

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU  
Terveystenhoitajakoulutus

Niina Hynninen

KEHONKUVA RASKAUDEN JÄLKEEN  
Tuokio synnyttäneille naisille

Opinnäytetyö  
Toukokuu 2018



**OPINNÄYTETYÖ**  
**Toukokuu 2018**  
**Terveydenhoitajakoulutus**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
p. +358 13 260 600

**Tekijä**  
Niina Hynninen

**Nimeke**  
Kehonkuva raskauden jälkeen – Tuokio synnyttäneille naisille

**Toimeksiantaja**  
Siun sote – Joensuun Keskustan neuvola

**Tiivistelmä**

Nainen voi kokea fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia raskauden jälkeen. Toiset sopeutuvat muutokseen hyvin, mutta joillekin ne voivat tuntua vaikeilta. Synnytyksen jälkeen keho saattaa tuntua vieraalta, joten naisen olisi hyvä tutustua uudelleen muuttuneeseen kehoonsa. Lisäksi suurin osa naisista kokee lisääntyneitä emotionaalista herkkyyttä ensimmäisten kuukausien aikana synnytyksestä. Liikunta, mindfulness-harjoitukset sekä elämän eri osa-alueiden kehittäminen lisäävät hyvinvointia sekä edistävät positiiviseen kehonkuvaan.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ohjaustuokiona Joensuun Keskustan neuvolassa. Tuokion tavoitteena oli edistää synnyttäneiden naisten hyvinvointia raskauden jälkeen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä synnyttäneiden naisten tietoisuutta kehonmuutoksista synnytyksen jälkeen, ja antaa positiiviseen kehonkuvaan edistäviä menetelmiä. Tehtävänä oli järjestää ohjaustuokio Joensuun keskustan neuvolassa ensisynnyttäneille naisille.

Ohjaustuokiosta saatiin palautetta palautelomakkeiden avulla sekä suullisesti. Palautteen perusteella ohjaustuokio oli onnistunut. Ohjaustuokiota pidettiin monipuolisena sekä aihetta tärkeänä. Jatkokehitysideana olisi opaslehtinen synnyttäneille naisille oman hyvinvoinnin tukemiseksi.

**Kieli**  
suomi

Sivuja 34  
Liitteet 5  
Liitesivumäärä 10

**Asiasanat**  
kehonkuva, lapsivuodeaika, terveyden edistäminen



**THESIS**  
**May 2018**  
**Degree Programme in Nursing**

Tikkarinne 9  
FI-80200 JOENSUU  
FINLAND  
Tel. +358 13 260 600

Author  
Niina Hynninen

Title  
Body Image After Pregnancy – A Guidance Session for Postpartum Women

Commissioned by  
Siun sote – Central District Health Clinic in Joensuu

#### Abstract

Women may experience physical and psychological changes after pregnancy. Some women adapt to these changes well, but for some, they may seem difficult. After giving birth, the body may feel strange. Therefore, it would be good for women to become familiar with their new bodies. In addition, most women experience increased emotional sensitivity during the first few months after childbirth. Exercise, Mindfulness exercises, and the development of the various aspects of life enhance the wellbeing and promote a positive body image.

This practise-based thesis comprised a guidance session held at the Central District Health Clinic in Joensuu. The aim was to promote the well-being of postpartum women. The purpose of the guidance session was to increase the awareness of postpartum women on body changes after childbirth, and to provide methods of enhancing a positive body image. The assignment was to organise a guidance session for primipara women.

Feedback on the guidance session was provided through feedback forms and verbally. Based on the feedback, the guidance session was successful. The guidance was regarded versatile and important. A further development idea would be an information leaflet for postpartum women on methods that promote well-being.

Language

Finnish

Pages 34

Appendices 5

Pages of Appendices 10

Keywords

body image, puerperium, postpartum, health promotion

# Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto .....	5
2	Naisen synnytyksen jälkeiset muutokset.....	6
2.1	Fyysiset muutokset .....	6
2.2	Psyykkiset muutokset .....	9
3	Kehonkuva.....	11
3.1	Positiivinen kehonkuva .....	11
3.2	Negatiivinen kehonkuva.....	12
3.3	Kehonkuva raskauden jälkeen.....	13
4	Positiiviseen kehonkuvaan edistävät menetelmät.....	16
4.1	Mindfulness.....	16
4.2	Liikunta .....	17
4.3	Kehonkuvan arviointimenetelmät.....	17
5	Synnyttäneiden naisten terveyden edistäminen neuvolassa.....	18
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä.....	20
7	Opinnäytetyön toteutus .....	20
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	20
7.2	Ohjaustuokion suunnittelu.....	21
7.3	Ohjaustuokion toteutus .....	23
7.4	Palaute ja arviointi ohjaustuokiosta.....	25
8	Pohdinta.....	25
8.1	Tuotoksen tarkastelu .....	25
8.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	27
8.3	Ammatillinen kasvu .....	29
8.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat.....	30
	Lähteet.....	31

## Liitteet

Liite 1	Ohjaussuunnitelma
Liite 2	Palautelomake
Liite 3	Mainoslehti ohjaustuokiosta
Liite 4	Diaesitys
Liite 5	Toimeksiantosopimus

## 1 Johdanto

Synnytyksen jälkeen naisen on hyvä saada tutustua rauhassa muuttuneeseen kehoonsa: miltä keho näyttää ja tuntuuko kosketus samanlaiselta kuin ennen, vai onko jokin muuttunut. Monelle naiselle oman kehon muutosten hyväksyminen voi tuntua vaikealta. Kehoon tulleet raskausarvet vaalenevat ajan kuluessa, mutta eivät kokonaan katoa. Rinnatkin muuttuvat imetyksestä. Jotkut osaavat suhtautua muutoksiin myönteisesti, mutta kaikki naiset eivät osaa tai koe itseään enää naisellisina. (Ritamo, Ryttyläinen - Korhonen & Saarinen, 2011, 143.)

Valitsin aiheeksi synnyttäneen naisen kehonkuvan, koska olen havainnut, että naisten kehon muutoksista ja synnyttämisen jälkeisestä ajasta puhutaan huomattavan vähän. Synnyttämisen jälkeen naisen hyvinvointia ei seurata yhtä paljon kuin raskauden aikana. Kehon muutoksista puhutaan melko vähän, joten naiset saattavat tuntea itsensä erilaisiksi. Monille naisille saattaisi olla helpottavaa huomata, etteivät he ole kokemustensa kanssa yksin. Sain toimeksiannon aiheelle Joensuun Keskustan neuvolalta.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena ohjaustuokiona Joensuun Keskustan neuvolassa. Tuokion tavoitteena oli edistää synnyttäneiden naisten hyvinvointia raskauden jälkeen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä synnyttäneiden naisten tietoisuutta kehonmuutoksista synnytyksen jälkeen, ja antaa positiiviseen kehonkuvaan edistäviä menetelmiä. Tehtävänä oli järjestää ohjaustuokio Joensuun keskustan neuvolassa ensisynnyttäneille naisille. Tuokiossa aiheesta keskusteltiin diaesityksen pohjalta, ja siihen sisältyi lantionpohjan- sekä vatsalihasten aktiivointia sekä mindfulness-harjoitus.

## 2 Naisen synnytyksen jälkeiset muutokset

### 2.1 Fyysiset muutokset

Naisen elimistössä alkaa synnytyksen jälkeen fysiologisen palautumisen jakso. Palautuminen kestää kuudesta kahdeksaan viikkoon, minkä aikana synnytyselimet palautuvat ennalleen. Tätä aikaa kutsutaan lapsivuodeajaksi eli puerperiumiksi. (Paananen, Pietiläinen, Raussi - Lehto & Äimälä 2015, 113.)

Kohtu kasvaa raskauden aikana parin kilon painoiseksi. Se alkaa palautumaan nopeasti synnytyksen jälkeen. Kohtuun tulee jälkisupistuksia, kunnes 5-6 viikon kuluessa kohtu on palautunut lähes entiseen kokoonsa. Koon pienenemistä seurataan tunnustelemalla kohtua ulkokautta. Kohdun kaula palautuu nopeasti entiselleen. Kohdunnapukan keskellä oleva kohdun ulkoinen suu muuttuu pysyvästi pyöreästä leveäksi. (Paananen ym. 2015, 113, 300.)

Synnytyksen jälkeen esiintyy kohdusta tulevaa jälkivuotoa, joka kestää noin 2-6 viikkoa. Tähän kuuluu tulehdusriski, joten yhdyntöjä tulisi välttää. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2016.) Jälkivuodon väri on aluksi veristä, sitten vanhaa verta muistuttavaa, kellertävää ja lopuksi valkoista. Vuoto ei saisi haista pahalta. Silloin on yleensä kyse tulehduksesta, joka vaatii antibioottihoitoa. Myöhemmin ilmaantuvat veriset vuodot eivät kuulu jälkivuotoon, vaan niiden syy tulee tutkia. Kohdun limakalvot uusiutuvat 2-3 viikon kuluessa, lukuun ottamatta aluetta, johon istukka oli aikaisemmin kiinnittynyt. Valkosoluja kerääntyy limakalvon alle ehkäisemään mahdollisilta tulehduksilta. Veritilavuus palautuu entiselleen noin kuuden viikon kuluessa. Naisen verenkierto ja sydämentoiminta muuttuvat normaaleiksi. Samaan aikaan raskaudenaikaiset turvotukset häviävät. (Paananen ym. 2015, 113, 300.)

Raskauden aikana rinnat valmistautuvat imetykseen. Rintarauhasten kasvuun vaikuttavat monet hormonit, esimerkiksi estrogeeni, kasvuhormoni, prolaktiini ja

keltarauhashormoni. Näiden ansiosta rauhashormonit kehittyvät ja maidontuotanto alkaa. Samalla äidin lämpötila voi nousta 0,5-0,9 astetta ja rinnat voivat aristaa. Maidon tuotanto jatkuu, kun nännissä olevat hermopäätteet saavat ärsykettä ja prolaktiini stimuloi rintarauhasta tuottamaan uutta maitoa. (Tiitinen 2016a.) Imetyksen aikana äidin estrogeenieritys on vähäistä, mikä aiheuttaa limakalvojen ohentumista. (Paananen ym. 2015, 113.)

Raskausarvet ovat yleisiä raskaudessa ja niitä muodostuu yhdeksälle kymmenestä raskaana olevasta naisista. Yleisimpiä paikkoja raskausarville ovat rinnat, alavatsa sekä reidet. Raskausarvia syntyy, kun painonnousu tapahtuu nopeasti, eikä iho ehdi venytyksen mukaan, vaan sidekudos repeää. Juovat punoittavat aluksi, mutta ne vaalenevat vuosien aikana ja muuttuvat melko huomaamattomiksi. Arpijuovat jäävät kiiltäviksi ja ohuiksi, sekä ne rikkoutuvat herkemmin kuin muu iho. Niiden aiheuttama haitta on lähinnä kosmeettinen. (Hannuksela - Svahn 2013.)

Raskauden seurauksena saattaa naiselle muodostua suorien vatsalihasten erkaantuma. Raskauden aikana kohtu suurenee ja vatsaonteloon kohdistuu painetta, jolloin vatsalihakset siirtyvät sivuille. Vatsalihasten väli saattaa leventyä miekkalisäkkeestä alas häpyluuhun saakka. Erkaantuma voi olla kooltaan pieni tai suuri, ja se sijaitsee yleensä navan seudulla. Vatsan alueen tyrät ovat mahdollisia erkaantumien yhteydessä. Lähes kaikille naisille syntyy raskauden aikana vatsalihasten erkaantuma. Se ei palaudu itsestään arvioilta kolmasosalla. Erkaantumien takia vatsa saattaa jäädä näyttämään samalta kuin raskausaikana kuukausiksi tai jopa vuosien ajaksi. Tällaisissa tilanteissa apuna voivat olla sovelletut vatsalisharjoitteet. (Camut & Tuokko 2015, 3 - 5)

Lantionpohjan lihasten avulla lantion alueen elimet pysyvät paikoillaan. Vahva lantionpohja antaa tukea keskivartaloon. Se vaikuttaa virtsanpidätyskykyyn, ryhtiin, seksuaalitoimintoihin sekä raskauteen ja synnytykseen. (Tuokko & Ahonkallio 2016.) Lantionpohjan harjoittelulla synnytyksen jälkeen pyritään edistämään toipumista ja ehkäisemään myöhemmiltä lantionpohjan toimintahäiriöiltä. (Aukee & Tihtonen 2010).

Raskauden aikana virtsankarkailua esiintyy naisista jopa 50%:lla, ja heillä on yli viisinkertainen riski virtsankarkailuun vuosi synnytyksen jälkeen. Yleensä kyseessä on lievä tai kohtalainen ponnistuskarkailu. Joka kuudennella on synnytyksen jälkeen virtsaumpea, joten virtsaamista on tärkeää seurata. (Aukee & Tihtonen 2010) Virtsanerityselimistön toiminta palautuu yleensä noin kolmen kuukauden kuluessa. (Paananen ym. 2015, 113).

Synnytyksen aikainen venytys saattaa vaurioittaa emätintä. Naiselle voi aiheutua virtsarakon ja emättimen tai peräsuolen ja emättimen välisiä pieniä oireettomia pullistumia. Nämä häviävät yleensä kuuden kuukauden aikana pois. (Paananen ym. 2015, 113.) Laskeumat, eli niin sanotut gynekologiset tyrät ovat synnytyskanavaan pullistuvia muutoksia. Alavatsalla on aluksi painon tunnetta tai pullistuma, joka iltaa kohden pahenee ja helpottaa makuulle mentyä. Emättimestä saattaa alkaa näkymään selvä pullistuma, jolloin yleensä hakeudutaan hoitoon. Muita oireita ovat virtsaamisongelmat, suolen tyhjentämistä vaikeudet sekä yhdyntävaikeudet ja -kivut. (Nieminen 2016.)

Synnytyksen yhteydessä välilihan repeämiä voi tulla itsestään tai ne aiheutuvat välilihan leikkauksesta. Lihaskudosten repeytymiseen vaikuttavat henkilön lihaskunto, ravitsemus sekä ruumiinrakenne. Vaikeatasoisille välilihan repeämille altistavat imukuppi-synnytys, pihtisynnytys, ensisynnyttäminen sekä yli 4 kilogrammaa painava vastasyntynyt. Käytännössä vaikeiden repeämien ennustaminen on vaikeaa, ja ne syntyvät myös ilman riskitekijöitä. (Aukee & Tihtonen 2010.)

Alatiesynnytyksessä peräaukon sulkijalihas voi vaurioitua. Vaurion saaneilla esiintyy kaksi kertaa enemmän ulosteenpidätyskyvyttömyyttä kuin ilman ongelmia alateitse synnyttäneillä. Ilman sulkijalihasten vammaa synnyttäneillä tulee jonkinasteista inkontinenssia ilmankarkailun muotona. Ilmankarkailua tulee 1,2%:lla ensimmäisen lapsen saaneista ja 8,3%:lla kolmannen lapsen saaneista. Nämä tapaukset johtuvat joko häpyhermon vaurioitumisesta tai peräaukon sulkijalihasten piilevistä repeytymistä. (Aukee & Tihtonen 2010.)



## 2.2 Psyykkiset muutokset

Erityisesti esikoisen syntymä on muutosvaihe naiselle. Äitiyteen on kasvettava sekä sitouduttava vanhemmuuteen. Aikuisten välillä oleva vuorovaikutussuhde laajenee vauvan kanssa vuorovaikutussuhteeksi. Viisi tärkeintä osa-aluetta vanhemmuudessa ovat elämän opettaja, rakkauden antaja, ihmissuhdeosaaja, huoltaja ja rajojen asettaja. Keskeinen tavoite vanhemmuuteen kasvussa on pystyvyyden tunne eli luottamus omiin kykyihin. Tämä on yhteydessä muun muassa hyviin terveystottumuksiin ja stressin tunteen vähenemiseen. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 32.)

Varhaiseen äitiyteen naista valmistavat kehon muuttuminen raskausaikana, sikiön yhteys äitiin sekä synnytys. Äitiyttä ja vauvaa koskevat mielikuvat kertovat siitä, kuinka hyvin nainen on kyennyt sopeutumaan raskauden psykologisiin haasteisiin. Myönteinen näkemys vauvasta, itsestä, puolisosta ja koko perheestä ovat yhteydessä siihen, miten tyytyväinen vanhempi on elämän hallintaan, vanhemmuuteensa, vauvanhoitovalmiuksiinsa ja koko perheen toimintaan. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 32.)

Vaikka lapsi on odotettu ja terve, voi vanhemmuus itsessään tuntua kuormittavalta. Synnyttäneet naiset kokevat vanhemmuudessa isiä enemmän rooliristiriitoja, terveysongelmia ja riittämättömyyden tunteita. Naisen ylikuormittumista vähentävä roolien jakaminen kodin- ja lastenhoidossa sekä perheelle osoitettu tuki sukulaisilta ja ystäviltä. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 33.)

Lapsen saaneen perheen voimavaroihin vaikuttavat esimerkiksi vanhemmuuteen kasvu, vanhempien omat lapsuuden kokemukset, elämäntavat, parisuhde sekä lapsen hoito ja kasvatusta. Voimavaroihin vaikuttavat myös perheen tukiverkostojen antama tuki sekä tulevaisuudennäkymät. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 33.) Omia voimavaroja voi vahvistaa monilla eri tavoilla. Keskeisintä on tunnistaa omat vahvuudet, olla aktiivinen elämäntilanteen hyväksi ja ottaa vastuuta siitä. Lisävarmuutta arkipäiviin tuo lapsen hoitoon ja kehitykseen liittyvän tiedon hakeminen. Lisäksi tärkeää on hoitaa parisuhdetta aktiivisesti.

Vaikeistakin asioista täytyy pystyä puhua avoimesti, sekä tarvittaessa tulisi uskaltaa hakea ulkopuolistakin tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 82.)

Synnytyksen jälkeen herkistymistä ilmenee 80%:lla naisista, mikä on luonnollinen ilmiö. (Perheentupa 2011). Tämän herkkyyden avulla nainen pystyy vastaamaan lapsensa tarpeisiin. (Heikkinen & Luutonen 2009). Yleisimpinä oireina ovat mielialan vaihtelu, itkuisuus, ärtyisyys, päänsärky sekä joskus ruokahaluttomuus ja unihäiriöt. Voimakkaimmillaan oireet ovat yleensä 3 - 5 päivää synnytyksestä. Tilanteessa apuna toimii perheen tuki, sillä oireet yleensä korjaantuvat itsestään. (Perheentupa 2011.)

Synnytyksen jälkeen naiset voivat kokea paljon stressiä. Nainen toipuu synnytyksestä sekä on koko ajan valmiina vastaamaan lapsen tarpeisiin. Samaan aikaan hänen täytyy omaksua uusi rooli äitinä ja sopeuttaa se parisuhteeseen sekä työelämään. (Dagher, McGovern & Dowd 2014, 370.) Dagherin ym. (2014, 411) pitkittäistutkimuksessa havaittiin äitiysloman pituudella olevan merkitystä synnyttäneen naisen fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Naisilla, jotka palaavat töihin alle kuuden kuukauden kuluttua lapsen syntymästä, on kohonnut riski sairastua raskauden jälkeiseen masennukseen. Lisäksi pidempään äitiyslomalla olevilla on pienempi riski sairastua fyysisiin sairauksiin ensimmäisen kahdentoista kuukauden aikana lapsen syntymästä.

Sairaudenasteista masennusta ilmenee noin 10%:lla synnyttäneistä naisista (Heikkinen & Luutonen 2009). Masennukseen sairastumisen riski on kuukauden sisällä synnytyksestä kolminkertainen verrattaessa toisiin saman ikäisiin naisiin. Masennus ilmenee usein kolme kuukautta synnyttämisen jälkeen, ja riski sairastua kestää suunnilleen kuuden kuukauden ajan. (Perheentupa 2016.)

Oireina masennuksessa ovat riittämättömyyden tunteet, kyvyttömyys nauttia elämästä, unihäiriöt, keskittymiskyvyttömyys sekä kohtuuton huoli ja pelko lapsesta. Oireet voivat olla pahimmillaan psykoositasoisia. Synnyttäneen naisen masennus vaarantaa normaalin äiti-lapsisuhteen kehittymisen sekä heikentää äidin kykyä huolehtia lapsesta. Äidin masennus heikentää koko perheen myöhempää psyykkistä hyvinvointia. (Perheentupa 2011.)

Riskitekijöitä masennukselle ovat hormonaaliset muutokset, sosiaalisen tuen puute, huono taloudellinen tilanne, parisuhteen laatu sekä raskauden ja synnytyksen laatu. Myös aikaisempi psykiatrinen sairaus lisää riskiä. Henkilöillä, joilla on toistuvia masennuskausia ja suvussa ilmenevää raskauden jälkeistä masennusta, on korkeampi riski sairastua synnytyksen jälkeen kuin muilla masennukseen taipuvilla. (Heikkinen & Luutonen 2009.) Psykykkisten häiriöiden muita riskitekijöitä ovat naimattomuus, keisarinleikkaus, perheessä ilmenevät mielialahäiriöt sekä ensimmäinen synnytys (Perheentupa 2011).

Säännöllinen liikunta vähentää todistetusti masennusoireita. (Luoto 2013). Lisäksi perheelle on mahdollista järjestää sosiaalista tukea ja tukea lapsen hoidossa. Masennuksessa lääkitys on yksi toimivista hoitomuodoista, jonka toteuttamisessa täytyy ottaa huomioon lapsen imettäminen. Synnyttäneille naisille järjestetään psykoterapiakäyntejä ja joissakin tilanteissa tarvitaan sairaalahoitajakso. (Perheentupa 2011.) Heille on tarjolla lisäksi vertaistukiryhmiä. He hyötyvät terapiosta, joissa on mahdollista purkaa ahdistustaan, kokemustaan ja saada vertaistukea ammatillisen avun ohella. (Paananen ym. 2015, 602.)

Synnyttäneelle naiselle voi olla vaikeaa tuoda esille omaa masentuneisuuttaan, koska se on ristiriidassa raskauden jälkeisen onnellisuuden kanssa. Monesti synnyttäneen naisen masennus jääkin tunnistamatta. Masennuksen tunnistamisessa tärkeinä henkilöinä ovatkin neuvolan terveydenhoitajat sekä terveyskeskuslääkärit. (Heikkinen & Luutonen 2009.)

### **3 Kehonkuva**

#### **3.1 Positiivinen kehonkuva**

Kehonkuva tarkoittaa henkilön käsitystä omasta kehostaan, eli millaiseksi hänen kokee ja millaisena hän sen näkee. Voidaan puhua myös kehoitsetunnosta. Se kertoo, pitääkö henkilö kehostaan sellaisena kuin se on ja arvostaako hän

sitä, pitääkö hän itsestään huolta ja puolustaako omia rajojaan. (Tunne rintasi ry 2017.) Kehonkuva on muovautuva ja muuttuu ihmisen koko elämänkaaren ajan (Herrala, Kahrola & Sandström 2011, 30).

Kehoitsetunnon tulisi olla vain pieni osa itsetuntoa, mutta yhteiskunta on tehnyt siitä monelle naiselle pääasian heidän elämässään. Monet naiset mittaavat omaa arvoaan kehoillaan. Itsetunnon kanssa kamppailu näkyy ulkonäköhuolina, koska yhteiskunta on saanut sekoittamaan itsetunnon ja kehoitsetunnon keskenään. Kehoitsetunnolla tarkoitetaan, mitä tunteita ja ajatuksia liittyy kehoonsa, eli sen muotoon, kokoon ja piirteisiin. Itsetunto taas on ajatusten ja tunteiden kokonaisuus, joka koetaan ihmissuhteista, arvoista ja persoonallisuudesta. Ihminen saattaa kokea itsensä esimerkiksi kelpaamattomaksi, joten hän laihduttaa pari kiloa, koska se on helpompaa kuin käsitellä pohjimmaista asiaa. Tällaiset pikaratkaisut ovat vain väliaikaisia, eivätkä korjaa varsinaista ongelmaa. (Bulik 2012, 11-12.)

Selkeä ja eheä kehonkuva tukee ihmistä elämän eri tilanteissa ja luo pohjan olemassaololle (Herrala 2011, 30). Bell ja Rushfort (2008, 11) ovat kertoneet teoksessaan Choateen teoriasta, jonka mukaan ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat elämän viisi tärkeintä osa-aluetta: henkilökohtaiset tavoitteet, rakkaus, työ, vapaa-aika ja ystävyysuhteet. Lisäksi joillakin ihmisillä henkisyys on tärkeä osa hyvinvointia. Näitä kehittämällä henkilö vahvistaa identiteettiään ja pystyy olemaan vahvempi ulkoisia paineita vastaan.

On todettu, että naiset, jotka kehittävät monia elämänsä eri osa-alueita ovat, vähemmän alttiita kulttuurin luomille ulkonäköpaineille. He eivät myöskään anna kehonkuvan ja painon määrittellä itseluottamustaan. Elämäntaidot, jotka auttavat käsittelemään stressitilanteita sekä elämänmuutoksia, auttavat säilyttämään positiivisen kehonkuvan. Lisäksi suhtautuminen kriittisesti yhteiskunnan asettamia ihanteita kohtaan on hyödyllistä. (Choate 2005; Bell & Rushforth 2008, 10-11.)

### **3.2 Negatiivinen kehonkuva**

Länsimainen kulttuuri antaa kuvan, että hoikkuus kertoo terveydestä, menestyksestä sekä viehättävyydestä. Suurin osa ihmisistä ei mahdu näihin kapeisiin raameihin. (Kyrölä & Harjunen 2007, 279.) Naiset kamppailevat koko ikänsä kehoon liittyvien asioiden kanssa. Kehonkuvasta kärsiminen voi vaikuttaa naisen elämään haitallisesti, koska kauneuden korostamiseen kulutetaan usein paljon aikaa, rahaa ja energiaa. Tämä voi vähentää henkilön mahdollisuuksia kehittyä identiteettinsä toisilla osa-alueilla. (Choate 2005, 83.)

Negatiivisella kehonkuvalla on yhteys psykososiaalisiin häiriöihin. Sen on katsottu olevan yhteydessä huonoon itseluottamukseen, sosiaaliseen ahdistuneisuuteen ja estoisuuteen, masennukseen sekä seksuaaliseen pidättyneisyyteen. Tyytymättömyys omaan kehoonsa on ensisijainen syy syömishäiriöiden kehittymiselle. (Choate 2005, 83.) Negatiivinen kehonkuva voi lisäksi aiheuttaa psykosomaattisia ongelmia. Ihmisellä saattaa esiintyä ahdistusta, pelkoa ja epävarmuuden tunteita. Nämä tunteet saattavat aiheuttaa henkilölle kestojännityksen, epämääräisiä kipuja eri puolilla kehoa sekä yksittäisen lihaksen kipeytymisen, esimerkiksi niska - hartiaseudussa. Tyytymättömyys voi vaikuttaa myös fyysisessä olemuksessa muun muassa kävelyyn, asentoon ja omien rajojen tunnistamiseen. (Herrala 2011, 103.)

Ihmisen kokemus omasta viehättävyydestään vaikuttaa halukkuuteen luoda ihmissuhteita (Herrala 2011, 44). Kontoniemen (2014, 31) tutkielmassa tuli esille, että oman kehon vertaaminen muihin sekä samanlaisuuteen pyrkiminen huonontavat kehotyytyväisyyttä ja luovat paineita. Lisäksi liian suuri eroavaisuus oman sekä ihannevertalon välillä voi aiheuttaa minäkuvan häiriöitä (Kärkkäinen, Dadi & Keski - Rahkonen 2015).

### **3.3 Kehonkuva raskauden jälkeen**

Media kiinnittää usein huomiota julkisuuden henkilöiden painonpudotukseen. He pudottavat painonsa muutamassa viikossa synnytyksen jälkeen samoihin lukemiin kuin mitä se oli ennen synnyttämistä. Tämä voi aiheuttaa naisille painetta palautua raskaudesta mahdollisimman nopeasti. Julkisuuden henkilöt ovat

epätodellisia vertailunkohteita synnyttäneille naisille. (Fern, Buckley & Grogan 2012, 860.)

Clarkin, Skouterisin, Wertheimin, Paxtonin ja Milgromin (2009, 324, 341 - 342) kvalitatiivisessa tutkimuksessa tuli ilmi, että synnyttäneiden naisten tyytymättömyys kehoon liittyy siihen, ettei se ole enää yhtä toimiva kuin ennen. Monet synnyttäneet naiset kokivat sen olevan vain syöttämistä varten. Naiset kokivat myös painetta siitä, ettei heillä ollut enää varsinaista syytä olla isoja, kuten raskaana ollessaan. Joillekin tuli yllätyksenä, että he joutuvat käyttämään raskausvaatteita vielä synnytyksen jälkeenkin. Synnyttäneillä naisilla havaittiin olevan myös epätodellisia vaatimuksia raskauskilojen pudottamiseen. Tutkimuksessa todettiin, että on hyödyllistä kertoa raskaana oleville naisille raskauden jälkeisistä muutoksista ja siitä, etteivät kehon toiminnalliset muutokset häviä hetkessä. Ihanteellinen aika neuvonnalle koettiin olevan synnytysvalmennukseen osallistuessa.

Raskauden aikana tulleet lisäkilot häviävät yleensä imetyksen avulla pois. Naisen elimistön palautumiseen auttaa synnytyksen jälkeen aloitettu liikunta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2016.) Naisten tulisi luopua ajattelusta, että he aikovat saada entisen vartalonsa takaisin. Heidän pitäisi keskittää ajatuksensa uudessa elämässään etenemiseen. (Bulik 2012, 102.)

Brownin, Rancen ja Warrenin (2014) tutkimuksessa tutkittiin raskaana olevien naisten kehonkuvan vaikutusta imettämisen suunnittelemiseen ja aloittamiseen raskauden jälkeen. Tutkimuksessa todettiin, että naiset, joilla on negatiivinen suhtautuminen kehon muutoksiin jo raskausaikana, suunnittelevat ja aloittavat imettämisen raskauden jälkeen epätodennäköisemmin. Negatiivisesti kehoonsa suhtautuvat naiset, jotka lopettivat imettämisen ennen kuuden kuukauden kuluttua synnytyksestä, raportoivat lopettamisen johtuneen joko häpeästä tai imettämisen havaitusta vaikutuksesta rintojen muodon muuttumiseen.

Minnesotassa tehdyssä pitkittäistutkimuksessa seurattiin tutkimukseen osallistuneiden naisten kehotyytyväisyyden muutoksia kuukauden päästä synnytyksestä yhdeksään kuukauteen synnytyksestä. Kehotyytyväisyys oli yhdeksän kuukauden kuluttua synnytyksestä huomattavasti huonompi kuin kuukausi synnytyksen

jälkeen. Kehotyytymättömyyteen katsottiin vaikuttavan huono ruokavalio, painon nousu, huonontunut psyykkinen tasapaino, pulloruokinta sekä yksinhuoltajuus. (Center, Crow, Fontaine, Gjerdingen, McGovern & Miner 2009, 1.)

Räisäsen (2007, 12, 16) pro gradu -tiedetutkielman tulokset osoittivat parisuhde-tyytyväisyydellä olevan merkitystä synnyttäneen naisen kehonkuvaan. Kolme kuukautta lapsen syntymän jälkeen tehdyssä kyselyssä naiset kokivat itsensä viehättävämmäksi ollessaan hyvässä parisuhteessa. Sitä viehättävämmäksi nainen koki itsensä, mitä tyytyväisempi hän oli parisuhteessa. Tutkimuksessa viehättävämmäksi itsensä kokivat niin ensisynnyttäjät kuin uudelleensynnyttäjätkin.

Raskauden ja synnytyksen jälkeiset muutokset aiheuttavat naisille pelkoa ja jännitystä siitä, että keho on muuttunut niin paljon, ettei puoliso enää koekaan häntä viehättäväksi. Voi olla, että kumppanista naisen uusi keho saattaakin tuntua vieraalta. Kumppanin tarjoama ihailu ja hellyydenosoitukset lisäävät naisen kokemusta omasta merkityksellisyydestään. Nainen voi tutustua omaan synnyttäneeseen kehoonsa peilin avulla katsoen ja käsillään koskien, sillä tämä voi lievittää kehon outouden kokemusta. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2016.)

Lantionpohjahäiriöiden on todettu vaikuttavan negatiivisesti naisen omakuvaan, sosiaaliseen aktiivisuuteen sekä intiimiin kanssakäymiseen. Toimintahäiriöt saattavat aiheuttaa pelkoa hylätyksi tulemisesta, arvottomuuden tunnetta sekä pelkoa kehon ennustamatonta toimintaa kohtaan. (Aukee & Tihtonen 2010.) Nainen voi neuvolasta tai synnytyssairaalasta saatujen lantionpohjajumppaohjeiden avulla pitää huolta emättimen ja lantionpohjan lihaksiston kunnosta. Hyväkuntoiset lantionpohjalihakset auttavat lisäämään yhdynnässä seksuaalista nautintoa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2016.)

Olssonin, Lundqvistin, Faxelidin ja Nissenin (2005, 385) tutkimuksen ryhmäkeskustelussa naiset kokivat tärkeäksi synnytyksen jälkeisen kättilön tapaamisen, jossa kehon muutoksista voidaan keskustella. Naiset toivoivat, että fyysisistä muutoksista ja palautumisesta voitaisiin puhua ammattilaisen kanssa useamman kerran raskauden jälkeisenä aikana.

## 4 Positiiviseen kehonkuvaan edistävät menetelmät

### 4.1 Mindfulness

Tietoisuustaidot eli mindfulness tarkoittaa keskittymistä nykyhetken havainnointiin, kokemiseen ja hyväksymiseen. Se on tunnettu tuhansia vuosia meditaatiope-  
rinteessä, mutta 1970-luvulla Jon Kabat-Zinn muodosti siitä länsimaisen stressin-  
hallintaohjelman kroonisesti sairaille ja kipupotilaille. Tietoisuustaidot voivat  
auttaa stressin, kivun, ahdistuksen ja masennuksen hoidossa, mutta ne voivat  
edistää myös tietoisempaan, onnellisempaan ja rennompaan elämään. (Suomen  
Mielenterveysseura 2017.)

Mindfulness-harjoitusten avulla voidaan saada yhteys kehoon ja tulla tietoiseksi  
mielen toimintatavoista. Tietoisuustaitoa vahvistetaan erilaisten harjoitusten  
avulla, jotka auttavat hyväksymään tunteet ja ajatukset sellaisinaan. Harjoituk-  
sissa voidaan keskittyä esimerkiksi siihen, miltä oma keho tuntuu sekä siihen liit-  
tyihin tunteisiin ja tuntemuksiin. Kehon tuntemukset hyväksytään, ja niiden annea-  
taan olla tukahduttamatta niitä. (Suomen Mielenterveysseura 2017.)

Tietoinen läsnäolo on tila, jossa nykyhetkeen suhtaudutaan ilman asioiden ja ih-  
misten arvottamista ja ennakkoluuloja. Usein mieli vaeltaa menneessä ja tule-  
vassa, vaikka välillä tulisi keskittyä nykyhetkessä esimerkiksi perheeseen. Kun  
tiedostetaan oma mieli, opitaan samalla palautumaan nykyhetkeen ja hallitse-  
maan tunteitamme. (Laine 2015.) Tietoista läsnäoloa voidaan harjoittaa esimer-  
kiksi keskittymisharjoituksilla. Aloittaessa harjoitteiden tekemistä, on helpointa  
aloittaa rauhallisessa tilassa olemalla paikoillaan tekemättä mitään. Keskittymi-  
nen on helpompi kohdistaa kehoon ja esimerkiksi hengitykseen. Erityisesti alussa  
läsnäoloon ja sisäiseen tarkkailuun tarvitaan keskittymistä, koska hermosto ovat  
tottuneet olemaan jatkuvan ulkopuolisen stimulaation kohteena. (Laine 2015.)

Harvardissa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että jo kahdeksan viikon meditaatio-  
harjoituksilla on vaikutusta aivojen rakenteeseen. Tutkimuksessa oli 16



osallistujaa, joilta otettiin aivojen magneettikuvat kaksi viikkoa ennen harjoituksia ja kaksi viikkoa harjoitusten jälkeen. Kahden viikon meditaatioharjoitusten jälkeen magneettikuvissa havaittiin harmaan aineksen lisääntyneen hippokampuksessa, joka vaikuttaa muistiin, oppimiseen ja empatiakykyyn. Harmaata ainesta lisääntyi myös manteliumakkeeseen, joka vaikuttaa ahdistukseen ja stressiin. (McGreevey 2011.)

## **4.2 Liikunta**

Raskauden aikana aloitettu liikunta nopeuttaa palautumista synnytyksestä ja parantaa raskauden fyysisestä rasituksesta selviytymistä. Lisäksi se saattaa ehkäistä liiallista painonnousua, selkävaivoja, raskausdiabetesta, suonikohjuja ja jalkojen turvotusta. (UKK-instituutti 2016a.) Säännöllisen liikunnan on havaittu myös lisäävän itsetuntoa ja vähentävän raskauden aikaisia masennus- ja paniikkioireita. (Luoto 2013.)

Synnytyksen jälkeisenä aikana naisille suositellaan liikunnan aloittamista jälkikarkastuksen jälkeen, jolloin tiedetään, ovatko synnytyksen aikaiset haavat parantuneet. Alakautta ja keisarisleikkauksella synnyttäneille on voimassa sama terveysliikuntasuositus kuin ei-raskaana oleville. (Luoto 2013.) Liikunta auttaa synnytyksen jälkeen palautumisessa sekä kohottaa mielialaa ja virkistää. Aluksi kannattaa valita itselle tutut ja turvalliset liikuntamuodot. Alussa tulisi välttää nopeita suunnan muutoksia ja voimakkaita hyppyjä, koska nivelsiteet ovat hormonaalisten muutosten takia löystyneet. Lantionpohjalihasten harjoittamisen voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen. (UKK-instituutti 2016b.)

## **4.3 Kehonkuvan arviointimenetelmät**

Henkilön kehonkuvan arvioimiseen voidaan käyttää apuna esimerkiksi erilaisia kuvallisia ilmaisuja. Henkilö voi piirtää omasta kehostaan kuvan, johon hän värittää kokemiaan tunteuksia. Toinen yleinen tapa on verrata valmiita kehonkuvia toisiinsa, ja valita sieltä toivekuva omasta kehostaan. Kuvan valitsemisen jälkeen henkilön BMI (Body Mass Index) mitataan ja sen avulla määritetään henkilön realistinen kuva. (Kettunen, Kähäri-Wiik, Vuori-Kemilä & Ihalainen 2009, 100.)

Kehonkuvan määrittämiseksi voidaan käyttää erilaisia kuvia tai kyselyitä. Henkilöllä tulee olla jokin ihannevirtalo, johon hän voi verrata itseään, jotta kehonkuvaa voidaan arvioida. Lisäksi hänellä tulee olla valmiuksia suorittaa vertailua. (Smolak 2004; Kontoniemi 2014, 5.) Usein kehonkuvan arvioimiseen käytetyt mittarit näyttävät usein keskittyvän negatiivisiin arvioihin omasta kehosta sekä itsestä. Tämän takia Avalos, Tylka ja Wood-Barcalow (2005; Kontoniemi 2014, 5) kehittivät mittarin (the Body Appreciation Scale, BAS) joka arvioi erityisesti positiivista kehonkuvaa ja siihen kuuluvia piirteitä. Positiivisen kehonkuvan piirteisiin katsotaan kuuluvan muun muassa kehon hyväksyminen epätäydellisyydestä huolimatta, kehon tarpeiden kunnioittaminen sekä itsensä varjeleminen median asettamilta epärealistisilta kauneusihanteilta.

## **5 Synnyttäneiden naisten terveyden edistäminen neuvolassa**

Suomen äitiyshuolto perustuu kattavaan neuvolaverkostoon, joka toimii koko maassa (Tiitinen 2016b). Naisille kuuluu hyvä hoito raskauden alusta loppuun sekä synnytyksen jälkeenkin. Perhesuunnittelupalvelut, riskien seulonta sekä tiedon jakaminen synnytyksen ajoituksesta, komplikaatioista ja ravinnosta kuuluvat osaksi äitiysterveyttä. (Hakkarainen 2009, 18, 21.) Äitiysneuvolan tehtävänä on turvata raskaana olevan naisen, sikiön, vastasyntyneen ja perheen terveyttä. Tavoitteena ja lakisääteisenä tehtävänä on edistää koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Vanhempien terveystottumukset, hyvinvointi sekä terveys raskausaikana vaikuttavat syntyvän lapsen terveyteen sikiöajasta aikuisuuteen. Molempien vanhempien tapaaminen mahdollistaa tuen kohdentamisen sitä tarvitseville, ongelmien varhaisen tunnistamisen sekä terveyden edistämisen. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 12.)

Raskautta äitiysneuvolassa seuraavat yhteistyössä lääkäri ja terveydenhoitaja. Neuvolakäynnit jaetaan peruskäynteihin sekä harkinnanvaraisiin lisäkäynteihin. (Tiitinen 2016b.) Lääkärikäyntejä raskauden aikana on kaksi, ja terveydenhoitajalle tai kättilölle käyntejä on kahdeksasta yhdeksään. Aikaa on varattu myös tarvittaessa lisäkäynneille. Niiden avulla turvataan erityistä tukea ja/tai seurantaa

tarvitsevien raskaana olevien naisten sekä perheiden ongelmien tunnistaminen ja hoitaminen. Heidät ohjataan tarvittaessa jatkohoitoon, erityispalveluihin, seurantaan tai sosiaaliturvan piiriin. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 12-13.)

Raskauden loppuvaiheessa terveydenhoitaja tekee kotikäynnin esikoistaan odotavien vanhempien luokse. Käynnin aikana on tarkoitus keskustella vanhempien odotuksista ja muuttuvaan perhetilanteeseen liittyvistä peloista. Kotikäynti auttaa myös havaitsemaan erityistukea tarvitsevat perheet. Tärkeintä on keskustella tulevista elämänmuutoksista. Toinen kotikäynti suositellaan tehtäväksi, kun äiti ja lapsi ovat kotiutuneet sairaalasta ja isä on myös kotona. Käynnin pääsisältönä ovat perheen voinnin havainnointi ja vauvan hoidon ohjaus. Äideillä saattaa olla tarve keskustella myös synnytyksen kulusta. Käynnillä tarkastetaan lisäksi äidin kunto, jälkivuodon määrä ja mahdolliset leikkaushaavat. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 121 - 123.)

Synnytyksen jälkeen 5 - 12 viikon kuluttua äidillä on neuvolassa tapahtuva jälkitarkastus. Tarkastuksessa tärkeintä on arvioida äidin jaksaminen, synnytykseen liittyvät kokemukset sekä se, kuinka vauvanhoito ja imetys ovat lähteneet liikkeelle. Lisäksi käynnin aikana suunnitellaan mahdollista raskauden ehkäisyn tarvetta ja -tapaa. (Tiitinen 2016b.)

Fysiologinen toipuminen selvitetään tarkastamalla verenpaine, hemoglobiini, virtsa ja paino. Tarkastuksessa huomioidaan mahdolliset perussairaudet, raskauden aikana ilmaantuneet sairaudet ja riskitekijät. Niiden tilanne tarkistetaan ja ohjeistetaan tarpeelliset seurantakäynnit erikoissairaanhoidon tai perusterveydenhuoltoon. Synnytyselinten anatomiset ja fysiologiset muutokset sekä toiminnallinen palautuminen selvitetään sisätutkimuksella. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 134.)

Jälkitarkastuksessa selvitetään imetystilanne ja kannustetaan imetyksen jatkamiseen. Joillakin imetys ei yrityksistä huolimatta onnistu, jolloin heitä ohjataan ja tuetaan. Tarkastuksessa keskustellaan myös parisuhteesta, seksuaaliterveydestä ja perhesuunnittelusta. Lisäksi selvitetään perheen arjessa jaksamista, verkostoja ja elintapoja kuten, liikuntaa, lepoa ja ravitsemusta. Perheille järjestetään

tarvittaessa tukea ja ohjausta esimerkiksi perhetyön avulla. (Klemetti & Hakulinen - Viitanen 2013, 134.)

## **6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä synnyttäneiden naisten tietoisuutta kehonmuutoksista synnytyksen jälkeen ja antaa positiiviseen kehonkuvaan edistäviä menetelmiä. Tuokion tavoitteena oli edistää synnyttäneiden naisten hyvinvointia raskauden jälkeen. Tehtävänä oli järjestää ohjaustuokio Joensuun keskustan neuvolassa ensisynnyttäneille naisille.

## **7 Opinnäytetyön toteutus**

### **7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Ammattikorkeakoulussa opinnäytetyön voi tehdä joko toiminnallisena tai tutkimuksellisenä. Toiminnallinen opinnäytetyö on käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista, järjeistämistä tai järjestämistä. Sen tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, esimerkiksi tapahtuma, ohjeistus, tietopaketti, vihko tai kotisivut. Tämän lisäksi täytyy kytä yhdistämään teoreettinen tieto ammatilliseen käyttöön. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 42, 51.)

Toiminnallisen opinnäytetyön suunnitteleminen aloitetaan aiheen ideoinnilla. Aiheen tulisi olla mielenkiintoinen ja motivoida aiheeseen perehtymiseen. Aiheen valinnan jälkeen aletaan tekemään toimintasuunnitelmaa. Sen avulla pystytään jäsentämään opinnäytetyön tavoitteet sekä tarkoitus, ja lisäksi se kuvaa käytettäviä toimintatapoja. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23 - 26.) Toiminnan ohjaamisessa tulee ottaa huomioon muutamia asioita. Ohjaajan tulee olla valmis muuttamaan tuokiota tilanteen mukaan. Toiminnallisissa tilanteissa muutoksia saattaa tulla esimerkiksi ryhmän koostumuksen, vireystason, iän ja aikaisempien tapahtumien takia. Ryhmän harjoitukset ja toiminta on hyvä suunnitella hyvin.

Suunnitelmassa on otettava huomioon myös mahdolliset suunnitelmasta poikkeamiset tilanteen mukaan. (Leskinen 2009, 17.)

Opinnäytetyössä toiminnallinen osuus työstetään kirjalliseen muotoon raportissa. Raportoinnilla selvitetään opinnäytetyön tarkoitus, toimintatavat, prosessin tulokset sekä johtopäätökset. Raportti kertoo tekijän ammatillista osaamisesta sekä kypsyydestä. Opinnäytetyön tekijä arvioi omaa työtään, jonka avulla lukija voi arvioida työn onnistumista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65 - 57.)

## 7.2 Ohjaustuokion suunnittelu

Etsin opinnäytetyölleni toimeksiantoa ja valitsin valmiista toimeksiantolistasta aiheen ”Nuorten naisten (tupakointi ja) tupakoimattomuuteen tukeminen terveydenhoitajan työssä.” Otin toimeksiantajaan, Joensuun Keskustan neuvolaan yhteyttä syyskuun lopulla vuonna 2017 ja kysyin, olisiko aihe vielä vapaana. Terveydenhoitaja äitiysneuvolasta vastasi, että kyseisestä aiheesta on jo ohjeistus, eli siitä ei voikaan tehdä enää opinnäytetyötä. Hän kertoi, että heille olisi tulossa perhevalmennusta lasten isille. He olivat miettineet, että uskaltavatko isät lähteä yksin pienen ja vielä mahdollisesti imetettävän lapsen kanssa neuvolaan. Terveydenhoitaja ehdotti, että haluaisinko järjestää äideille samaan aikaan ohjelmaa viereisessä tilassa. Ehdotin, jos voisin järjestää tuokion, jonka aiheena olisi esimerkiksi synnyttäneen äidin kehonkuva. Tuokio kannustaisi positiiviseen kehonkuvaan. Lisäksi siinä olisi myös harjoitus, joka liittyisi oman kehon kuuntelemiseen. Äitiysneuvolan terveydenhoitajat sanoivat aiheen olevan hyvä ja ehdottivat tapaamista. Opinnäytetyön aihe on itse valittu, joten asiaan perehtyminen oli motivoivaa ja mielenkiintoista. Lisäksi aihe on ajankohtainen nykyisten kauneusihanteiden keskellä.

Sain rajattua aiheen melko nopeasti ja aloin etsimään tietoa sekä kirjoittamaan tietoperustaa. Osallistuin 2.10.2017 opinnäytetyöohjaukseen, jossa esitin aiheeni ensimmäistä kertaa opinnäytetyönohjaajilleni. En päässyt marraskuussa opinnäytetyön ohjaukseen, joten sain työstäni kirjallista palautetta. Muutin tuokion nimeksi ”Kehonkuva synnytyksen jälkeen – Tuokio synnyttäneille naisille”.

Aikaisemmin olin käyttänyt termiä ”äiti”, mutta vaihdoin sen käsitteeseen ”synnyttänyt nainen”.

Lokakuussa 2017 tapasin toimeksiantajan ensimmäistä kertaa. Tapaamisessa sain kehitysideoita tuokion sisältöön. He toivoivat, että lisäisin siihen vielä osion liikunnasta sekä liikuntaharjoitteita. Lisäsin liikunnan tietoperustaani ja etsin sopivia harjoitteita. Sain lisäksi tehtäväkseni mainoslehtisen tekemisen. Aloin lokakuussa suunnittelemaan yhteistä mainoslehteä tuokiosta (liite 3) terveydenhoitajaopiskelijoiden kanssa, jotka tekivät samaan aikaan perhevalmennusta isille.

Suunnittelin mainoslehtisestä selkeän ja lyhyen. Kuvaksi ajattelin laittaa naisen siluetin auringonlaskussa. Naisen oli ajatus kuvastaa onnellisuutta ja tasapainoa. Olimme sopineet mainoksen lähettämisen toimeksiantajalle sähköpostitse. Sain kuulla vasta jälkikäteen, että mainoksen kuva oli muutettu alkuperäisestä kuvasta erilaiseen. Asetusten kanssa oli ollut ongelmia ja alkuperäiset kuvat olivat hävinneet, joten sähköpostin lähettäjä valitsi Pixabaysta mainokseen uudet kuvat. Terveydenhoitajat jakoivat mainoslehtistä terveydenhoitajan vastaanotoilla 16.11.2017 alkaen.

PowerPointissa dioihin ei tulisi sisällyttää liikaa tekstiä ja sen tulisi olla kirjoitettu riittävän suurta fonttikokoa käyttäen. Suositeltavaa on käyttää korkeintaan kahta eri kirjasinmallia. Hyvän diaesityksen suunnitteluun kuuluu myös liiallisen värien käytön välttäminen. Värien käytössä tulisi keskittyä samantyyppisten värien käyttöön. (Hautsalo 2007, 33.) Esitykseen huolella valitut kuvat rikastuttavat katsojalle ja kuulijalle muodostunutta mielikuvaa. Kuvien on tarkoitus toimia tekstin kanssa toisiaan vahvistavina tekijöinä sekä helpottaa esityksen ydinsisällön mieleen palauttamista. (Lammi 2009, 57, 148.)

Joulukuussa 2017 aloin tekemään diaesitystä tuokiota varten. Diaesityksen fontti oli 18 - 20, jotta tekstistä saisi hyvin selvää. Diojen tekstit olivat sopivan mittaisia, ja pyrin välttämään pitkiä virkkeitä. En maininnut esimerkiksi kaikkia kehon muutoksia diasivuilla, sillä halusin jättää aihetta myös vapaalle keskustelulle. Diaesityksen värimaailmassa oli harmonisesti vaaleanpunaisen eri sävyjä. Käytin kuvia elävöittämään diasivuja sekä mietin ne väreihin sopiviksi.

Joulukuun alussa tapasimme toimeksiantajan kanssa ja keskustelimme, missä vaiheessa olemme menossa. Kerroimme suunnitelmat tuokion etenemisestä sekä palautteen keräämisestä. Kävimme lisäksi katsomassa tilat, joissa tuokioiden järjestetään. Tilassa ei ollut mahdollisuutta näyttää diaesitystä kuin tietokoneen näytöltä. Sovimme, että tuon oman television mukaan ohjaustuokioon. Joulukuun aikana tein opinnäytetyösuunnitelman valmiiksi ja lähetin sen toimeksiantajalle luettavaksi.

Opinnäytetyön tuotoksena oli ohjaustuokio. Sen suunnittelemisessa otettiin huomioon kohderyhmä sekä tuokion sisältö tehtiin tilanteeseen sopivaksi. Ohjelma sekä diaesitys pohjautuvat opinnäytetyön tietoperustaan. Ohjelmaan oli suunniteltu kehonkuvan piirtämistä, mutta jos tuokiossa syntyy paljon keskustelua, sen pystyisi poistamaan ohjelmasta rikkomatta tuokion yhtenäisyyttä. Lisäksi äideille on mahdollisuus esimerkiksi imettämiseen tuokion aikana, sillä lapset ovat lähellä viereisessä huoneessa.

Tammikuussa 2018 harjoittelin toiminnallista osuutta usean kerran etukäteen. Huomasin sisällön vievän enemmän aikaa kuin tuokioon oli varattuna. Suunnitellin sisällöstä aikaresursseihin sopivan. Opinnäytetyö toteutui ilman rahoitusta.

### **7.3 Ohjaustuokion toteutus**

Tuokio järjestettiin 17.1.2018 Joensuun keskustan neuvolassa kello 16.30-17.30. Tuokiota oli mainostettu perheille. Isille ja lapsille oli oma tuokio erillisessä huoneessa ja äideille oma tuokio toisessa huoneessa. Isille ja vauvoille tuokion järjestivät kehittämistyötä tekevät terveydenhoitajaopiskelijat. Tuokioihin oli ilmoitautunut neljä perhettä, joista kaksi osallistui. Kehonkuva synnytyksen jälkeen -tuokiossa oli kaksi 2 - 3 kuukauden ikäisen lapsen äitiä. Lisäksi mukana oli terveydenhoitaja, joka toimi toimeksiantajan edustajana. Tilana oli tilava terveydenhoitajan vastaanottohuone, jossa istuimme jumppamatoilla. Diaesitys (Liite 4) näkyi television kautta. Esittelin aluksi itseni ja kerroin, mitä aiheita käsittelemme. Kannustin heitä osallistumaan myös keskusteluun kertomalla omia kokemuksia ja mielipiteitä asioista. Aloitin aiheista keskustelemisen ajankohtaisilla

artikkeleilla, joita olin huomannut iltapäivälehdissä. Kyseisissä artikkeleissa oli kerätty lukijoiden kertomia kokemuksia synnytyksen jälkeisistä muutoksista.

Aluksi kerroin teoretietoa kehon muutoksista ja palautumisajasta diaesityksen pohjalta. Kysyin, tuleeko mieleen mitään kysymyksiä. Aluksi keskustelua ei syntynyt, mihin vaikutti aiheen henkilökohtaisuus. Jatkoin kertomista lantionpohjan lihaksista ja vatsalihasten erkaantumasta. Näiden kautta päästiin sujuvasti jatkaamaan keskustelua liikunnan merkityksestä. Näytin osallistujille internetistä Training Corner – äitiysliikuntaoppaan mistä löytyi tietoa synnytyksen jälkeisestä ajasta sekä lihaskuntoharjoitteita. Toinen osallistujista ei voinut osallistua, koska hänen täytyi imettää lastaan siinä vaiheessa. Lupasin antaa nettisivujen osoitteen mukaan, jotta he voisivat harjoitella niitä kotona. Teimme toisen osallistujan kanssa yhden liikkeen Training Corner -sivuilta, ja ohjasin sen lisäksi kaksi liikettä, joita olivat lantionnosto sekä syvien vatsalihasten harjoittaminen selällään tehden jaloilla 20 cm päästä lattiasta pientä ympyrää. Liikuntaosion aikana saimme keskustelua aikaan omien kokemusten pohjalta.

Liikunnan jälkeen pääsimme puhumaan kehonkuvasta. Kerroin, ettei keskusteluun ole pakko osallistua, koska aihe voi tuntua hyvin henkilökohtaiselta. Keskustelimme hieman omista kokemuksista. Positiivisen kehonkuvan diasivun kohdalla avasin Choateen teorian osa-alueita paremmin. Tämän jälkeen oli vapaan keskustelun aika. Esille tuli mielenkiintoisia näkökulmia synnytyksen jälkeisestä arjesta, ja miten siinä samalla voisi pitää huolta omista voimavaroistaan. Keskustelimme lisäksi ulkonäköpaineista. Lopuksi rentouduimme mindfulness-harjoituksen avulla. Harjoitus oli valmis äänite mindfulness-internetsivuilta. Sammutimme valot ja kuuntelimme harjoitteen maatessamme selällään patjoilla. Tämän jälkeen pyysin osallistujia antamaan kirjallisen palautteen tuokiosta sekä annoin heille muistilaput Training Corner -internetsivuista. Tuokio onnistui muuten hyvin ajallisesti, mutta päätin jättää kehonkuvan piirtämisen pois ohjelmasta, koska sille ei olisi riittänyt enää aikaa. Lopuksi sanoin osallistujille kiitokset osallistumisesta.



## **7.4 Palaute ja arviointi ohjaustuokiosta**

Palautteen kerääminen toimii oman arvioinnin tukena sekä auttaa arviomaan tavoitteiden saavuttamista. Palautteessa on hyvä kysyä esimerkiksi mielipidettä tapahtuman onnistumisesta ja kiinnostavuudesta. Palautteen avulla arviointi ei jää subjektiiviseksi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 157.)

Keräsin ohjaustuokiosta kirjallisen palautteen (liite 2) osallistujilta sekä toimeksiantajan edustajalta. Palautelomakkeessa oli kaksi avointa kysymystä. Ensiksi kysyin: ”Mitä hyvää tuokiosta oli?” ja toisena kysymyksenä oli: ”Mitä parannusehdotuksia tuli mieleen?”. Palautteen perusteella olin päässyt tavoitteeseeni. Osallistajat pitivät tuokiota monipuolisena ja sopivan pituisena. Lisäksi tuokiosta pidettiin hyvänä sen toiminnallisuutta ja tiivistä kokonaisuutta. Parannusehdotuksena oli harjoitteiden lisääminen, esimerkiksi piirtämällä tai kirjoittamalla toteutettu harjoite. Suullisesti annettussa palautteessa osallistajat toivat ilmi, että oli hyvä saada positiivinen näkökulma kyseisestä asiasta. Tuokio herätti lisäksi ottamaan jatkossa huomioon oman hyvinvoinnin.

Toimeksiantaja kertoi kirjallisessa palautteessa, että piti teoriaosuudessa olevaa tietoa tärkeänä. Hän piti siitä, että tuokio alkoi teoriaosuudella, ja lähti siitä etenevänsä omiin kokemuksiin. Hyvänä hän koki myös, että annoin konkreettisesti Training Corner -internetosoitteen kotiin vietäväksi. Lisäksi mindfulness -harjoitteen tekeminen oli hyvä konkreettinen keino. Suullisesti hän antoi palautetta, että tästä aiheesta oli erittäin tärkeää pitää tuokio synnyttäneille naisille, sillä näistä asioista puhuminen jää yleensä vähemmälle. Aikaisemmin on järjestetty synnyttäneille naisille samantyyllisiä ohjaustuokioita neuvolassa, mutta pienen osallistujamäärän takia niitä ei enää järjestetä. Parantamisehdotuksia hänelle ei tullut mieleen.

## **8 Pohdinta**

### **8.1 Tuotoksen tarkastelu**

Sosiaali- ja terveystalalla aiheet ovat usein henkilökohtaisia, joten asiakkaan kohtaamiseen vaaditaan erityistä ammattitaitoa ja herkkyyttä. Kohtaamisissa tärkeintä on, että asiakas tuntee itsensä kohdatuksi, nähdyksi ja kuulluksi. Onnistuneessa viestinnässä tulevat esille johdonmukaisuus, luotettavuus, uskottavuus ja aktiivisuus. Siinä tulee ottaa huomioon selkeä, yksinkertainen ja vastaanottajalähtöinen vuorovaikutus. Viestintää sosiaali- ja terveystalalla ohjaavat eettiset ohjeet ja lait. (Roivas & Karjalainen 2013, 104.)

Ohjaustuokio onnistui mielestäni kokonaisuudessaan melko hyvin. Otin huomioon aiheen henkilökohtaisuuden sanomalla osallistujille, ettei keskusteluun ole pakko osallistua. Viestintätyylini oli mielestäni johdonmukainen ja selkeä, sekä koin osallistujien tuntevan itsensä kuulluksi. Pyrin kyselemään ja ottamaan osallistujat huomioon. Ilmapiiri oli luottamuksellinen, ja sen huomasi, kun osallistujat kertoivat henkilökohtaisiakin asioita. Olin tyytyväinen, että osallistujille jäi tuokiosta hyvä mieli. Tavoitteeni täyttyi, kun osallistujat kokivat, että tämä muistutti lisäämään jatkossa huomiota omaan hyvinvointiin. Tuokiossa ollut diaesitys (liite 4) oli mielestäni ulkoasultaan aiheeseen sopiva. Käytin kuvia ja värejä elävöittämään esitystä. Asiasisältöä oli sopivasti, mutta olisin voinut laittaa asiat lyhyemmin dioille tai jakaa niitä useammille diasivuille.

Kehittämissideana koin itsekkin toiminnallisuuden lisäämisen. Lisäksi olin suunnitellut sanovani osallistujille, että aion jättää mainoslehdessä lukevan kehonkuvan piirtämisen pois aikaresurssien takia. Asiasta olisi ollut tärkeä mainita, mutta unohdin kertoa siitä. Jälkikäteen mietittynä kehonkuvan piirtäminen olisi ollut hyvä kotitehtävä osallistujille.

Jos tuokioon olisi osallistunut useampi henkilö, niin keskusteluihin olisi tullut enemmän uusia näkökulmia. Tuokiosta olisi näin ollut myös enemmän vertaisuutta hyötyä. Osallistujamäärään vaikutti melko paljon tuokion markkinointi. Jälkeenpäin mietittynä, tuokiota olisi ollut hyvä markkinoida monissa eri paikoissa. Olin ajatellut, että toimeksiantaja haluaa tuokion vain asiakkailleensa, joten epähuomiossa jätin kysymättä, voisiko tuokiota mainostaa laajemmin.

## 8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisessa opinnäytetyössä voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä (Karelia - ammattikorkeakoulu 2016, Liite 3). Luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, reflektiivisyys, vahvistettavuus sekä siirrettävyys (Kylmä & Juvakka 2007, 127).

Uskottavuudella tarkoitetaan tutkimuksen ja siitä syntyvien tutkimustulosten uskottavuutta ja niiden osoittamista tutkimuksessa. Tutkimuksen uskottavuutta vahvistaa se, että tutkija on perehtynyt ilmiöön riittävän kauan. Reflektiivisyys tarkoittaa, että tutkija tiedostaa omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on arvioitava sitä, kuinka hän on itse vaikuttanut tutkimusprosessiin ja aineistoon. (Kylmä & Juvakka 2007, 128 - 129.) Aiheesta minulla ei ole henkilökohtaisia kokemuksia. Oletuksena oli, että naisten kehosta ja kehonkuvasta synnytyksen jälkeen puhutaan melko vähän. Mediassa ei näe raskausarpia tai roikkuvaa vatsan ihoa, vaan kaikki näyttävät melko virheettömiltä. Olen kiinnittänyt huomiota, että jotkut naiset ovat alkaneet laittamaan vastaan näille yhteiskunnan asettamille ihanteille lisäämällä totuudenmukaisia kuvia synnyttäneestä kehostansa internetiin. Itselläni ei ollut aiheesta vahvoja mielipiteitä, vaan halusin alkaa ottamaan ilmiöstä selvää. Rajasin tietoperustasta pois kaikki tutkimukset, joiden tuloksiin huomasin tutkimuksen tekijän asenteen vaikuttaneen voimakkaasti.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan, että raportti on kirjoitettu niin selkeästi, että toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimusprosessia sen avulla pääpiirteissään ja tulee samaan johtopäätökseen tutkittavasta aiheesta. Siirrettävyys tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset pystytään siirtämään muihin vastaaviin tilanteisiin. Tämä tarkoittaa, että tutkijan tulisi esimerkiksi antaa riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksen ympäristöstä ja osallistujista, jotta tulosten siirrettävyyttä voitaisiin arvioida. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Raportti on kirjoitettu selkeästi käyttäen apuna muistiinpanoja. Raportista pystyy seuraamaan opinnäytetyöprosessin kulua. Vastaavanlaisen toiminnallisen ohjaustuokion pystyy toteuttamaan muissa vastaavissa tilanteissa.

Opinnäytetyöhön lähteitä valitessa tulisi ottaa huomioon niiden ikä, auktoriteetti, laatu ja sen uskottavuuden aste. Lähteiden tulisi olla mahdollisimman tuore, sillä tutkimustieto muuttuu nopeasti, ja ne sisältävät aiempien tutkimusten kestävän tiedon. Mahdollisuuksien mukaan tulisi suosia ensisijaisia lähteitä. Toissijaiset lähteet, eli esimerkiksi oppikirjat ja käsikirjat, ovat ensisijaisen lähteen tulkintaa, joten niitä tulisi välttää. Ne ovat käyttökelpoisia lähteitä opinnäytetyön oheisaineistona ja oman työn tukena. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 72 - 73.)

Tietoperusta on muodostettu monipuolisesti kansainvälisistä sekä kotimaisista lähteistä. Lähteitä valitessa on otettu huomioon niiden ikä pyrkimällä käyttämään alle kymmenen vuotta vanhoja lähteitä. Sitä vanhempien lähteiden käyttäminen on perusteltua silloin, kun aiheesta ei ole löytynyt uudempaa tietoa tai se pätee vielä tähän päivään. Lähteet ovat luotettavia ja peräisin muun muassa tieteellisistä artikkeleista sekä julkaisuista. Lähteiden tietokantoja ovat olleet Cinahl, PubMed ja Terveysportti. Internetistä käytetyt lähteet ovat olleet esimerkiksi Väestöliiton, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Google Scholarin -internetsivuilta. Hakusanoina olen käyttänyt esimerkiksi kehonkuva, lapsivuodeaika, postpartum ja body image. Internetistä etsityissä lähteissä olen ollut kriittinen ja miettinyt niiden pätevyyttä opinnäytetyön tietoperustaan. Osa lähteistä on toissijaisia lähteitä, muun muassa oppikirjoja. Niiden käyttö on ollut välttämätöntä, koska kaikkea tietoa en löytänyt alkuperäislähteinä. Tietoperustasta on rajattu pois maksulliset tietokannat.

Tieteellisen tutkimuksen katsotaan olevan eettisesti luotettava ja hyväksyttävä, jos se on suoritettu tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla. Hyvän tieteellisen käytännön tärkeitä lähtökohtia tutkimuseettikan näkökulmasta on, että tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, sekä huolellisuutta tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa ja tallentamisessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Tässä opinnäytetyössä on toimittu tutkimuseettisesti toteuttamalla rehellisyyttä ja huolellisuutta. Työni etenemisprosessista ja kehitysideoista on tehty huolellisesti muistiinpanoja. Toimeksiantajan kanssa on käyty keskustelua sähköpostin välityksellä, joten niistä on myös kirjalliset dokumentit. Lisäksi on sovittu tapaamisia opinnäytetyön toiminnallisen osuuden suunnittelemiseen. Tapaamisissa tuli kehitysideoita ja tehtäviä, jotka on kirjattu ylös.

Plagiointi, eli ideoiden tai ajatusten varastaminen on tutkimusten eettisiä sääntöjä vastaan. Tämä tarkoittaa tutkijoiden tulosten, ilmaisujen ja ajatusten esittämistä ominaan. Lisäksi puutteelliset ja epäselvät viittaukset ovat plagiointia. Tämän välttämiseksi lähdeviitteet tulisi merkitä tunnollisesti ja tarkasti. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Opinnäytetyössä lähteet on merkitty suoraan oikeassa muodossa lähdeluetteloon, kun niitä on käytetty tekstissä. Viittaukset on merkitty selkeästi asianmukaisesti lainatun tekstin perään. Tekstissä ei ole käytetty suoria lainauksia, vaan kaikki tieto kirjoitettiin omin sanoin. Diaesityksessä käytetyt kuvat on otettu Pixabay-kuvapankista, jossa on tekijänoikeuksista vapaita kuvia.

### **8.3 Ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyöprosessi tuki ammatillista kasvua terveydenhoitajaksi. Tietoperustaa etsiessäni sain monipuolisesti tietoa synnytyksen jälkeisistä muutoksista sekä palautumisajasta. Oli mielenkiintoista oppia kokonaisvaltaisesti sekä kehon että mielen muutoksista synnytyksen jälkeen. Huomasin, että kehon muutoksista löytyy paljon tietoa melko negatiivisesta näkökulmasta, esimerkiksi kehon muutosten vaikutuksesta kehonkuvan huononemiseen. Myönteisistä muutoksista ei paljoa puhuta tieteellisissä tutkimuksissa ja artikkeleissa. Keskustelupalstoilta löytyy kyllä tietoa, kuinka naiset tuntevat itsensä naisiksi vasta synnytyksen jälkeen ja seksielämäkin sujuu entistä paremmin.

Tutkimukset osoittivat, että merkittäväällä määrällä osallistujista kehonkuva huononi synnyttämisen jälkeen. Lisäksi tuli ilmi, että synnyttämisen jälkeisenä aikana haluttiin keskustella kehon muutoksista ammattilaisen kanssa useammin. Negatiivisen kehonkuvan seuraukset tiedetään ja niitä olisi hyvä ehkäistä. Jäin miettimään miten esimerkiksi neuvolatyöllä voitaisiin vaikuttaa naisten kehonkuvaan ja hyvinvointiin synnytyksen jälkeen. Lastenneuvolassa ensimmäisen vuoden aikana on useita käyntejä ja perheen hyvinvointia seurataan. Asioita käydään lapsilähtöisesti läpi, joten vanhempien vointi saattaa jäädä vähälle huomiolle. Jos synnyttäneille naisille järjestettäisiin esimerkiksi henkilökohtainen käynti kaksi

kertaa synnyttämisen jälkeen, sillä voitaisiin ehkäistä negatiivisen kehonkuvan syntymistä sekä masennusta.

Tiedonhakutaitoni kehittyivät prosessin aikana. Kansainvälisten lähteiden käyttäminen muuttui helpommaksi, mikä on hyödyllistä jatkossakin. Opin myös kriittisyyttä etsiessäni tietoa eri tietokannoista. Ammatilliselle kasvulle on erittäin hyödyllistä oppia etsimään luotettavaa tietoa eri tietokannoista ja sivustoista. Opinnäytetyön tekeminen yksin lisäsi omaa itsetuntemustani. Tällaisen laajemman työn tekeminen haastaa oman ajankäytön hallinnan sekä suunnitelmallisen tekemisen. Lisäksi prosessin aikana yhteistyöosaaminen kehittyi, kun sain tehdä yhteistyötä terveydenhoitajien ja opiskelijoiden kanssa.

Toiminnallinen osuus opinnäytetyössäni harjaannutti ohjaustaitojani. Opin suunnittelemaan kohderyhmälle sopivan ohjaustuokion. Keräsin tietoperustan sekä suunnittelin siihen sopivat harjoitteet. Mielestäni onnistuin hyvin tekemään tuokioista monipuolisen ja tavoitteita vastaavan kokonaisuuden. Koin tuokion olleen ennaltaehkäisevää työtä, koska se laittoi osallistujat miettimään omaa jaksamistaan, oman hyvinvointinsa edistämistä ja sen tärkeyttä.

#### **8.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Opinnäytetyön diaesitys ei jäänyt toimeksiantajan käyttöön. Kyseisillä ohjaustuokioilla on liian pieni kysyntä, joten toimeksiantaja ei ole nykyisin järjestänyt niitä. Tämän synnyttäneille naisille suunnatun tuokion toimeksiantaja voi toteuttaa halutessaan uudelleenkin, sillä tuokion ohjaussuunnitelma sekä raportti on kirjattu tarkasti ylös. Aikarajaksi tuokioon on suunniteltu tunti, joten se voisi olla uudelleen toteuttaessa mahdollisesti pidempi. Lisäksi tuokioon voisi halutessa lisätä enemmän toiminnallisia harjoituksia. Jatkokehitysmahdollisuutena voisi olla opaslehtinen äideille oman hyvinvoinnin tukemiseksi raskauden jälkeen.

## Lähteet

- Aukee, P. & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo99134&p\\_haku=lantiopohjan%20lihakset.%205.12.2015.27.9.2017](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo99134&p_haku=lantiopohjan%20lihakset.%205.12.2015.27.9.2017).
- Bell, L. & Rushforth, J. 2008. *Overcoming Body Image Disturbance*. USA & Canada: Routledge. [https://books.google.fi/books?id=eqB8AgAAQBAJ&lpg=PP1&ots=4LOx\\_yKix3&dq=%20Overcoming%20Body%20Image%20Disturbance&lr&hl=fi&pg=PP1#v=onepage&q=Overcoming%20Body%20Image%20Disturbance&f=true](https://books.google.fi/books?id=eqB8AgAAQBAJ&lpg=PP1&ots=4LOx_yKix3&dq=%20Overcoming%20Body%20Image%20Disturbance&lr&hl=fi&pg=PP1#v=onepage&q=Overcoming%20Body%20Image%20Disturbance&f=true). 1.10.2017.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti S. 2016. Raskaus ja seksi. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01015&p\\_hakusana=raskaus%20ja%20seksi](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015&p_hakusana=raskaus%20ja%20seksi). 25.9.2017.
- Brown, A., Rance, J. & Warren, L. 2014. Body image concerns during pregnancy are associated with a shorter breast feeding duration. *Midwiferyjournal* 30 (1), 80-90. [http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(14\)00171-5/abstract](http://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(14)00171-5/abstract). 17.3.2018
- Bulik, C. 2012. *Nainen peilissä; Ulkonäköpaineet ja itsetunto*. Minerva Kustannus Oy.
- Camut, M. & Tuokko, J. 2015. *Raskausliikuntaopas*. <https://www.trainingcorner.fi/RaskausliikuntaOpas.pdf>. 4.12.2017.
- Center, B., Crow, S., Fontaine, P., Gjerdingen, D., McGovern, P. & Miner, M. 2009. Predictors of mothers' postpartum body dissatisfaction. *University of Minnesota. National institutes of health. Women & Health* 49(6). 491-504. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2796197/pdf/nihms-160377.pdf>. 22.1.2018
- Choate, L. 2005. Toward a Theoretical Model of Women's Body Image Resilience. *Journal of Counseling & Development* 83(3), 83-93. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00350.x/pdf>. 28.9.2017
- Clark, A., Skouteris, H., Wertheim, E., Paxton, S. & Milgrom, J. 2009. My baby body: a qualitative insight into women's body - related experiences and mood during pregnancy and the postpartum. *Journal Of Reproductive & Infant Psychology* 27(4), 330 - 345. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=105329330&site=ehost-live>. 24.9.2017.
- Dagher, R., McGovern, P. & Dowd, B. 2014. Maternity Leave Duration and Postpartum Mental and Physical Health: Implications for Leave Policies. *Journal of Health Politics* 39(2), 369 - 416. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=104066636&site=ehost-live>. 28.9.2017.
- Fern, V., Buckley, E. & Grogan, S. 2012. Women's experiences of body image and weight loss after childbirth. *British Journal of Midwifery* 20(12), 860-865. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=104394428&site=ehost-live>. 28.9.2017.

- Hakkarainen, T. 2009. Äitiyden monet kasvot. Väestöliitto. <http://vaestliitto-fbin.drecto.fi/@Bin/ba3a0ddea063deb0e217025e8d06a675/1506354098/application/pdf/315383/%C3%84itiyden%20monet%20kasvot.pdf>. 25.9.2017.
- Hannuksela - Svahn, A. 2013. Tietoa potilaalle: Arpijuovat, raskausarvet (*Stiae distensae*). Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=Arpijuovat,%20raskausarvet%20\(Striae%20distensae\)](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Arpijuovat,%20raskausarvet%20(Striae%20distensae)). 27.9.2017.
- Hautsalo, H. 2007. Esitysgrafiikan pikaopas. PowerPoint 2007. Jyväskylä: WSOY.
- Heikkinen, T. & Luutonen, S. 2009. Äidin masennuksen hoito raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Lääkärilehti 64 (15-16), 1549-1465. <http://www.laakarilehti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/aidin-masennuksen-hoito-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-jalkeen/>. 27.9.2017.
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandsröm, M. 2011. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOY pro Oy.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2016. Opinnäytetyön ohje. [https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo\\_asiakirjakirjasto/Karelia\\_opinnaytetyon\\_ohje\\_03052016.pdf](https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjakirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje_03052016.pdf). 10.1.2018.
- Kettunen, R., Kähäri-Wiik, K., Vuori-Kemilä & Ihalainen, J. 2009. Kuntoutumisen mahdollisuudet. WSOYpro Oy.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas – Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL\\_OPA2013\\_029\\_verkko.pdf?sequence=3](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3). 3.1.2018.
- Kontoniemi, K. 2014. Nuorten naisten kokemuksia ja näkemyksiä kehonkuvaa rakentavista asioista. Pro gradu -tiedetutkielma. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/43864/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201406302180.pdf?sequence=1>. 26.9.2017.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyrölä, K. & Harjunen, H. 2007. Koolla on väliä! – Lihavuus, ruumismormit ja sukupuoli. Helsinki: Like.
- Kärkkäinen, U., Dadi, Y., & Keski-Rahkonen, A. 2015. Nuoren naisen ihannepaino - sosiaalikultuurisia ja terveydellisiä näkökulmia. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=ihannepaino](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=ihannepaino). 28.9.2017.
- Laine, S. 2015. Mitä on mindfulness? Asiantuntija-artikkeli. Hidasta elämää. <https://hidastaelamaa.fi/2015/03/mita-on-mindfulness/>. 12.2.2018.
- Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys. Jyväskylä: WSOY.
- Leskinen, E. 2009. Ryhmä toimimaan! – Vinkkejä tutustumiseen, oppimiseen ja yhteistyöhön. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00632&p\\_haku=Liikunta%20ja%20raskaus](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00632&p_haku=Liikunta%20ja%20raskaus). 4.11.2017.
- McGreevey, S. 2011. Eight weeks to a better brain. The Harvard Gazette: Helath & Medicine. <https://news.harvard.edu/gazette/story/2011/01/eight-weeks-to-a-better-brain/>. 12.2.2018.



- Nieminen, K. 2016. Gynekologiset laskeumat. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=gynekologiset%20laskeumat](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=gynekologiset%20laskeumat). 27.9.2017.
- Olsson, A., Lundqvist, M., Faxelid, E., & Nissen, E. 2005. Women's thoughts about sexual life after childbirth: focus group discussions with women after childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 19(4), 381-387. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=106390040&site=ehost-live>. 24.9.2017.
- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi – Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kättilötyö – Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy.
- Perheentupa, A. 2011. Synnytyksen jälkeiset psyykkiset häiriöt. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00842&p\\_haku=synnytyksen%20j%C3%A4lkeiset%20psyykkiset%20h%C3%A4iri%C3%B6t](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00842&p_haku=synnytyksen%20j%C3%A4lkeiset%20psyykkiset%20h%C3%A4iri%C3%B6t). 27.9.2017.
- Ritamo M., Ryttyläinen - Korhonen K. & Saarinen S. 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2027.pdf>. 29.10.2017.
- Roivas, M. & Karjalainen, A. - L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Räisänen, H. 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu -tiedetutkielma. Jyväskylän yliopisto. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200798.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN_NBN_fi_jyu-200798.pdf?sequence=1). 24.9.2017.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena – opas työntekijöille. Helsinki: Edita Prima Oy. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74223/Opp200414.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 25.2.2018.
- Suomen Mielenterveysseura. 2017. Mitä ovat mindfulness-tietoisuustaidot? <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>. 19.10.2017.
- Tiitinen, A. 2016a. Tietoa potilaalle: Imetys. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=Imetys](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Imetys). 25.9.2017.
- Tiitinen, A. 2016b. Äitiysneuvolaseuranta. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00186](http://www.terveysportti.fi.tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186). 27.9.2017.
- Tunne rintasi Ry. 2017. Kehonkuva ja itsetuntemus. <http://www.tunne rintasi.fi/kehosi-on-sinun/kehonkuva-ja-itsetuntemus/>. 25.9.2017.
- Tuokko, J. & Ahonkallio, S. 2016. Liiku läpi raskauden. Kustannusyhtiö Nemo.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf). 4.12.2017.
- UKK-instituutti. 2016a. Liikunta raskauden aikana. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_raskauden\\_aikana](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana). 4.11.2017.
- UKK-instituutti. 2016b. Liikunta synnytyksen jälkeen. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_synnytyksen\\_jalkeen](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_synnytyksen_jalkeen). 3.11.2017.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

## **Ohjaussuunnitelma**

Niina Hynninen

Karelia – ammattikorkeakoulu, terveydenhoitajakoulutus

### **Suunnitelma Kehonkuva raskauden jälkeen -ohjaustuokiosta**

Aluksi järjestelen tilan valmiiksi tuokiota varten asettamalla patjoja lattialle sekä avaamalla diaesityksen valmiiksi. Asiakkaiden tullessa paikalle aloitan esittelemällä itseni, sekä kerron, mitä asioita käymme tuokiossa läpi. Kerron, että keskusteluun osallistuminen on vapaaehtoista, sillä aihe voi olla monille hyvin henkilökohtainen.

Aloitan keskustelun fyysistä muutoksista kehossa raskauden jälkeen. Mikä kaikki on normaalia ja miten palautuminen tapahtuu? Keskustelun jälkeen kerron liikunnan merkityksestä palautumiseen, ja ohjeistan lantionpohjan- sekä vatsalihasten aktivointia. Lisäksi kerron miltä sivuilta löytää enemmän liikuntaohjeita arkeen.

Tämän jälkeen pääsemme keskustelemaan kehonkuvasta raskauden jälkeen. Jokainen voi halutessaan osallistua keskusteluun, sillä se avartaisi näkökulmaa aiheesta hyvin. Keskustelemme ulkonäköpaineista, itsetunnosta, parisuhdetyytyväisyyden vaikutuksesta sekä siitä, miksi positiivinen kehonkuva on tärkeä hyvinvoinnin kannalta.

Lisäämme tietämystä omasta kehosta piirtämällä kehon ääriviivat paperille ja miettimällä, mitä tunteita mikäkin kehonosa itsessä herättää. Tunteet väritetään kehonosiin värikynillä. Tämän jälkeen ohjeistan asiakkaille Mindfulness-harjoituksen. Käymme kehonosat vaihe vaiheelta läpi ajatuksen kanssa.

17.01.2018

## Palautekysely Kehonkuva synnytyksen jälkeen -tuokiosta

Mitä hyvää tuokiossa oli?

---

---

---

---

---

---

Mitä parannusehdotuksia tuli mieleen?

---

---

---

---

---

---

*Kiitos!*

Hei isä!

Lämpimästi tervetuloa sinulle ja vauvallesi tarkoitettuun yhteiseen varhaisen vuorovaikutuksen iltapäivään, joka järjestetään keskustan neuvolassa 17.1.2018 klo. 16.30 – 17.30.

Illan aikana

- Saat lisätietoa varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä vauvasi kehitykselle
- Opit keinoja, joilla edistää hyvää vuorovaikutusta itsesi ja vauvasi välillä
- Tutustut uusiin ihmisiin ja pääset jakamaan kokemuksiasi
- Saat mukavan yhteisen hetken vauvasi kanssa!

Tapaamisessa käymme läpi esimerkiksi vauvahierontaa ja hoitoleikkejä, joita pääset kokeilemaan vauvasi kanssa.



Hei äiti!

Sinulle on samaan aikaan ohjelmassa myönteisen kehonkuvan tuokio. Käydään keskustellen läpi synnytyksen jälkeisiä kehon muutoksia sekä kehonkuvaa.

Ohjelmaan kuuluu lisäksi:

- Mindfulness-harjoitus
- Kehonkuvan piirtämistä
- Lantionpohjan- ja vatsalihasten aktivointia

Pue päälle mukava ja rento vaatetus



Tervetuloa!

Tapaamisen järjestävät Karelia-AMK:n terveydenhoitajaopiskelijat



## Kehon muutokset

### ▶ Synnytyselimet

- ▶ Kohtuun ilmenee jälkisupistuksia siihen asti, kunnes se on palautunut lähes entiseen kokoonsa
- ▶ Palautuminen kestää keskimäärin 6-8 viikkoa
- ▶ Kohdusta tuleva jälkivuoto kestää noin 2-6 viikkoa

### ▶ Virtsanerityselimistö

- ▶ Voi ilmaantua lievää tai kohtalaista ponnistuskarkailua
- ▶ Toiminta palautuu yleensä noin kolmen kuukauden kuluessa

▶ **Raskausarvet**

- ▶ Esiintyy yhdeksällä kymmenestä raskaana olevista
- ▶ Juovat punoittavat aluksi, mutta ne vaalenevat vuosien aikana ja muuttuvat melko huomaamattomiksi
- ▶ Haitta on lähinnä vain kosmeettinen



▶ **Vatsalihasten erkaantuma**

- ▶ Raskauden aikana suorat vatsalihakset venyvät sivuille, ja niiden keskelle saattaa muodostua erkaantuma.
- ▶ Huomaa ”pömpöttävästä vatsasta”
- ▶ Noin kolmasosalla ei palaudu spontaanisti entiselleen
- ▶ Sovelletut vatsaliharjoitteet

▶ **Alatiesynnytys**

- ▶ Saattaa aiheuttaa sidekudosten, lantionpohjan lihasten ja hermojen vaurioita
- ▶ Muun muassa välilihan repeytymisen, laskeumia, ulosteenpidätyskyvyttömyyttä sekä virtsankarkailua
- ▶ Emättimeen saattaa ilmaantua pieniä pullistumia, jotka häviävät 6 kuukauden aikana

▶ **Lantionpohjalihakset**

- ▶ Vaikuttavat virtsan pidätyskykyyn, ryhtiin, seksuaalitoimintoihin sekä raskauteen ja synnytykseen
- ▶ Lantionpohjan harjoittelulla pyritään edistämään toipumista ja ehkäisemään myöhemmiltä lantionpohjan toimintahäiriöiltä
- ▶ Voidaan kehittää ja ylläpitää lihasharjoittelulla



## Liikunta

- ▶ Auttaa synnytyksen jälkeen palautumisessa, kohottaa mielialaa, lisää itseluottamusta ja virkistää.
- ▶ Sama terveysliikuntasuositus kuin ei-raskaana oleville
- ▶ Alussa tulisi välttää nopeita suunnan muutoksia ja voimakkaita hyppyjä
- ▶ Lantionpohjalihasten harjoittamisen voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen



## Kehonkuva

- ▶ Kehonkuva tarkoittaa henkilön käsitystä omasta kehostaan. Millaiseksi hän sen kokee ja millaisena hän sen näkee
- ▶ Se kertoo pitääkö henkilö kehostaan sellaisena kuin se on, ja arvostaako hän sitä. Pitkääkö hän itsestään huolta ja puolustaako omia rajojansa

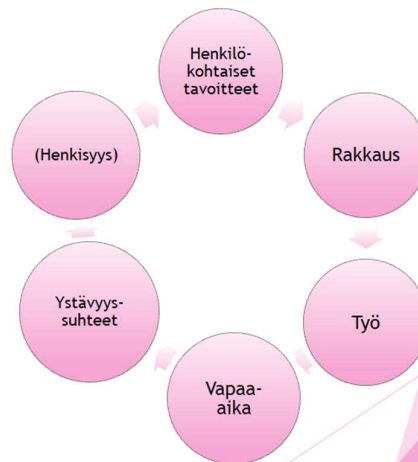


## Kehonkuva raskauden jälkeen

- ▶ Miltä keho näyttää, ja tuntuuko kosketus samanlaiselta kuin ennen?
- ▶ Onko jokin muuttunut?
- ▶ Naisen tulisi tutustua rauhasa omaan kehoonsa, esimerkiksi peilillä katsoen ja käsillään koskien
- ▶ Parisuhdetyytyväisyydellä on katsottu olevan merkitystä naisen kehonkuvaan
- ▶ Kumppanin tarjoama ihailu ja hellyydenosoitukset lisäävät oman merkityksellisyyden tunnetta

## Positiivinen kehonkuva

- ▶ Choateen teorian mukaan ihmisen hyvinvointiin vaikuttavat elämän viisi tärkeintä osa-aluetta
- ▶ Näitä kehittämällä henkilö vahvistaa identiteettiään, ja hän pystyy olemaan vahvempi ulkoisia paineita vastaan.
- ▶ Lisäksi stressinhallintakeinot, ja suhtautuminen kriittisesti yhteiskunnan asettamia ihanteita kohtaan on hyödyllistä





## Mindfulness

- ▶ Tietoisuustaidot eli Mindfulness tarkoittaa keskittymistä nykyhetken havainnointiin, kokemiseen ja hyväksymiseen
- ▶ Tietoisuustaitoa vahvistetaan erilaisten harjoitusten avulla, jotka auttavat hyväksymään tunteet ja ajatukset sellaisinaan
- ▶ Sen avulla voidaan saada yhteys omaan kehoon ja tulla tietoiseksi mielen toimintatavoista
- ▶ <http://mindfulness-sivut.fi/tuotteet/mindfulness-harjoituksia/>

## Lähteet

- ▶ Aukee, P & Tihtonen, K. 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo99134&p\\_haku=lantionpohjan%20ihakset.%205.12.2015](http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo99134&p_haku=lantionpohjan%20ihakset.%205.12.2015).
- ▶ Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti S. 2016. Raskaus ja seksi. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/ltk.koti?p\\_artikkeli=dlk01015&p\\_hakusana=raskaus%20ja%20seksi](http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/terveyskirjasto/ltk.koti?p_artikkeli=dlk01015&p_hakusana=raskaus%20ja%20seksi).
- ▶ Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä. 2015. Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Keuruu: Otava Oy
- ▶ Bulik, C. 2012. Nainen peitissä; Ulkonäköpaineet ja itsetunto. Minerva Kustannus Oy.
- ▶ Camut, M. & Tuokko, J. 2015. Raskausliikuntaopas. <https://www.trainingcorner.fi/RaskausliikuntaOpas.pdf>
- ▶ Choate, L. 2005. Toward a Theoretical Model of Women's Body Image Resilience. USA: Journal of Counseling & Developmen, 83-93. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00350.x/pdf>.
- ▶ Hannuksela-Svahn, A. 2013. Tietoa potilaalle: Arpijuovat, raskausarvet (Striae distensae). Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=Arpijuovat.%20raskausarvet%20\(Striae%20distensae\)](http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Arpijuovat.%20raskausarvet%20(Striae%20distensae)).
- ▶ Nieminen, K. 2016. Gynekologiset laskeumat. Lääkärikirja Duodecim. [http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p\\_haku=gynekologiset%20laskeumat](http://www.terveysportti.fi/tietopalvelu.karelia.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=gynekologiset%20laskeumat).
- ▶ Ritamo M., Ryttyläinen-Korhonen K. & Saarinen S. 2011. Seksuaalivahvuuksien tueksi. Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://www.thl.fi/documents>
- ▶ Räisänen, H. 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. [https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200798.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN_NBN_fi_jyu-200798.pdf?sequence=1).
- ▶ Suomen Mielenterveysseura. 2017. Mitä ovat mindfulness-tietoisuustaidot? <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mita%20ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>.
- ▶ Tuokko, J. & Ahonkallio, S. 2016. Liiku läpi raskauden. Kustannusyhtiö Nemo.
- ▶ Tunne rintasi Ry. 2017. Kehonkuva ja itsetuntemus. <http://www.tunnerintasi.fi/kehosi-on-sinun/kehonkuva-ja-itsetuntemus/>.
- ▶ UKK-instituutti. 2016a. Liikunta raskauden aikana. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_raskauden\\_aikana](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_raskauden_aikana).
- ▶ UKK-instituutti. 2016b. Liikunta synnytyksen jälkeen. [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikunnan\\_vaikutukset/liikunta\\_synnytyksen\\_jalkeen](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset/liikunta_synnytyksen_jalkeen).
- ▶ Kuvat: Pixabay

<b>Toimeksiantaja</b>	Nimi (esim. yritys) Siun sote, Joensuun keskusten neuvola Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>marjo@siunsoite.fi</i>	
	Työn aihe Kehonkuva raskauden jälkeen - Tuokio synnyttäneille naisille	
<b>Tekijä</b>	Nimi Niina Hynninen	Opiskelijanumero 160050
	Katuosoite	Postinumero   Postitoimipaikka
	Puhelin	Sähköpostiosoite
	Suoritettava tutkinto Terveydenhoitajatutkinto	Ryhätunnus SITNS13
<b>Karelia-amk</b>	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Raija Larvala ja Irja Väisänen	Tehtävänimike Lehtoi
	Toimipaikka ja osoite Karelia-ammattikorkeakoulu, Tikkarinne 9, 80200 Joensuu	
	Puhelin Raija Larvala Irja Väisänen	Sähköpostiosoite Raija.Larvala@karelia.fi Irja.Vaisanen@karelia.fi
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumentointi</b>	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aiheet ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Thesys-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.	
<b>Oikeudet</b>	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin. Ammattikorkeakoulu on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omissa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan. Sopijapuolella on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuksen nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.	
<b>Keksinnöt</b>	Jos Tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöinä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ensisijaisesti Toimeksiantajan tai niiden puuttuessa ammattikorkeakoulun keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysoikeudella.	
<b>Vastuut</b>	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolelta on vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.	
<b>Lisäksi sovitaan</b>		
<b>Salassapito</b>	Ohjaajalla ja opinnäytetyön Tekijällä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin viiden vuoden ajan. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään erillistä salassapitosopimusta.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	
	Paikka ja päivämäärä <i>Joensuu 23.1-2018</i>	Allekirjoitus
<b>Toimeksiantaja</b>		<i>[Allekirjoitus]</i>
<b>Tekijä</b>	<i>Joensuu 23.1 2018</i>	<i>Niina Hynninen</i>
<b>Karelia-amk</b>		<i>Raija Larvala</i>