



TERVEYDENHOITAJA RASKAUS- AJAN LIIKUNNAN TUKIJANA

Liikunnalla hyvinvointia raskausaikaan -
opas

Kaisa Kivivuori
Aino-Maija Ruuska

Opinnäytetyö
Elokuu 2014
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystieteiden suuntaus-
tumisvaihtoehto

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

KAISA KIVIVUORI & AINO-MAIJA RUUSKA:
Terveydenhoitaja raskausajan liikunnan tukijana

Opinnäytetyö 42 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Elokuu 2014

Raskausajan liikunta tukee kokonaisvaltaisesti odottavan äidin hyvinvointia ja sillä on monia positiivisia vaikutuksia syntyvän lapsen terveyteen. Hyvä fyysinen kunto ja säännöllinen liikunta helpottavat raskauden mukanaan tuomiin muutoksiin sopeutumista ja lievittävät tavanomaisia raskausvaivoja. Liikunta on terveysneuvonnan keskeinen osa-alue äitiysneuvolassa. Terveysneuvonta on raskausaikana tuloksellista, koska odotettava äiti on usein motivoitunut edistämään terveyttään syntyvän lapsen vuoksi. Äitiysneuvolan terveydenhoitajalla on hyvä mahdollisuus terveyden edistämiseen, sillä lähes kaikki raskaana olevat käyvät neuvolassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä opas, joka käsittelee raskausajan liikunnan hyötyjä, opastaa turvalliseen liikkumiseen ja antaa vinkkejä raskausaikaan sopivista liikuntalajeista. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien ohjausvalmiuksia liikuntaan liittyvässä raskausajan terveysneuvonnassa. Opinnäytetyön tehtävänä oli kuvata raskausajan fysiologisia muutoksia.

Opinnäytetyö on tuotokseen painottuva. Raporttiosuus on kirjallisuuskatsaus, jossa käsitellään terveyden edistämistä, raskausajan fysiologisia muutoksia ja liikkumista raskausaikana. Tuotos on kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehty opas. Opas tehtiin Nokian kaupungin äitiysneuvolan terveydenhoitajien työn apuvälineeksi ja äideille jaettavaksi.

Jatkotutkimusaiheeksi nousi spesifisten ohjeiden tekeminen eritasoisille liikkujille. Tärkeä jatkotutkimuksen aihe on myös liikunta synnytyksen jälkeen. Tulevaisuudessa oppaan tietoja tulee päivittää ja opasta kehittää asiakkailta saatujen palautteiden pohjalta.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care
Public Health Nursing

KAISA KIVIVUORI & AINO-MAIJA RUUSKA:
Public Health Nurse supporting exercise during pregnancy

Bachelor's thesis 42 pages, appendices 6 pages
August 2014

Physical activity during pregnancy supports the wellbeing of a pregnant woman comprehensively and has many positive effects on a baby's health. Good shape and regular exercise make it easier to adapt to changes during pregnancy and they will decrease in maternal discomforts. Exercise is an important part of health education in maternity clinics. Health education during pregnancy is successful, a pregnant woman being often motivated to promote her health because of the baby. Almost all pregnant women visit the maternity clinic, so there are good possibilities to promote health.

The purpose of this study was to make a guide presenting the benefits of exercising during pregnancy. It gives tips on how to exercise safely during the childbearing year and which exercise is good for pregnant woman. The objective of this study was to contribute to the knowledge and skills of the public health nurses when they give advice about physical activity during pregnancy. The task of this study was to describe physiological changes during pregnancy.

The approach of this study was product-oriented. The report is a review that describes promoting health, physiological changes during pregnancy and exercising during pregnancy. The output is a guide that is based on the review. The guide is an aid for public health nurses in Nokia's maternity clinic.

A further research topic of this study could be to make a specific guide to different athletes. In addition it is important to examine how to exercise after delivery. In the future there will be a need to update the information in the information and to develop it according to the feedback.

Key words: pregnancy, exercise, recommending exercise, public health nurse

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TERVEYDENHOITAJA TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ RASKAUSAIKANA.....	6
2.1	Terveyden edistäminen	6
2.2	Terveysneuvonta ja ohjaus.....	6
2.3	Terveyden edistäminen äitiysneuvolassa.....	8
3	RASKAUSAJAN MUUTOKSET	9
3.1	Fysiologiset muutokset	9
3.1.1	Hormonitoiminta.....	9
3.1.2	Painon kehitys	10
3.1.3	Hengityselimistö	11
3.1.4	Verenkiertoelimistö.....	12
3.1.5	Tuki- ja liikuntaelimistö.....	12
3.1.6	Aineenvaihdunta ja ruuansulatuselimistö	13
3.2	Muita raskausajan muutoksia.....	14
4	LIIKUNNAN HYÖDYT RASKAUSAIKANA	16
5	LIIKUNTA RASKAUDEN AIKANA	19
5.1	Miten liikkua raskausaikana	19
5.2	Liikuntasuositukset	19
5.3	Ohjeita turvalliseen liikkumiseen	20
5.4	Liikunnan vasta-aiheet.....	22
5.5	Liikuntamuodot.....	22
5.5.1	Kestävyysliikunta.....	23
5.5.2	Lihaskuntoharjoittelu	23
5.5.3	Liikkuvuusharjoittelu	24
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ.....	26
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	27
7.1	Tuotokseen painottuva opinnäytetyö	27
7.2	Opinnäytetyöprosessi.....	27
7.3	Tuotoksen kuvaus	28
7.4	Prosessin ja tuotoksen arviointi	29
8	POHDINTA.....	30
8.1	Eettisyys.....	30
8.2	Luotettavuus.....	31
8.3	Opinnäytetyön arviointi ja jatkotutkimusaiheet.....	32
	LÄHTEET.....	34
	LIITTEET	37

1 JOHDANTO

Terveyden edistäminen ja terveysneuvonta ovat tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. Yksi keskeisimpiä terveysneuvonnan osa-alueita on liikunta, koska se vaikuttaa monipuolisesti yksilön fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. (Kolu, Vasankari & Luoto 2014, 28; Terveysneuvonta ja terveystarkastukset 2012.) Terveydenhoitajan antama terveysneuvonta raskausaikana vaikuttaa sekä raskaana olevan että tulevan lapsen terveyteen ja hyvinvointiin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53).

Raskausaikana naisen kehossa tapahtuu monia muutoksia, jotka auttavat sopeutumaan raskauteen ja tulevaan synnytykseen. Hormonieritys lisääntyy, aineenvaihdunta muuttuu ja äidin paino lisääntyy. Nivelet löystyvät, tukirangassa tapahtuu muutoksia ja kehon painopiste siirtyy eteenpäin. Myös vireystila ja mieliala vaihtelevat. (Väyrynen 2006, 149–156.) Säännöllinen liikunta raskausaikana ehkäisee yleisimpiä raskausajan vaivoja, liiallista painonnousua ja saattaa lievittää kiputiloja. Hyvä fyysinen kunto helpottaa raskausajan muutoksiin sopeutumista, synnytystä ja siitä palautumista. Liikunta vaikuttaa positiivisesti psyykkiseen hyvinvointiin ja parantaa unen laatua. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53.)

Aiemmin liikuntaa harrastanut terve äiti voi jatkaa liikunnan harrastamista turvallisesti läpi raskauden. Raskauden edetessä tulee liikuntaa harrastaessa kuitenkin huomioida tiettyjä asioita ja keventää liikunnan rasittavuutta raskauden loppua kohden. Aiemmin liikuntaa harrastamattoman olisi hyvä aloittaa liikunnan harrastaminen raskausaikana. (Berk 2004, 21; Pisano 2007, 7). Raskausaikana voi myös tulla tilanteita, joissa liikunnan harrastaminen ei ole turvallista (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53).

Opinnäytetyö on tuotokseen painottuva, tuotos on opas raskausajan liikunnasta Nokian äitiysneuvolaan. Opas tukee terveydenhoitajien antamaa terveysneuvontaa ja toimii myös jaettavana materiaalina äideille. Työ rajautuu perusterveiden raskaana olevien liikuntaneuvontaan. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ohjausvalmiuksia liikuntaan liittyvässä raskausajan terveysneuvonnassa. Tarkoituksena on tehdä turvallinen, konkreettinen ja liikuntamyönteinen opas raskausajan liikunnasta, sen hyödyistä ja merkityksestä. Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata raskausajan fysiologisia muutoksia.

2 TERVEYDENHOITAJA TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ RASKAUSAIKANA

2.1 Terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on prosessi, johon vaikuttavat sekä yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät että vallitsevat olot. Terveyden edistämisen toimintaa ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, voimavarojen lähtöisyys, oikeudenmukaisuus, yhteistyö, kestävä kehitys ja asiakasnäkökulma. Terveyden edistämisen käsitteeseen sisältyvät sairauksien ehkäisy sekä terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen. Terveyden edistämisen tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja vähentää terveyden eriarvoisuutta sekä lisätä ihmisten valmiuksia parantaa, hallita ja ylläpitää niin oman kuin ympäristönsä terveyttä. (Armanto & Koistinen 2007, 20; Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 51.)

Liikunta on terveyden edistämisen kannalta yksi merkittävimmistä osa-alueista, koska sillä on monipuoliset vaikutukset sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen. Aiheena liikunta on ajankohtainen, sillä vain joka kymmenes suomalainen aikuinen liikkuu terveytensä kannalta riittävästi. 16–18-vuotiaista joka kolmas liikkuu riittävästi, eläkeläisistä vain joka kahdeskymmenes. (Kolu, Vasankari & Luoto 2014, 28.) Liikunnan merkitys raskausaikana korostuu yhä lisääntyvän väestön ylipainoisuuden ja lihavuuden vuoksi, sillä ne lisäävät raskausdiabeteksen yleisyyttä ja kuormittavat kustannuksillaan yhteiskuntaa (Luoto 2013, 750).

2.2 Terveysneuvonta ja ohjaus

Terveysneuvonta on terveyttä edistävää ja sairautta ehkäisevää neuvontaa. Terveysneuvontaa toteutetaan terveydenhuollon asiakastilanteissa, joissa toisena osapuolena on terveydenhuollon ammattihenkilö ja toisena osapuolena asiakas. (Terveysneuvonta 2013.) Tavoitteena on asiakkaan terveyden, hyvinvoinnin ja elämänhallinnan edistäminen, työ- ja toimintakyvyn tukeminen sekä sairauksien ehkäiseminen. Terveysneuvonta tukee asiakkaan terveyttä edistävien ja sairautta ehkäisevien valintojen tekemistä ja tarjoaa liikunta- ja ravitsemusneuvontaa. (Terveysneuvonta ja terveystarkastukset 2012.)

Terveydenhoitaja tukee asiakasta tekemään terveyteensä vaikuttavia valintoja (Armanto & Koistinen 2007, 431).

Ohjaus on asiakkaan ja terveydenhoitajan välistä aktiivista ja tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan asiakkaiden ja heidän läheistensä terveyteen ja sen edistämiseen (Kääriäinen & Kyngäs 2006). Ohjaustilanteessa terveydenhoitaja ja asiakas keskustelevalta tavoitteellisesti, pyrkien löytämään asiakasta miellyttävän ratkaisun. Ohjauksessa hoitaja auttaa asiakasta käsittelemään kokemuksiaan, käyttämään voimavarojaan sekä ratkaisemaan ongelmiaan tai löytämään erilaisia toimintatapoja pitäytyen kuitenkin suorien neuvojen antamisesta. Tavoitteena ohjauksessa on, että asiakkaan luottamus itseensä sekä sitoutuminen ja vastuun ottaminen omasta terveydestä ja hyvinvoinnista lisääntyisi. (Armanto & Koistinen 2007, 431–432.)

Painopisteitä ohjauksessa ovat asiakkaan kokemusten huomiointi ja jaettu asiantuntijuus; terveydenhoitaja hoitotyön asiantuntijana ja asiakas oman elämänsä asiantuntijana. Olennaista ohjauksessa on asiakkaan taustatekijöiden huomioiminen, ohjaussuhteen tasa-arvoisuus ja hyvä vuorovaikutus. (Kääriäinen & Kyngäs 2006.) Usein ohjauksella tavoitellaan tunteiden, asenteiden ja käyttäytymisen muutoksen edistymistä, mutta ohjaus voi olla myös kokemusten läpikäyntiä tai arviointia. Ohjauksessa keskeistä on terveydenhoitajan ja asiakkaan kaksisuuntainen vuorovaikutus, mikä parhaimmillaan mahdollistaa molempien oppimisen ja voimaantumisen sekä edistää asiakkaan terveyttä. (Armanto & Koistinen 2007, 431.) Terveysneuvonnan ja ohjauksen onnistumisen kannalta merkittävää on se, onko asiakkaalla motivaatiota tehdä muutoksia terveyteensä liittyen (Kääriäinen & Kyngäs 2006).

Raskausajan elintapaneuvonnalla voidaan vaikuttaa pitkälle tulevaisuuteen, sillä ylisukupolviset terveystriskit alkavat hedelmöityshetkestä. Raskausajan elintapaneuvonnalla on suuri tarve, sillä nykyisin joka kolmas suomalainen synnyttäjät on raskaaksi tullessaan ylipainoinen (BMI 25,0–29,9 kg/m²). Vuosikymmenten kuluessa fertiiliikäisten naisten lihavuus on lisääntynyt merkittävästi, sillä 70 vuotta sitten ylipainoisten ja lihaviiden osuus kaikista synnyttäjistä oli alle viisi prosenttia. (Luoto, Hilakivi-Clarke & Tomás 2014, 101–102.) Raskausajan liikunta saattaa vähentää sekä äidin että syntyvän lapsen riskiä myöhemmin ilmaantuvilla kansantaudeilla, kuten diabeteksella, osteoporosilla, sydän- ja verisuonitaudeilla ja syöville (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53).

2.3 Terveyden edistäminen äitiysneuvolassa

Äitiysneuvola vastaa perusterveydenhuollossa äitiyshuollon palveluista. Ydintyöparin äitiysneuvolassa muodostavat terveydenhoitaja ja lääkäri. Suomessa äitiysneuvolapalveluita järjestetään yli 800 neuvolassa. Äitiysneuvolapalvelut tavoittavat lähes kaikki raskaana olevat, sillä vain 0,2-0,3 prosenttia jättää palvelun käyttämättä. (Äitiysneuvola 2014.) Koska äitiysneuvola tavoittaa lähes kaikki odottavat äidit, on se hyvä kanava terveyden edistämiseen. Raskausaikana annettava terveyttä edistävien elintapojen ohjaus on tuloksellista, koska vanhemmat voivat olla motivoituneempia edistämään terveyttään lapsen vuoksi. (Haarala ym. 2008, 285, 287.)

Äitiysneuvolatyöllä turvataan odottavan äidin, vauvan ja perheen paras mahdollinen terveys. Äitiysneuvolatyön tavoitteena on edistää perheen terveyttä ja hyvinvointia uudessa elämäntilanteessa, ehkäistä raskauden aikaisia häiriöitä ja todeta mahdolliset häiriöt mahdollisimman varhain sekä valmentaa synnytykseen ja lapsen hoitoon. Parhaimmillaan terveydenhoitajan toteuttama terveydenedistämistyö voi vähentää perheiden välistä epätasa-arvoa ja katkaista terveydelle vahingollisten elintapojen periytymisen sukupolvelta toiselle. (Haarala ym. 2008, 285–287.)

Työmuotoina äitiysneuvolassa ovat terveystarkastukset, seulonnat, kotikäynnit, perhevalmennus sekä perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä ohjaus ja neuvonta (Haarala ym. 2008, 291–292). Raskausaikana äitiysneuvolassa tehdään määräaikaista tarkastusta sekä yksi laaja, koko perheen hyvinvointia kartoittava terveystarkastus. Äitiysneuvolasuosituksen mukaan ensisynnyttäjälle tarjotaan 11 ja uudelleensynnyttäjälle 10 tarkastusta raskauden ja lapsivuodeajan aikana. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 12.)

Terveydenhoitaja voi motivoida perhettä turvaamaan lapselle mahdollisimman hyvän kasvuympäristön kohdussa ja syntymän jälkeen (Haarala ym. 2008, 291–292). Raskausaikana on hyvä mahdollisuus kannustaa äitiä elämäntapamuutokseen ja se saattaa edistää pitkäaikaisia terveydelle myönteisiä elintapamuutoksia (Liikunta 2012). Terveydenhoitajan antaman elintapaneuvonnan tiedetään ehkäisevän liiallista painonnousua raskausaikana ja sen jälkeen. Tutkimuksen mukaan raskausaikana tehostettuun liikunta- ja ravitsemusneuvontaan osallistuneille ei syntynyt suuripainoisia lapsia ja puolet äideistä palautui lähtöpainoonsa 10 kuukauden kuluessa synnytyksestä. (Liikunnan ja urheilun maailma 2009.)

3 RASKAUSAJAN MUUTOKSET

3.1 Fysiologiset muutokset

Raskauteen liittyy monia elimistön fysiologisia muutoksia, joiden tarkoituksena on sopeuttaa elimistö raskauteen ja valmistaa synnytykseen (Sariola & Tikkanen 2011a, 310). Hormonieritys muuttuu ja lisääntyy, ruokahalussa tapahtuu muutoksia ja paino nousee. Painon lisääntyminen raskauden aikana johtuu äidin elimistössä tapahtuvista muutoksista, sikiön ja istukan kasvusta sekä lapsiveden lisääntymisestä. Kohdun ja sikiön kasvaessa kehon painopiste siirtyy eteenpäin ja äidin lannenotko syvenee. (Väyrynen 2006 147, 155.) Äidin ryhdin muuttuessa selkä voi väsyä ja kipeytyä, erityisesti asentoa ylläpitävien lihasten ollessa heikot (Pisano 2007, 9).

Raskauden aikana äidin aineenvaihdunnassa tapahtuu muutoksia. Glukoosin tarve lisääntyy ja rasvaa varastoituu. Kohdun kasvusta ja hormoneista johtuen virtsaamistarve lisääntyy ja äiti voi kärsiä ummetuksesta. Raskauden kuluessa äidin rintakehä laajenee ja hapenottokyky lisääntyy. Raskaus etenee kullakin äidillä läpi kolmen trimesterin, mutta raskausajan tuntemukset ja muutokset ovat hyvin yksilöllisiä. Toiset voivat kokea olonsa hyvinvoivaksi muutoksista huolimatta, kun taas osa äideistä kärsii erilaisista vaikeuksista läpi raskauden. (Väyrynen 2006, 151–154; Sariola & Tikkanen 2011a, 313.)

3.1.1 Hormonitoiminta

Raskauden aikana istukka ja muut rauhaset erittävät lisääntyviä määriä hormoneja. Istukan erittämä istukkagonadotropiini (hCG) ylläpitää progesteronin eritystä 10.–12. raskausviikolle saakka. Tämän jälkeen istukkagonadotropiinin määrä vähenee ja istukka alkaa huolehtia progesteronituotannosta. Progesteroni ja estradioli ovat raskausajan tärkeimmät steroidihormonit, joiden erityks lisääntyy tasaisesti raskauden edetessä. Estrogeeneihin kuuluva estradioli herkistää kohtua supistelemaan, kun taas progesteroni estää kohtua supistelemasta. (Sariola & Tikkanen 2011a, 311–312.) Progesteroni vaikuttaa myös ruoansulatuskanavan, virtsateiden ja verisuonten sileisiin lihaksiin laskien niiden lihasjänteyttä (Väyrynen 2006, 157).

Rintojen kasvuun, maidon muodostumiseen ja imetykseen vaikuttavia hormoneja ovat estrogeenit ja progesteroni. Tuki- ja liikuntaelimiin raskausaikana vaikuttavia hormoneja ovat estrogeeni, progesteroni sekä keltarauhasen erittämä relaksiini. Relaksiini löysyttää nivelpusseja ja nivelsiteitä, pehmentää kohdunkaulaa ja relaksoi kohtua. (Sariola & Tikkanen 2011, 311–312.) Istukan laktogeeninen hormoni (HPL) vaikuttaa äidin energia-aineenvaihduntaan nostamalla veren vapaiden rasvahappojen, glukoosin ja insuliinin määrää, jolloin insuliiniresistenssi kasvaa ja rasvojen hajotus lisääntyy (Sariola & Tikkanen 2011a, 311–312; Väyrynen 2006, 149–157).

3.1.2 Painon kehitys

Äidin painonnousuun raskauden aikana vaikuttavat rintojen kasvu sekä rasvakudoksen, verivolyymien ja solunulkoisen nesteen lisääntyminen. Myös istukan, kohdun ja sikiön kasvu sekä lapsivesi vaikuttavat painonnousuun. (Sariola & Tikkanen 2011a, 310.) Istukan ja kohdun kasvu ovat voimakkaimmillaan raskauden alussa. Raskauden alussa sikiön kasvu on hidasta, mutta kasvu nopeutuu 20. raskausviikon jälkeen. Lapsiveden määrä lisääntyy 10. raskausviikolta lähtien. Rinnat kasvavat melko tasaisesti koko raskauden ajan. Rasvakudoksen määrä lisääntyy noin 3-5 kg, varastoituen yleensä pakaroihin ja reisiin. Verimäärä lisääntyy tasaisesti sitä mukaa, kun kudokset ja elimet kasvavat. (Väyrynen 2006, 155.) Taulukossa 1 eritellään tarkemmin painonnousuun vaikuttavat tekijät.

TAULUKKO 1. Eri elinten paino (g) raskausviikolla 40 (Sariola & Tikkanen 2011b)

Eri elinten paino (g) raskausviikolla 40.	
Sikiö	3 000–4 000
Lapsivesi	500–1 000
Istukka	500–600
Kohtu	1 000
Rinnat (lisäys)	400
Veri (lisäys)	1 200
Solunulkoisen nesteen (lisäys)	2 000

Sopiva painonnousu on arvioitava yksilöllisesti kunkin naisen kohdalla. Siihen vaikuttavat naisen painon ja painoindeksin lisäksi naisen ikä ja terveydentila. (Väyrynen 2006, 155.) Taulukossa 2 esitetään uudet raskaudenaikaisen painonnousun suositukset. Äidin ollessa lihava raskauden alkaessa painon ei tulisi nousta kuin muutaman kilon raskau-

den aikana, koska äidillä on sikiötäkin varten runsaasti vararavintoa. (Sariola & Tikkanen 2011a, 310.)

TAULUKKO 2. Suositeltava raskaudenaikainen painonnousu (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 119)

Painoindeksi (BMI) ennen raskautta	Suosittelava kokonaispainonnousu (kg)
Alipainoiset: < 18,5 kg/m ²	12,5-18,0
Normaalipainoiset: 18,5-24,9 kg/m ²	11,5-16,0
Ylipainoiset: 25,0-29,9 kg/m ²	7,0-11,5
Lihavat: ≥ 30,0 kg/m ²	5,0-9,0

3.1.3 Hengityselimistö

Rintojen ja kohdun kasvamisen sekä sydämen ja hengityselinten lisääntyneen työn vuoksi äidin hapenkulutus lisääntyy. Sikiön vuoksi raskauden aikana happea tarvitaan 15 prosenttia enemmän kuin tavallisesti. (Pisano 2007, 9.) Raskauden edetessä rintakehän muoto muuttuu. Pallea työntyy ylöspäin, koska kasvava kohtu nostaa maksaa ja mahalaukkua palleaa vasten ja kylkiluiden kiinnityssiteet löystyvät. Näiden muutosten seurauksena äidin rintakehän ympärysmitta kasvaa. Rintakehän laajetessa kertahengitystilavuus kasvaa 30–40 prosenttia, ja myös minuuttitulavuus kasvaa. (Väyrynen 2006, 151.) Raskauden alkuvaiheesta lähtien äidin hengitys syvenee, hengitystiheys pysyy kuitenkin normaalina (Pisano 2007, 9).

Raskausajan tehostuneen keuhkotuuletuksen vuoksi äidin veren hiilidioksiditaso laskee hieman, mikä helpottaa sikiön kaasujen vaihtoa. Monet äidit kokevat raskauden alussa hengenahdistusta, jonka syynä ovat todennäköisesti veren hiilidioksiditasossa tapahtuvat muutokset. Suuresta kohdusta johtuva hengenahdistus lisääntyy vasta raskauden loppupuolella. Verisuonten laajeneminen ja lisääntynyt verivolyymi johtavat ylähengitysteiden limakalvojen turpoamiseen, minkä seurauksena voi ilmetä nenäverenvuotoa. (Väyrynen 2006, 151.)

3.1.4 Verenkiertoelimistö

Verivolyyymi kasvaa raskauden aikana 30–40 prosenttia, erot odottavien äitien välillä ovat kuitenkin suuria. Verimäärä alkaa lisääntyä jo toisella raskauskuukaudella. Plasmavolyymi lisääntyy (50 %) punasolumassaa enemmän (30 %), minkä seurauksena veri ”laimenee” ja veren hemoglobiinipitoisuus laskee. (Väyrynen 2006, 149–150.) Hemoglobiinipitoisuuden aleneminen ja plasmavolyymin lisääntyminen mahdollistavat veren virtaamisen paremmin kohtuun ja sikiöön (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 115). Liian alhainen hemoglobiinipitoisuus aiheuttaa väsymystä. Plasman laimentuessa erityisesti albumiinin määrä alenee, mikä osaltaan selittää raskaudenaikaisia turvotuksia. Albumiinimäärän alenemista plasman kokonaisproteiinimäärästä korvaa fibrinogeenisynteesin tehostuminen, mitä tarvitaan estämään raskaudenaikaista verenvuotoa. Nämä muutokset yhdessä verisuonten laajenemisen kanssa lisäävät mahdollisuutta tromboemboliariskin kasvuun. (Väyrynen 2006, 149–150.)

Sydän laajenee raskauden aikana noin 10 prosenttia kasvaneesta veritilavuudesta ja sydänlihaksen hypertrofiasta johtuen ja myös sydämen iskutilavuus kasvaa. Tavallisesti sydämen syketiheys nousee raskauden aikana 10–15 lyöntiä minuutissa. Raskauden aikana äidin verenpaineessa tapahtuu muutoksia. Raskauden toisella kolmanneksella diastolinen verenpaine laskee 15–20 mmHg, systolisessa verenpaineessa ei tällöin tapahdu juurikaan muutoksia. Raskauden loppua kohden verenpaine nousee vähitellen normaalille tasolle. Etenkin loppuraskaudessa, äidin ollessa selinmakuulla, kohtu painaa alaonttolaskimoa ja vaikeuttaa happeutumista, minkä seurauksena raskaana oleva voi kokea pahoinvoinnin ja huimauksen tunnetta. Suonikohjut ja alaraajojen turvotus ovat normaaleja raskausajan ongelmia, joiden taustalla on alaraajojen laskimoiden kohonnut paine sekä verisuonten veltostuminen. (Väyrynen 2006, 150.)

3.1.5 Tuki- ja liikuntaelimistö

Raskauden edetessä tukirangan muutokset korostuvat, jolloin selkärangan kyfoosit ja lordoosit tulevat aiempaa voimakkaammin esiin. Kohdun ja sikiön kasvaessa äidin kehon painopiste siirtyy eteenpäin aiheuttaen samalla lannelordoosin syvenemistä. (Väyrynen 2006 155–156.) Relaksiinihormonin vaikutuksesta lanneselän nivelsiteet ja nika-

mavälilevyjen väliset ligamentit löystyvät. Nivelet löystyvät myös lantiossa, häpyluulitoksessa ja lonkissa. (Pisano 2007, 9.)

Tukirangassa tapahtuvat muutokset yhdessä vatsalihasten venymisen ja lihastonuksen alenemisen kanssa voivat aiheuttaa äidille koviakin kipuja alaselkään. Ylipainoiset ja huonon lihaskunnan omaavat odottavat äidit kärsivät useammin selän ja nivelten kivuisista. (Pisano 2007, 9.) Kasvavat rinnat lisäävät tukirankaan kohdistuvaa raskautta ja etenkin raskauden loppupuolella niska-hartiaseudun säröt ovat tavallisia (Väyrynen 2006 155–156).

3.1.6 Aineenvaihdunta ja ruuansulatuselimistö

Progesteroni laskee paksusuolen lihastonusta vaikuttaen virtsarakon tyhjentymisessä toimivaan seinämälihakseen, jolloin virtsaamisen tarve tulee usein pakottavana ja äkillisenä (Väyrynen 2006, 152). Virtsaamisen tarve kasvaa raskauden aikana hormonimuutosten, lisääntyneen plasmavolyymien ja munuaisten verenkierron sekä virtsan suodatuksen tehostumisen vuoksi. Virtsaamisen tarpeen tihtyminen alkaa jo ensimmäisellä raskauskolmanneksella jatkuen raskauden loppuun asti. (Sariola & Tikkanen 2011a, 313.) Myös kasvava kohtu vie tilaa virtsarakolta, mikä vaikuttaa tihtyneeseen virtsaamistarpeeseen. Asennolla ja siitä johtuvalla laskimopaluulla näyttää olevan vaikutusta virtsanmuodostukseen. Makuuasennossa virtsanmuodostus on voimakkainta ja tästä johtuen päivän aikana kertyneet turvotukset poistuvat yön aikana. Janon tunne raskauden aikana voi lisääntyä hormonien muuttuneesta toiminnasta johtuen. (Väyrynen 2006, 152–153.)

Kohdun kasvaessa suolisto ja mahalaukku työntyvät ylöspäin ja raskauden lopulla mahalaukku kääntyy pystyyn. Mahalaukun muuttunut asento voi johtaa mahan sisällön takaisinvirtaukseen ja monet naiset kärsivätkin raskauden aikana närästyksestä. Estrogeeni ja progesteroni vaikuttavat alentaen ruuansulatuskanavan seinämien lihastonusta ja sulkijoiden toimintaa. Kyseiset hormonit vaikuttavat myös paksusuolen toimintaa hidastaen ja tämä, yhdessä veden tehostuneen imeytymisen kanssa, voi johtaa ummetukseen. (Väyrynen 2006, 153.)

3.2 Muita raskausajan muutoksia

Raskaus ja vanhemmaksi tuleminen ovat elämän suurimpia muutoksia. Äidille saattaa tulla yllätyksenä, kuinka voimakkaita ja vaihtelevia tunnetiloja raskauteen liittyy. Äitien erilaisiin tuntemuksiin vaikuttavat psyykkiset seikat, äidin oma minäkuva, raskauteen liittyvät odotukset sekä elämäntilanne (Sariola & Tikkanen 2011a, 313). Raskaus muuttaa esimerkiksi äidin minäkuva, sosiaalisia suhteita ja seksuaalielämää (Väyrynen 2006, 153).

Raskausajan tuntemukset ovat hyvin yksilökohtaisia, eikä niitä voida yleistää. Äidin raskaudenaikaiset tuntemukset voivat ilmetä fyysisinä oireina, kuten pahoinvointina tai väsymyksenä. Raskauden alkuvaiheeseen saattaa liittyä ruokahalun muutoksia. Osalla äideistä ruokahalu lisääntyy kun taas toiset kärsivät vaikeastakin pahoinvoinnista, mikä vaikuttaa syömiskäyttäytymiseen. (Väyrynen 2006, 153, 174.)

Vireystilan ja mielialan vaihtelu

Alkuraskaudessa monet äidit kokevat itsensä väsyneeksi ja unen tarve lisääntyy. Väsymys helpottaa usein keskiraskaudessa, jolloin osa äideistä voi kokea olonsa energiseksi ja todella hyvävointiseksi. Osa äideistä voi kuitenkin olla väsyneitä läpi raskauden. (Sariola & Tikkanen 2011a, 313.) Raskauden loppuvaiheessa mahdolliset uniongelmat sekä lisääntynyt paino ja siitä johtuva fyysinen rasitus voivat lisätä väsymystä (Armanto & Koistinen 2007, 56).

Monet äidit kärsivät raskauden aikana hormonitoiminnan muutoksista johtuvasta mielialan vaihtelusta. Äidin tunteet voivat vaihdella suuresti samankin päivän aikana; äiti voi kokea iloa, surua, ahdistusta sekä huolta sikiön hyvinvoinnista ja pelkoa lähestyvistä synnytyksestä, myös itkuherkkyys on yleistä. (Väyrynen 2006, 174, 176.) Yksi suuri mielialaan vaikuttava tekijä on se, miten äiti hyväksyy muuttuvan ulkomuotonsa; sen hyväksyminen on sitä helpompaa mitä paremmin hän on sinut kehonsa kanssa. Raskauden edetessä äiti tarvitsee lisääntyvissä määrin tukea ja kannustusta läheisiltään tunteakseen itsensä rakastetuksi ja hyväksytyksi. (Meille tulee vauva 2012, 21–22.)

Parisuhde

Raskausaika ja lapsen syntymä aiheuttavat kasvukipuja parisuhteeseen. Uuden perheenjäsenen syntymä voi olla kriisi tai mahdollisuus uudenlaiseen, syvempään parisuhteeseen. Raskaus ja uusi perheenjäsen muuttavat perheen arkea ja elämäntilannetta monin tavoin, esimerkiksi vanhempien ajankäyttöä, taloudellista tilannetta, ihmissuhteita ja parisuhdetta. Molempien vanhempien seksuaalinen halukkuus voi muuttua raskauden aikana, johtuen esimerkiksi pelosta vahingoittaa lasta ja äidin muuttuvasta ulkomuodosta. Raskaus ei kuitenkaan ole este sukupuolielämälle. (Armanto & Koistinen 2007, 57–58; Meille tulee vauva 2012, 20, 24.)

Kasvu vanhemmuuteen alkaa jo raskauden aikana ja tapahtuu yksilöllisesti. Äiti tuntee kehossaan tapahtuvat muutokset ja hänelle kasvu vanhemmaksi on siten konkreettisempaa ja alkaa varhaisemmassa vaiheessa. Isäksi kasvaminen on psyykkisesti erilaista, mutta sitä edesauttaa isän mahdollisuus osallistua neuvolakäynneille, nähdä lapsi ultraäänikuvassa ja kuulla lapsen sydänäänet. Muutoin isä voi kokea itsensä ulkopuoliseksi. (Armanto & Koistinen 2007, 58; Meille tulee vauva 2012, 20.) Tärkeä osa vanhemmuuteen kasvua on oman lapsuuden läpikäynti, ja usein suhde omiin vanhempiin vahvistuu (Väyrynen 2006, 177).

Raskauden alkuvaiheessa äiti alkaa tarkastella ympäristöään ja elämää uudesta, lapsen tarpeet huomioivasta näkökulmasta. Synnytyksen lähestyessä äiti voi kokea avuttomuutta ja tietämättömyyttä saamastaan tiedosta huolimatta. (Väyrynen 2006, 174, 177.) Toivotuissakin raskauksissa äiti voi tuntea epäröintiä ja halua peruuttaa koko raskaus tulevaa vastuuta väistäen. Tällaiset tuntemukset ovat mahdollisia ja helpottavat, kun niistä on mahdollisuus keskustella jonkun kanssa. (Meille tulee vauva 2012, 10, 21; Sariola & Tikkanen 2011a, 313.)

4 LIIKUNNAN HYÖDYT RASKAUSAIKANA

Raskauden aikana toteutetun kohtuullisen raskaan säännöllisen liikunnan on todettu ehkäisevän yleisimpiä raskausajan vaivoja, kuten selkäkipua, jalkojen turvotusta ja pahoinvointia. Raskauden aikainen liikunta edistää myös äidin psyykkistä hyvinvointia. Hyväkuntoiselle äidille raskausajan muutoksiin sopeutuminen sekä synnytys ja siitä palautuminen ovat helpompia, sillä esimerkiksi verenkierrossa tapahtuvat muutokset raskauden aikana ovat melko samanlaisia kuin liikunnan myötä tapahtuvat muutokset. (Berk 2004, 18–20; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53.)

Säännöllinen liikunta tukee arjessa jaksamista, voi parantaa raskaana olevan suorituskykyä ja suositusten mukaisesti liikuttaessa liikunnasta saatavat hyödyt ovat riskejä suurempia (Berk 2004, 21; Päivänsara 2013, 90). (Berk 2004, 19–20). Kestävyysliikunta parantaa äidin verenkiertoa ja hapensaantia, mikä edistää istukan toimintaa sekä nopeuttaa sen kasvua (Erkkola 2013, 181–182; Liikunta 2012). Liikunnan myötä kohdun verenkierto paranee, jolloin sikiön ravinteiden saanti tehostuu. Liikunnassa opittu hengitystekniikka auttaa synnytyksessä. (Päivänsara 2013, 81, 91, 96.)

Liikunta parantaa insuliiniherkkyyttä, jolloin veren sokeripitoisuus pienenee ja riski raskausdiabetekseen vähenee (Liikunta 2012). Liikunnalla on suotuisia vaikutuksia verenpaineeseen. Liikunnan myötä pre-eklampsian riski saattaa vähentyä, mutta näyttö on toistaiseksi riittämätöntä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53, 113.) Kohtuukuormitteinen raskaudenaikainen liikunta saattaa vähentää lihaskrampeja ja jalkojen turvotusta (Benelam 2011, 36, Luoto 2013, 747). Ummetusta voi helpottaa riittävä liikunta yhdistettynä kuitupitoiseen ruokavalioon (Uotila 2013).

Hyvä lihaskunto auttaa ylläpitämään hyvää ryhtiä raskaushormonien vaikutuksesta huolimatta. Vahva ja notkea niska-hartiaseudun lihaksisto auttaa sopeutumaan ryhdin muutoksiin ja ennaltaehkäisee lihasten jumiutumista. Raskauden aikana erityisesti huomioitavia lihaksia niska-hartiaseudun lihasten lisäksi ovat lantionpohjanlihaksen ja ryhtiä ylläpitävät vartalon lihakset (Päivänsara 2013, 100–101). Lihaskuntoharjoittelun lisäksi kestävyysliikunta ja rentoutusharjoitukset saattavat auttaa ehkäisemään raskausajan jomotuksia ja kipuja (Odottavan selkä 2009, 2; Richens, Smith & Leddington-Wright 2010, 564). Erityisesti vesiliikunnan on todettu vähentävän alaselän kipujen ilmenemistä.

tä (Pivarnik, Chambliss, Clapp, Dugan, Hatch, Lovelady, Mottola & Williams 2006, 995).

Vahvat lantionpohjanlihakset ennaltaehkäisevät virtsankarkailua, peräpukamia, ulkosynnyttimien suonikohjuja ja emättimen laskeumia, sillä lantionpohjanlihakset kannattelevat ja tukevat kohtua, emätintä, peräsuolta, virtsarakkoa ja virtsaputkea (Odottavan selkä 2009, 3; Päivänsara 2013, 110) Synnytyksessä vahvat lantionpohjan lihakset vähentävät riskiä lantion alueen vaurioitumiseen ja lisäksi ne nopeuttavat synnytyksestä palautumista (Päivänsara 2013, 110).

Raskaudenaikaisella liikunnalla voidaan ehkäistä äidin liiallista painonnousua raskauden aikana ja sen jälkeen (Luoto 2013, 747). Tutkimusten mukaan liikunta raskauden aikana helpottaa suositusten mukaisissa painonnousurajoissa pysymistä, ja fyysisesti aktiivisten äitien on helpompi hallita painoaan myös synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkeisessä painon palautumisessa liikunta ja ravitsemus ovat avainasemassa, sillä tutkimusten mukaan imetyksen vaikutus äidin painoon on vähäisempää kuin on aiemmin luultu. (Luoto 2010, 36.)

Suuri raskaudenaikainen painonnousu ja ylipaino raskauden aikana ovat merkittäviä riskitekijöitä odotusajalle, synnytykselle ja syntyvän lapsen terveydelle. Ylipainoon on raskausaikana osoitettu liittyvän pre-eklampsiaa, diabetesta sekä suurentunut riski kohtu- ja virtsatietulehduksille. (Raatikainen & Heinonen 2006, 2421.) Ylipainoisilla odottajilla insuliiniherkkyys on ollut jo ennen raskautta normaalipainoisia alempi. Insuliiniherkkyden edelleen laskiessa raskauden myötä ylipainoisten odottajien riski raskausajan diabetekselle on suurempi, minkä puolestaan tiedetään lisäävän riskiä tyyppin 2 diabetekselle. (Luoto 2013, 747.)

Äidin raskaudenaikaisen painonnousun ylittäessä suositukset kasvaa synnytykseen liittyvien riskien, kuten leikkauskomplikaatioiden, haavainfektioiden, synnytyskivun ja synnytyksenjälkeisen virtsanpidätyskyvyttömyyden, mahdollisuus (Luoto 2010, 35). Painonnousu erityisesti raskauden alussa vaikuttaa sikiön rasvakudoksen määrän muodostumiseen (Luoto ym. 2014, 102). Ylipainoisten äitien lapset saavat Apgarin pisteitä tavallista vähemmän ja tarvitsevat useammin tehohoitoa, esimerkiksi huonon verengluukoositasapainon ja synnytyksenaikaisen hapenpuutteen vuoksi. Syntyvät lapset ovat usein suurikokoisempia, mikä lisää riskiä synnytyskomplikaatioille ja keisarinleikkauk-

sille, jopa sikiökuolemalle. (Raatikainen & Heinonen 2006, 2421.) Suuren syntymäpainon tiedetään altistavan lapsuuden lihavuudelle (Luoto 2013, 748).

Säännöllinen liikunta nostaa kipuhormoni beetaendorfiinin ja hyvän olon hormoni noradrenaliinin pitoisuuksia (Päivänsara 2013, 90). Raskauden aikana liikuntaa säännöllisesti harrastavat äidit kokevat kehon kuvansa ja mielialansa paremmaksi ja kärsivät vähemmän ahdistuksesta (Berk 2004, 21; Kolu, Raitanen & Luoto 2014). Tuoreessa tutkimuksessa raskauden aikana terveystieteiden mukaisesti liikkuneet äidit kokivat elämänlaatunsa merkittävästi vertailuryhmää paremmaksi erityisesti liikuntakyvyn, energisyyden ja päivittäisistä toiminnoista selviytymisen osalta (Kolu ym. 2014).

Fyysisesti hyväkuntoinen äiti tuntee olevansa kunnossa myös henkisesti, sillä liikunta vaikuttaa positiivisesti stressinsietokykyyn, lievittää väsymystä, jännitystä ja masennuksen oireita (Pivarnik ym. 2006, 998–999; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53). Liikunnan vaikutuksesta vakavan masennuksen ennaltaehkäisyyn raskauden aikana tai sen jälkeen ei ole toistaiseksi riittävästi näyttöä (Luoto 2013, 747). Säännöllisellä liikunnalla on positiivisia vaikutuksia uneen. Tuoreen tutkimuksen mukaan säännöllisesti liikkuvat äidit kokivat unenlaatunsa paremmaksi läpi raskauden vähän liikkuviin verrattuna. (Huovinen 2013, 36; Kolu ym. 2014).

Liian rasittava liikunta voi olla haitaksi sekä äidin että lapsen terveydelle. Erityisesti raskauden loppuun asti jatkunut raskas liikunta saattaa pienentää lapsen syntymäpainoa vähäisen rasvakudoksen määrän vuoksi (Liikunta 2012). Liikuntasuorituksen jatkaminen ilmenevistä oireista huolimatta (taulukko 3) lisää riskiä ennenaikaiselle synnytykselle ja on haitallista sekä äidin että lapsen terveydelle (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54). Putoamis- sekä iskuvaaran sisältävät lajit ovat vaaraksi raskauden jatkumiselle (Luoto 2013, 748).

5 LIIKUNTA RASKAUDEN AIKANA

5.1 Miten liikkua raskausaikana

Raskaus ei alenna fyysistä suorituskykyä ja suorituskykyä voidaan parantaa turvallisesti säännöllisellä liikuntaohjelmalla myös raskausaikana (Erkkola 2004, 5). Aiemmin liikuntaa harrastanut terve äiti voi jatkaa liikunnan harrastamista turvallisesti läpi raskauden (Berk 2004, 21). Raskauden edetessä ja kehon muuttuessa äidin on kuitenkin otettava huomioon tiettyjä seikkoja liikuntasuorituksissa sekä sovellettava ja kevennettävä liikunnan rasittavuutta raskauden loppua kohden. On mahdollista, että raskauden aikana äiti joutuu lopettamaan liikunnan harrastamisen kokonaan. Raskauden aikana äidin tulisi liikkua kehoaan kuunnellen. (Pisano 2007, 6-8.)

Aiemmin liikuntaa harrastamattomien äitien olisi hyvä aloittaa liikunnan harrastaminen raskausaikana. Aiemmin liikkumaan totumaton keho tulee totuttaa liikunnan harrastamiseen vähitellen. Erityisesti, jos liikunnan harrastamisen aloittaa vasta raskausaikana, on siitä hyvä keskustella lääkärin kanssa. Liikunnan teho on sopiva, kun liikkussa pysyy puhumaan. (Pisano 2007, 6-7; Liikunta raskauden aikana ja... 2009.) Raskausajan liikunnan tulee olla miellyttävää ja kuntoa ylläpitävää, eikä ennätysten rikkomista liikuntasuorituksissa tule tavoitella (Päivänsara 2013, 81).

5.2 Liikuntasuositukset

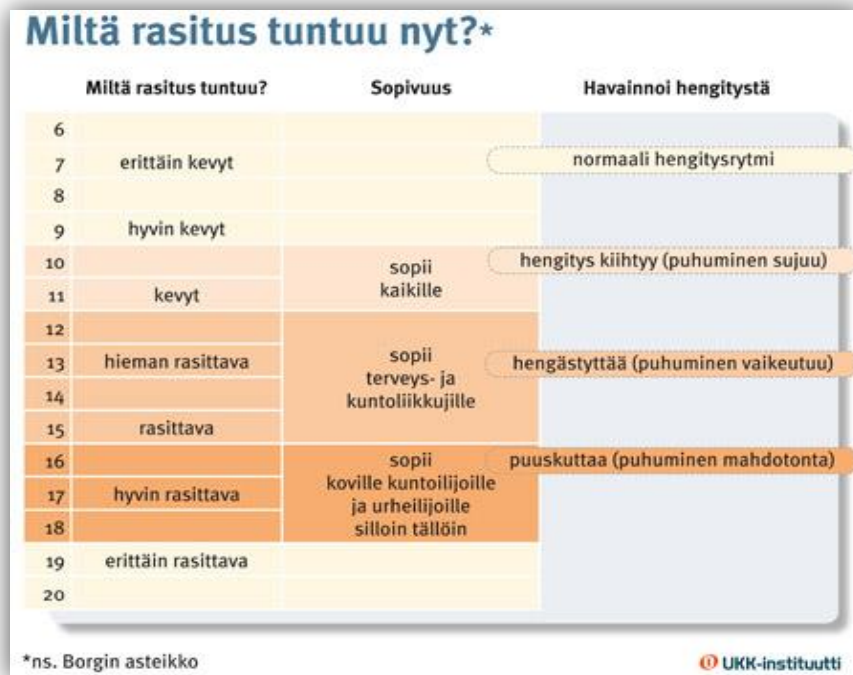
Raskausajan liikuntasuosituksia on muokattu vuosien kuluessa, kun tietämys hyödyistä ja haitoista on lisääntynyt (Berk 2004, 21). Raskaana olevat voivat liikkua yleisten terveysliikuntasuositusten mukaisesti. Terveysliikuntasuosituksen mukaan tarvitaan viikoittaista kestävyysliikuntaa, joka toteutetaan reippaasti 2 tuntia 30 minuuttia tai rasittavasti 1 tunti 15 minuuttia, vähintään kymmenen minuutin jaksoissa ainakin kolmena päivänä viikossa. Kestävyysliikunnan lisäksi tarvitaan lihaskuntoa ja tasapainoa harjoitettavaa liikuntaa vähintään kaksi kertaa viikossa. (Terveysliikuntasuositukset 2010.)

Mikäli äiti ei ole liikkunut ennen raskautta, tulisi liikunta aloittaa rauhallisesti ja vähitellen. Liikuntaa aloitettaessa ensimmäiset harjoituskerrat tulisi olla 15 minuutin kestoisia

rauhallisia kävelylenkkejä kolmesti viikossa. Vähitellen kunnon kohentuessa liikunta-aikaa pidennetään terveystuokuntasuositusten mukaiseksi. Liikuntaan totunut voi jatkaa liikunnan harrastamista kuten ennenkin keventäen harjoittelua voinnin mukaan. (Benelam 2011, 371; Terveystuokuntasuositukset 2010.)

5.3 Ohjeita turvalliseen liikkumiseen

Liikunta ei ole teholtaan liian rasittavaa, kun harjoittelun aikana pystyy puhumaan tai kun koettu rasitus on Borgin rasiusta kuvaavalla asteikolla 12–14 (kuva 1). Borgin asteikko kuvaa liikunnan koettua rasittavuutta, UKK-instituutin selvityksessä se on todettu turvalliseksi liikunnan rasittavuuden mittariksi. Liikunta on terveyttä edistävää liikuttaessa rasiusalueella 10–16. (Luoto 2013, 748.) Raskaana oleville suositellut sykerajat ovat suhteellisia, mutta turvallisena sykerajana sikiön hyvinvoinnin suhteen voidaan pitää 150 lyöntiä minuutissa. Kohdun verenkierron mittauksiin perustuvien havaintojen mukaan äidin sykkeen ylittäessä 150 lyöntiä minuutissa on sikiön sykkeessä havaittu harvenemista. (Erkkola 2013, 181–182.) Liikunnan päätyttyä sikiön syke palautuu nopeasti perustasolle, ja usein jopa tiheämmäksi. Äidin liikunnan myötä sikiön sykkeessä tapahtuvat muutokset ovat ohimeneviä. (Liikunta 2012.)



KUVA 1. Borgin asteikko (Terveystuokuntaa ja kuntoliikuntaa 2011)

Raskauden 16. viikon jälkeen on vältettävä selinmakuulla tehtäviä harjoitteita, sillä selinmakuuasennossa kohtu painaa sydämeen palaavia verisuonia aiheuttaen mahdollisesti pahoinvointia äidille (Berk 2004, 21; Luoto 2013, 748). Raskaana olevan tulee välttää vatsamakuulla harjoittelemista sekä lajeja, jotka sisältävät iskuja tai putoamisvaaran. Raskauden puolenvälin jälkeen liikuntalajeja, jossa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen, on vältettävä. (Liikunta raskauden aikana ja... 2009; Luoto 2013, 748.)

Raskaan liikuntasuorituksen aikana äidin syvälämpötila kohoaa ja sen on pelätty haittaavan sikiön kehitystä, asiasta ei ole epidemiologista näyttöä. Raskauden aikana äidin kehon lämmönsäätely on tehokkaampaa ja hikoilu alkaa yhä vähäisemmällä syvälämmöllä. (Erkkola 2013, 181.) Riittävästä nesteiden nauttimisesta ennen liikuntasuoritusta ja sen aikana on tärkeää huolehtia, sillä se edesauttaa kehon lämmönsäätelyä (Liikunta raskauden aikana ja... 2009). Liikuntasuoritus tulee keskeyttää, mikäli kohdun supistukset muuttuvat voimakkaiksi, säännöllisiksi tai kivuliaiksi. Taulukossa 3 on lueteltu tilanteet, joissa liikuntasuoritus tulee keskeyttää. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54; Luoto 2013, 749.)

TAULUKKO 3. Liikuntasuorituksen keskeyttämisen syyt (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54)

Tilanteet, joissa liikuntasuoritus tulee keskeyttää
Voimakkaat, säännölliset tai kivuliaat supistukset
Verenvuoto synnytyselimistä
Epäily lapsiveden menosta
Hengenahdistus tai voimakas hengästyminen
Huimaus
Päänsärky
Rintakipu
Pohkeen kipeytyminen
Voimakas väsyminen tai voimattomuuden tunne

5.4 Liikunnan vasta-aiheet

Raskauden aikana voi tulla tilanteita, jolloin äiti joutuu lopettamaan liikkumisen joko vähäksi aikaa tai loppuraskauden ajaksi. Liikunnan vasta-aiheet kuvataan taulukossa 4. Liikunnan ehdottomia vasta-aiheita ovat muun muassa huonossa hoitotasapainossa oleva yleissairaus, uhka ennenaikaiselle synnytykselle sekä sikiön kasvun hidastuma. Esimerkkejä liikunnan suhteellisista vasta-aiheista ovat monisikiöinen raskaus ja pre-eklampsia, sillä niihin liikunnalla voi olla myös suotuisia vaikutuksia. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53–54.)

TAULUKKO 4. Liikunnan vasta-aiheet (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 54)

Raskaudenaikaisen liikunnan ehdottomat vasta-aiheet	Raskaudenaikaisen liikunnan suhteelliset vasta-aiheet
Ennenaikaisen synnytyksen uhka (hoitoa vaativa kohdun supistelu) Selvittämätön verenvuoto emättimestä Äidin yleissairaus, joka vaatii liikunnan rajoituksia Etinen istukka loppuraskaudessa Ennenaikainen lapsivedenmeno Sikiön kasvun hidastuma Todettu kohdunkaulan heikkous	Uhkaava keskenmeno ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana Monisikiöinen raskaus Pre-eklampsia Raskaushepatoosi

5.5 Liikuntamuodot

Liikunnan muodot jaetaan sydän- ja verenkiertoelimistöä kehittäviin kestävyyslajeihin, lihaskuntoa vahvistaviin lajeihin sekä kehonhallintaa, liikkuvuutta ja tasapainoa parantaviin lajeihin. Paras hyötyvaikutus saavutetaan yhdistämällä näitä kaikkia tasapuolisesti. Jotta liikunta olisi turvallista, on äidin liikuntaa harrastaessa tärkeää huomioida tasapainon muuttuminen ja nivelsiteiden löystyminen. (Päivänsara 2013, 96.)

Hyötyliikunta on hyvä keino fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen, jos vapaa-ajan liikunnan toteuttaminen on vaikeaa. Hyötyliikunta koostuu kaikenlaisesta päivän mittaan tapahtuvasta liikunnasta, mikä ei ole varsinaista vapaa-ajan liikuntaa. Esimerkiksi siivoa-

minen, porraskävely ja töihin pyöräily ovat hyötyliikuntaa. Työmatka- ja asiointiliikunta ovat hyviä liikuntamuotoja, sillä ne toistuvat lähes päivittäin ja niistä tulee helposti rutiini. (Arkiliikunta auttaa painonhallinnassa 2010.)

5.5.1 Kestävyysliikunta

Raskauden aikana hyviä kestävyysliikuntalajeja ovat kävely, hölkkä, pyöräily ja uinti. Kestävyysliikunnan toteuttaminen on helppoa, sillä lähes kaikkia lajimuotoja voi harrastaa lähes missä ja milloin tahansa. (Pisano 2007, 12; Päivänsara 2013, 96.)

Kävely on erinomainen ja edullinen, useimmiten läpi raskauden hyvin siedetty ja turvallinen liikuntamuoto. Kävelyn rasittavuutta pystyy helposti säätelemään aikaa, vauhtia ja maastoa vaihtelemalla, sekä sauvakävelemällä. Sauvakävely kuormittaa kokonaisvaltaisesti eri lihasryhmiä ja on hyväksi niska-hartiaseudulle. Kävelysauvojen ansiosta kävely ryhdikkäässä asennossa on helpompaa ja polvinivelten kuormitus vähäisempää. (Pisano 2007, 45–47; Päivänsara 2013, 96–97.) Juoksu ja hölkkä ovat raskausaikana sopivia liikuntamuotoja, mikäli niitä on harrastanut jo ennen raskautta. Juoksuharrastuksen aloittamista raskauden aikana ei suositella. Myös pyöräily on hyvä ja tehokas kestävyysliikuntamuoto. (Päivänsara 2013, 97.)

Uinti ja vesijuoksu ovat hyviä liikuntamuotoja henkilöille, jotka eivät pysty kannattelemaan kehon painoa pitkiä aikoja, esimerkiksi lenkkeillessä. Vesijuoksu on hyvä vaihtoehto tavalliselle juoksulle sen tuntua epämielellä esimerkiksi lantionpohjan lihaksiston heikon kunnon, löysien nivelsiteiden tai kipeytyvien polvien vuoksi. (Päivänsara 2013, 98.) Jos kohdunsuu on auki, ei uintia suositella suurentuneen tulehdusriskin vuoksi (Pisano 2007, 64).

5.5.2 Lihaskuntoharjoittelu

Hyviä lajeja lihaskunnon kohottamiseen raskauden aikana ovat koti- ja kuntosaliharjoittelu. Jos kuntosaliharjoittelun aloittaa raskausaikana, on harjoittelun turvallisuuden varmistamiseksi laitteisiin ja liikkeiden suorittamiseen hyvä tutustua yhdessä liikunta-alan ammattilaisen kanssa (Pisano 2007, 30). Kaikkia muita lihaksia, paitsi suoria vatsa-

lihaksia, voi harjoittaa läpi raskauden. Lihaskuntoharjoittelussa tulee välttää liikkeitä, joissa kohtu voi joutua puristuksiin tai joissa asennon ylläpito tai liikkeen suorittaminen vaatii voimakasta staattista jännitystä, sillä se tuottaa suuren paineen vatsaonteloon. Lihaskuntoliikkeet, joissa joutuu pidättämään hengitystä, eivät ole raskausaikana suositeltavia. Kuntosaliliikkeitä, joita ei suositella tehtäväksi raskausaikana, ovat vatsarutistus laitteessa, maastaveto, tempaus, jalkaprässi ja kulmasoutu levytangolla. (Päivänsara 2013, 100–102, 108.)

Vatsaliharjoitteita tulisi tehdä monipuolisesti, huomioiden poikittainen, vinot ja suorat vatsalihakset, jotta keskivartalon tuki olisi mahdollisimman hyvä. Poikittaista ja vinoja vatsalihaksia saa harjoittaa läpi raskauden. Ensimmäisellä kolmanneksella suorita vatsalihaksia voi harjoittaa normaalisti, toisella kolmanneksella liikkeistä suositellaan tehtäväksi vain eksentrisen- eli laskuvaihe ja viimeisellä kolmanneksella suorita vatsalihaksia ei tulisi harjoittaa lainkaan. Liian tiukat vatsalihakset vaikeuttavat synnytystä, joten erittäin hyvässä kunnossa olevien vatsalihasten harjoittaminen tulisi lopettaa alkuraskaudessa. (Päivänsara 2013, 101.)

Lantionpohjan lihaksia saa vahvistettua supistamisharjoituksilla (Päivänsara 2013, 110). Lantionpohjan lihaksia oikealla tavalla harjoitettaessa emättimen ja peräaukon ympärillä olevat lihakset jännittyvät ja puristuvat sisäänpäin. Harjoitusta tehdessä reisiä tai pakaroita ei tulisi jännittää. Lantionpohjan lihaksia voi harjoittaa makuulla, istuen, seisten tai päivittäisten toimintojen yhteydessä. (Odottavan selkä -opas 2009, 3.) Lantionpohjalihaksia harjoittaessa tietää käyttävänsä oikeita lihaksia, kun pystyy keskeyttämään virtsaamisen kesken virtsasuihkun. Virtsasuihkun katkaisu on kuitenkin vain testi, ei harjoitus. (Pisano 2007, 61.) Supistamisharjoitusten vastapainoksi tulee tehdä rentouttamisharjoituksia. Hyvässä kunnossa olevien lantionpohjan lihasten harjoittelu voi tuntua pahalle ja aiheuttaa supistuksia, joten niiden liiallista harjoittelua tulee välttää. Liian tiukka lantionpohja voi vaikeuttaa synnytystä. (Päivänsara 2013, 110, 112.)

5.5.3 Liikkuvuusharjoittelu

Erityisesti niska-hartiaseudun, rintalihasten, lonkankoukistajien, pakaroiden ja selän lihakset kaipaavat raskausaikana venyttelyitä (Pisano 2007, 15; Päivänsara 2013, 100). Lyhytkestoiset, palauttavat venyttelyt ovat suositeltavia läpi raskauden. Nivelten löys-

tymisen vuoksi kehoa ei tulisi venyttää raskausaikana ääriasentoihin suurentuneen tapaturmariskin vuoksi, etenkin jos nivelet ovat luonnostaan yliliikkuvat. Raskaana oleville soveltuvia liikkuvuutta parantavia lajeja ovat pilates, jooga ja erilaiset mammajummat. (Päivänsara 2013, 115.)

Jooga sisältää vaihtelevia venyttelyasentoja, hengitysharjoituksia ja meditaatiota, jotka saattavat helpottaa raskausajan tyypillisiä vaivoja. Joogaharjoittelu edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia ja voi auttaa lisäämään tietoisuutta omasta kehosta. Raskausaikana joogaa harrastavien on todettu kärsivät vähemmän selän ja lantion alueen kivuista. Joogassa opitut hengitystekniikat voivat auttaa raskausaikana ja synnytyksessä. Joogaa harrastavat odottajat ovat huomanneet harjoittelun myötä väsymyksen, stressin ja ahdistuneisuuden vähenevän, unen laadun paranevan ja liikkumisen muuttuvan kevyemmäksi kasvavasta vatsasta huolimatta. (Bribiescas 2013, 99–101; Rautaparta 2004, 8-10.)

Joogamuotoja on tarjolla erilaisia. Äidin ja lapsen turvallisuuden vuoksi oikean joogamuodon valitseminen on tärkeää. Bikram- ja hotjoogaa tulisi raskausaikana välttää, koska ne sisältävät raskaita asentoja kuumassa tilassa. Harjoittelussa vatsaa ylivenyttäviä asentoja tulee välttää. Hatha- ja Kundalinijooga sopivat aloittelijoille ja ovat turvallisia myös raskauden lopulla. (Bribiescas 2013, 101.)

Pilates on keskivartalon vahvistamiseen ja hallintaan, hengittämiseen sekä lantionpohjanlihaksiin keskittyvä kehonhallintamenetelmä, jolla on lukuisia hyötyjä kaikkiin raskauden vaiheisiin. Raskauden edetessä pilateksen liikkeitä voi helposti muokata itselle sopivaksi. (Dillard 2013, 22–23.)

6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE, TARKOITUS JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ohjausvalmiuksia liikuntaan liittyvässä raskausajan terveysneuvonnassa. Tarkoituksena opinnäytetyöllä on tehdä turvallinen, konkreettinen ja liikuntamyönteinen opas raskausajan liikunnasta, sen hyödyistä ja merkityksestä.

Opinnäytetyön tehtävänä on kuvata raskausajan fysiologisia muutoksia, huomioiden kuitenkin raskaana olevan kokonaisuutena. Opinnäytetyössä tuodaan esiin raskauden aikaisen liikunnan hyödyt ja annetaan vinkkejä turvalliseen liikkumiseen raskausaikana.

7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

7.1 Tuotokseen painottuva opinnäytetyö

Tuotokseen painottuva opinnäytetyö on vaihtoehtoinen menetelmä tutkimukseen pohjautuvalle, kvalitatiiviselle tai kvantitatiiviselle, opinnäytetyölle. Tuotokseen painottuva opinnäytetyö pyrkii käytännön toiminnan ohjeistamiseen, opastamiseen ja toiminnan järjeistämiseen. Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen, ja siinä tulee osoittaa riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.) Opinnäytetyön tuotos on opas raskausajan liikunnasta, mitä äitiysneuvolan terveydenhoitajat voivat käyttää raskausajan liikuntaneuvonnan tukena ja antaa materiaaliksi raskaana olevalle. Opas pohjautuu kirjallisuuskatsauksesta saatuihin tietoihin.

Tuotokseen painottuvaan opinnäytetyöhön liittyy usein oleellisena osana kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoitus on kertoa, miten ja mistä näkökulmista asiaa on aiemmin tutkittu. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan syventää tietoja aiemmin tutkituista asioista. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 123.) Kirjallisuuskatsaus on tärkeä osa tuotokseen painottuvaa opinnäytetyötä, sillä pelkkä tuotos ei riitä täyttämään ammattikorkeakoulun opinnäytetyölle asetettuja vaatimuksia. Tuotokseen painottuvaa opinnäytetyötä tehdessä tulee osata käyttää alan tutkittua teoriatietoa valintoja perustellessa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 41–42.)

7.2 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön aihe nousi työelämän tarpeista, kun keskustelimme vuoden 2013 alussa Nokian äitiysneuvolan terveydenhoitajan kanssa opinnäytetyöideoista. Saatuaamme idean mahdollisesta opinnäytetyöaiheesta pohdimme aiheen rajausta ja näkökulmaa sekä työelämäyhteistyötä. Keväällä 2013 otimme yhteyttä Nokian äitiysneuvolan osastonhoitajaan ja kysyimme mahdollisuutta tehdä opas raskausajan liikunnasta. Saatuaamme Nokian äitiysneuvolan yhteistyökumppaniksemme aloimme perehtyä aiheeseen keräämällä lähdeaineistoa kirjastosta sekä Internetin tietokannoista. Kevään 2013 aikana työstimme opinnäytetyön viitekehyksen perehtyen samalla kirjallisuuteen raskausajan liikunnasta.

Elokuussa 2013 meillä oli tapaaminen Nokian äitiysneuvolan työntekijöiden kanssa, esittelimme heille opinnäytetyön aiheen ja suunnitelman oppaan rakenteesta sekä kysyimme heiltä toiveita oppaan sisältöön liittyen. Tapaamisessa sovimme äitiysneuvolan työntekijöiden kanssa, että annamme oppaan heille arvioitavaksi sen tekemisen eri vaiheissa. Tällöin allekirjoitimme äitiysneuvolan osastonhoitajan kanssa sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä. Syksyllä 2013 kirjoitimme opinnäytetyön raporttiosan sekä suunnittelimme opasta. Vuoden 2014 alussa opinnäytetyön raporttiosa oli valmis ja ryhdyimme tekemään opasta.

Oppaan tekeminen alkoi sujuvasti, koska olimme tehneet alustavaa suunnitelmaa ja luonnosta oppaasta. Oppaan sisällön rajauksen kanssa koimme haasteita. Lähetimme Nokian äitiysneuvolaan raakaversioon oppaasta helmikuussa 2014 ja pyysimme saada siitä palautetta ja korjausehdotuksia. Äitiysneuvolan työntekijöiltä saamamme palaute oli niukkaa eikä työntekijöillä ollut antaa korjausehdotuksia, mikä hidasti oppaan tekemistä. Kahden kuukauden tauon jälkeen jatkoimme oppaan tekoa, jolloin sen viimeistely sujui helposti. Toukokuussa 2014 toimitimme äitiysneuvolan työntekijöille opinnäytetyön ja oppaan.

Elokuussa 2014 meillä oli palaveri Nokian äitiysneuvolan osastonhoitajan ja terveydenhoitajien kanssa. Palaverissa esittelimme lyhyesti opasta ja opinnäytetyötä ja saimme heiltä palautetta sekä Työelämän edustajan lausunnon opinnäytetyöstä. Saamamme palaute oli positiivista. Työntekijät kehuivat oppaan ulkoasua, heidän mukaansa siinä on tyylikäs, yhtenäinen ulkoasu ja kauniit kuvat. Työntekijöiden mukaan opas kannustaa positiiviseen sävyyn liikkumaan raskausaikana. Oppaan ohjeet ovat turvallisia ja kaaviot selkeitä. Olisimme toivoneet enemmän yhteistyötä Nokian äitiysneuvolan taholta, mutta koemme yhteistyön olleen sujuvaa.

7.3 Tuotoksen kuvaus

Tuotos on 6 sivuinen *Liikunnalla hyvinvointia raskausaikaan* -opas (liite 1). Opas kertoo pääpiirteet raskausajan fysiologisista muutoksista, joiden kautta perustellaan raskausajan liikunnan merkitystä. Opas käsittelee turvallista liikkumista raskausaikana. Esille tuodaan tilanteet, joissa liikuntasuoritus tulee keskeyttää sekä raskausajan erityis-

tilanteet, joissa liikuntaa ei tule harrastaa. Opas antaa konkreettisia vinkkejä raskausajan liikunnan toteuttamiseen.

Oppaan otsikko kertoo kenelle opas on suunnattu ja mitä se käsittelee. Väliotsikot johdattelevat käsiteltävään aiheeseen ja jäsentävät tekstiä. Väreiltään opas on hillitty ja sen värimaailma on yhtenäinen. Käsiteltävät aiheet etenevät oppaassa loogisesti. Opas on A5-kokoinen. Teksti on kirjoitettu selkeällä ja riittävän suurella fontilla lukemisen helpottamiseksi. Asetteluun ja ulkoasuun on kiinnitetty huomiota, jotta opas houkuttelisi lukijaa. Oppaaseen on sisällytetty muutamia taulukoita nostamaan esiin tärkeitä asioita. Olemme pyrkineet huomioimaan myös henkilöt, jotka selaavat oppaan, sijoittamalla oppaaseen helppolukuisia iskulauseita tärkeistä sisällöistä.

7.4 Prosessin ja tuotoksen arviointi

Opinnäytetyö on edennyt opinnäytetyöprosessin mukaisesti ja olemme pysyneet hyvin aikataulussa. Nokian äitiysneuvola antoi meille mahdollisuuden tehdä opinnäytetyötä oman aikataulumme mukaan, minkä olemme kokeneet hyväksi. Koko opinnäytetyöprosessi on edennyt sujuvasti. Opinnäytetyön tekemisen kahdestaan olemme kokeneet hyvänä, sillä vastuu työstä on kannettu yhdessä ja olemme pitäneet sopimistamme aikatauluista kiinni. Yhteistyö on ollut sujuvaa ja toinen toistaan tukevaa, eikä konflikteja ole tullut.

Olemme tyytyväisiä oppaan lopputulokseen. Mielestämme opas on napakka ja tiivis, sisältäen kuitenkin mielestämme kaiken tarpeellisen. Oppaan sivumäärä on sopiva ja sen ulkoasu monien korjailujen jälkeen miellyttävä. Suurin osa oppaassa käytetyistä kuvista on itse piirrettyjä, mikä tekee oppaasta ainutlaatuisen ja visuaalisesti kauniimman. Mielestämme olemme saaneet tuotua oppaaseen olennaiset ja tärkeät asiat raskausajan liikuntaan liittyen. Raskausajan liikunnan kannalta huomioitavat asiat ovat helposti luettavissa, kun ne nousevat esiin taulukoiden ja iskulauseiden muodossa.

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys

Raskausajan liikunta on ajankohtainen, eettisesti haastava aihe. Suomalaisten fyysinen aktiivisuus kaikissa ikäryhmissä on vähentynyt ja ylipaino huolestuttavasti lisääntynyt, mikä kuormittaa sekä yksilön subjektiivista hyvinvointia että kansantaloutta. Myös suuri määrä hedelmällisessä iässä olevista naisista kärsii ylipainosta, ja monilla naisilla liikkakilot ovat seurausta raskauksista. (Kolu ym. 2014, 28; Luoto ym. 2014, 101–102.) Ylipaino heikentää myös raskaaksi tulon mahdollisuutta (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 184). Raskausaika on suuri muutosvaihe elämässä, jolloin tulevat vanhemmat alkavat usein etsiä aktiivisesti tietoa ja ovat vastaanottavaisia uutta tietoa kohtaan. Raskauden myötä omaan terveyteen ja hyvinvointiin kiinnitetään lisääntyvää huomiota ja raskausaika onkin otollista aikaa elämänmuutoksille. (Meille tulee vauva 2012, 20; Liikunta 2012.) Raskausajan liikunta on aiheena tarpeellinen ja ajankohtainen, mikä tuki aihevalintaamme.

Terveydenhoitajan työnkuvaan liittyy keskeisenä terveysterveystieteitä, jonka yksi tärkeä osa-alue on liikunta (Haarala ym. 2008, 291). Liikunnasta puhuminen raskausaikana on perusteltua sen tuomien terveyshyötyjen ja liikkumattomuuden haittojen ehkäisemisen vuoksi (Luoto ym. 2014, 101–102). Raskausajan säännöllisellä liikunnalla on monia positiivisia vaikutuksia äidin ja tulevan lapsen terveyteen sekä raskauden kulkuun (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 53). Äidin terveyskäyttäytyminen raskausaikana vaikuttaa tulevan lapsen terveyteen, joten terveydenhoitajan antama terveysterveystieteitä on perusteltua sekä äidin että tulevan lapsen terveyden kannalta (Raatikainen & Heinonen 2006, 2421). Äitiysterveystieteissä liikuntaan motivoimalla voidaan saada aikaan kauaskantoisia hyötyjä, sillä lapset oppivat vanhempien esimerkistä myös liikuntatottumukset.

Liikunnan moniulotteiset terveysterveystieteitä tiedostetaan, mutta tiedon siirtäminen käytäntöön ei ole helppoa. Raskauden myötä tapahtuvien muutosten seurauksena liikunnan harrastaminen vaatii liikuntasuoritusten mukauttamista ja oman kehon kuuntelua, minkä myötä liikunnan harrastaminen voi tuntua tavallista vaativammalta. Etenkin aiemmin liikkumaan tottumattomien motivointi liikunnan lisäämiseen on haasteellista, mutta juuri heidän kohdallaan se olisi erittäin tarpeellista. (Pisano 2007, 6-8.) Terveydenhoitaja

pyrkii motivoimaan odottavaa äitiä liikkumaan, mutta loppujen lopuksi äidin liikunnan määrä on hänestä itsestään kiinni.

Yleisen keskustelun perusteella oli syntynyt käsitys, ettei raskausajan liikunnasta ole saatavilla riittävästi käytännönläheistä tietoa ja konkreettisia ohjeita. Työelämästä nousevan ehdotuksen myötä koimme tarpeelliseksi tehdä käytännönläheisen ja liikuntaan kannustavan oppaan raskausajan liikunnasta. Aihevalinta pohjautui huoleen äitien liikumattomuudesta ja tarpeesta liikunnan lisäämiseen.

8.2 Luotettavuus

Liikunta on jatkuvasti tutkimuksen kohteena sekä Suomessa että ulkomailla, tosin raskausajan liikunta ei ole ollut tutkimuksen kohteena pitkään. Liikunnan terveyttä edistävät vaikutukset ovat olleet tiedossa pitkään ja uusia tutkimustuloksia tulee jatkuvasti. Uudet liikunta-alan tutkimukset eivät kumoa edeltävien tutkimusten näyttöä liikunnan hyödyistä, vaan tuovat esiin enenevässä määrin liikunnan hyötyjä. Tietoa liikunnasta on saatavilla runsaasti.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää lähdekritiikki. Käytetyt lähteet ovat tuoreita, sillä suuri osa lähteistä on julkaistu 2010 vuoden jälkeen. Työssä on pyritty käyttämään alkuperäislähteitä. Lähteinä on käytetty paljon nimekkäiden liikunta-alan tutkijoiden sekä naistentauteihin ja synnytyksiin erikoistuneiden ammattilaisten artikkeleita ja teoksia. Lähteet ovat monipuolisia ja työssä on hyödynnetty myös kansainvälisiä julkaisuja.

Raskausajan liikuntaa käsittelevien tutkimusten osalta monien lähteiden tutkittu tieto on täydentänyt aiempaa tutkimusta, mikä lisää tiedon luotettavuutta. Tilanteissa, joissa lähteiden tiedot ovat olleet ristiriidassa keskenään, olemme tarkistaneet asian luotettavasta lähteestä. Lähteiden valinnan suhteen olemme olleet kriittisiä ja olemme luopuneet kyseenalaisista lähteistä. Olemme pyrkineet mahdollisimman rehelliseen tuotokseen, emmekä ole kaunistelleet asioita. Työssä tuodaan esiin myös vaikeammat asiat, esimerkiksi liikunnan vasta-aiheista kirjoittaessamme olemme ilmaisseet asian suoraan ja rehellisesti.

Tutkittua tietoa liikunnasta on saatavilla runsaasti. Tehdessä työtä juuri raskausajan liikunnasta emme voineet hyödyntää kaikkea saatavilla olevaa tietoa, sillä tieto ei ole suoraan hyödynnettävissä raskaana olevien liikuntaneuvontaan. Raskaana oleville on tarjolla paljon hyvinvoinnista kertovaa kirjallisuutta, esimerkkinä Glanville-Blackburnin (2006) kirjoittama Ihana odotus -kirja. Tällaisten yleisesti raskaudesta kertovien kirjojen hyödyntäminen opinnäytetyön lähdekirjallisuutena ei kuitenkaan ole tarpeeksi syvällistä. Tiedon luotettavuuden tason tulee olla korkea, sillä kohderyhmän tulee saada luotettavaa ja varmaa tietoa raskausajan liikunnan turvallisuudesta. Muutamissa muuten hyväksi todetuissa lähteissä, kuten Pisano (2007) ja Päivänsara (2013), oli ristiriitaa Käypä hoito -suosituksen kanssa. Kyseisissä teoksissa kerrottiin hyväkuntoisten äitien synnytyksen olevan lyhyempi kuin ei liikkuvilla, mutta Käypä hoito suositus kumoo väitteen. Tämän vuoksi luimme teoksia kriittisesti, emmekä ottaneet kantaa liikunnan vaikutuksesta synnytyksen kestoon lainkaan.

Opinnäytetyön ohjaavat opettajat ja opponentit ovat antaneet opinnäytetyöprosessin aikana palautetta sekä sisällöstä että ulkoasusta, minkä pohjalta olemme parantaneet työtämme. Olemme käyneet lähteitä läpi yhdessä ja lukeneet tuotostamme saatuamme tietyn osion kirjoitettua. Luotettavuutta lisää oikein tehdyt lähdeviitteet, joiden avulla alkuperäislähteet löytyvät helposti. Olemme lukeneet kirjoittamaamme tekstiä useita kertoja kriittisesti, minkä ansiosta kieliasu työssämme on muodostunut sujuvaksi.

8.3 Opinnäytetyön arviointi ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön tavoitteen toteutumista ei voi vielä arvioida, koska opasta ei ole opinnäytetyön valmistumishetkellä otettu käyttöön. Uskomme oppaan tukevan äitiysneuvolan terveydenhoitajien antamaa terveysneuvontaa liikunnan suhteen. Opas vastaa opinnäytetyön tarkoitukseen tehdä turvallinen, konkreettinen ja liikuntamyönteinen opas raskausajan liikunnasta, sen hyödyistä ja merkityksestä. Oppaassa on kerrottu selkeästi ja tiiviisti raskausajan liikunnan hyödyt sekä keinot, joilla odottava äiti lisää liikunnan harrastamisen turvallisuutta. Opas on liikuntamyönteinen, sisältäen konkreettisia ohjeita raskausajan liikunnan harrastamiseen. Opinnäytetyön tehtävä toteutuu mielestämme hyvin, sillä onnistuimme kuvaamaan raskausajan fysiologiset muutokset kattavasti, pyrkien huomioimaan raskaana olevan kokonaisuutena. Opinnäytetyössä kerrotaan raskau-

den aikaisen liikunnan hyödyt ja annetaan vinkkejä turvalliseen liikkumiseen raskausaikana.

Opinnäytetyön tehtävässä olisimme voineet nostaa esiin vielä enemmän perhekeskeisyyttä. Työssä oli tarkoituksena huomioida odottavan äidin puoliso ja koko perhe, mikä kuitenkin osoittautui haasteelliseksi. Käsittelimme kuitenkin parisuhdetta raskausajan muutosten kohdalla. Pohdimme, huomioimmeko riittävästi raskausajan muutoksien vaikutusta liikkumiseen. Haastavaksi koimme tiedon suuntaamisen yksilöllisesti, sillä yksilöiden liikuntatottumukset ja tarpeet ohjauksen suhteen ovat hyvin erilaisia. Tämän vuoksi eritasoisten liikkujien ohjaus yhdessä työssä on haastavaa. Työssä pyrimme löytämään keskitien ja silti huomioimme erilaiset liikkujat.

Jatkotutkimusaiheeksi nousi tarve selvittää, miten saada nuoret tytöt ymmärtämään liikunnan merkitys seksuaaliterveyden kannalta. Myös spesifisten liikuntaohjeiden tekeminen eritasoisille liikkujille on tarpeellista. Tärkeä jatkotutkimuksen aihe on myös liikunta synnytyksen jälkeen. Tulevaisuudessa oppaan tietoja tulee päivittää ja opasta kehittää asiakkailta saatujen palautteiden pohjalta.

LÄHTEET

- Arkiliikunta auttaa painonhallinnassa. 2010. UKK-instituutti. Päivitetty 29.03.2010. Luettu 13.08.2013. http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunta_ja_painonhallinta/arkiliikunta_painonhallinnan_apuna
- Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. 1. painos. Hämeenlinna: Kustannus Oy Tammi.
- Benelam, B. 2011. Physical activity in pregnancy. *Nutrition Bulletin* 36, 370–372. Luettu 20.04.2013. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer>
- Berk, B. 2004. Recommending Exercise During and After Pregnancy: What the Evidence Says? *International Journal of Childbirth Education* 19 (2), 18–22. Luettu 20.04.2013. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer>
- Bribiescas, S. 2013. Yoga in Pregnancy. *International Journal of Childbirth Education* 28 (3), 99-101. Luettu 09.05.2014. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer>
- Dillard, D. 2013. Perinatal Pilates. *International Journal of Childbirth Education* 28 (1), 20-25. Luettu 09.05.2014. <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer>
- Erkkola, R. 2004. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. *Fysioterapia* 2/2004, 5-7.
- Erkkola, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) *Liikuntalääketiede*. 3.-6. painos. Helsinki: Duodecim.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. *Terveydenhoitajan osaaminen*. 1. painos. Helsinki: Edita.
- Huovinen, M. 2013. Liikunta parantaa unta. *Uniuutiset* 2/2013, 36–38. Luettu 4.12.2013. <http://www.uniliitto.fi/File/uniuutiset>
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) 2013. *Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Kolu, P., Raitanen, J. & Luoto, R. 2014. Physical Activity and Health-Related Quality of Life During Pregnancy: A Secondary Analysis of a Cluster-Randomised Trial. *Maternal and Child Health Journal* 2014; March 1. Luettu 05.05.2014. <http://link.springer.com/article>
- Kolu, P., Vasankari, T. & Luoto, R. 2014. Liikkumattomuudella korkea hinta. *Terveydenhoitaja* 1/2014, 28–29.
- Kääriäinen, M. & Kyngäs, H. 2006. Ohjaus – tuttu, mutta epäselvä käsite. *Sairaanhoitaja -lehti* 6/2010. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti

Liikunta. 2012. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Käypä hoito –johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura. Duodecim. Päivitetty 27.06.2012. Luettu 26.08.2013.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli>

Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. 2009. UKK-instituutti. Luettu 26.08.2013. <http://www.ukkinstituutti.fi/filebank>

Liikunnan ja Urheilun Maailma. 2009. Väitös: Raskausajan ravinto- ja liikuntatottumuksilla on kauaskantoiset vaikutukset. Luettu 26.6.2013.
http://www.slu.fi/lum/numero_5_2009/tutkittua/vaitos_raskausajan_ravinto-ja_1

Luoto, R. 2010. Liikkuva nainen voi paremmin – läpi elämän. Liikunta ja tiede 4/2010, 35–36.

Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Suomen Lääkärilehti 10/2013, 747.

Luoto, R., Hilakivi-Clarke, L. & Tomás, E. 2014. Lihavan äidin pitkä varjo. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2/2014, 101-102.

Meille tulee vauva. 2012. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettu 24.4.2013. Helsinki: Erikoismedia Graphic Oy.

Odottavan selkä. 2009. Suomen Selkäliitto. Luettu 2.12.2013.
http://files.kotisivukone.com/selkaliitto.kotisivukone.com/tiedostot/odottavan_selka_opas.pdf

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. Opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. 1. painos. Saarijärvi: Docendo Sport.

Pivarnik, J., Chambliss, H., Clapp, J., Dugan, S., Hatch, M., Lovelady, C., Mottola, M. & Williams, M. 2006. Impact of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum on Chronic Disease Risk. *Medicine & Science in Sports & Exercise* 38 (5), 989-1006.
<http://www.acsm.org/docs/publications/Impact>

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Ravitseminen ja liikunta raskauden aikana sekä synnytyksen jälkeen. Helsinki: Art House Oy.

Raatikainen, K. & Heinonen, S. 2006. Lihavuus on vaaraksi raskaudelle. *Duodecim* 122:2006, 2421–2422.

Rautaparta, M. 2004. Jooga sopii raskausajan harjoittelumenetelmäksi. *Fysioterapia* 2/2004, 8-10.

Richens, Y., Smith, K., & Ledington-Wright, S. 2010. Lower back pain during pregnancy: advice and exercises for women. *British Journal of Midwifery* 18 (9), 562-566. Luettu 18.03.2013. <http://web.ebscohost.com.elib.tamk.fi/ehost/pdfviewer>

Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011a. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. (toim.) *Naistentaudit ja synnytykset*. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 308–314.

Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011b. Painonnousu. Terveysportti. Päivitetty 1.3.2011. Luettu 11.04.2013. <http://www.terveysportti.fi/dtk/oppi/koti>

Terveysliikuntasuosituksset. 2010. UKK-instituutti. Päivitetty 27.10.2010. Luettu 26.08.2013. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

Terveysliikuntaa ja kuntoliikuntaa. 2011. UKK-instituutti. Päivitetty 04.10.2011. Luettu 26.08.2013. http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumaan/aloittajan_liikuntaopas/terveysliikuntaa_ja_kuntoliikuntaa

Terveysneuvonta. 2013. Duodecim. Terveyskirjasto. Luettu 21.05.2013. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto>

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. 2012. Sosiaali- ja terveysministeriö. Päivitetty 13.12.2012. Luettu 21.05.2013. http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysneuvonta

Tiitinen, A. & Unkila-Kallio, L. 2011. Lapsettomuus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5. uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 184.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. uudistettu painos. Vantaa: Tammi.

Uotila, J. 2013. Äitiysneuvolatarkastukset ja neuvolassa annettu hoito. Duodecim. Lääkärin tietokannat. Päivitetty 31.08.2013. Luettu 04.02.2014. <http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väyrynen, P. 2006. Raskauden vaikutus naisen elimistöön. Teoksessa Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) Kätilötyö. 1. painos. Tampere: Edita.

Äitiysneuvola. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Kasvun kumppanit. Luettu 3.2.2014. http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/neurolat/aitiysneuvola

LIITTEET

Liite 1. Liikunnalla hyvinvointia raskausaikaan -opas



Sopivia liikuntalajeja raskausajalle

Kestävyysliikunta

- ◆ Kävely
- ◆ Sauvakävely
- ◆ Uinti
- ◆ Vesijuoksu
- ◆ Hiihto



Lihaskuntoa voit harjoittaa kotona tai kuntosalilla

- ◆ Aerobiset laitteet
- ◆ Painopakkalaitteet
- ◆ Vapaat painot
- ◆ Istuen tehtävät liikkeet

Kaikkien muiden lihasten harjoittamista voit jatkaa raskausaikana samalla tavalla, suorien vatsalihasten harjoittelu on hyvä lopettaa toisella raskauskolmanneksella.

Lihaskuntoharjoittelussa tulee välttää liikkeitä, joissa kohtu voi joutua puristuksiin tai joissa vaaditaan voimakasta staattista jännitystä. Esimerkkeinä vatsarutistus laitteessa, maastaveto, tempaus, jalkaprässi ja kulmasoutu levytangolla.

LIKUNNALLA HYVINVOINTIA RASKAUSAIKAAN



Onneksi olkoon tuleva äiti!

Raskausaikana kehossasi tapahtuu monia muutoksia, jotka auttavat kehoasi sopeutumaan raskauteen ja tulevaan synnytykseen. Jokainen raskaus muutoksineen on hyvin yksilöllinen. Sinun on tärkeää kuunnella kehosi tuntemuksia ja nauttia odotusajasta.

Raskausajan liikunnalla voit parantaa sekä omaa että tulevan lapsesi hyvinvointia. Suositusten mukainen liikunta on turvallista ja siitä saatavat hyödyt ovat riskejä suurempia. Tämä opas antaa sinulle vinkkejä, kuinka voit pitää itsestäsi liikunnan avulla huolta läpi raskauden.



Rintalihasten venyttely



Lonkankoukistajien venyttely

Venyttely ja lihashuolto

Sinun kannattaa huolehtia myös lihashuollosta raskausaikana välttääksesi lihaskipuja ja -kireyttä. Jooga, venyttely ja pilates auttavat sopeutumaan ryhdin muutoksiin ja parantavat kehon hallintaa.

Raskausaikana sinun on hyvä venytellä niska-hartiaseudun lihaksia, rintalihaksia, lonkankoukistajia sekä pakaroiden ja selän lihaksia.



Lyhytkestoiset (20–30 sekuntia) palauttavat venyttelyt ovat suositeltavia läpi raskauden.

Hartialihasten venyttely

Miten liikkua raskausaikana



Jos olet harrastanut liikuntaa ennen raskautta, voit jatkaa harjoittelua läpi raskauden. Kevennä harjoittelua voinnin mukaan.

Jos et vielä harrasta säännöllistä liikuntaa olisi sen aloittamisesta paljon hyötyä sinulle ja tulevalle lapsellesi.

Raskausaikana sinun tulee välttää vatsamakuulla harjoittelua. 16. raskausviikon jälkeen ei suositella selinmakuulla tehtäviä harjoitteita.

Suurien vatsalihasten harjoittamista ei suositella viimeisellä raskauskolmanneksella, kaikkien muiden lihasten harjoittamista voit jatkaa läpi raskauden.

Raskauden aikana sinun tulee välttää liikuntalajeja, jotka sisältävät iskuja tai putoamisvaaran.

Raskauden puolenvälin jälkeen sinun tulee välttää liikuntalajeja, jossa kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen.

Liikkuessa sykkeesi tulisi olla alle 150 lyöntiä minuutissa.

Liikunnan teho on sopiva, kun liikkuessasi pystyt puhumaan.

Raskausajan liikunnasta on hyötyä

Raskaus muuttaa kehosi painopistettä ja löydyttää niveliä sekä lantionpohjaa. Ummetusta ja peräpukamia voi ilmetä suolen hidastuneesta toiminnasta johtuen.

- ◆ hyvä lihaskunto auttaa ryhdin ylläpitämistä ja vähentää lihaskipuja
- ◆ vahvat lantionpohjan lihakset ehkäisevät virtsankarkailua ja peräpukamia
- ◆ monipuolinen liikunta voi ehkäistä ummetusta

Liiallinen painonnousu altistaa sinut ja tulevan lapsesi komplikaatioille raskauden aikana ja synnytyksessä.

- ◆ liikunta helpottaa suositusten mukaisissa painonnousurajoissa pysymistä ja vähentää riskiä sairastua raskausajan diabetekseen
- ◆ fyysisesti aktiivisten on helpompi hallita painoaan myös synnytyksen jälkeen

Kestävyysliikunta parantaa verenkiertoa ja hapensaantia, mikä edistää istukan toimintaa.

- ◆ liikunta parantaa kohdun verenkiertoa, minkä seurauksena lapsesi saa paremmin ravinteita

Liikunnassa opittu hengitystekniikka ja hyvä lihaskunto helpottavat synnytystä ja siitä palautumista.

Lantionpohjalihashsten harjoittelu

Tiedät harjoittavasi lantionpohjan lihaksia oikealla tavalla, kun harjoittellessa emättimen ja peräaukon ympärillä olevat lihakset jännittyvät ja puristuvat sisäänpäin.

Harjoitusta tehdessä sinun ei tule jännittää reisiä tai pakaroita.

Lantionpohjan lihaksia voit harjoittaa makuulla, istuen, seisten tai päivittäisten toimintojen yhteydessä.

Esimerkkiharjoitus

- ◆ Kuvittele emättimen suulle kirsikka
- ◆ Imaise kirsikka emättimeen ja pidä sitä ylhäällä viiteen laskien
- ◆ Anna sitten kirsikan valua ulos viiteen laskien
- ◆ Rentouta lihakset
- ◆ Toista harjoitus



Jos vapaa-ajan liikunnan toteuttaminen on sinulle vaikeaa, voit yhdistää liikunnan päivittäisiin rutiineihin. Esimerkiksi kävely tai pyöräily kauppaan ja hissien vaihtaminen portaisiin ovat hyvää hyötyliikuntaa.

Mikäli et ole liikkunut ennen raskautta, tulee sinun aloittaa liikunta rauhallisesti ja vähitellen.

- ◆ Aloita liikunta tekemällä 15 minuutin kestoisia rauhallisia kävelylenkkejä kolmesti viikossa.
- ◆ Vähitellen kunnon kohentuessa pidennä liikuntasuorituksen kesto terveysliikuntasuositusten mukaiseksi.

Terveysliikuntasuositus

Kestävyysliikuntaa reippaasti **2 tuntia 30 minuuttia** tai rasittavasti **1 tunti 15 minuuttia viikossa**

- ◆ vähintään kymmenen minuutin jaksoissa ainakin kolmena päivänä viikossa.

Lihaskuntoa ja **tasapainoa harjoittavaa liikuntaa** vähintään **2 kertaa viikossa**.

Liikunnan positiivisia vaikutuksia raskauteen



Turvallinen liikkuminen

Raskauden aikana sinun tulee liikkua kehoasi kuunnellen. Liikunnan tulee olla miellyttävää ja kuntoa ylläpitävää, eikä sinun tule tavoitella ennätysten rikkomista.

Raskauden edetessä liikuntaa tulee soveltaa ja sen rasittavuutta keventää. Raskausaikana voi tulla tilanteita, jolloin voit joutua rajoittamaan liikunnan harrastamista tai lopettamaan liikkumisen joko vähäksi aikaa tai loppuraskauden ajaksi.

Muista kuitenkin, että liikunnan rajoittaminen on hetkellistä ja vauvasi hyvinvoinnin kannalta tärkeää.

Tilanteet, joissa liikuntasuoritus tulee keskeyttää
Voimakkaat, säännölliset tai kivuliaat supistukset
Verenvuoto synnytyselimistä
Epäily lapsiveden menosta
Hengenahdistus tai voimakas hengästyminen
Huimaus
Päänsärky
Rintakipu
Pohkeen kipeytyminen
Voimakas väsyminen tai voimattomuuden tunne

Alla olevan taulukon tilanteissa sinun tulee keskustella liikunnan harrastamisesta lääkärin kanssa.

Tilat, joissa liikuntaa ei tule harrastaa
Ennenaikaisen synnytyksen uhka (hoitoa vaativa kohdun supistelu)
Selvittämätön verenvuoto emättimestä
Äidin yleissairaus, joka vaatii liikunnan rajoituksia
Etinen istukka loppuraskaudessa
Ennenaikainen lapsivedenmeno
Sikiön kasvun hidastuma
Todettu kohdunkaulan heikkous

Tilanteita, joissa liikunta voi vaikuttaa sekä positiivisesti että negatiivisesti, ovat

- uhkaava keskenmeno ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana
- monisikiöinen raskaus
- raskausmyrkytys
- raskaushepatoosi

Erityistapauksissa äitiysneuvolan terveydenhoitaja ja lääkäri antavat sinulle yksilölliset liikuntasuosituksen.

