyvinkää</p>
Yhteistyötahoille	Esite luovutetaan yhteistyötahoille sellaisessa sähköisessä muodossa, että
<p>Laurea-ammattikorkeakoulu Oy Puhelin (09) 8868 7150 etunimi.sukunimi@laurea.fi Y-tunnus 1046216-1 Ratatie 22, 01300 Vantaa Faksi 0205 787 200 www.laurea.fi Kotipaikka Vantaa</p>	



toimitettava projektin tulos	Hyvinkään kaupunki voi esitettä halutessaan monistaa. Esitteen sähköinen versio tuotetaan joko Indesign-ohjelmalla tai Wordillä, ja se työstetään ulkoasultaan sellaiseksi, että sen voi tulostaa myös kopiokoneiden Booklet-toiminnalla. Tällöin esite tulee olla kooltaan A5. Mikäli Hyvinkään kaupungin graafiset suunnitteluohjeet edellyttävät muunlaisia (kuin edellä mainittu) toteutuksia, ei Laurealla ole siihen mahdollisuutta. Esitteiden kuvien luvista ja ostamisesta vastaa yhteistyökumppani esitteen kopiointi- tai painatusvaiheessa Laurean opiskelijat antavan luvan kuvien edelleen käyttämiseksi.
------------------------------	--

Tällä projektisopimuksella ei siirretä yhteistyötaholle immateriaalioikeuksia (kuten esimerkiksi patenttia, tekijänoikeutta, mallioikeutta), jotka kohdistuvat edellä mainittuun tulokseen.

3. YHTEISTYÖTAHON OSALLISTUMINEN

Yhteistyötaho	Yhteistyötaho toimittaa projektin asianmukaisen suunnittelun ja/tai toteuttamisen kannalta tarpeelliset tiedot mm. Hyvinkään kaupungin graafiset ohjeet ja Hyvinkään kaupungin neuvoloissa käytettävät esitteet. Tilaja eli neuvoloiden terveydenhoitajat osallistuvat esitteiden suunnitteluvaiheen esitteen kommentointiin. Ennen suunnitelman ja valmiin esitteen julkaisua ja lähettämistä opiskelijat hyväksyttävät sen Laurean ohjaavalla opettajalla. Varsinaisesta opinnäytetyön ohjauksesta vastaa Laurea.
---------------	---

4. SALASSAPITO

Projektin toteuttajat sitoutuvat pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta kolmannelle osapuolelle tietoa yhteistyötahon tai Laurean luottamuksellisesta tiedosta ilman erillistä lupaa. Laurea ja yhteistyötaho sitoutuvat pitämään salassa ja olemaan luovuttamatta kolmannelle osapuolelle toisiltaan saamaansa salassa pidettävää tietoa. Salassapitovelvollisuus koskee kaikkea sellaista tietoa, joka on vastaanotettu tämän projektin yhteydessä ja joka on merkitty salaiseksi. Salassapitovelvollisuus ei kuitenkaan koske:

- tietoa, joka oli julkinen tai yleisesti saatavilla luottamuksellisen tiedon luovutushetkellä,
- tietoa, joka on tullut julkiseksi tai yleisesti saatavilla olevaksi luottamuksellisen tiedon luovuttamisen jälkeen muutoin kuin osapuolen vastuulla olevasta syystä,
- tietoa, joka oli osapuolen hallussa ilman sitä koskevaa salassapitovelvollisuutta luottamuksellisen tiedon luovuttamisen hetkellä tai
- tietoa, jonka tämän sopimuksen osapuoli on saanut haltuunsa kolmannelta ilman luovuttavan osapuolen asettamaa salassapitovelvollisuutta
- on kehitetty itsenäisesti tai yhdessä kolmannen kanssa rikkomatta tämän sopimuksen mukaista salassapitovelvollisuutta

Salassapitovelvollisuus on voimassa 2 vuotta salassa pidettävän tiedon vastaanottamisesta.

5. VASTUUNRAJOITUS

Tämän projektisopimuksen osapuolet eivät vastaa toisen osapuolen ulkopuoliselle taholle aiheuttamasta vahingosta. Laurea ja/tai toteuttajat eivät anna luovutettavalle tulokselle ja muulle materiaalille mitään takuuta ja luovutuksen saaja on yksin vastuussa tuloksen ja mahdollisen muun materiaalin käytöstä. Laurea ei vastaa projektin toteuttajien tämän projektisopimuksen mukaisen työn yhteydessä mahdollisesti aiheuttamista vahingoista. Toteuttajat ja/tai Laurea eivät vastaa epäsuorasta tai välillisestä vahingosta, joka on aiheutunut tämän sopimuksen osapuolelle. Toteuttajana toimivan opiskelijan vastuu rajoittuu aina 500 euroon ja Laurean 5000 euroon.



6. MUUT EHDOT

Tällä projektisopimuksella ei synny palvelussuhdetta Laurean ja toteuttajana toimivan opiskelijan välille eikä projektisopimuksessa mainittuun yhteistyökumppaniin.

7. PROJEKTISOPIMUKSESTA IRTAUTUMINEN

Toteuttajana toimiva opiskelija voi irtautua tästä sopimuksesta ilmoittamalla asiasta kirjallisesti sekä Laurealle että yhteistyötaholle. Laurean ja yhteistyötaho päättävät yhdessä sen, että voidaanko projekti toteuttaa suunnitellulla tavalla, joudutaanko sitä muuttamaan tai päättämään se ennenaikaisesti. Olennaiset projektimuutokset tulee sopia kaikkien osapuolien kesken. Irtautumisesta tai projektin ennenaikaisesta päättämisestä huolimatta projektisopimuksen salassapitoa ja vastuuta koskevat säännökset jäävät voimaan.

8. SOPIMUKSEN KESTO

Tämä projektisopimus tulee voimaan, kun se on allekirjoitettu ja on voimassa koko projektin ajan. Sopimuksen päättymisen jälkeen voimaan jäävät salassapitoa, vastuuta ja riitojen ratkaisua koskevat lausekkeet.

9. RIITOJEN RATKAISU

Tähän projektisopimukseen ja sen tulkintaan sovelletaan Suomen lakia. Projektisopimuksesta aiheutuvat erimielisyydet pyritään ensisijaisesti ratkaisemaan osapuolien välisin neuvotteluihin. Jos osapuolten kesken ei päästä soppuun, asia ratkaistaan Helsingin käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on tehty kaksi samansanaista kappaletta, yksi Laurealle ja yksi yhteistyötaholle. Tämän sopimuksen allekirjoittaneet toteuttajat saavat halutessaan kopion tästä projektisopimuksesta.

Laurea-ammattikorkeakoulu Oy

Kuvien luoja

Paikka ja aika: |

Paikka ja aika:

Allekirjoitus:

Allekirjoitus:

Nimet: Kaisa Hakola ja Jenni Pöllänen

Nimi: Mari Lindberg

Laurean opiskelija	allekirjoitus	sähköposti	puh.
Kaisa Hakola		kaisa.hakola@laurea.fi	
Laurean opiskelija			
Jenni Pöllänen		jenni.pollanen@laurea.fi	

Liite 5. Esite

Raskausajan liikunta





Sisällys

Raskausajan liikunnan hyödyt	5
Raskausajan liikuntasuositukset	6
Lantiopohjan lihakset	7
Kestävyysharjoittelu	8
Lihaskuntoharjoittelu	8
Liikkuvuusharjoittelu	8
Esteet raskausajan liikunnan harrastamiseen	9

Kuvitus Mari Lindberg



Tutkimusten mukaan raskaudenaikainen ja raskautta edeltävä liikunta vähentää lapsen pientä tai suurta syntymäpainoa, sektioiden määrää ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Kun harrastat liikuntaa ja ulkoilet päivittäin, turvaat sikiölle riittävän hapensaannin. Liikunta edistää hengityskaasujen vaihtoa ja sikiön hyvinvointia.

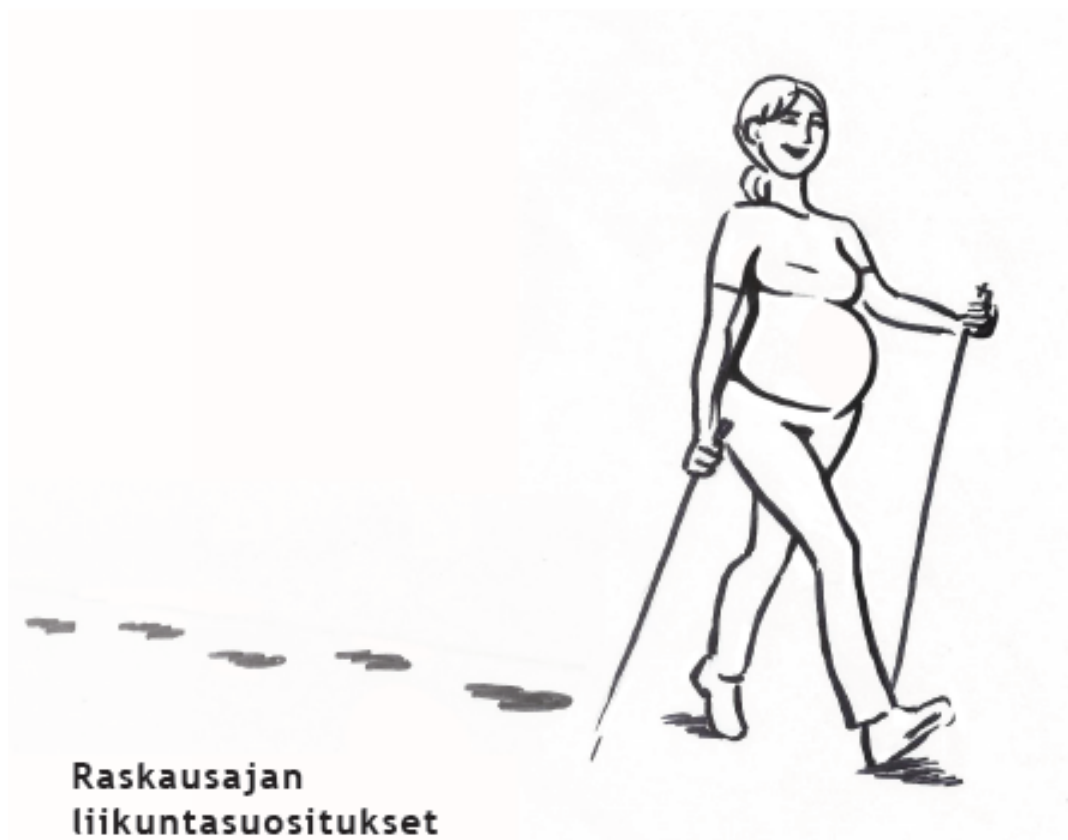
Raskausajan liikunnan hyödyt

Liikunta auttaa sinua kestämaan paremmin raskauden ja synnytyksen aiheuttaman fyysisen rasituksen. Runsas painonnousu rasittaa turhaan elimistöä ja saattaa vaikeuttaa synnytystä sekä hidastaa palautumista normaaliin synnytyksen jälkeen. Säännöllinen liikunta edistää yleistä hyvinvointia ja terveyttä. Liikunta auttaa myös ryhtiä pysymään hyvänä, kun kasvava vatsa aiheuttaa painopisteen muutoksen. Tutkimusten mukaan liikuntaa harrastavilla äideillä on vähemmän alaselkäkipuja ja vähäisemmät jalkojen turvotukset sekä matalampi verenpaine kuin liikuntaa harrastamattomilla. Ulkoilu ja liikkuminen saattaa myös auttaa huonovointisuuteen ja vähentää stressiä sekä parantaa unen laatua.

Mikäli raskautesi sujuu ongelmitta ja olet terve, voit liikkua koko raskauden ajan. Odotusajan edetessä suoritusten keventäminen kuuluu asiaan, mutta yleisesti ottaen voit jatkaa liikuntaa raskauden loppuun saakka oman vointisi mukaan. Jos olet ollut aktiiviliikkuja, tulee sinun siirtyä raskauden aikana kunnon ylläpitämiseen ja suorituskykyä voi alkaa kehittää uudelleen taas vauvan synnyttyä. Voit aloittaa liikunnan harrastamisen raskauden

aikana, vaikka et olisi aikaisemmin liikkunut. Jos liikunta tuntuu hyvältä ja saat siitä energiaa sekä iloista mieltä, kannattaa sitä jatkaa raskausaikanaikin entiseen malliin, toki omaa kehoa kuunnellen. Jokainen raskaus on ainutlaatuinen ja omat tuntemukset ovat paras mittari ilmoittamaan väsymyksestä ja siitä milloin kannattaa keventää tai vähentää liikuntaa.





Raskausajan liikuntasuositukset

Raskauden aikana on suositeltavaa liikkua päivittäin tai ainakin viitenä päivänä viikossa. Liikunnan tulisi kestää vähintään 30 minuuttia kerrallaan. Suositeltu liikunnan vähimmäismäärä on 2,5 tuntia viikossa, jaettuna usealle viikonpäivälle. Jos et ole ennen raskautta liikunnut, on hyvä aloittaa vähitellen. Aiemmin liikkumattomille odottajille suositellaan liikuntaa noin 15

minuuttia päivässä, keskimäärin kolmena päivänä viikossa. Pikkuhiljaa kunnon kasvaessa määrää voi lisätä. Raskausajan kuntoilua ja liikuntaa suunniteltaessa tulee muistaa, että vartalon asento on jatkuvasti muutoksen alla. Voit joutua muuttamaan liikuntatottumuksiasi tilanteiden mukaan ja joissain tilanteissa sen voi joutua jopa lopettamaan loppuraskauden ajaksi.

Lantionpohjan lihakset

Lantionpohjan lihakset ovat lihasryhmä, joka kannattelee lantionpohjan elimiä kuten virtsarakkoa, kohtua, emätintä ja peräsuolta. Lantionpohjalihaksia tarvitaan muun muassa virtsanpidätykseen, ulostamiseen, nautinnolliseen seksielämään ja synnytykseen. Mitä paremmassa kunnossa lantionpohjan lihakset ovat, sen paremmin ne palautuvat synnytyksen jälkeen.

Lantionpohjan lihasten harjoittamisessa on tärkeää, että harjoitus kohdistuu oikeaan lihakseen. Lihasten tunnistaminen ei välttämättä ole kovin helppoa. Kun lantionpohjan lihaksia jännitetään, mikään muu vartalon osa ei saisi jännittyä tai liikkua. Lantionpohjan lihasten jännittäminen ei näy ulospäin, mutta tuntuu supistavalta liikkeeltä sisälläpäin. Yleensä haastavinta on pitää vatsa- ja pakaralihakset rentoina samaan aikaan. Kun oikeat lihakset löytyvät, voidaan aloittaa niiden säännöllinen harjoittaminen. Lantionpohjan lihasten kuntoa tulee pitää yllä säännöllisesti, koska myös nämä lihakset surkastuvat, jos ei niitä käytetä ja vahvisteta. Jotta tuloksia alkaa näkyä, tulisi lantionpohjan lihaksia harjoittaa säännöllisesti 2-5 kertaa päivässä 3-4 kuukauden ajan. Voit pyytää erilliset harjoitusohjeet terveydenhoitajaltasi.



Kestävyysharjoittelu

Aerobisen eli sykettä nostavan liikunnan avulla hengitys- ja verenkiertoelimistö pysyy kunnossa. Jotkut juoksevat ja käyvät erilaisilla ryhmäliikuntatunneilla raskauden alusta sen loppuun saakka, mutta aerobisesta liikunnasta voi huolehtia myös esimerkiksi käymällä reippailla kävelylenkeillä, hiihtämässä tai uimassa. Ryhmäliikuntatunneilla kannattaa viimeistään raskauden puolenvälin jälkeen jättää sykettä kovasti nostavat liikkeet sekä erilaiset hyppyt väliin. Uiminen on hyvä liikunnan muoto, sillä vedessä liikkeet ovat pehmeämpiä ja nivelet joutuvat vähemmälle rasitukselle. Uintia tulee kuitenkin välttää suurentuneen tulehdusriskin vuoksi jos kohdunsuu on alkanut avautua tai on auki. Raskauden aikana suorituskykyä parantaa harjoittelu, jossa syke on tasoa 140-150 lyöntiä per minuutti ja joka toistuu 3-4 kertaa viikossa. On kuitenkin muistettava, että äidin sykkeen turvaraja on 150 lyöntiä per minuutti, jotta sikiölle ei ole vaaraa.

Lihaskuntoharjoittelu

Mitä parempi lihaskunto on, sitä paremmin ja nopeammin äiti palautuu synnytyksestä. Odottajan kannattaa keskittyä tekemään erilaisia vatsa- ja selkälihasliikkeitä sekä panostaa liikkuvuuteen keskivartalossa. Myöhemmin, kun kasvava vatsa alkaa olla tiellä ja selinmakuulla olo muuttuu ikäväksi voi selkälihaksia treenata nelinkontin. Istumaannousuista kannattaa silloin siirtyä syvien ja vinojen vatsalihasten treenaamiseen esimerkiksi kylkimakuulla tai seisten. Syvien ja vinojen vatsalihasten treeniä sekä lantionpohjan lihaksien harjoittamista kannattaa jatkaa mahdollisimman pitkään. Vartalon tuki ei välttämättä ole enää yhtä hyvä kuin ennen raskautta, joten kuntosalilla kannattaa pienentää painoja ja jättää jalkaprässi sekä vatsarutistuslaite kokonaan väliin.

Liikkuvuusharjoittelu

Erilaiset selän ojennukset ja pyöristykset sekä venyttely ja keppijumppa ovat hyviä keinoja harjoittaa kehon liikkuvuutta. Keppijumpan, joogan ja venyttelyn avulla voidaan parantaa keskikehon liikkuvuutta. Raskauden edetessä liikeradat pienentyvät väkisin ja urheillessa voi joutua etsimään vaihtoehtoisia liikkeitä.



Esteet raskausajan liikunnan harrastamiseen

Raskauden aikana tulee välttää lajeja, joissa riskeinä on kaatuminen tai vartaloon osuvat iskut. Vältettäviä liikuntamuotoja raskauden aikana ovat mm. ratsastus, laskettelu, kontakti- ja itsepuolustuslajit sekä laitesukellus. Kaikenlainen liikunta, joka saa olon epä mukavaksi, kohdun supistelemaan ja äidin muuten voimaan huonosti, on ehdottomasti keskeytettävä ja jätettävä raskauden jälkeiseen elämään. Odottajan on tärkeää tarkkailla liikunnan vaikutuksia omassa kehossaan ja suhteuttaa harjoittelu sen mukaan.

Oma liikuntasuunnitelma

	Harjoitus	Kesto	Venyttely
Maanantai			
Tiistai			
Keskiviikko			
Torstai			
Perjantai			
Lauantai			
Sunnuntai			



Liikkumisen iloa!

Lisää tietoa selkävaivoista:

www.selkaliitto.fi

TAI

Ota yhteys Hyvinkään
kaupungin fysioterapeuttiin.



Esite perustuu opinnäytetyöhön:
Hakola Kaisa ja Pöllänen Jenni (2013)
Raskausajan terveyttä edistävä liikunta.