

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Terveystenhoitajakoulutus

Iira Lintu

PÄIHDEONGELMASTA KÄRSIVÄN ODOTTAJAN KEHONKUVAN
TUKEMINEN RASKAUSAIKANA
Työskentelymateriaali Kostamokodin työntekijöille

Kehittämistyö
Huhtikuu 2021



KEHITTÄMISTYÖ
Marraskuu 2020
Terveystenhoitajakoulutus
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
lira Lintu

Nimeke
Päihdeongelmasta kärsivän odottajan kehonkuvan tukeminen – työskentelymateriaali
Kostamokodin työntekijöille

Toimeksiantaja
Kostamokoti Oy

Tiivistelmä
Kehonkuva on tunteiden, ajatusten ja kokemusten muodostama käsitys omasta vartalostamme, johon vaikuttaa niin kokemuksemme elämässä kuin psyykinen ja fyysinen terveytemmekin. Päihdeongelmasta kärsivällä voi olla taustallaan traumaattisia kokemuksia ja mielenterveysongelmia. Nämä voivat vaikuttaa päihdeongelmasta kärsivän odottavan äidin raskauden aikaiseen kehonkuvaan. Raskaus on jatkuvaa muutosta kehossa ja se vaatii kehonkuvalta joustavuutta. Kehonkuvan haasteisiin tulisi puuttua ajoissa, sillä ne voivat pahimmillaan vaikuttaa odottajan hyvinvointiin aiheuttaen esimerkiksi itsetunto-ongelmia, ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta.

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli tukea päihdeongelmasta kärsivien odottavien äitien kehonkuvaa ja sen kautta niin psyykkistä kuin fyysistä hyvinvointia raskausaikana. Työn tavoitteena oli lisätä tietoa päihdeongelmasta kärsiville odottaville äideille raskauden aikaisista muutoksista kehossa sekä tukea raskauden myötä muuttuvan kehonkuvan hyväksymisessä. Kehittämistyön tehtävänä oli luoda Kostamokodin työntekijöille työskentelymateriaali, jonka avulla he voivat keskustella odottavien äitien kanssa kehonkuvasta ja tukea kehonkuvaa raskausaikana.

Kehittämistyö tuo lukijalleen lisää tietoa kehonkuvasta ja sen vaikutuksista yksilön hyvinvointiin. Työskentelymateriaali soveltuu toimeksiantajan lisäksi myös muualla työskentelevien terveydenhoitajien käyttöön. Jatkokehittämiseksi voitaisiin kerätä palautetta työskentelymateriaalista sen käyttöön ottamisen jälkeen. Lisäksi esimerkiksi nuorten, murrosikäisten kehonkuvan tukemiseen voitaisiin luoda materiaalia kouluterveydenhuollon terveydenhoitajan työn tueksi.

Kieli
suomi

Sivuja 30
Liitteet 2
Liitesivumäärä 6

Asiasanat
raskaus, kehonkuva, päihteitä käyttävä odottaja



DEVELOPMENT ASSIGNMENT
November 2020
Degree Programme in Public Health
Nursing

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

Author
lira Lintu

Title
Supporting Body-Image in Expectant Mothers with Substance Use Disorder – Working Material for Kostamokoti Employees

Commissioned by
Kostamokoti Ltd

Abstract

The body image is a conception of our own body formed by emotions, thoughts and experiences. It is affected both by our life experiences and our mental and physical health. A person with a substance use disorder may have traumatic experiences and mental health problems. These can affect the body image of an expectant mother with a substance use disorder. Pregnancy brings about constant changes in the body and requires flexibility in the body image. These challenges should be addressed because they can affect the well-being of the expectant mother and cause self-esteem problems, anxiety and depression.

The purpose of this development assignment was to support the body image as well as mental and physical well-being of expectant mothers with a substance use disorder during pregnancy. The aim of the study was to increase the knowledge of expectant mothers with substance use disorder about the occurring changes in the body during pregnancy and to support them in accepting the changing body image. The objective of the development assignment was to create working material for the employees of Kostamokoti. The material will help them to discuss the body image with expectant mothers and support their body image.

This development assignment enhances knowledge of the body image and its effects on individual well-being. The working material is also suitable for the use of public health nurses working elsewhere. A further development idea is to collect feedback on the working material. Material could also be created to support the body image in adolescents.

Language
Finnish

Pages 30
Appendices 2
Pages of Appendices 6

Keywords
pregnancy, body image, substance use during pregnancy

Sisältö

Tiivistelmä

Abstract

1	Johdanto	4
2	Raskaus	5
2.1	Raskauden normaali kulku ja seuranta	5
2.2	Päihdeongelmasta kärsivän odottajan raskauden seuranta	7
2.3	Muutokset kehossa raskausaikana	8
2.4	Kehon palautuminen raskaudesta	9
3	Kehonkuva	10
3.1	Mikä on kehonkuva?	10
3.2	Traumaattisten kokemusten vaikutus kehonkuvaan	12
3.3	Raskauden vaikutukset kehonkuvaan	13
3.4	Kehonkuva synnytyksen jälkeen	14
4	Kehonkuvan tukeminen	15
4.1	Kehonkuvaa tukevat tekijät	15
4.2	Kehonkuvaa tukevat tekijät	15
4.2	Hyvinvointi kehonkuvan tukena	16
5	Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä	17
6	Kehittämistyön tuotoksen toteutus	18
6.1	Toiminnallinen kehittäminen	18
6.2	Kehittämistyön toimeksiantaja	19
6.3	Kehittämistyön suunnitelma	20
6.4	Kehittämistyön toteutus	20
6.5	Kehittämistyön arviointi	22
7	Pohdinta	23
7.1	Kehittämistyön tuotoksen tarkastelu	23
7.2	Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys	26
7.3	Ammatillinen kasvu	28
7.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat	29
	Lähteet	31

Liitteet

Liite 1

Työskentelymateriaali

Liite 2

Työskentelymateriaalin arviointilomake

1 Johdanto

Kehonkuva tarkoittaa tunteiden, ajatusten ja kokemusten muodostamaa käsitystä omasta vartalosta. Monet elämän kokemukset muokkaavat kehoamme ja sitä kautta käsitystämme kehosta. Tällaisia muokkaavia kokemuksia voivat olla esimerkiksi traumaattiset kokemukset, syömishäiriö tai raskaus. Kehonkuvan voidaan ajatella olevan positiivinen tai negatiivinen, vaikei rajanveto näiden kahden välillä ole selkeää. Kehonkuva on jatkuvasti muuttuva ominaisuus, johon voi myös itse vaikuttaa. (Meskanen & Strengell 2019, 78.) Kehonkuvan haasteisiin tulisi kuitenkin puuttua ajoissa, sillä ne voivat pahimmillaan vaikuttaa yksilön hyvinvointiin aiheuttaen esimerkiksi itsetunto-ongelmia, ahdistuneisuutta, masentuneisuutta ja syömishäiriöitä sekä pahimmillaan itsetuhoisuutta. (Meskanen 2019.)

Päihdeongelmasta kärsivillä naisilla on monenlaisia kokemuksia taustallaan, jotka muovaavat käsitystä itsestä. Päihdemaaailmassa naiset kohtaavat fyysistä väkivaltaa, esimerkiksi seksuaalisen väkivallan muodossa. Kokemuksia harvemmin näkee päällepäin, sillä ne pyritään pitämään piilossa niiden aiheuttaman häpeän vuoksi. (Salovaara 2019.) Päihteiden käyttöön liittyvät usein myös mielenterveyden ongelmat. Esimerkiksi huumeiden käyttäjillä mielenterveyden ongelmat voivat johtaa huumeiden käyttöön tai ne voivat olla seurasta huumeiden käyttämisestä. (Käypä hoito suositus 2018.)

Kehittämistyön aihe on mielestäni terveydenhoitajatyön kannalta keskeinen, sillä kehonkuva on tärkeä osa henkilön käsitystä itsestään ja negatiivinen kehonkuva vaikuttaa keskeisesti psyykkiseen hyvinvointiin. On sanomattakin selvää, että päihdeongelmasta kärsivän naisen tullessa raskaaksi, hän tarvitsee laaja-alaista, moniammatillista tukea. Päihdeongelmasta kärsivällä naisella voi olla taustallaan entuudestaan kokemuksia, jotka vaikuttavat kehonkuvaan ja lisäksi raskaus tuo kehonkuvalle uudenlaisia haasteita. Kehittämistyön tarkoituksena on tukea päihteitä käyttävien odottavien äitien kehonkuvaa ja sen kautta niin psyykkistä kuin fyysistä hyvinvointia raskausaikana.

Raskaus muuttaa naisen kehoa monella tavalla ja sen hyväksyminen voi olla haastavaa. Raskauden myötä kehonkuva voikin muuttua negatiiviseen suuntaan, mikä puolestaan vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin heikentävästi. Toisaalta kehonkuva voi olla negatiivinen jo ennen raskautta. Raskauden aikana on tärkeää tukea odottavan äidin psyykkistä hyvinvointia, sillä se on suoraan yhteydessä mielenterveysongelmiin, kuten masennukseen ja sen myötä myös syntyvän lapsen kehittymiseen. Positiivinen kehonkuva raskausaikana edesauttaa positiivisen kehonkuvan säilyttämistä myös raskauden jälkeen (Meskanen 2020b.) Tämän takia on erityisen tärkeää tukea raskausaikana odottavan äidin kehonkuvaa. Tässä kehittämistyössä tavoitteena on lisätä tietoa päihdeongelmasta kärsiville odottaville äideille raskauden aikaisista muutoksista kehossa sekä tukea raskauden myötä muuttuvan kehonkuvan hyväksymisessä. Kehittämistyön tehtävänä on luoda työskentelymateriaali Kostamokodin työntekijöille, jotta he voivat keskustella odottavien äitien kanssa kehonkuvasta ja tukea kehonkuvaa raskausaikana.

2 Raskaus

2.1 Raskauden normaali kulku ja seuranta

Raskauden mahdollisuus on suurimmillaan kuukautiskierron ollessa noin puolessavälissä naisen munasolun irrotessa. Munasolu pystyy hedelmöittymään 24 tuntia irtoamisen jälkeen. Hedelmöittyminen tapahtuu, kun miehen siittiösolu saavuttaa munasolun. Siittiösolut voivat elää 2 – 4 päivää. Raskauden kesto lasketaan viimeisimmistä kuukautisista ja yleensä raskaus kestää 37 – 42 viikkoa. (Meille tulee vauva 2019.)

Istukka on sikiön kasvulle ja kehitykselle välttämätön ja se alkaa muodostua muutama päivä hedelmöitymisen jälkeen. Raskauden myötä kohtu kasvaa sikiön kasvaessa. Yleensä neljännen raskauskuukauden aikana kohtu ja sen myötä odottavan äidin vatsa nousee selkeämmin esille. Sikiön liikkeet alkavat tuntua yleensä viimeistään 20. – 21. raskausviikoilla. Viimeisten

raskausviikkojen aikana kohtu alkaa supistella. Sen tarkoituksena on valmistaa kohdun kaulan kanavaa tulevalle synnytykselle. (Meille tulee vauva 2019.)

Suomessa äitiysneuvolan palveluihin hakeudutaan aktiivisesti yleensä siinä vaiheessa, kun epäillään mahdollista raskautta, mutta myös suunniteltaessa raskautta. Suositus on, että neuvolaan hakeuduttaisiin ennen 8. raskausviikkoa ja viimeistään 16. viikon loppuun mennessä. Yleensä ensikontakti äitiysneuvolaan tapahtuu puhelimitse. (Äitiysneuvolaopas 2013, 100.) Äitiysneuvolan toiminnan tavoitteena on seurata ja huolehtia odottavan äidin ja sikiön terveydestä ja hyvinvoinnista. Tärkeää on myös edistää tulevien vanhempien ja perheiden hyvinvointia sekä taata syntyvälle lapselle terveelliset ja turvalliset kasvuolosuhteet. Äitiysneuvolan toiminta on keskeinen osa kansanterveyden edistämistä. (Äitiysneuvolaopas 2013, 16.)

Äitiysneuvolassa raskautta seuraavat yhdessä sekä lääkäri että terveydenhoitaja. Neuvolakäynnit voidaan jakaa määräaikaisiin tarkastuksiin ja harkinnanvaraisiin lisäkäynteihin. Määräaikaisten terveystarkastusten perusrunko sisältää minimimäärän tarkastuskäyntejä, jotka on tarkoitettu odottajille, joiden raskaus etenee normaalisti ja kyseessä on niin sanotusti matalan riskin raskaus. Raskauden aikana on yhteensä 8–15 käyntiä terveydenhoitajan vastaanotolla. Näillä käynneillä seurataan esimerkiksi tutkimusten, kuten punnitsemisen, verenpaineen mittaamisen ja kohdun tunnustelemisen avulla raskauden etenemistä ja äidin terveydentilaa. Neuvolalääkärille suositellaan kahta käyntiä: alku- ja loppuraskaudessa. (Tiitinen 2020.)

Synnytyksen jälkeen äitiysneuvola huolehtii äidin jälkitarkastuksesta. Jälkitarkastus tehdään yleensä kun synnytyksestä on kulunut 5–12 viikkoa. Käynnin yhteydessä tehdään tarvittaessa gynekologinen tutkimus ja suunnitellaan mahdollista raskauden ehkäisyn tarvetta ja sopivaa ehkäisymuotoa. Tärkeintä on kuitenkin käydä läpi äidin kanssa synnytykseen liittyvät kokemukset, arvioida äidin ja koko perheen jaksamista sekä sitä, miten imetys ja vauvanhoito ovat lähteneet sujumaan. (Tiitinen 2020.)

2.2 Päihdeongelmasta kärsivän odottajan raskauden seuranta

Raskauden aikaista seurantaä äitiysneuvolassa tehostetaan tietyissä tilanteissa. Tällaisia ovat muun muassa raskauteen liittyvät poikkeavat tilanteet, kuten monisikiöraskaus, äidin perussairaus tai äidin ja perheen elämäntilanteen haasteet. Elämäntilanteen haasteilla voidaan tarkoittaa esimerkiksi odottavaa äitiä, joka on muuttanut ulkomailta tai äitiä, jolla on taustallaan päihteiden käyttöä. Päihteiden käyttö raskausaikana ja sen jälkeen on monesti asia, jolle raskaana oleva itse ei omasta tahdostaan huolimatta mahda mitään. Tällaisessa tilanteessa vaaditaan pitkäjänteistä ja vankkaa ammatillista tukea. Monilla raskaana olevilla voi olla hyvin vaikea perhetausta, ja he ovat voineet kohdata elämässään monia traumatisoivia ja vaikeita tilanteita. Hoitotavoitteet on määriteltävä raskaana olevan yksilöllisen tilanteen mukaan. Toisella raskaana olevan kohdalla tavoitteena voi olla päihteettömyys ja vanhemmuuteen valmistautuminen, kun taas toisella se, että hän kävisi raskauden seurannassa mahdollisimman usein ja päihteiden käyttö vähenisi. (Äitiysneuvolaopas 2013, 148 – 232.)

Sekä odottavan äidin että hänen puolisonsa päihdeongelman tunnistaminen on raskauden turvaamisen sekä syntyvän lapsen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Äitiysneuvolassa päihteiden käyttö pyritään ottamaan jo alkuraskauden aikana puheeksi. Tarvittaessa päihteiden käyttöä seurataan AUDIT-testin avulla. Neuvolan lisäksi raskauden kulkua seurataan synnytysairaalan HAL-poliklinikalla. Päihteitä käyttävän odottajan raskauden aikaisessa hoidossa korostuu moniammatillisuus. Esimerkiksi raskauden aikainen päihdehoito sekä synnytyksen jälkeinen hoito ja mahdolliset tukitoimet kotiin vaativat moniammatillista yhteistyötä. (Äitiysneuvolaopas 2013, 227 – 230.) Perheen kotiutuessa synnytyksen jälkeen moniammatillinen tiimi koostuu muun muassa synnytysairaalan, lastensairaalan, neuvolan, ensikodin, lastensuojelun ja vanhempia hoitavasta tahon henkilökunnasta (Käypä hoito suositus 2018).

Ruotsissa on vuonna 2019 julkaistu tutkimus, jossa on tutkittu päihteitä käyttäviä odottavia äitejä ja heidän sekä syntyneiden lasten elämää viiden vuoden ajan. Tutkimus ajoittuu vuosien 2000 – 2009 välille ja siihen osallistui

yhteensä 106 naista. Osallistujien keski-ikä oli 29 vuotta ja ensisynnyttäjiä heistä oli 52 %. Naisista noin kolmannes oli suorittanut toisen asteen koulutuksen ja 38 % heistä asui yhdessä lapsen isän kanssa. 72 % isistä oli päihteiden käyttäjiä. Kun tutkimukseen osallistuneita odottajia verrattiin keskimääräiseen tavalliseen odottajaan, havaittiin muun muassa seuraavanlaisia eroja. Päihteitä käyttävillä odottajilla on paljon sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Useimmat odottajat olivat keskimääräistä nuorempia ja monissakaan tapauksissa lapsen isä ei ollut odottavan äidin ja/tai syntyneen lapsen elämässä mukana. Mikäli odottajalla oli elämässään kumppani, hän oli todennäköisesti päihteiden käyttäjä. Verrattain tavallista oli myös päihteitä käyttävän odottavan äidin tupakointi raskausaikana. Tutkimuksiin osallistuneista odottajista lähes puolet oli saanut päihdesairauteensa hoitoa. (Reitan 2019.)

2.3 Muutokset kehossa raskausaikana

Raskauden aiheuttama näkyvin muutos naisen kehossa on kasvava vatsa. Vatsan kasvamisen lisäksi kehossa tapahtuu kuitenkin monia muitakin muutoksia. Hormonitoiminnan muuttumisen myötä esimerkiksi nivelsiteet, luita yhdistävät rustoiset rakenteet sekä tukikudokset löystyvät. Kun vatsa alkaa kasvaa raskauden myötä, kehon painopiste muuttuu, sillä paino kertyy vartalon etupuolelle. Vatsan lisäksi myös rinnat kasvavat. Raskauden aikana odottavan äidin paino yleensä nousee. Se johtuu niin nesteiden, rasvakudoksen kuin verimääränkin lisääntymisestä elimistössä. Painoa lisäävät myös kasvava sikiö, kohtu, istukka ja lapsivesi. (Tuokko 2016, 28.) Raskauden aikana paino nousee keskimäärin noin 10-12 kg. Valtaosa tästä painonnoususta tulee vasta raskausviikko 20. jälkeen. Mikäli paino nousee reilusti jo alkuraskaudesta, voidaan olettaa sen olevan lihomisesta johtuvaa. On todettu, että yli 20kg:n painonnousu altistaa raskausdiabetekselle sekä sikiön liikakasvulle. Jos äidin paino ei loppuraskaudesta nouse, se voi olla merkki sikiön kasvun hidastumisesta. (Terveyskirjasto 2020.)

Raskaus saattaa tuoda mukanaan naisen kehoon myös pysyviä muutoksia. Tällaisia ovat esimerkiksi lantion leventyminen sekä raskausarvet ja hieman

epätavallisemmin myös jalkaterien ja nenän kasvaminen. Vaikka muuttuvan kehoon liittyvistä seikoista pyritään keskustelemaan äitiysneuvolassa, voi moni yksityiskohta jäädä mainitsematta. Naisen keho palautuu noin vuoden kuluessa synnytyksestä, mutta jotkut muutokset eivät enää palaudu. (Köngäs 2017.)

2.4 Kehon palautuminen raskaudesta

Synnytyksen jälkeisestä ajasta käytetään termiä puerperium eli lapsivuodeaika. Se määritellään kestävän noin 6 – 8 viikkoa ja siinä ajassa synnyttäneen naisen keho alkaa palautua synnytyksestä. Tänä aikana synnytykselimet palautuvat raskautta edeltäneeseen tilaan ja maidoneritys lisääntyy 2-3 päivän kuluttua synnytyksestä. Jälkivuotoa esiintyy tyypillisesti 4 – 6 viikon ajan synnytyksen jälkeen. Lapsivuodeaikana tehdään yleensä äitiysneuvolassa synnytyksen jälkitarkastus. (Nuutila & Polo 2019, 597.)

Vaikka synnytyksen jälkeen äidin kehossa tapahtuu monia muutoksia, kuten maidonerityksen käynnistyminen, on elimistö palautunut fysiologisesti raskautta edeltäneeseen tilaan muutaman viikon kuluttua synnytyksestä. Tätä palautumista kutsutaan involuutioksi ja sen tarkoitus on mahdollistaa uuden raskauden alkaminen. Kuitenkin esimerkiksi täysimettäminen vaikuttaa naisen kehoon siten, että munasarjojen toiminta ei aktivoitu ja näin ollen uudelleen raskaaksi tuleminen ei ole mahdollista. Synnytyksen jälkeen äidin huomio keskittyy aluksi lähes poikkeuksetta vastasyntyneen hoitamiseen ja oma vointi jää toissijaiseksi. Onkin suositeltavaa, että äiti käyttäisi päivittäin pienen hetken oman voinnin edistämiseen. Esimerkiksi pieni liikkuminen edistää toipumista ja toisaalta ennaltaehkäisee veritulppien muodostumista, joiden riski on korkeampi lapsivuodeaikana. Liikkuminen on alkuun hyvä pitää kevyenä, mutta esimerkiksi lantionpohjan lihasten vahvistamista kannattaa harjoitella, mikäli se ei tuota kipua. Raskaamman liikunnan voi aloittaa äitiysneuvolan jälkitarkastuksen jälkeen. (Odottavan äidin käsikirja 2020.)

Kohtu palautuu noin kuudessa viikossa synnytyksen jälkeen raskautta edeltäneeseen kokoonsa. Imetyksen aikana erittyvä oksitosiini-hormoni edistää

kohdun palautumista. Emättimeen muodostunut synnytyksen aikainen limakalvoturvotus laskee yleensä nopeasti, sillä emättimessä on hyvä verenkierto. Emättimeen kohdistuneet synnytyksestä johtuneet vauriot korjaantuvatkin yleensä nopeasti eikä niistä jää arpia. Emätin palautuu noin muutaman viikon kuluessa synnytyksestä ja sitä voi edistää lantionpohjanlihasten harjoittelulla. Limakalvot saattavat olla synnytyksen jälkeen ohuet ja kuivat, jolloin esimerkiksi yhdyntä voi tuntua kivuliaalta. Limakalvoja voidaan hoitaa estrogeenivoiteella, jota saa ilman reseptiä apteekista. (Odottavan äidin käsikirja 2020.)

Kenties hitaimmin naisen elimistössä raskaudesta palautuu vatsa. Raskautta edeltäneeseen vatsan palautumiseen vaikuttaa myös raskauden aikainen painonnousu. Mikäli raskausaikana paino on noussut huomattavasti, on osa painosta ihon alle sekä vatsaonteloon kertynyttä rasvakudosta. Raskautta edeltäneeseen painoon on hyvä pyrkiä, mutta laihduttamista ei suositella ennen imetyksen loppumista. Vatsanpeitteiden lihasten harjoittamisen voi aloittaa heti kun on toipunut synnytyksestä. Mikäli synnytys on tapahtunut sektiona, voi harjoittelun aloittaa 4-5 viikkoa leikkauksen jälkeen. Kehon palautumiseen kuuluu myös ajan myötä raskausarpien vaaleneminen sekä linea negran eli alavatsan keskiviivaan muodostuneen tumman viivan häviäminen muutaman viikon sisällä synnytyksestä. (Odottavan äidin käsikirja 2020.)

3 Kehonkuva

3.1 Mikä on kehonkuva?

Kehonkuva tarkoittaa henkilön käsitystä omasta kehostaan, sen toiminnasta ja eri kehonosista. Kehonkuva voi olla positiivinen tai negatiivinen. Naisilla kehonkuva yleensä muuttuu iän ja eri elämänvaiheiden myötä. Kehonkuvaan naisilla vaikuttavat esimerkiksi murrosikä, raskaus, raskauden jälkeinen aika sekä vaihdevuodet. (Uçar, Güney, Cesur & Yurtsal 2018.)

Myös ulkoiset tekijät, kuten muiden ihmisten mielipiteet ja palaute, muokkaavat käsitystämme omasta kehosta. Erityisesti nuoret kokevat, että muilta saatu palaute vaikuttaa kehonkuvaan. Esimerkiksi kavereilta saatu myönteinen kommentti ulkonäöstä, samoin kuin ilkeä tai negatiivinen kommentti ulkonäöstä saattavat vaikuttaa henkilön kehonkuvan muodostumiseen. Toinen ulkoinen kehonkuvaamme vaikuttava tekijä on media. Sen mukanaan tuomat ulkonäköpaineet ovat yleinen nuorten ja aikuisen itsetunto- ja kehonkuvaongelmien aiheuttaja. (Kontoniemi 2014.)

Kehonkuvaa ei aina voida määritellä pelkästään positiiviseksi tai negatiiviseksi. Psykologi Katariina Meskanen (2020b) pohtii blogikirjoituksessaan, ettei kehonkuva ole vain yksiulotteinen ”joko-tai-ominaisuus”. Meskanen mukaan positiivinen kehonkuva ei ole negatiivisen kehonkuvan vastakohta. Positiivisen kehonkuvan keskiössä on arvostus omaa kehoa kohtaan. Oma keho hyväksytään sellaisena kuin se on, sitä havainnoidaan ja arvioidaan positiivisessa valossa ja siitä pidetään huolta. Huolenpito omasta kehosta tarkoittaa keholle haitallisten toimintatapojen, kuten liiallisen liikkumisen tai jatkuvan laihduttamisen välttämistä.

Positiivisessa kehonkuvassa korostuu kehon toiminnallisuuden arvostaminen ulkoisten ominaisuuksien sijasta. Positiivinen kehonkuva kestää myös epävarmuutta sekä siihen liittyvät ajatukset ja tunteet. Esimerkiksi median luomat paineet saattavat toisinaan luoda meille epävarmuutta omasta kehostamme, tai saatamme joutua toisen ihmisen arvostelun kohteeksi. Näissä tilanteissa positiivisenkin kehonkuvan omaava henkilö saattaa hetkellisesti nähdä oman kehonsa negatiivisessa valossa. Näissä hetkissä on kuitenkin tärkeää, että arvostus omaa kehoa kohtaan ja halu pitää kehosta huolta palaavat. Päihteidenkäyttäjällä kehonkuva voi olla monien erilaisten elämäntapahtumien seurauksena rikkinäinen. Uuden haasteen tilanteeseen luo raskaus ja valmistautuminen äitiyteen. Mahdolliset traumaattiset kokemukset yhdistettynä raskauden myötä muuttuvaan kehoon, saattavat aiheuttaa monia ennalta arvaamattomia tunteita. (Meskanen 2020b.)

3.2 Traumaattisten kokemusten vaikutus kehonkuvaan

Monilla päihteitä käyttävillä naisilla on taustallaan traumaattisia kokemuksia. Tällaisia voivat olla esimerkiksi seksuaalinen hyväksikäyttö ja väkivalta. Päihteitä käyttävät naiset ovat monesti myös päihteitä käyttäviin miehiin verrattuna fyysisesti heikompi kuntoisia ja sairaampia. (Salovaara 2019.) Vaikka kehonkuva onkin subjektiivinen käsitys omasta vartalostamme ja sen ominaisuuksista, siihen miten ajattelemme kehostamme vaikuttavat myös erilaiset elämän kokemukset (Meskanen & Strengell 2019, 78).

Traumaattisilla kokemuksilla on monenlaisia vaikutuksia kehoomme. Traumaattisessa tilanteessa hermosto aktivoitu, mutta mieli ei kykene käsittelemään kokemusta tavanomaisin keinoin. Tilanne tallentuu muistiin kehon kokemuksina, aistikokemuksina ja kuvina. Vaikka tilanne menee ohi, muistijälki tapahtuneesta jää kehoon ja mieleen. Trauman aiheuttama kipu, stressi ja vaikeat tunteet, kuten häpeä ja pelko jäävät jäljelle ja saattavat myöhemmässä vaiheessa vaikuttaa negatiivisesti kokemukseen omasta kehosta. Mikäli traumaattisia kokemuksia ei pääse käsittelemään, ne voivat heijastua käyttäytymiseen ja sen kautta kehoon monin eri tavoin. Trauman aiheuttamat vaikeat tunteet voivat purkautua pahimmillaan esimerkiksi fyysisenä väkivaltana, kuten viiltelynä tai henkisenä väkivaltana, kuten syömättömyytenä. (Meskanen & Strengell 2019, 78.)

Päihteidenkäyttäjällä kehonkuva voi olla monien erilaisten elämäntapahtumien seurauksena rikkiäinen (Salovaara 2019). Uuden haasteen tilanteeseen luo raskaus ja valmistautuminen äitiyteen. Mahdolliset traumaattiset kokemukset yhdistettynä raskauden myötä muuttuvaan kehoon, saattavat aiheuttaa monia ennalta arvaamattomia tunteita, joiden huomioiminen ja läpikäyminen olisivat äidin hyvinvoinnin kannalta tärkeää. (Meskanen & Strengell 2019, 78.)

3.3 Raskauden vaikutukset kehonkuvaan

Raskaus vaikuttaa naisen käsitykseen omasta kehosta monella tavalla. Toisille raskauden myötä tapahtuva painon nousu ei aiheuta huolta, kun taas toisille painon nousu voi olla hyvinkin stressaava kokemus. Raskauden myötä keho saattaa tuntua kömpelöltä ja olo epäviehättävältä, ryhti muuttuu kehon painon muuttuessa ja vatsan kasvaessa. Kaikki nämä muutokset kehossa voivat johtaa siihen, että itsevarmuus heikkenee ja oma kehonkuva muuttuu negatiiviseksi. (Uçar ym. 2018.)

Vuonna 2019 israelilaisille ja brittiläisille naisille tehdyssä tutkimuksessa on todettu, että raskaana olevat naiset, joilla on korkeampi BMI (painoindeksi), ovat todennäköisesti vähemmän tyytyväisiä kehoihinsa, kuin naiset, joiden BMI on matalampi. Korkeamman BMI:n todettiin myös todennäköisesti vaikuttavan siihen, että synnytyksen jälkeinen painon putoaminen on vähäisempää. (Shloima, Rudolf, Feltbower, Blundell-Birtill & Hetherington 2019.)

Raskaus on jatkuvaa muutosta kehossa ja se vaatii odottavan äidin kehonkuvalta joustavuutta. Vaikka kaikki raskauden merkit eivät näy heti ulospäin, tapahtuu kehossa jo raskauden alussa monia muutoksia. Kehon ulkoisiin muutoksiin yhdistyvät hormonitoiminnan muutokset aiheuttavat voimakkaita tunnelatauksia erityisesti alkuraskaudessa. Etenevän raskauden myötä suhde omaan kehoon muuttuu ja saa uusia merkityksiä. Raskaus saattaa tarjota mahdollisuuden oman naiseuden eheytymiseen, varsinkin jos naiseksi kasvamiseen on liittynyt vaikeita kokemuksia. (Meskanen & Strengell 2019, 68.)

Mikäli odottavalla äidillä ei ole kehonkuvan ongelmia, on muuttuvaan kehoon helpompi suhtautua. Loppuraskauden aikaiset sikiön liikkeet auttavat monia naisia suhtautumaan muuttuvan kehon ulkomuotoon ja – näköön. Toisaalta loppuraskauden aikana keho saattaa tuntua kömpelöltä ja odottaja alkaa kaivata paluuta entiseen kehoonsa. Tutkimuksissa on havaittu useiden naisten olevan tyytyväisempiä kehonkuvaansa raskauden aikana, kuin ennen sitä. Toisinaan kuitenkin raskauden tuomat muutokset voidaan kokea ahdistavina. Tällaisia muutoksia, joita voi olla vaikea hyväksyä, ovat esimerkiksi vatsan

kasvaminen ja pyöristyvät kehon muodot, ihon venyminen ja raskausarvet sekä maksaläiskät ja suonikohjut. Nopeiden muutosten myötä hallinnantunne omasta kehosta on koetuksella ja muutosten hyväksyminen voi olla vaikeaa. Jos kehosuhteessa on entuudestaan ollut ongelmia, voi raskauteen liittyvät kehomuutokset nostaa pintaan hankalia ajatuksia ja käsittelemättömiä tunteita. (Meskanen & Strengell 2019, 68 – 69.)

3.4 Kehonkuva synnytyksen jälkeen

Lapsen syntymä on valtava muutos odottavan äidin elämässä. Synnytys ja sen myötä tapahtuva raskauden päätyminen vaikuttavat yhtälailla kehonkuvaan. Synnytyksen jälkeinen keho vaatii totuttelemista ja kehonkuvan saattaa joutua määrittelemään uudelleen. Monet naiset ovat kokeneet synnytyksen jälkeisen kehon ahdistavana, sillä raskaus on jättänyt monia konkreettisia merkkejä vartaloon, esimerkiksi venyneen vatsanahan, raskausarvet ja rintojen muuttuneen ulkonäön. (Meskanen & Strengell 2019, 73 – 74.)

Australiassa tehdyssä kirjallisuuskatsauksessa etsittiin yhteyksiä masennus- ja ahdistusoireiden sekä kehonkuvan ja painon välillä ensimmäisen vuoden aikana synnytyksestä. Kaikkiaan neljän kirjallisuuskatsaukseen valitun tutkimuksen mukaan edellä mainittujen tekijöiden välillä on kuitenkin selkeä ja kiistaton yhteys. Yhdeksässä tutkimuksessa todettiin, että tyytymättömyys omaan kehoon on suurempaa niillä äideillä, joilla oli jonkinlaisia paino-ongelmia synnytyksen jälkeen. Tutkimuksissa havaittiin, että masennusoireet vaikuttavat äidin kokemukseen omasta kehosta siten, että yleensä kehonkuva on negatiivinen. Puolivuotta synnytyksen jälkeen masennusoireiden huomattiin myös olevan yhteydessä kohonneeseen synnytyksen jälkeiseen painoon. Yhteyden syytä näiden kahden välillä ei kuitenkaan täysin osata selittää. Jotkut äideistä kuitenkin kokivat esimerkiksi kehonsa lihaviksi ja vähemmän viehättäviksi, minkä takia kehonkuva koettiin negatiivisena. (Hartley, Hill, McPhie & Skouteris 2018.)

4 Kehonkuvan tukeminen

4.1 Kehonkuvaa tukevat tekijät

Karoliina Kontoniemen vuonna 2014 tekemässä pro gradu – tutkielmassa on haastateltu 16 – 19 vuotiaita nuoria naisia. Tutkielman tarkoituksena on ollut selvittää mitkä tekijät vaikuttavat naisten kehonkuvan muodostumiseen. Tutkimus osoitti, että esimerkiksi läheisiltä, kuten perheenjäseneltä tai ystävältä saatu positiivinen kommentti ulkonäköön liittyen edesauttaa tyytyväisyyden kokemista omaa kehoa kohtaan. Lisäksi haastateltavat kertoivat, että esimerkiksi urheiluharrastus, mieliala ja mielen hyvinvointi sekä hyvinvointi ja hyvä olo tukevat tyytyväisyyttä omaa kehoa kohtaan.

Yksi tärkeimmistä tekijöistä kehotyytyväisyyden kannalta oli haastateltavien mukaan itsensä tunteminen ja hyväksyminen. Haastateltavat kokivat, että itsensä hyväksyminen on vahvasti yhteydessä oman kehon hyväksymiseen ja sitä kautta kehon arvostamiseen. Nuoret olivat kiinnostuneita oman kehon hyvinvoinnista ja kertoivat kiinnittävänsä huomiota muun muassa hyvinvointia lisäävään liikuntaan, terveelliseen syömiseen sekä riittävään lepoon. Nuoret arvioivat myös näiden tekijöiden olevan yhteydessä kokemukseen oman kehon tärkeydestä. (Kontoniemi 2014.)

4.2 Kehonkuvaa tukevat tekijät

Ensimmäinen askel kohti ehjempää kehonkuvaa on oman kehon hyväksyminen. Tavoitteena on hyväksyä omaan kehoon liittyvät ajatukset, tunteet sekä reaktiot. Kehonkuvan muuttuminen radikaalisti negatiivisesta positiiviseen ei ole realistista, vaan pyrkimyksenä on tehdä tilaa kaikenlaisille kehoon liittyville kokemuksille. (Meskanen & Strengell 2019, 30 – 38.)

Positiivisen kehonkuvan kulmakivi on arvostus omaa kehoa kohtaan. Positiivinen kehonkuva on itseään ylläpitävä ja vahvistava ominaisuus, mutta

sen saavuttaakseen, on ensin päästävä eroon negatiivisesta ajattelusta itseään ja kehoaan kohtaan. Muutos ei tapahdu hetkessä ja se vaatii työstämistä omien ajatusten ja uskomusten kanssa. Positiivista kehonkuvaa tukevat oman kehon kuunteleminen ja sen kunnioittaminen. On vaikeaa erotella mitkä tekijät itsessään vahvistavat positiivista kehonkuvaa ja mitkä ovat seurausta siitä. Kuitenkin on havaittu, että positiivista kehonkuvaa luovat, sitä tukevat ja ylläpitävät sekä siitä syntyvät asiat tukevat toisiaan kehämäisesti saaden aikaan yksilöä negatiivisilta vaikutuksilta suojaavan kokonaisuuden. (Meskanen & Strengell 2019, 30 – 38.) Haasteena oman kehon hyväksymiselle ja itsensä arvostamiselle voi olla esimerkiksi menneisyyden koetut traumat ja niiden aiheuttama häpeä. Päihteitä käyttävän naisen kanssa työskennellessä on tärkeää tukea hänen oman identiteetin käsittelemistä sekä auttaa hyväksymään itsensä. (Lyden 2010.)

4.2 Hyvinvointi kehonkuvan tukena

Elämäntilanteen muuttuessa on tärkeää pohtia, miten omaa jaksamista ja hyvinvointia voi tukea. Arjen hyvinvoinnilla on keskeinen vaikutus myös psyykkiseen hyvinvointiin. (Mielenterveystalo 2021.) On havaittu, että konkreettisella omasta kehosta huolehtimisella on positiivista kehonkuvaa vahvistava vaikutus. Omasta kehosta huolehtimisessa auttavat esimerkiksi intuitiivinen syöminen, riittävä lepo, uni ja palautuminen sekä omaa hyvinvointia parantavan ja nautintoa tuottavan liikunnan harrastaminen. (Meskanen & Strengell 2019, 30 – 38.)

Liikunnalla on todettu olevan suuri merkitys mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden kuntoutumisessa (Pohjola 2018). Liikunnalla on tutkitusti monia terveyttä edistäviä vaikutuksia. Lisäksi liikunnan avulla voidaan vähentää ahdistuksen ja masennuksen tuntemuksia sekä kääntää huomion pois negatiivisista ajatuksista. (Mielenterveystalo 2021.)

Raskausaikana liikunnan harrastaminen on suositeltavaa monesta syystä. Liikunta tukee sekä odottavan äidin että sikiön terveyttä. Paremman fyysisen

kunnon tiedetään edesauttavan synnytyksen sujumisessa sekä palautumisessa synnytyksestä. Liikunta on myös hyvä apu raskauden aikaisessa painonhallinnassa ja se kohottaa mielialaa. Hyvä fyysinen kunto tukee psyykkistä voimaa ja liikunnan onkin todettu lisäävän esimerkiksi serotoniinin, dopamiinin ja endorfiinin eritystä, mikä puolestaan auttaa stressin lievittämiseen. Raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen stressiä voivat lisätä myös huonontuneet yöunet. Liikunnalla on todettu olevan positiivisia vaikutuksia nukkumiseen ja sen tiedetään parantavan erityisesti unen laatua. (Tuokko 2016, 14 – 15.)

On tilanteista, jolloin odottavan äidin liikuntaa tulee rajoittaa. Liikunnasta onkin hyvä keskustella äitiysneuvolan käynneillä terveydenhoitajan ja lääkärin kanssa. Raskausaikana sekä synnytyksen jälkeen on tärkeää, että äiti löytää itselleen mieluisan tavan liikkua. Tämä ylläpitää motivaatiota liikkumiseen. (Stenman 2016, 41 – 42.)

Hyvinvointia sekä odotusaikana että vauva arjessa lisäävät myös riittävä ja säännöllinen ravitsemus. Vantaan kaupungin ravitsemusterapeutti Tuula Nuutinen kertoo, että säännöllinen ruokailu ja juominen ovat tärkeitä myös imettämisen kannalta. Jos äiti syö liian niukasti, jäävät monet tärkeät ravintoaineet saamatta ja elimistön ravintoainevarastot hupenevat. Esimerkiksi D-vitamiinia suositellaan käytettäväksi lokakuusta maaliskuuhun. Riippumatta siitä imettääkö äiti riittävästä ravinnosta saa energiaa, joka puolestaan edesauttaa synnytyksestä toipumisessa sekä antaa puhtia vauvan kanssa touhuamiseen. (Martat 2020.)

5 Kehittämistyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä

Kehittämistyön tarkoituksena on tukea päihdeongelmasta kärsivien odottavien äitien kehonkuvaa ja sen kautta niin psyykkistä kuin fyysistä hyvinvointia raskausaikana. Kehittämistyön tavoitteena on lisätä tietoa päihdeongelmasta kärsiville odottaville äideille raskauden aikaisista muutoksista kehossa sekä

tukea raskauden myötä muuttuvan kehonkuvan hyväksymisessä. Kehittämistyön tehtävänä on luoda työskentelymateriaali Kostamokodin työntekijöille, jonka avulla he voivat keskustella odottavien äitien kanssa kehonkuvasta ja tukea kehonkuvaa raskausaikana.

6 Kehittämistyön tuotoksen toteutus

6.1 Toiminnallinen kehittäminen

Toiminnallisen kehittämistyön tavoitteena on ammatillisessa kentässä tapahtuvan toiminnan ohjeistaminen ja opastaminen tai toiminnan järjeistäminen ja järjestäminen. Kehittämistyön tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje tai vaihtoehtoisesti kohderyhmän mukaan vaikkapa kirja, kansio tai nettisivut. Ammattikorkeakoulu opetuksen tavoitteena on valmistaa opiskelijoista oman alansa asiantuntijoita ja antaa valmiudet alaan kohdistuvaan tutkimiseen ja kehittämiseen. Kehittämissä korostuu työelämälähtöisyys ja käytännönläheisyys. Se osoittaa tekijänsä tutkimuksellisen asenteen omaksumisen sekä riittävän alan tietojen ja taitojen hallinnan. (Vilka & Airaksinen 2003, 9 – 10.) Työn ideana on, että se osoittaa tekijän kykyä yhdistää ammatillinen tietoperusta sekä käytäntö. Tämän lisäksi sen avulla voidaan tuoda esille kehitettävään aiheeseen liittyvää tietoa sekä näyttöä kehitettävän aiheen käyttökelpoisuudesta. (Toikko & Rantanen 2009, 39 – 48.)

Tämän kehittämistyön toiminnalliseksi osuudeksi valikoitui ammatilliseen käyttöön suunnattu työskentelymateriaali. Idea materiaaliin tuli suoraan työelämän tarpeista ja sen sisällön toteuttamiseen annettiin toimeksiantajan puolelta vapaat kädet. Mielestäni kehittämistyön tuotos täytti hyvin toiminnallisen kehittämistyön tavoitteet ja siinä korostuu erityisesti työelämälähtöisyys. Itselleni ei ainakaan aiemmin ole tullut vastaan täysin samantyylistä tuotosta, jonka päädyin omassa työssäni tekemään. Verrattuna

esimerkiksi posteriin, joka on mielestäni melko tavallinen kehittämistyöhön valittu toiminnallinen tuotos. Toiminnallinen tuotoksen valmistuttua se lähetettiin arvioitavaksi toimeksiantajalle ja materiaalista pyydettiin kirjallisesti palautetta ja kehittämissuhteita. Toiveena oli myös, että työskentelymateriaalia testattaisiin työssä, mikäli siihen toimeksiantajan puolesta on mahdollista.

6.2 Kehittämistyön toimeksiantaja

Kehittämistyön toimeksiantajana toimii Kostamokoti Oy. Kostamokoti tarjoaa perhekuntoutusta sekä vanhemmuuden ja arjen hallinnan arviointijaksoja päihteitä käyttäville vanhemmille ja raskaana oleville. Kostamokodilla työskentelee sairaanhoitajia, lähihoitajia, päihdetyöntekijä sekä sosionomi ja terveydenhoitaja. Kehittämistyön kirjoittaja on töissä kyseisessä paikassa ja idea työhön tuli työyhteisöltä lokakuussa 2020. Työssä oli huomattu, että raskaana olevista päihdeäideistä monet kokivat vaikeaksi kehon muuttumisen raskauden myötä ja synnytyksen jälkeen monilla oli ollut paineita kehon palautumisesta. Äidit olivat kokeneet esimerkiksi painon nousun ahdistavana ja pyrkineet liikunnan avulla pudottamaan painoa nopeasti synnytyksen jälkeen. Myös monet menneisyyden kokemukset päihdemaailmasta vaikuttivat odottavien äitien suhtautumiseen raskauden myötä muuttuvaan kehoon sekä raskauteen yleisesti.

Perhekuntoutuksen asiakkaille nimetään oma ohjaaja heti kuntoutussuhteen alussa ja kuntoutuksen aikana asiakas ja työntekijä käyvät asiakkaan tarpeisiin suunnattuja ohjauskeskusteluja. Ohjauskeskustelujen tueksi Kostamokodilla on käytössä sähköinen materiaalipankki, johon on koottu erilaisia kirjallisia materiaaleja hyödynnettäväksi. Materiaalia löytyy esimerkiksi päihdetaustan selvittämiseen, parisuhteen tukemiseen sekä haitallisten ajatusmallien tunnistamiseen liittyen, mutta raskauteen liittyvää materiaalia ei ole käytössä. Perhekuntoutuksen vastaava ohjaaja ehdottikin, että tekisin odottaville äideille suunnatun työskentelymateriaalin, jota voitaisiin hyödyntää asiakkaiden kanssa käytävissä keskusteluissa. Vastaava ohjaaja ehdotti, että kehittämistyön tuotos käsittelisi raskauden aikaista kehonkuvaa ja siihen liittyviä teemoja.

6.3 Kehittämistyön suunnitelma

Kehittämistyöprosessini ajoittui opintojeni viimeiselle lukuvuodelle 2020–2021. Syksyllä 2020 aloin pohtia, mistä aiheesta haluaisin tehdä kehittämistyöni. Halusin, että kehittämistyössäni voisin hyödyntää fysioterapiaoosaamistani ja tästä syystä päätin tehdä kehittämistyön yksin. Kehittämistyön aiheen pohtiminen oli aluksi haastavaa, sillä en oikein tiennyt minkälaiseen itseäni kiinnostavaan aiheeseen saisin liitettyä fysioterapeuttisen näkökulman. Sain idean kehittämistyöhön työpaikaltani Kostamokodilta.

Aihe tuntui heti alusta asti mielenkiintoiselta ja toisaalta myös haastavalta. Kehonkuva on käsitteenä itselleni tuttu, sillä olin perehtynyt siihen muun muassa psykofyysisen fysioterapian opintojen kautta, mutta aiheesta oli yllättävän vaikeaa löytää tietoa hoitotyön näkökulmasta. Aihetta ja siihen liittyvää tietoperustaa joutui rajaamaan ja tiivistämään alkuvaiheessa melko paljon, sillä työstä olisi muuten tullut liian laaja. Kun aihe oli saatu rajattua ja työn tarkoitus, tavoite ja tehtävä selkeät aloitin tietoperustan kirjoittamisen sekä työskentelymateriaalin suunnittelemisen.

6.4 Kehittämistyön toteutus

Aloin etsimään tietoperustaa työlleni lokakuussa 2020. Käytin tiedonhakuun muun muassa Chinal ja Cochrane – tietokantoja, joista löysin melko paljon aiheeseen liittyviä tutkimuksia. Hakusanoina käytettiin muun muassa pregnancy & body image, body dissatisfaction, body image & after birth. Tutkimustietoa löytyi mielestäni melko helposti ja suurin osa käyttämistäni tutkimuslähteistä oli tehty viimeisen viiden vuoden sisällä. Tutkimustiedon hyödynnettävyyden arviointi omaan työhöni oli haastavaa, sillä suurin osa aiheeseen liittyvästä tutkimuksesta käsitteli aihetta psykologiatieteen näkökulmasta.

Tutkimusten lisäksi käytin työssäni erilaisia kirjoja, blogikirjoituksia sekä nettisivustoja lähteinä. Päädyin valitsemaan työhöni useamman psykologi

Katarina Meskasen kirjoittaman lähteen, sillä tiesin hänen erikoistuneen muun muassa syömishäiriöiden hoitoon ja kehonkuvan häiriöihin, lisäksi olin tutustunut hänen kirjoittamiin materiaaleihin jo aiemmin. Työskentelymateriaaliin oli haastavaa löytää suoraan valmiita ja soveltuvia tehtäviä, sillä esimerkiksi tekijänoikeudet rajoittivat valmiiden tehtävien hyödyntämistä. Tästä johtuen päädyin tekemään itse kaikki tehtävät ja etsin erilaisista lähteistä ideoita tehtäviin.

Tietoperustan kirjoittamisen jälkeen aloin hahmottelemaan kehittämistyön tuotosta eli työskentelymateriaalia. Pyysin toimeksiantajan mielipidettä siitä, millaiseen pohjaan he haluavat, että työskentelymateriaali tehdään ja sainkin heiltä valmiin pohjan. Tähän pohjaan lähdin tekemään työskentelymateriaalia. Pohdinnan jälkeen valitsin työskentelymateriaaliin viisi aihetta, jotka muodostuivat tietoperustan perusteella. Nämä aiheet ovat: 1. kehonkuvan tällä hetkellä, 2. raskauden vaikutukset kehonkuvaan, 3. itsensä hyväksyminen ja itsetunnon vahvistaminen, 4. hyvinvointi kehonkuvan tukena, 5. oma hyvinvointisuunnitelma.

Pyrin tekemään työskentelymateriaalista mahdollisimman yksinkertaisen ja havainnollistavan sekä loogisesti etenevän. Halusin tehdä tehtävistä keskenään mahdollisimman erilaisia mielenkiinnon säilyttämiseksi. Kokonaisuuden selkiyttämiseksi tein kuitenkin kaikkiin tehtäviin saman perusrungon: ensin on lyhyt työntekijälle suunnattu ohje, sen jälkeen asiakkaalle suunnattu tehtävä ja lopuksi kysymyksiä keskustelun tueksi.

Peilasin työskentelymateriaalia myös Kostamokodilla käytössä olevaan jo valmiiseen materiaaliin, jotta se olisi tyyliltään ja ulkoasultaan mahdollisimman samankaltainen olemassa olevan materiaalin kanssa. Työn tekemisen aikana pyrin koko ajan pohtimaan tuotoksen käytettävyyttä sekä siirrettävyyttä työhön työntekijän näkökulmasta. Ideana olikin luoda materiaalista eräänlainen keskustelun avaaja kehonkuva-teeman ympärille ja jättää työntekijälle vapaus johdattaa keskustelua aiheen ympärillä ja toisaalta myös asiakkaan näkökulmasta mahdollistaa vapaus tuottaa aiheeseen liittyviä ajatuksia vapaasti.

6.5 Kehittämistyön arviointi

Materiaalista pyydettiin suullista ja kirjallista palautetta maaliskuun alkupuolen aikana. Kehittämistyö oli nähtävillä ja luettavissa koko työyhteisöllä, lopullinen palaute saatiin kolmelta työntekijältä. Arviointilomakkeelle (liite 2) valikoitui avoimia kysymyksiä, jotka koskivat työskentelymateriaalin ulkoasua, luettavuutta, sisältöä, käytettävyyttä ja kehityskohteita. Lisäksi loppuun jätettiin vielä tilaa avoimille kommenteille. Avointen kysymysten avulla palautteesta muodostui konkreettinen ja kuvaileva. Lisäksi kehittämistyön arvioinnin tukena toimivat ohjaavien opettajien kommentit työhön liittyen.

Kehittämistyön tavoitteena on lisätä tietoa päihdeongelmasta kärsiville odottaville äideille raskauden aikaisista muutoksista kehossa sekä tukea raskauden myötä muuttuvan kehonkuvan hyväksymisessä. Vaikka työskentelymateriaalia ei vielä kehittämistyön prosessin aikana päästy kokeilemaan käytännössä, toimeksiantaja kuvaili materiaalin olevan hyvin käyttökelpoinen ja aihe koettiin tärkeänä. Toimeksiantaja pohti myös, että työskentelymateriaalia voidaan joiltain osin hyödyntää myös muiden kuin odottavien äitien kanssa työskennellessä.

Toimeksiantaja toi esille myös kehitysehdotuksia. Tällainen oli muun muassa parisuhteen näkökulman lisääminen tehtävämateriaaleihin. Tähän toiveeseen vastattiin ja työskentelymateriaalin tehtäviä 1 ja 2 muokattiin siten, että tehtäviin lisättiin kysymyksiä parisuhteeseen liittyen. Toimeksiantaja toi esille, että aihe on tärkeä ja ajankohtainen ja se kaipaisi laajempaa tarkastelua, kuin tässä kehittämistyössä on mahdollista toteuttaa.

Työskentelymateriaalia muutettiin myös ohjaavien opettajien palautteen perusteella. Tehtävässä 1 opettajan ehdotus oli muokata valittavia adjektiiveja positiivisemmiksi. Adjektiiveja muutettiin siten, että joukossa on saman verran positiivisia, neutraaleja ja negatiivisia adjektiiveja. Adjektiivien joukkoon pyrin valitsemaan mahdollisimman tasa-arvoisia sanoja, jotta joukossa ei olisi ”yltiö-

positiivisia” ja vain verrattain hieman negatiivisia sanoja. Tähän päädyttiin siksi, ettei tehtävä olisi tekijälleen johdatteleva.

7 Pohdinta

7.1 Kehittämistyön tuotoksen tarkastelu

Terveystenhoitaja ammattitaitoon kuuluu eri-ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaminen. Terveystenhoitaja on avainasemassa tukemassa vanhemmuuden rakentumista sekä syntyvän lapsen kehitystä. (Äitiysneuvolaopas 2013, 186 – 187.) Päihteitä käyttävä nainen on usean haasteen edessä raskauden myötä ja tarvitsee tuekseen tiiviin ja moniammatillisen työskentelijätiimin sekä raskausaikana että lapsen synnyttyä. Päihteitä käyttävillä naisilla on muita naisia useammin taustallaan myös mielenterveydenhäiriöitä, kuten masennusta ja monet naisista ovat myös yksinhuoltajia. (Reitan 2019.)

Kehonkuva tarkoittaa henkilön käsitystä omasta kehostaan, sen toiminnasta ja eri kehonosista. Kehonkuvaa muokkaavat erilaisen elämänvaiheet, esimerkiksi naisella murrosikä ja raskaus. (Uçar ym. 2018.) Kehonkuva on kiinteästi yhteydessä yksilön itsetuntoon ja sitä kautta psyykkiseen hyvinvointiin. Kansainväliset tutkimukset ovat osoittaneet, että naisilla, joilla on synnytyksen jälkeen masennusta, on myös negatiivisempi kehonkuva. (Hartley ym. 2018.) On havaittu, että äidin pitkäkestoiset, lievätkin masennusoireet vaikuttavat pienen lapsen tunne-elämän ongelmiin ja altistavat esimerkiksi aggressiivisuuden ja ylivilkkauden kehittymiselle (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Tämän kehittämistyön tuotoksen tavoitteena on lisätä tietoa odottaville päihteitä käyttäville äideille raskauden aikaisista muutoksista kehossa sekä tukea raskauden myötä muuttuvan kehonkuvan hyväksymisessä. Kehittämistyön

tuotoksena tehty työskentelymateriaali, on helppokäyttöinen apuväline raskaana olevien kokonaisvaltaisen, mutta erityisesti psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Työskentelymateriaalia voidaan käyttää apuna selvittäessä, millainen kehonkuva henkilöllä on ja antaessa vinkkejä siihen, miten positiivista kehonkuvaa vahvistetaan. Se soveltuu käytettäväksi myös raskauden jälkeen sekä joiltain osin myös muille kuin raskaana oleville tai synnyttäneille naisille. Työskentelymateriaali tehtiin toimeksiantajan toiveesta sähköiseen muotoon, sillä siten se on helpoiten työntekijöiden käytettävissä

Kehittämistyössä parhaiten onnistui prosessin eteneminen kokonaisuudessaan sekä tuotos. Tuotos onnistui mielestäni hyvin, sillä siitä tuli sekä ulkoasullisesti että sisällöllisesti selkeä ja johdonmukaisesti etenevä. Tuotoksen tekeminen oli helppoa ja erityisen mieluisaa, koska käytännössä loin sen kokonaan oman mielen mukaan ja sain käyttää sen tekemisessä myös luovuutta. Tuotoksen tekeminen oli antoisaa ja motivoivaa myös siksi, että tiesin itse pääseväni käyttämään sitä työssäni.

Toisaalta koko kehittämistyön haasteena oli se, että aihe on niin spesifi, että juuri siihen liittyvää tietoa oli vaikea löytää. Ennemminkin tuntui, että tietoa joutui yhdistelemään pienemmistä paloista isommaksi kokonaisuudeksi. Myös kehittämistyön linkittäminen terveydenhoitajatyöhön osoittautui välillä vaikeaksi, koska aihe ei ole ehkä niin perinteinen terveydenhoitajatyön kehittämistyön aihe. Jos työtä lähtisin tekemään nyt uudelleen, rajaisin kohderyhmäksi odottajat, joilla ei ole päihdeongelmaa. Päihteitä käyttävät odottajat ovat kuitenkin suhteellisen pieni ryhmä kaikkien odottajien rinnalla ja kenties ensin olisi antoisampaa tutustua kehonkuvaan ”normaaleilla” odottajilla ja tiedon löytäminen aiheesta voisi olla helpompaa. Olen kuitenkin tyytyväinen, että valitsin aiheeksi juuri kehonkuvan, koska se kiinnostaa itseäni ja toisaalta kenellä tahansa, ikään, sukupuoleen tai muihin tekijöihin katsomatta voi olla haasteita oman kehonkuvan kanssa. Uskon, että aiheen tuntemisesta on hyötyä, työskentelipä terveydenhoitajana missä tahansa. Toisaalta aiheen tunteminen ja tietäminen auttaa tunnistamaan sellaiset henkilöt helpommin, joilla mahdollisesti on kehonkuvan kanssa haasteita.

Tuotoksen luominen eteni alusta loppuun saakka ilman merkittäviä muutoksia. Kehittämistyön alkuperäinen idea kuitenkin tarkentui ja kaventui hieman. Alkuperäinen suunnitelma yhdessä toimeksiantajan kanssa oli tehdä tuotoksena työskentelymateriaali, jossa olisi myös esimerkiksi lantionpohjanlihasten harjoitteita mukana, sekä enemmän tietoa esimerkiksi raskauden aikaisesta liikunnasta sekä raskauden jälkeisestä kehonkuvasta tietoa kokonaisuudessaan enemmän. Nyt aihe rajautui käsittelemään enemmän raskausaikaa. Lantionpohjanlihasten harjoittelu rajautui myös pois, sillä se tuntui irralliselta osuudelta aiheeseen nähden. Toisaalta lantionpohjanlihasten harjoittelusta on jo saatavilla enemmän tietoa ja siitä keskustellaan myös muun muassa äitiysneuvolan käynneillä. Halusin että työn aihe on nimenomaan sellainen, josta on vähemmän tietoa olemassa ja siitä ei rutiininomaisesti keskustella äitiysneuvolakäynneillä.

Tuotoksena tehtyyn työskentelymateriaaliin tehdessäni tehtäviä koin haastavaksi sen, että jouduin tarkasti miettimään, ettei tehtävä johdattele tekijää tiettyyn suuntaan. Esimerkiksi ensimmäisessä tehtävässä, jossa on kehoa kuvaavia adjektiiveja, huomasin että olin valinnut tehtävään enemmän negatiivisia kuin positiivisia sanoja. Muutin sanoja vielä viime hetkillä siten, että niiden joukossa on mahdollisimman tasavertaisesti ja sanat ovat keskenään ”samanarvoisia”. Toisaalta tehtävien suunnittelemisessa ja tekemisessä helpotti se, kun tunsin työntekijät, joiden käyttöön työskentelymateriaali tulee ja myös asiakaskunnan, jolle materiaali on suunnattu. Uskon että tämän ansiosta työskentelymateriaali sai osaltaan hyvää palautetta toimeksiantajalta.

Jälkikäteen ajateltuna olisin voinut pitää vielä tiiviimmin yhteyttä toimeksiantajaan kehittämistyön tuotoksen tiimoilta. Yhteistyö ja yhteydenpito toimeksiantajan kanssa tapahtuivat pääasiassa puhelimen välityksellä tai sähköpostitse. Pohdin sitä, että jos olisin käynyt toimeksiantajan luona esittelemässä työskentelymateriaalia, olisi kenties ollut mahdollista saada arviointilomakkeeseen enemmän vastaajia mukaan ja suullista palautetta vielä enemmän. Kirjallista palautetta saatiin myös vain kolmelta työntekijältä, jonka myötä tuotoksen arviointi toimeksiantajan osalta oli hieman suppea. Pyrin kuitenkin muistuttamaan tasaisin väliajoin palautteen antamisesta, mutta

aikataulu oli kenties liian tiukka ja palautteen keräämiseen olisi voinut käyttää vielä enemmän aikaa. Ajan rajallisuus ja terveydenhoitajaopintojen työharjoittelut kuitenkin osaltaan vaikuttivat siihen, että palautteen kerääminen ja yhteydenpito tapahtui sähköisesti. Yhteydenpito toimeksiantajaan oli kuitenkin helppoa, sillä työyhteisö oli minulle entuudestaan tuttu. Tämän ansiosta yhteistyö oli välitöntä ja luontevaa, mikä puolestaan edesauttoi kehittämistyön prosessissa kokonaisuudessaan.

7.2 Kehittämistyön luotettavuus ja eettisyys

Toiminnallisen kehittämistyön luotettavuutta arvioitaessa voidaan hyödyntää laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteereitä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2018). Kanasen (2014, 152 – 154.) mukaan kaiken luotettavuustarkastelun edellytys on riittävä dokumentaatio sekä valintojen ja ratkaisujen perustelu. Dokumentaatio on yksi tärkeimmistä työn uskottavuutta lisäävistä tekijöistä. Sen avulla kirjoittaja voi tarkastella sekä perustella työhönsä liittyviä ratkaisuja. Hyvä keino työn dokumentointiin on esimerkiksi päiväkirjan pitäminen.

Kehittämistyössäni pyrin kirjaamaan ylös itselleni mitä olin tehnyt ja esimerkiksi tiedonhaun vaiheessa merkitsin ylös käyttämiäni hakusanoja. Aikataulutin kalenteriin päiviä, jolloin päätin tehdä kehittämistyötä ja suunnittelin etukäteen mitä aion tehdä. Vaikka kirjoitin ylös prosessin aikana muistiinpanoja, olisi päiväkirjan pitäminen voinut olla mielestäni vielä systemaattisempaa ja tarkempaa.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella myös vakuuttavuuden näkökulmasta. Kehittämistyön raportti pyrkii esittelemään käytetyn aineiston ja siihen perustuvan argumentaation avoimesti. Tämä lisää työn pätevyyttä ja uskottavuutta. Toiminnallisen kehittämistyön käyttökelpoisuus ja hyödyllisyys vahvistavat myös sen luotettavuutta. Luotettavuuden arviointi kohdistuu kehittämistyössä käytettyihin menetelmiin, prosessiin ja tuloksiin. (Toikko & Rantanen 2019, 121 – 124.)

Kehittämistyön käyttökelpoisuutta ja hyödyllisyyttä selvitettiin muun muassa kirjallisella palautekyselyllä sekä sen lisäksi työn kirjoittajan ja toimeksiantajana toimivan Kostamokoti oy:n työntekijöiden välisillä keskusteluilla. Kehittämistyössä pyrin perustelemaan aiheen valinnan sekä sen tärkeyden ja merkityksen terveydenhoitotyön kannalta, ja lisäksi huomioimaan esimerkiksi lähdemateriaaleissa terveydenhoitotyön näkökulman. Koin tämän kuitenkin myös aika ajoin haasteelliseksi, sillä aihe ei ollut terveydenhoitotyön kannalta ”perinteinen”. Toisaalta se mielestäni täytti hyvin kehittämistyön idean, joka on kehittää terveydenhoitotyötä. Uskon että kehittämistyöni on hyödyllinen ja käyttökelpoinen toimeksiantajalleni, mutta myös muille aiheesta kiinnostuneille.

Tieteellisen tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta tarkasteltaessa korostuvat hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti valitut toimintatavat. Tällaisia ovat esimerkiksi huolellisuus ja tarkkuus tulosten käsittelyssä ja esittelyssä sekä rehellisyys. Rehellisyys näkyy käytettäessä muiden tutkijoiden tekemää työtä. Toisen kirjoittamaa tekstiä tai tuottamaa tietoa ei saa ottaa omiin nimiinsä ja käytettyihin lähteisiin on viitattava asianmukaisesti ja ne on mainittava lähdeluettelossa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Myös lähteiden ajantasaisuus ja luotettavuus ovat tärkeitä huomioitavia tekijöitä tutkimusta tehdessä, sillä monilla aloilla tutkittu tieto muuttuu nopeasti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 109).

Tässä kehittämistyössä pyrin käyttämään aineiston lähteinä mahdollisimman uusia ja luotettavia lähteitä, sekä viittaamaan lähteisiin asianmukaisesti. Lähdemateriaalina käyttämäni tekstiä muokkasin aina, enkä kopioinut mitään suoraan. Lähteiden etsimiseen käytin hoitotieteen tieteellisten tutkimusten julkaisuun suunnattuja tietokantoja. Koska aihe on hoitotieteen näkökulmasta vain vähän tutkittu, käytin työssäni lisänä myös erilaisia asiantuntijoiden kirjoituksia sekä psykologian tieteellisiä tutkimuksia. Siinä missä tieteelliset tutkimukset lisäävät aineiston luotettavuutta niin asiantuntijalähteiden käyttö sitä kenties heikentää. Työn lähdemateriaaliksi on valittu pääasiassa alle 10 vuotta vanhoja lähteitä, mutta joitakin vanhempia (2003, 2008, 2009) julkaistuja teoksia on käytetty myös, sillä uudempaa materiaalia ei ollut saatavilla.

Luotettavuutta on pyritty lisäämään myös sillä, että toimeksiantajan edustajina toimineita ammattihenkilöiden antamia kommentteja työhön liittyen ei pystyittäisi tunnistamaan. Koska toimeksiantajana toimiva Kostamokoti oy on melko pieni työyhteisö, työntekijöiden pysyminen anonyymeina on mielestäni erittäin tärkeää huomioida.

Eettisyyden näkökulmasta kehittämistyössä korostuu työn eettinen kestävyys ja työn tekijöiden sitoutuneisuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 127). Tässä kehittämistyössä koko prosessi on pyritty tekemään mahdollisimman läpinäkyväksi ja työn vaiheet on tuotu selkeästi kuvaillen esille. Kehittämistyön tekijä on ollut koko prosessin ajan motivoitunut ja sitoutunut työn kirjoittamiseen ja kehittämistyö on edistynyt koko prosessin ajan tasaisesti ja johdonmukaisesti suunnitellussa aikataulussa pysyen. Yksin työskentely on mahdollistanut täysin oman aikataulun mukaisen työskentelyn sekä mahdollisilta useamman työn kirjoittajan välisiltä ristiriidoilta tai motivaation eroavaisuuksilta on välttytty. Toisaalta vain yhden kirjoittajan näkemys antaa aiheeseen kapeamman ja kenties yksipuoleisemman näkökulman.

7.3 Ammatillinen kasvu

Terveydenhoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitajan työpanos ja osaaminen ovat tärkeitä kuntien terveyden edistämisessä. Ammatinharjoittaminen perustuu terveydenhoitajakoulutuksen kautta saatuun teoreettiseen ja käytännölliseen osaamiseen ja työn kautta saatuun kokemukseen. Terveydenhoitajan ammatillista osaamista ja sen kehittämistä säädelään muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetulla lailla (559/1994), jonka mukaan valvotaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutusta ja valmiuksia sekä ammattitoimintaa. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on myös velvollisuus kehittää ja ylläpitää ammattitaitoaan. (Harala & Honkanen 2015, 363 – 373.)

Tämän kehittämistyön myötä pääsin pureutumaan tarkemmin useaan eri aiheeseen, muun muassa raskauteen, päihteitä käyttävän raskauden seurantaan sekä kehonkuvaan. Erityisesti kehonkuvaan liittyvä tieto oli minulle uutta, sillä en tiennyt tarkkaan mitkä asiat vaikuttavat kehonkuvaan tai miten siihen voi vaikuttaa. Kehittämistyön myötä opin, että kehonkuvan ongelmia voi olla kaiken ikäisillä ihmisillä ja pahimmillaan ongelmat voivat heijastua yksilön elämään esimerkiksi syömishäiriönä tai itsetuhoisena käytöksenä.

Terveydenhoitajakoulutuksessa paneudutaan terveyden edistämiseen ja opetellaan erilaisia menetelmiä terveyttä uhkaavien tekijöiden tunnistamiseksi. Tällaisia voivat olla esimerkiksi äitiysneuvolassa käytettävät seulontamenetelmät sikiön kasvun ja kehityksen seuraamiseksi. Kuitenkin opintojen aikana psyykkiseen hyvinvointiin liittyvistä asioista keskustellaan melko pintapuoleisesti. Mielestäni terveydenhoitajan työssä olisi tärkeää tunnistaa yksilöt, joiden kehonkuva on negatiivinen tai vääristynyt, koska sillä voi olla yksilön terveyden kannalta haitallinen vaikutus.

Kehonkuva on kaikkia ihmisiä koskettava asia. Aihe on mielestäni tärkeä, sillä terveydenhoitaja voi missä tahansa työskennellessään kohdata asiakkaan, jolla on haasteita oman kehonkuvan kanssa. Mielestäni olisi tärkeää, että terveydenhoitaja kykenisi tunnistamaan tällaisia asiakkaita ja ottamaan aiheen puheeksi. Jotta tähän kykenee, on ammattilaisen kuitenkin ensin itse tiedettävä, mistä ilmiössä on kyse. Tämän kehittämistyön myötä olen saanut valmiudet ottaa asiakkaan kehonkuva ja siihen liittyvät asiat puheeksi sekä antaa ohjausta kehonkuvan tukemiseksi.

7.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Toimeksiantajan on mahdollista hyödyntää kehittämistyön tuotosta jo synnyttäneiden äitien kanssa, sekä myös muiden kuin raskaana olevien tai synnyttäneiden kanssa. Kehittämistyön tuotos on suunnattu toimeksiantajan käyttöön, mutta sitä on mahdollista hyödyntää myös muualla. Mielestäni

materiaalia voisi käyttää esimerkiksi äitiysneuvolassa tai kouluterveydenhuollossa keskusteltaessa kehonkuvasta.

Jatkokehittämisideana voisi olla palautteen kerääminen sekä erityisesti materiaalin käytettävyyden laajempi arvioiminen. Lisäksi kehonkuva on aiheena ajankohtainen lasten, nuorten ja myös aikuisten kohdalla, sillä esimerkiksi sosiaalinen media luo jatkuvasti meille ulkonäköpaineita. Kehonkuvan tukeminen elämän muutoskohdissa, kuten murrosiässä on mielestäni tärkeä osa terveydenhoitajan työtä, mutta aiheesta keskustellaan turhan vähän. Tähän aiheeseen pystyisikin tarttumaan hyvin opinnäytetyön tai kehittämistyön muodossa.

Lähteet

- Aittokallio, J. 2019. Äidin kehonkuva ja kehotyytyväisyys raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. <https://aspectblogi.net/2019/01/04/aidin-kehonkuva-ja-kehotyytyvaisyys-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-jalkeen/> 20.1.2020.
- Harala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Edita.
- Hartley, E., Hill, B., McPhie, S. & Skouteris, H. 2018. The associations between depressive and anxiety symptoms, body image and weight in the first year postpartum: a rapid systematic review. <http://web.a.ebscohost.com.tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=0354009c-3e88-479a-b3ce-effebd657202%40sessionmgr4008> 20.1.2020
- Holmila, M., Raitasalo, K. & Kosola, M. 2013. Mothers who abuse alcohol and drugs: Health and social harms among substance-abusing mothers of small children in three child cohorts. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2478/nsad-2013-0030> 12.1.2021
- Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä – miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karelia-ammattikorkeakoulu. 2018. Opinnäytetyön ohje. https://student.karelia.fi/fi/opinnot/oppari/opinnaytetyo_asiakirjajirjasto/Karelia_opinnaytetyon_ohje.pdf. 9.3.2021
- Kontoniemi, K. 2014. Nuorten naisten kokemuksia ja näkemyksiä kehonkuvaa rakentavista asioista. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/43864/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201406302180.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 2.2.2021
- Käypä hoito –suositus. 2018. Huumeongelmaisen hoito. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041#K1> 1.4.2021
- Köngäs, P. 2017. Raskaus saattaa muokata naisen kehoa yllättävän rajusti – jopa nenä voi kasvaa. Yle. <https://yle.fi/uutiset/3-9425584> 20.1.2021
- Lyden, H. 2010. Naisten kanssa tehtävä päihdetyö. https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/attachment/naistenvirtaopas_web.pdf 20.1.2021
- Martat. 2020. Äidin hyvinvointi. <https://www.martat.fi/marttakoulu/ravitsemus/lapsiperheen-ruoka/aidin-hyvinvointi/> 20.1.2020.
- Meille tulee vauva. 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki: Edita. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129572/THL_MUU306_2019%20sisus_Vanha.pdf?sequence=1&isAllowed=y 18.12.2020
- Meskanen, K. 2020a. Raskaus ja kehonkuva. <https://psykat.net/blogi/raskaus-ja-kehonkuva> 2.2.2021
- Meskanen, K. 2020b. Positiivinen kehonkuva. <https://psykat.net/blogi/positiivinen-kehonkuv-> 20.1.2021
- Meskanen, K. 2019. Negatiivinen/positiivinen kehonkuva. <https://psykat.net/blogi/negatiivinen-positiivinen-kehonkuva> 8.3.2021

- Meskanen, K. & Strengell, H. 2019. Rakas keho. Jyväskylä: Tuuma-kustannus. Mielen terveystalo. 2021. Arjen hyvinvointi.
https://www.mielen terveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/maahanmuuttajat/Pages/arjen_hyvinvointi.aspx 8.3.2021
- Nuuttila, M. & Polo, P. 2019. Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa Tapanainen, J., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (toim.). Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Odottavan äidin käsikirja. 2020. Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. Duodecim Terveyskirjasto.
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00091 20.1.2021
- Oivamieli.fi. Tietoinen istuminen. 2021.
https://www.oivamieli.fi/tietoinen_istuminen.php 27.2.2021
- Ole oman elämäsi tähti – opiskelijan opas elämäntaidoista. 2016. Nyyti ry.
<http://www.nyyti.fi/wp/wp-content/uploads/2016/08/Ole-oman-elamasi-tahti.pdf> 27.2.2020
- Pietikäinen, J., Kiviruusu, O., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Paunio, T. & Paavonen, J. 2019. Maternal and paternal depressive symptoms and children's emotional problems at the age of 2 and 5 years: a longitudinal study.
<https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpp.13126> 13.4.2021
- Pitkänen, T. 2019. Naiset kokevat ulkonäköpaineita läpi elämän. Kaupunkimedia Aamuset.
<https://aamuset.fi/artikkeli/4522256/Naiset+kokevat+ulkonakopaineita+lapi+elaman> 2.2.2021
- Pohjola, T. 2018. Liikunnalla on suuri merkitys mielen terveys- ja päihdeasiakkaiden kuntoutumisessa.
<https://www.kaleva.fi/liikunnalla-on-suuri-merkitys-mielen-terveys-ja-pai/1804355> 1.4.2021.
- Reitan, T. 2019. Substance abuse during pregnancy: a 5-year follow-up of mothers and children.
<http://web.a.ebscohost.com/tietopalvelu.karelia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=cbe32d57-03a9-4704-9dd5-849db8d09925%40sessionmgr4008> 20.1.2021
- Uçar, T., Güney, E., Büsra, C. & Yurtsal, Z., B. 2018. The scale for body image concerns during pregnancy: Development and validation.
https://www.researchgate.net/publication/324928139_The_scale_for_body_image_concerns_during_pregnancy_Development_and_validation 7.12.2020
- Salovaara, U. 2019. Päihteet ja nais erityisyys.
<https://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste42019/paihteetjan-ais erityisyys.html> 8.3.2021
- Shloim, N., Rudolf, McJ., Feltbower, R G., Blundell-Birtill, P. & Hetherington M M. 2019. Israeli and British women's wellbeing and eating behaviours in pregnancy and postpartum
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30325661/> 7.12.2020.

- Stenman, M. 2016. Liikkuvan äidin hyvinvointi – raskausaika ja äitiys. Helsinki: Fitra.
- Tapanainen, L., Heikinheimo, O. & Mäkikallio, K. (toim.). Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Terveyskirjasto. 2020. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=odk00012 8.12.2020
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019. Äidin lievätkin masennusoireet vaikuttavat lapsen tunne-elämään – tukea saatava raskausajasta vauvavuoden loppuun asti. <https://thl.fi/fi/-/aidin-lievatkin-masennusoireet-vaikuttavat-lapsen-tunne-elamaan-tukea-saatava-raskausajasta-vauvavuoden-loppuun-asti> 20.2.2021
- Tiitinen, A. 2020. Äitiysneuvolaseuranta. Duodecim Terveyskirjasto. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00186 12.1.2021
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy.
- Tuokko, J. 2016. Liiku läpi raskauden. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf. 19.3.2021
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Äitiysneuvolaopas. 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kehokuvan tukeminen raskausaikana

2) Tässä tehtävässä pohditaan raskauden vaikutuksia kehonkuvaan. Tarkoituksena on ensin pysähtyä tähän hetkeen ja tunnustella kehoa. Lue ääneen asiakkaalle seuraava tietoisien läsnäolon harjoitus:

"Istu lattialla tai tuolin reunalla ryhdikkäästi. Havainnoi muutaman hengityksen ajan hengityksesi kulkua sisään ja ulos.

Laajenna sen jälkeen keskittymisesi muihin kehon tuntemuksiin. Aisti nyt, mitä tuntemuksia sinulla on kehossasi. Voit tuntea esimerkiksi jännitystä, pistelyä, kuumuutta tai kylmyyttä.

Laita vain merkillä, mitä tuntemuksia sinulla on. Tunne tuntemukset sellaisina kuin ne ovat yrittämättä vaikuttaa niihin.

Jos huomaat, että keskittymisesi on siirtynyt muualle, tuo keskittymisesi takaisin hengitykseesi. Jatka näin muutaman minuutin ajan." (Oivamieli.fi 2021.)

Keskustelkaa seuraavaksi raskauden vaikutuksista kehonkuvaan. Voit käyttää keskustelun tukena seuraavia kysymyksiä:

Miltä kehossasi tuntuu juuri nyt?

Kuvaile millainen kokemus raskaus on ollut?

Miltä raskaus on tuntunut kehossasi?

Mitä ajatuksia muuttuva kehosi on sinussa herättänyt?

Millaisia tunteita raskaus on sinussa herättänyt? Huolia, pelkoja, ilon aiheita?

Mitkä asiat antavat energiaa raskausaikana ja mitkä kuluttavat?

Miten toivoisit kehosi palautuvan raskaudesta?

Mitä olet oppinut kokemuksestasi tähän mennessä?

Kehokuvan tukeminen raskausaikana

3) Itsensä hyväksyminen ja tunteminen vahvistavat kehonkuvaa (Kontoniemi 2014). Raskauden myötä keho saattaa tuntua kömpelöltä ja olo epäviehättävältä, ryhti muuttuu kehon painon muuttuessa ja vatsan kasvaessa. Kaikki nämä muutokset kehossa voivat johtaa siihen, että itsevarmuus heikkenee ja oma kehonkuva muuttuu negatiiviseksi. (Uçar, Güney, Cesur & Yurtsal 2018.) Positiivista kehonkuvaa vahvistaa itseensä kohdistuvasta negatiivisesta ajattelusta luopuminen (Meskanen & Strengell 2019, 30). Meillä kaikilla on ominaisuuksia, joista emme omassa kehossamme pidä. Monesti kuitenkin unohdamme, että myös nämä ei-toivotut ominaisuudet voi harjoitella näkemään toisenlaisessa valossa. (Ole oman elämäsi tähti - opiskelijan opas elämäntaidoista 2016.)

Kirjoita alla olevaan taulukkoon ominaisuuksia, joista et pidä kehossasi ja sen viereen vaihtoehtoinen tapa ajatella asiaa. Esimerkiksi:

Olen heikko -> Kehoni on jaksanut läpi monen vaikean kokemuksen
 Olen kömpelö ja hidas -> Kehoni on erilainen kuin ennen, mutta se kantaa sisällään uutta elämää
 (Mukaillen teosta: Ole oman elämäsi tähti - opiskelijan opas elämäntaidoista 2016.)

Ominaisuus/piirre, josta en pidä kehossani	Ominaisuuden hyvä puoli/vaihtoehtoinen tapa ajatella asiaa

Keskustelkaa yhdessä taulukkoon kirjoitetuista asioista

Mistä tyytymättömät ajatukset kehoa kohtaan kumpuaa?

Mitä ajatuksia tehtävän tekeminen herätti?

Mikä tehtävässä oli helppoa, mikä vaikeaa?

Kehokuvan tukeminen raskausaikana

4) Kokonaisvaltainen hyvinvointi tukee positiivista kehonkuvaa (Meskanen & Strengell 2020, 30 – 38). Alle on koottu erilaisia kuvia. Pohtikaa yhdessä kuvien avulla, mistä asioista hyvinvointi koostuu. Mitkä asiat lisäävät hyvinvointia ja mitkä vähentävät? Mihin asioihin tulisi kiinnittää enemmän huomiota ja mitä se vaatii?



Kuvat:Pixabay

Palautekysely työskentelymateriaaliin liittyen

1.) Kommentteja työskentelymateriaalin ulkoasusta, luettavuudesta ja sisällöstä:

2.) Kommentteja työskentelymateriaalin käytettävyydestä:

3.) Mitä kehittäisit/muuttaisit materiaalissa?:

4.) Vapaa sana:

