
Raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen liikunta

Opas neuvolan asiakkaille
”Liikkuen läpi raskauden”



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Hämeenlinna, kevät 2016

Minna Runtti



HÄMEENLINNA
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja

Tekijä	Minna Runtti	Vuosi 2016
Työn nimi	Raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen liikunta Opas neuvolan asiakkaille ”Liikkuen läpi raskauden”	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytteen tarkoituksena oli perehtyä raskausajan liikuntaan koska sillä on merkittävä vaikutus odottavan äidin fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin sekä useita positiivisia vaikutuksia sikiön terveyteen. Liikunnan avulla pystytään ehkäisemään monia raskauden mukanaan tuomia fyysisiä ongelmia kuten selkävaivoja ja liiallista painonnousua ja näin helpottamaan raskauden kulkua. Opinnäytteen tavoitteena on ollut toteuttaa raskausajan liikunnasta Lempäälän neuvolan asiakkaille opas, joka toimii myös terveydenhoitajien työvälineenä ohjattaessa äitejä liikkumaan raskauden aikana ja sen jälkeen. Oppaan tavoitteena on ollut kannustaa äitejä liikkumaan turvallisesti ja hyvillä mielin koko raskauden ajan ja synnytyksen jälkeen.

Oppaassa on tuotu esille liikuntasuosituksia sekä liikunnan tuomia hyötyjä raskausaikana. Lisäksi siinä on kerrottu käytännön ohjeita turvalliseen liikkumiseen äideille joille liikunta ei ole ennestään tuttua sekä jo aktiivisesti liikkuville. Oppaassa on käsitelty kestävyys- ja lihaskuntoliikuntaa ja lihaskuntoliikunnan hahmottamisen tueksi on tehty kuvallinen lihaskunto-ohjelma niille äideille, joille lihaskunnan harjoittaminen ei ole ennestään tuttua. Oppaan loppupuolella on käyty läpi liikkumaan lähtemistä synnytyksen jälkeen.

Lähteinä työssä on käytetty mahdollisimman uutta alan kirjallisuutta ja tutkimuksia. Työ on perustunut kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehtyyn oppaaseen, joka on tehty Lempäälän neuvolan asiakkaille. Kirjallisuuskatsauksessa on käsitelty raskausajan fysiologiaa muutoksia sekä liikkumista raskausaikana ja sen jälkeen.

Avainsanat Raskaus, liikunta, hyvinvointi, liikuntasuosituksia, terveydenhoitaja, opas

Sivut 29 s. + liitteet 15 s.

HÄMEENLINNA
Degree Programme in Nursing
Public Health Nursing

Author	Minna Runtti	Year 2016
Subject of Bachelor's thesis	Prenatal and post-natal exercise	

ABSTRACT

The main goal of this thesis was to get familiar with exercise during pregnancy because, it has a significant impact on the expectant mother's physical and mental well-being, as well as a number of positive effects on the health of the fetus. Exercise helps to prevent many physical problems such as back problems and excessive weight gain brought about by pregnancy, and thereby to facilitate the passage of pregnancy. The purpose of this thesis was to create a guidebook for pregnancy exercise for Lempäälä maternity clinic clients; the guidebook also serves as a public health tool in guiding the mothers to exercise during and after pregnancy. The purpose of the guidebook was to encourage the mothers to exercise safely and in good spirits after the whole period of pregnancy and childbirth.

The guidebook raises physical activity recommendations, as well as brought about physical exercise benefits during pregnancy. In addition, it discusses the practical instructions for safe exercise of mothers for whom exercise is not familiar and to both already active. The guide addresses endurance and strength training workouts and strength training exercise and to support that is a pictorial strength training program for those mothers to whom the exercise of the muscle condition is not already familiar. Towards the end of the guide there is information about starting exercise after giving birth.

Sources of information were new literature and studies in the field. The work was based on a guide which is based on a literature review. The guide was made for Lempäälä clinic clients. The literature review discusses physiological changes during pregnancy, the exercise during pregnancy and beyond.

Keywords Pregnancy, exercise, well-being, physical activity recommendations, public health care and guidebook.

Pages 29 p. + appendices 15 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS	2
3	RASKAUDEN VAIKUTUKSET KEHOON	2
3.1	Sisäiset muutokset	3
3.2	Ulkoiset muutokset	4
4	RASKAUSAJAN LIIKUNTA	7
4.1	Liikuntasuositukset	9
4.2	Liikunnan vaikutukset äitiin ja sikiöön	10
4.3	Kontraindikaatiot	11
4.4	Kestävyyshuolto	12
4.5	Lihaskuntoliikunta	13
4.6	Liikunta raskauden eri vaiheissa	15
5	LIKKUMAAN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN	16
6	RASKAUDEN AIKAISEN LIIKUNTAOPPAAN TOTEUTTAMINEN	19
6.1	Oppaan suunnittelu	20
6.2	Oppaan toteutus	23
6.3	Oppaan arviointi	24
7	POHDINTA	24
7.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	25
7.2	Kehittämissuhteet	26
	LÄHTEET	27
	HAASTATTELUT	29
Liite 1	Liikkuen läpi raskauden	

1 JOHDANTO

Lihavuus on tänä päivänä yksi suurista kansanterveysongelmista maailmassa. Nykypäivänä joka kolmas synnyttävä on ylipainoinen ja sen myötä raskauskomplikaatiot ja raskausajan diabetes on lisääntynyt huomattavasti. Sen lisäksi että liikkumattomuudella ihminen aiheuttaa itselleen vahinkoa, kuormittaa se myös kansantaloutta merkittävästi. (Kolu, Vasankari & Luoto 2014.) Terveysneuvonta ja terveyden edistäminen on yksi keskeisimmistä terveydenhoitajan työtehtävistä. Raskauden aikaisella terveysneuvonnalla vaikutetaan odottavan äidin lisäksi sikiöön ja koko perheen hyvinvointiin. Terveysneuvontaa on helppo toteuttaa, sillä valtaosa äideistä käy neuvoloissa lisäksi odottavat äidit ovat usein vastaanottavaisia ja halukkaita elämäntapamuutoksille.

Opinnäytetyössä käsitellään raskauden aikaisia fysiologisia muutoksia, sekä liikunnan vaikutuksia äidin ja sikiön hyvinvointiin. Työ on rajattu perusterveyden odottavien äitien liikuntaan raskauden erivaiheissa. Teoriaosuudessa käydään läpi synnytyksestä palautumista ja synnytyksen jälkeen liikkeelle lähtemistä. Opinnäytetyön tuotoksena on laadittu opas raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä liikunnasta neuvolan asiakkaille, yhteistyössä Lempäälän äitiys- ja lastenneuvolan kanssa.

Raskaana olevan perhe ja äiti saavat oppaan kautta käyttöönsä tietoa, jota soveltaa omaan liikuntataustaan ja tottumuksiin. Lisäksi oppaasta löytyy liikunnan vasta-aiheet ja milloin äidin on syytä lopettaa liikkuminen ja hakeutua lääkäriin. Millainen liikunta on turvallista ja millaisilla sykealueilla on turvallista liikkua. Lisäksi oppaan tarkoitus on antaa koostettua tietoa terveydenhoitajille ja korostaa terveydenhoitajan roolia liikunnan ohjaajana.

Keskeinen ajatus on saada yhteen oppaaseen se tieto, mihin äidit eniten kampaavat vastauksia liikunnasta raskausaikana ja liikkumaan lähtemisestä synnytyksen jälkeen. Oppaassa on tietoisesti syvennytty lihaskuntoharjoitteluun, koska lihaskunnan harjoittaminen on tärkeää koko väestölle mutta etenkin raskaana oleville, sillä hyvällä lihaskunnolla voidaan ehkäistä muun muassa raskauden aikaisia selkäkipuja sekä nopeuttaa synnytyksestä palautumista. Aloittelijan on helppo lähteä toteuttamaan kestävyysliikuntaa kävellen, pyöräillen tai hiihtäen, mutta lihaskuntoharjoittelun aloittaminen on haastavampaa sillä usein ei tiedetä mitä ja miten aloittaa.

Äideille, joille liikunta on tuttua ja osana arkea, on kehon tunteminen usein helpompaa ja tiedetään, mikä tuntuu liikunnan tuomalta rasitukselta ja mikä on epämiellyttävää raskaudesta johtuen. Oppaassa painotetaan näille äideille, että raskaus on liikunnan suhteen ylläpitämisen aikaa. Terveystoimittaja voi vastaanotollaan muistuttaa aktiivisesti liikkuville äideille, että kehittävää liikuntaa pääsee jatkamaan taas pian vauvan syntymän jälkeen. Liikkua saa ja kuuluukin liikkua, mutta on muistettava kuunnella kehon viestejä.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää neuvolatyön keinoin raskaana olevien ja synnyttäneiden liikunnan harrastamista osana terveellisiä elämäntapoja. Sekä koota koostettua tietoa terveydenhoitajille, jota he pystyvät hyödyntämään omassa työssään ohjatessaan äitejä liikkumaan raskauden aikana ja sen jälkeen.

Opinnäytetyön tavoitteena on:

- Laatia opas, josta löytyy vastauksia äidin kysymyksiin liikunnasta raskausaikana ja sen jälkeen.
- Motivoida äitejä liikkumaan turvallisesti ja hyvillä mielin koko raskauden ajan ja synnytyksen jälkeen.
- Tuottaa koostettua tietoa terveydenhoitajien käyttöön.

3 RASKAUDEN VAIKUTUKSET KEHOON

Raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa. Kesto lasketaan viimeisten kuukautisten alkamispäivästä. Raskauden reilut yhdeksän kuukautta on jaoteltu raskauskolmanneksi eli trimestereihin, jotka kuvaavat hyvin raskauden eri vaiheita. Raskauskolmannekset eivät ole samannomaisia vaan ne on jaoteltu sikiön kehityksen kannalta tarkoituksenmukaisesti. Ensimmäinen kolmannes alkaa viimeisten kuukautisten alkamispäivästä ja kestää raskausviikon 14 alkuun. Toinen kolmannes alkaa raskausviikosta 14 ja kestää raskausviikkoon 28. Viimeinen eli kolmas kolmannes alkaa raskausviikolta 29 ja päättyy synnytykseen. (Sariola, Nuutila, Sainio, Saisto, & Tiitinen 2014, 27–29.)

Normaalin raskauden aikana odottavan äidin keho käy läpi niin fyysisiä kuin psyykkisiäkin muutoksia. Muutosten tarkoitus on turvata sikiön kehitys ja kasvu sekä auttaa äitiä kestämään raskauden tuoma rasitus. Lisäksi turvata äidin terveys synnytyksessä ja valmistaa vanhemmuuteen. (Sariola, ym. 2014, 27–29.) Terveydenhoitajan tulee kertoa äidille, että monet tuntemukset raskauden aikana ovat täysin normaaleja eivätkä uhkaa äidin tai kehittyvän sikiön hyvinvointia. Niiden tunteminen auttaa ymmärtämään raskauden olevan naiselle luonnollinen tila. (Tiitinen 2014, 27–29.)

Heti hedelmöityksestä lähtien naisen kehossa alkaa tapahtua muutoksia. Osa muutoksista näkyy ulospäin ja näitä muutoksia kutsutaan ulkoisiksi muutoksiksi. Osa muutoksista on vaikea päällepäin nähdä ja näitä taas sanotaan sisäisiksi muutoksiksi. Vaikka muutokset alkavat heti hedelmöityksen jälkeen, äiti yleensä tuntee ensimmäiset muutokset kuukautisten jäädessä pois. (Abramsky, Barnes, Butler, Campbell, Capitolo, Colson, Deans, Doyle, Eddleman, Evans, Graham, Harding, Hepper, James, Langford, Mottola, Murdoch, Musselwhite, Nolan, Obremski, Stone, Thompson, Bosche, Walker & Woolfson 2010, 60.)

3.1 Sisäiset muutokset

Sisäisiin muutoksiin kuuluvat hormonaaliset muutokset, jolloin tavallisten hormonimäärien lisääntyessä alkaa erittyä myös erityisiä raskaushormoneja. Hedelmöittyneen munasolun kiinnittyessä kohdun seinämään alkaa istukka tuottaa niin sanottua istukkahormonia, HCG-hormonia. Tämän on se hormoni, jonka toimintaan raskaustestit perustuvat. Lisäksi HCG-hormoni käynnistää muita hormonitoimintoja, jotka varmistavat raskauden jatkumisen ja kuukautisten poisjäämisen. Tällä hormonilla on osittain vaikutusta myös usein raskauden alkuun kuuluvaan pahoinvointiin, joka yleensä kestää ensimmäisen kolmanneksen ajan. (Abramsky ym. 2010, 60.)

Keltarauhashormoni eli progesteroni on hormoni, jota esiintyy kaikilla naisilla pienempinä määrinä. Naisen tullessa raskaaksi keltarauhashormonin määrä kasvaa, mikä on raskauden jatkumisen kannalta tärkeää, sillä progesteroni estää kohtua supistelemasta. Se ylläpitää istukan toimintaa ja vahvistaa lantionpohjaa synnytystä varten. Yksi keltarauhashormonin tärkeimpiä tehtäviä on valmistaa rintoja imettämiseen. Se kehittää rintojen tiehyitä, josta alkuraskauden rintojen aristus voi johtua. Progesteronin lisäksi prolaktiini valmistaa rintoja imetykseen ja synnytyksen jälkeen ylläpitää maidon eritystä. (Abramsky ym. 2010, 60–61; Sariola & Tikkanen 2011, 312.)

Keltarauhashormonilla on myös rentouttava vaikutus lihaksiin ja nivelsiteisiin. Ikävänä sivuvaikutuksena, muun muassa kehoon kertyneen nesteen vuoksi ja suolen toiminnan hidastumisen vuoksi ilmavaivat ja vatsan turpoaminen on yleistä. Suolen toiminnan hidastuessa myös ummetus on tyypillistä. Terveystoimittajan on hyvä ohjata äitejä kuitupitoiseen ja säännölliseen ateriaritmiin, sekä nauttimaan vettä riittävästi, näin voidaan auttaa mahan toiminnassa. Nestemäärän lisääntyessä kehossa, turvotusta esiintyy kolmella neljällä jossain vaiheessa raskautta, yleisimmin raajojen alueella. Keltarauhashormonin veltostuttaessa lihaksia ruokatorven ja mahalaukun välissä hidastaen ruuansulatusta, närästys on yleinen vaiva. Korkeat keltarauhasarvot voivat aiheuttaa myös raskaudenaikaista päänsärkyä. Päänsäryn ollessa jatkuvaa loppuraskaudesta on terveydenhoitajan huomioitava mahdollinen preklampsian riski eli raskausmyrkytys. (Abramsky ym. 2010, 60–61, 70–73.)

Estrogeeni on toinen hormoni, jota esiintyy kaikilla naisilla, mutta raskaana olevilla sen määrä on kohonnut. Estrogeeni vahvistaa kohdun limakalvoa kasvattamalla rauhasen ja verisuonten määrää kohdussa, sekä valmistaa rintoja imetykseen. Estrogeenin vaikutuksesta myös veren määrän lisääntyminen, joka näkyy useista äideistä hehkuna kasvoilla eli punastumisena. (Abramsky ym. 2010, 61.)

Oksitosiini on hormoni, jota erittyy aivolisäkkeestä. Sen tehtävänä on supistaa kohtua ja synnytyksen jälkeen se käynnistää niin sanotun herumisrefleksin rintarauhasessa. Kun oksitosiinin tehtävänä on supistaa kohtua, keltarauhasen erittämällä relaksiinilla on päinvastainen vaikutus. Relaksiini relaksoi kohtua

ja lisää kollageenien vesipitoisuutta sekä pehmentää kohdunkaulaa ja nivelsiteitä. (Sariola & Tikkanen 2011, 312.)

Raskausaikana erittyy myös muita tärkeitä hormoneja, joilla on raskauden kulun kannalta pienempiä, mutta silti tärkeitä tehtäviä. Näitä hormoneja ovat istukan laktogeeninen hormoni, kalsitoniini, tyroksiini, insuliini, erytropoietiini ja kortisoli. (Abramsky ym. 2010, 61–62.)

Verenkiertojärjestelmän muutokset alkavat pian hedelmöitymisen jälkeen. Suurin muutos on veritilavuuden lisääntyminen, joka raskausviikolla 30 on lisääntynyt 50 %. Veritilavuuden lisääntymisen tarkoitus on turvata riittävä veren saanti kasvavalle sikiölle ja kohdulle. Raskaana olevilla pulssi on yleensä kohonnut, ja yksi selitys sille on, että elimistö varmistaa veren kiertämisen kaikkialla kasvaneesta veren määrästä huolimatta. (Abramsky ym. 2010, 62.)

Verenkierojärjestelmän muutokset voivat vaikuttaa myös odottavan äidin verenpaineeseen. Osalla verenpaineet laskevat, joka voi aiheuttaa huimausta esimerkiksi seisomaan noustessa. Toisilla odottavilla äideillä verenpaine voi myös kohota, joka ilmenee usein neuvola seurannoissa. Äiti jonka verenpaineet ovat koholla, on seurattava tarkasti mahdollisen pre-eklampsian vuoksi sekä munuaisten vajaatoiminnan tai sydänkohtauksen vuoksi. (Abramsky ym. 2010, 62.)

Äidillä tapahtuu myös muutoksia aineenvaihdunnassa, moni äiti voi tuntea olonsa jatkuvasti nälkäiseksi. Tähänkin on fysiologinen syy, sillä sikiö ottaa äidiltä tarvitsemansa ravintoaineet ympäri vuorokauden, joten verensokeri äidillä voi laskea äidin nukkuessa sekä aterioiden välissä. (Abramsky ym. 2010, 62.)

Väsymys on hyvin tyypillistä odottavilla äideillä, mutta täysin normaalia äidin kehon muuttuessa ja hormonitasojen noustessa. Terveystoimittajan on hyvä kertoa odottavalle äidille, että kyseessä on ohimenevä ilmiö. Alkuraskauden väsymys helpottaa usein raskausviikon 12–14 tuntumassa, mutta voi alkaa uudestaan raskausviikolla 30–34. (Abramsky ym. 2010, 67.)

3.2 Ulkoiset muutokset

Terveystoimittajan on hyvä keskustella raskaana olevan kanssa ulkoisista muutoksista ja niiden kehittymisestä. Abramsky ym. (2010, 63) kuvaa keskeisimmiksi ulkoisiksi muutoksiksi vatsan ja rintojen kasvun. Ulkoiset muutokset odottavan äidin kehossa ovat myös paljon muuta. Rinnat ovat usein ensimmäinen ulkoinen muutos, melko pian raskauden varmistuttua voivat rinnat tuntua aroilta ja alkaa kasvaa. Toisen raskauskolmanneksen alussa nännit ja niitä ympäröivä iho alkavat tummua johtuen progesteronin ja estrogeenin lisääntymisestä kehossa. Puolessa välin raskautta voi rinnoista erittyä kirkasta tai keltaista nestettä, ensimmäistä eli kolostrumia.

Normaali naisen kohtu painaa keskimäärin 100 grammaa, joka kymmenkertaituu raskauden aikana. Ensimmäisen kolmanneksen aikana kohdun koko kaksinkertaistuu tai jopa kolminkertaistuu. Alkuraskaudessa kohdunseinämä on paksu kun taas raskauden edetessä se muuttuu koko ajan ohuemmaksi. Raskauden viimeisellä kolmanneksella kohtu on jo niin iso että äidin maatessa selällään se painaa alaonttolaskimoa eli vena cavaa , joka aiheuttaa laskimoveren virtauksen hidastumisen sydämeen päin aiheuttaen äidille huonon olon ja laskien sikiön sykettä. Sen vuoksi äitejä on ohjattava selin makuun sijaan suosiimaan loppuraskaudessa kylkiasentoa. Raskauden lopulla odottava äiti myös hengästyy helposti sikiön kasvaessa ja kohdun painaessa palleaa ja keuhkoja. Tämä estää äidin keuhkoja laajenemasta täysin. (Sariola & Tikkanen 2011, 308–309.)

Raskaudenaikainen painonnousu vaihtelee naisten välillä, mutta keskimääräinen painonnousu osuu 8-15 kg:n välille. Painon nousu koostuu seuraavista seikoista, kohtu painaa yhden kilon, sikiö kolmesta neljään kiloa, lapsivesi 500–1000g, istukka noin puoli kiloa sekä loppu kostuu verivolyymin määrän lisääntymisestä, solun ulkoisen nesteen lisääntymisestä sekä rintojen kasvusta. (Sariola & Tikkanen 2011, 308–309.)

Terveydenhoitajan on hyvä kertoa odottavalle äidille normaalin painonnousun rajat. Suurin painon nousu tapahtuu raskausviikon 20 jälkeen. Mikäli paino alkuraskaudessa nousee paljon, on kyse lihomista. Raskausaikana energiankulutus kasvaa noin 350 kcal vuorokaudessa. Mikäli äiti on ennen raskautta ylipainoinen, ei painon tällöin tarvitse nousta muutamaa kiloa enempää, koska äidillä on runsaasti vararavintoa, joka riittää sikiön kasvun kehittymiseen. (Sariola & Tikkanen 2011, 310.)

Raskaushormonien kiihdyttäessä aineenvaihduntaa ja vilkastuttaessa verenkiertoa hiusten ja kynsien kasvu on raskausaikana nopeampaa kuin muulloin. Kasvun nopeutumisen lisäksi hiukset ja kynnet ovat raskausaikana vahvemmat. Karvoitusta voi raskausaikana kasvaa myös alueille missä sitä ei ennen ole ollut, kuten kasvoille tai vatsan seudulle. (Abramsky ym. 2010, 63.)

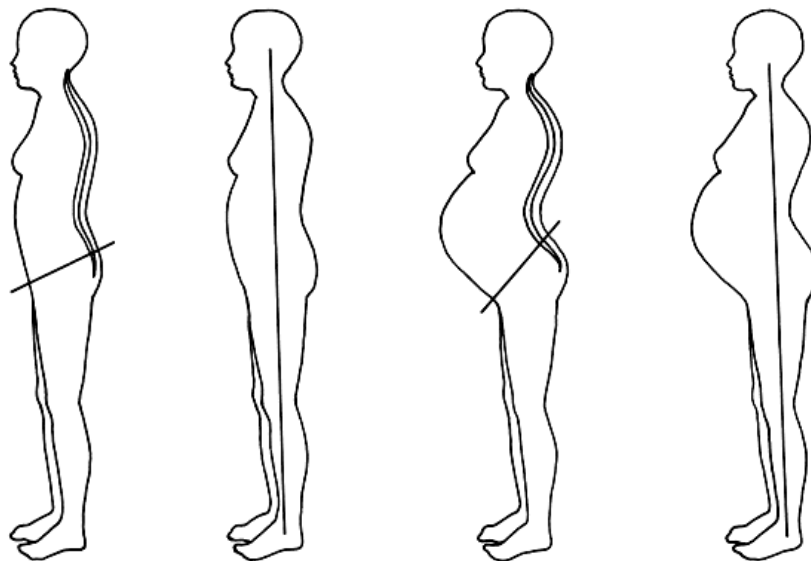
Raskausaikana ihon kyky säilyttää kosteutta kasvaa jonka vuoksi odottavan äidin iho muuttuu pääsääntöisesti pehmeämmäksi. Joillain äideillä vatsalle ilmestyy tumma viiva, jota kutsutaan linea negraksi, mutta se häviää pian synnytyksen jälkeen. Useilla myös niin sanotut iho-ongelmat kuten akne häviävät tai helpottuvat, toisilla taas akne voi pahentua tai yleensä puhdas iho tuntua rasvaiselta ja epäpuhtaalta. Joillekin voi ilmaantua maksaläiskiä tai hämähäkkiluumia hormonaalisten muutosten seurauksena. (Abramsky ym. 2010, 66.)

Ensimmäisen kolmanneksen aikana kohdun korkein kohta on häpyluun päällä. Vaikka äiti ei tunne vielä sikiön liikkeitä, liikkuu sikiö vilkkaasti kohdussa. Kohtu kasvaa sikiön kasvaessa ja vahvistuessa ja raskausviikon 18–20 tienoilta äiti voi tuntea sikiön ensimmäiset liikkeet. (Sariola & Tikkanen 2011, 313.)

Kasvava kohtu painaa virtsarakkoa, virtsankarkailu äidin ponnistellessa, aivastaessa tai nauraessa on hyvin yleistä. Virtsarakon lisäksi kasvava kohtu painaa verisuonia, ja keltarauhashormonin veltostuttaessa suonia suonikohjut ovat tavallisia odottavilla äideillä. Terveydenhoitajan on hyvä ohjata äitejä käyttämään tukisukkia suonikohjuoireiden helpottamiseksi. Suonikohjuja voi ilmetä jalkojen lisäksi ulkosynnyttimissä tai peräaukon ympäristössä ilmenevinä peräpukamina. Suonikohjut ovat kiusallinen vaiva, ne voivat olla vain kosmeettinen haitta, mutta toisilla ne myös aiheuttavat arkuutta ja kipua. Useimmiten suonikohjut häviävät heti synnytyksen jälkeen muttei välttämättä kokonaan ja ne uusiutuvat helposti seuraavissa raskauksissa. (Abramsky ym. 2010, 69–73.)

Liikkumiseen negatiivisesti vaikuttava tekijä on usein lantion alueen nivelsiteiden ja kannatinsiteiden löystyminen, joka voi aiheuttaa kipua alavatsalla ja nivusissa. Tyypillistä tämä on raskausviikoilla 18–24 kohdun kasvaessa, usein tämän jälkeen kivut helpottavat. Tällöin terveydenhoitajan on hyvä ohjata äitiä sellaisen liikunnan pariin, missä liitoskivut eivät vaivaa, kuten uintiin tai vesijuoksuun. (Abramsky ym. 2010, 69.)

Raskauden edetessä ja kohdun ja lapsen kasvaessa äidin asento muuttuu niin että painopiste siirtyy alas ja eteenpäin (Kuva 1). Näin rangan notkot eli lordoosit korostuvat. Selkävaivat ovat tyypillisiä ja niitä esiintyy kolmella neljäosalla raskaana olevista. Puolet heistä kärsii siitä huomattavan paljon. Selkävaivoihin on kaksi yleistä syytä, toinen johtuu hormonien vaikutuksesta löystyttää nivelsiteitä ja kudoksia. Toinen syy on äidin ryhdin ja asennon muuttuminen kohdun ja vatsan kasvaessa. Myös rintojen kasvu vaikuttaa ryhtiin muutoksiin vetäen hartioita eteen ja alaspäin, jolloin olkapäät kiertyvät eteenpäin ja yläselkä pyöristyy. Tämä useimmiten aiheuttaa niskahartiaseudun kipua. (Abramsky ym. 2010, 72.)



Kuva 1. Shrock 2015. Exercise and physical activity during pregnancy.

Unettomuus voi olla vaivana viimeisen raskauskolmanneksen aikana. Usein unettomuus johtuu useista muista raskausajan vaivoista, kuten närästyksestä, lisääntyneestä virtsaamisen tarpeesta tai selkäkivuista. Lisäksi hyvän asennon löytäminen voi olla hankalaa. (Abramsky ym. 2010, 71.)

4 RASKAUSAJAN LIIKUNTA

Raskausaikana äidit voivat tuntea itsensä hyvin väsyneiksi ja kokea, että nyt on täydellinen aika ja syy istua alas ja vain olla. Useat äidit voivat täysin lopettaa liikkumisen, vaikka itse asiassa raskaus voisi olla paras hetki aloittaa liikuntaharrastus ja liikkuminen. (Pregnancy and exercise 2013.) Terveydenhoitajan tulee tukea ja motivoida äitejä liikkumaan ja auttaa heitä tunnistamaan oikea väsymys väärästä. Usein pienillä kävelylenkeillä on positiivinen ja piristävä vaikutus.

Raskausajan liikuntaneuvonnan tulee olla yksilöllistä ja äidin liikuntataustat huomioon ottavaa. Äidin käydessä neuvolaseurannoissa, terveydenhoitajan on hyvä selvittää äidin liikuntatottumukset. Useimmiten terve raskaana oleva nainen voi jatkaa liikuntatottumuksiaan entiseen malliin. Odottavalla äidillä on tuplasti syytä liikkua niin oman kuin sikiön hyvinvoinnin vuoksi. Terve odottaja voi jatkaa liikuntaa koko raskauden ajan niin sanotulla mukavuusalueella. Usein raskauden edetessä liikunnan keventäminen kuuluu asiaan, ja terveydenhoitajan onkin hyvä muistuttaa äideille että, nyrkkisääntönä voidaan aktiiviliikkujalla pitää kunnon ylläpitämistä raskausaikana. (Pisano 2007, 6–7.)

Se, että liikunta tuntuu mukavalta, ei tarkoita ettei se olisi kuntoa ylläpitävää. Mukavasti liikkeessä hengästytään ja hikoillaan. Hengästyminen ja hikoilu ovat jopa suotavaa. Hyvä mittari kohtalaisen kuormittavaan liikuntaan on, että äiti pystyy puhumaan suorituksen aikana (Luoto 2013; Pisano 2007, 13–14.)

Yksi hyvä raskausajan liikuntamuoto on jooga. Se rentouttaa ja levollistaa oloa, lisäksi se auttaa pitämään raskausajalle tyypillisiä vaivoja kurissa. Sen on myös sanottu parantavan unen laatua ja vähentävän hengästymistä ja väsymistä. (Rautaparta 2004, 8–9.)

Terveydenhoitajan on hyvä tukea niitä äitejä, joilla liikunta ei ole ollut osana arkea. Vähemmän liikuntaa harrastanut voi raskauden aikana aloittamalla liikunnalla kohentaa kuntoa. (Pisano 2007, 6–7.) Liikkumien on hyvä aloittaa maltillisesti pikkuhiljaa tehoa ja kestoja lisäten. Aloittelijoille kävely on loistava liikuntamuoto esimerkiksi aerobicisiin verrattuna se rasittaa liitoksia vähemmän, samoin kuin uiminen ja pyöräily. Lihaskuntoharjoittelu on myös suotavaa, kunhan välttää nostamasta liian raskaita painoja. (Pregnancy and exercise 2013.)

Jos liikunta ei ole ollut osana arkea, ei se heti sellaiseksi muutu, vaan siihen vaaditaan totuttelua. Liikkuminen ei vaadi liittymistä kuntosalille eikä kalliita treenivaatteita, pääasia on että liikkuu. Terveystenhoitaja voi antaa neuvoja liikunnan motivaation ylläpitämiseen. Liikkumattoman on hyvä aloittaa maltilla, jotta innostus ei lopu liian raskaaksi koetun liikunnan vuoksi. Liikuntasuoritukset on hyvä ennalta aikatauluttaa ja merkata ylös kalenteriin. Mikäli äidillä on kaveri kenen kanssa liikkua, voisi yhteinen aika kaverin kanssa motivoida tai vielä parempi voisi olla, harrastaa liikuntaa yhdessä koko perheen kanssa. Raskaana olevalle voi suositella myös raskaana oleville tarkoitettuja ohjattuja tunteja. Raskaus itsessään sekä oma, että lapsen hyvinvointi ovat hyvä motivaation lähde. Vaikka päivittäinen aktiivisuus on suotavaa, on äidin myös kuunneltava itseään ja annettava itselleen mahdollisuus lepoon. (Pregnancy and exercise 2013.)

Raskaana olevan on erityisen tärkeää muistaa lämmitellä ennen liikuntasuoritusta, jotta lihakset ja keho lämpenevät ja vältytään mahdollisilta loukkaantumisilta. Myös jäähdyttelyt liikuntasuorituksen jälkeen on hyvä tehdä. Liikuntasuorituksen aikana riittävä veden juonti on tärkeää, sillä se edesauttaa hikoilua ja kehon lämmönsäätelyä. (Sariola ym. 2014 & Pregnancy and exercise 2013.)

Jokainen raskaus on yksilöllinen. Joku voi tuntea olonsa paremmaksi kuin koskaan ja pystyy liikkumaan raskauden loppuun asti ilman minkäänlaisia vaivoja. Toinen taas voi kärsiä pahoinvoinnista, kipeästä selästä tai suonikohjuista, eikä liikkumaan lähtemiseen löydetä voimia. Terveystenhoitajan on hyvä muistuttaa, että tarkoitus on jokaisen odottavan äidin kohdalla ylläpitää kuntoa, joka oli äidillä ennen raskautta. Joskus liikunnan harrastaminen voidaan joutua lopettamaan kokonaan. Silloin terveystenhoitajan on hyvä lohduttaa odottavaa äitiä sillä, ettei kyseessä ole lopullinen elämänmuutos, ja että vauvan hyvinvointi on nyt etusijalla. (Pisano 2007, 6–8.)

Liikunnalla on useita positiivisia vaikutuksia sillä se:

- parantaa hapenottokykyä
- vaikuttaa positiivisesti verenpaineeseen
- parantaa lihaskuntoa
- kuluttaa energiavarastoja
- vaikuttaa positiivisesti veren kolesteroliarvoihin
- ehkäisee ylipainoa
- ehkäisee raskausdiabetesta
- parantaa ryhtiä
- ehkäisee turvotusta ja selkävaivoja
- vähentää ummetusta
- parantaa kehontuntemusta
- parantaa mielialaa ja rentouttaa
- ehkäisee masennusta, myös synnytyksen jälkeistä

- auttaa kestävämpään raskauden ja synnytyksen tuomat fyysiset rasitukset (Pisano 2007, 7).

4.1 Liikuntasuositukset

Odottavia äitejä koskevat samat liikuntasuositukset (Kuva 2.) kuin muutakin aikuisväestöä: kohtalaisen raskasta kestävyysliikuntaa 2 ½ tuntia viikossa, joka voi koostua esimerkiksi 3–5 lyhyemmästä pätkästä. Kohtalaisen raskaaksi liikunnaksi lasketaan esimerkiksi reipas kävely. Lihaskunnan ylläpitämiseen riittää vähintään kaksi tunnin mittaista lihaskuntoharjoitetta viikossa. (Liikunta ja raskaus 2012.) Luodon (2013) mukaan raskausaikana liikuntaa tulisi harastaa päivittäin vähintään 30 minuutin ajan. Näin ollen 2 ½ tunnin liikuntasuositus hieman ylittyy, koska liikuntaa on suositeltu jakamaan viikon jokaiselle päivälle.



Kuva 2. Yleiset terveysliikunta suositukset. Viitattu 20.10.2015. Saatavissa UKK-Instituutti

Raskausaikana äidit ovat yleensä vastaanottavaisia ja halukkaita elämäntapamuutoksiin (Kannas 2007, 56.) Siksi liikuntaan tottumatonkin on hyvä kannustaa liikkumaan. Liikkuminen kannattaa aloittaa rauhallisesti lisäten tehoa ja harjoitusten määrää pikkuhiljaa. Tavoitteena on, että 2 ½ tunnin kestävyysliikunta sekä 2 lihaskuntoharjoitetta viikossa täytyisivät. Sopivia lajeja liikumiselle Suomen Käypä hoito suositusten mukaan ovat kävely, hiihto, uinti ja lihaskuntoharjoitteet voi tehdä joko kotona tai kuntosalilla. Liikkuminen on hyvä jakaa vähintään kolmeen päivään viikossa Suomen käypä hoito suositusten mukaan. Eräissä tutkimuksissa ennen raskautta 2 ½ tunnin kestävyysliikuntasuosituksen täytti lähes 80 % äideistä, raskauden toisella kolmanneksella luku oli 46 % ja viimeisellä kolmanneksella enää 33 %. (Sariola ym. 2011; Tiitinen 2014, 129).

4.2 Liikunnan vaikutukset äitiin ja sikiöön

Raskausajan liikunnan on todettu ylläpitävän tai parantavan äidin fyysistä kuntoa, sekä vähentävän turvotusta ja suonikohjujen syntymistä liikunnan vilkastuttaessa verenkiertoa. Aktiivisesti liikkuvilla kehon paino nousee raskausaikana vähemmän kuin ei aktiivisilla. Lisäksi liikunnalla on positiivinen vaikutus mielialaan sekä unen laatuun. (Karhula 2005; Sariola ym. 2014.)

Säännöllisellä liikunnalla on todettu myös olevan suotuisa vaikutus itsetuntoon. Lisäksi liikunta parantaa sokeriaineenvaihduntaa myös raskausaikana, ja sillä on hyvä vaste raskausdiabeteksen hoitotasapainolle. (Luoto 2013.)

Terveystieteiden tutkimusten on hyvä kertoa lihaskunnan harjoittamisen tärkeydestä raskausaikana. Pisanon (2007, 10–15) mukaan lihaskuntoharjoittelua suositellaan koko raskauden ajan, sillä mitä parempi lihaskunto sitä nopeampaa on palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. Kasvava vatsa muuttaa odottavan äidin asentoa, painopiste siirtyy eteen ja alaspäin, jolloin alaselännotko korostuu. Vahvoilla ryhtilihaksilla, pakara- ja yläselän lihaksilla, on vaikutus ryhdin ylläpidossa ja selkävaivojen ehkäisyssä. Siksi niiden harjoittaminen on suotavaa.

Selkävaivat ovat hyvin yleisiä koko väestöllä; mikäli selkävaivoja on esiintynyt ennen raskautta, niitä ilmenee todennäköisesti myös raskausaikana. Relaktiivihormoni, jota keltarauhanen erittää, pehmentää lihas- ja tukikudoksia, jotka aiheuttaa raskausaikana tyypillistä lantion takaosan kipua. Tämänkaltaiset vaivat häviävät muutaman kuukauden kuluttua synnytyksestä hormonitoiminnan palautuessa. Kudosten pehmentyessä hyvä lihaskunto ja äidin tietoinen asennonhallinta raskausaikana on erityisen tärkeää. (Siitonen 2004, 11–13.)

Erinäisten tutkimusaineistojen perusteella on purettu myytti, jonka mukaan liiallisen liikunnan vuoksi lantionpohjan lihaksisto ovat tavallista vahvempi ja tämän seurauksena synnytyksen aikaisia repeämiä esiintyy enemmän. Sen sijaan on todettu, että hyväkuntoisten äitien synnytys kestää tuntia vähemmän kuin huonokuntoisten. Lisäksi keisarileikkauksia tehdään harvemmin ja hapenpuutetta ilmeni sikiöillä vähemmän. Hyvällä kunnolla on myönteinen vaikutus synnytyksen kulkuun ja kestoon, mutta ei merkityksellisesti. On äitejä, jotka joutuvat vuodelepoon jo melko varhaisessa vaiheessa eikä sillä ole juurikaan merkitystä synnytyksen kestoon ja kulkuun. (Erkkola 2004, 6.)

Terveystieteiden tutkimusten on hyvä kertoa odottavalle äidille, ettei terveen äidin raskausajan liikunta lisää riskiä ennenaikaiseen synnytykseen (Luoto 2013). Tiettyyn rajaan asti liikunnalla on lapsen syntymäpainon kanssa positiivinen vaste. Sen sijaan runsaalla kehon painoa vaativilla lajeilla, kuten juoksulla on lapsen syntymäpainoa pienentävä vaikutus. Esimerkiksi kuusi kertaa viikossa 60 minuutin ajan juoksua harrastaneiden lapset painoivat 478 grammaa vähemmän kuin lapset keskimäärin. (Karhula 2005.)

Lapsen syntymäpäinolla on merkitystä myös lapsen kasvun ja myöhemmän painon seurannan suhteen, sillä suurikokoisten vauvojen tiedetään olevan alttiimpia lapsuusajan lihavuudelle (Luoto 2013). Istukan kasvua on tutkittu ultraäänimenetelmällä raskausviikolla 20 ja on todettu että liikuntaa harrastavilla istukan kasvu on nopeampaa kuin ei harrastavilla. (Erkkola 2005, 181.)

Äidin liikkeessä sikiön syke nousee 10–30 lyöntiä minuutissa riippumatta liikunnan intensiteetistä äidin liikuntataustasta tai raskauden kestosta. Sikiön sykkeen nousu estää hapenpuutetta, samoin kuin kohdun lisääntynyt verenkierto, joka voi kasvaa kymmenkertaiseksi normaaliin nähden. Sykemuutosten ei ole todettu aiheuttavan haittaa sikiölle. Sikiön sykkeitä on seurattu kardiokografilla, jolla on havaittu sikiön sykkeiden palautuvan edeltävälle tasolle liikunnan jälkeen. (Karhula 2005; Sariola ym. 2014.) Loppuraskaudessa sikiön sykkeen perustaso on noin 140 lyöntiä minuutissa. Äidin liikkeessä sikiön syketaso nousee, esimerkiksi äidin liikkeessä 60 % maksimisuorituksesta lyö sikiön sydän 10–20 lyöntiä enemmän eli noin 150–160 lyöntiä minuutissa. Mitä pidemmällä raskaus on tai mitä tehokkaammin ja kauemmin liikuntasuoritus on kestänyt, sitä tiheämmin sikiön sydän lyö. (Erkkola 2005, 181–182.)

4.3 Kontraindikaatiot

Raskaus ei mene aina toivotulla tavalla ja poikkeustilanteissa on aina käännettävä lääkärin puoleen. Raskausajan liikunnan vasta-aiheet eli kontraindikaatiot on jaettu ehdottomiin ja suhteellisiin. Suhteellisia ovat monisikiöraskaudet, keskenmenon uhka ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, raskaushepatoosi ja pre-eklampsia. Ehdottomiin vasta-aiheisiin kuuluvat ennenaikainen hoitoa vaativa supistelu, jolloin synnytys uhkaa käynnistyä ennenaikaisesti, selvittämätön verenvuoto emättimestä, loppuraskauden etinen istukka sekä äidin mahdollinen liikkumista rajoittava yleissairaus. (Liikunta ja raskaus 2012.)

Normaaliraskaudessakin on kuunneltava kehon viestejä ja otettava tuntemukset vakavasti. Raskausaikana tulee välttää liikuntamuotoja, joissa kohtu joutuu voimakkaaseen pomppivaan liikkeeseen, kuten hypellessä ja ratsastaessa. Lisäksi on vältettävä kontaktilajeja joissa voi saada iskuja. Myös laitesukellus on vasta-aiheista. (Liikunta ja raskaus 2012.)

Kehon kuuntelu raskausaikana on hyvin tärkeää; kehoa tulee kuunnella liikuntasuoritusta ennen, suorituksen aikana ja jälkeen suorituksen. (Pregnancy and exercise 2013.) Terveystenhoitajan on hyvä keskustella odottavan äidin kanssa oireista joiden, ilmetessä liikunta on aina keskeytettävä. Tällaisia oireita ovat muun muassa verenvuoto emättimestä, pahoinvointi, lepoahdistus, huimaus, kova päänsärky, rintakipu, lihasheikkous, alaraajan (pohkeen) turvotus yhdistettynä kipuun, sikiön liikkeiden määrän pieneneminen sekä säännöllinen kivulias kohdun supistelu. (Rauramo 2010c; Exercise during pregnancy and the postpartum period 2009).

4.4 Kestävyysliikunta

Hyviä kestävyyslajeja raskauden aikana ovat muun muassa lenkkeily, juoksu, pyöräily, hiihto ja uinti. Kestävyysliikunnaksi lasketaan myös hyötyliikunta kuten arki- ja työmatkaliikunta, marjastus, koti- ja pihatyöt. Näiden toteuttaminen on helppoa, sillä melkein jokaista lajia voi harrastaa missä ja milloin tahansa. (Liikunta raskauden aikana 2014.)

Kävely on tuttu ja turvallinen, hyvin siedetty liikuntamuoto raskausaikana, jota voi turvallisesti mielin harrastaa läpi raskauden. Haastavuutta voidaan helposti lisätä vaihtelemalla maastoa, vauhtia ja aikaa. Mikäli kävely kuitenkin on äidille hankalaa raskausaikana liitos- ja nivelkipujen vuoksi, ovat uinti ja vesijuoksu ihanteellisia lajeja, sillä niissä nivelet eivät rasitu veden tukiessa kehon painoa. Terveystoimittajan on syytä muistuttaa, että kohdunsaun ollessa auki uintia ei suositella tulehdusriskin takia. (Pisano 2007, 12, 64; Abramsky ym. 2010, 120; Päivänsara 2013)

Juoksu ja hölkkä ovat hyviä ja sallittuja liikuntamuotoja raskauden aikana, mikäli niitä on harrastanut jo ennen raskautta. Juostessa on hyvä muistaa seurata sykkeitä, jotta syke ei nouse liian korkealle. Näin varmistetaan sikiön riittävä hapensaanti. Liian korkeana sykkeenä voidaan pitää 81 % sykettä suhteessa maksimisykkeeseen. Terveystoimittaja voi kannustaa ja tukea asiakasta jatkamaan harrastuksiaan mikäli, se on turvallista ja edellisessä luvussa mainitut kontraindikaatiot eivät toteudu. (Liikunta raskauden aikana 2014; Pisano 2007, 12.)

Aikaisemmin turvallisena liikunnan rasituksena pidettiin sykettä, joka ei nouse yli 150 lyöntiä minuutissa. Siitä suurempien syketasojen arveltiin harventavan sikiön syketasoa sekä heikentävän kohdun verenkiertoa. Nykyisissä raskausajan liikuntasuosituksissa tällaista yleistä sykerajaa ei ole määritelty. Sillä syke on jokaisella yksilöllinen ja raskauden kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana leposyke nousee noin 15 lyöntiä minuutissa. Viimeisellä kolmanneksella maksimaalinen syke voi puolestaan laskea. (Sariola ym. 2014, 133.)

Maksimaalisella sykkeellä tarkoitetaan sykettä, jonka sydän pystyy suurimmillaan lyömään minuutissa fyysisen kuormituksen aikana. Tottuneet liikkujat voivat raskausaikana pitää sykkeen ylärajana 81 % maksimaalisesta sykkeestä. Liikuntaa aloittelevilla sopivana pidetty teho on 60–70% maksimisykkeestä. (Sariola ym. 2014, 134.)

Pelkästään sykealueita ei kannata käyttää apuvälineinä mitattaessa liikunnan tehoa raskausaikana vaan kuunnella oman kehon viestejä. Sykealueet ovat jokaisella yksilöllisiä ja niiden epätarkkuutta lisää raskauden itsessään aiheuttavat yksilölliset muutokset. (Sariola ym. 2014, 134.) Raskausaikana leposyke nousee ja maksimisyke voi hieman laskea tai pysyä ennallaan. Kestävyysliikuntaa eli aerobista liikuntaa harrastavilla leposyke on matalampi kuin liikumattomilla. (Karhula 2005.)

4.5 Lihaskuntoliikunta

Liikuntasuositusten mukaan lihaskuntoharjoitteita tulee viikossa tehdä vähintään kaksi kertaa lihaskunnan ylläpitämiseksi (Liikunta ja raskaus 2012). Raskaana olevalle lihaskuntoharjoittelu on erityisen tärkeää. Niin sanottujen ryhtilihasten, keskivartalon lihasten, pakarain ja niska-hartiaseudun lihasten sekä lantionpohjan lihasten hyvästä kunnosta on syytä pitää huolta. Hyvällä lihaskunnolla voidaan ehkäistä muun muassa raskauden aikaisia selkäkipuja, lisäksi sillä voidaan nopeuttaa synnytyksestä palautumista. (Pisano 2007, 30.)

Lihaskuntoharjoitteita pystyy tekemään myös kotona, mutta mikäli äidillä on mahdollisuus käydä kuntosalilla, on se paras mahdollinen tapa ylläpitää ja kehittää lihaskuntoa. Kuntosaliharrastusta aloittelevan on syytä käydä liikkeitä läpi ammattilaisten kanssa, jotta liikkeitä tulee suoritettua oikealla tekniikalla ja turvallisesti. (Pisano 2007, 30–31.)

Kuntosaliharjoittelun ollessa tuttua jo ennen raskautta on äidin raskauden edessä hyvä huomioida muutamia seikkoja lihaskuntoharjoitteluun liittyen. Raskausajan kuntosaliharjoitteiksi soveltuvat ja soveltumattomat harjoittelumuodot on listattu taulukkoon (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Soveltuvat ja soveltumattomat harjoitteet

Soveltuvat raskausajan harjoitteiksi
Aerobiset laitteet
Painopakalaitteet
Taljalaitteet
Vapaat painot
Istuen tehtävät liikkeet selkä tuettuna
Eivät sovellu raskausajan harjoitteiksi
Päinmakuulla tehtävät harjoitukset
Liikkeet jotka vaativat staattista ponnistusta
Liikkeet, joissa vatsaontelonpaine kasvaa, kuten maastaveto, jalkaprässi, tempaus, vatsarutistus laitteessa, jalkakyykky ilman tukea, kulmasoutu levytangolla
Liikkeet, joissa joutuu pidättämään hengitystä

(Pisano 2007, 30.)

Ennen lihaskuntoharjoitteiden aloittamista tulee lämmitellä, jotta voidaan ennaltaehkäistä loukkaantumisia. Aloita lihaskuntoharjoitus vasta, kun tunnet todella olevasi lämmin. Lämmittelyyn voi raskausaikana mennä enemmän aikaa kuin aikaisemmin, mutta kunnan lämmittelyllä valmistetaan mieli ja keho tulevaan lihaskuntoharjoitukseen. (Pisano 2007, 31.)

Lantionpohjan lihasten tarkoitus on pitää lantion elimiä paikoillaan ja toimia vatsaontelon pohjana. Lantionpohjanlihaksia tarvitaan virtsanpidätykseen,

ulostamiseen, hyvään seksielämään sekä synnytykseen. Raskausaikana lantionpohjan lihasten tärkeä tehtävä on tukea kasvavaa kohtua. Lantionpohjan lihakset heikkenevät hormonaalista syistä sekä vatsan kasvaessa aiheuttaen painetta ylhäältä päin. Virtsankarkailua tapahtuu yleensä, kun lantionpohjan lihaksiin kohdistuu kova paine, kuten aivastaessa, yskiessä tai kovaa nauraessa. (Kannas 2007, 56; Pisano 2007, 60–61.)

Lantionpohjan lihasten harjoittaminen on hyvä aloittaa jo raskausaikana ja jatkaa niiden harjoittamista heti synnytyksen jälkeen. Sillä pyritään estämään virtsankarkailu ja mahdolliset kohdunlaskeumat. Lantionpohjanlihasten harjoittamisen laiminlyönnillä voi olla kauaskantoisia seurauksia, kuten kohdun tai virtsarakon laskeutumista. Hyvästä lantionpohjan lihaksistosta on hyötyä myös synnytyksessä. Synnytyksen jälkeen äiti ei yleensä tunne lantionpohjanlihaksiaan, mutta raskausajan harjoittelulla lihasmuisti on tallella ja lihakset tottelevat annettuja käskyjä. (Kannas 2007, 56.)

Terveystenhoitajan tulee kannustaa äitiä jo raskausaikana harjoittamaan lantionpohjanlihaksiaan ja jatkaa niiden harjoittamista heti synnytyksen jälkeen. Lantionpohjan lihasten harjoittaminen on helppoa, koska sitä voi tehdä missä ja milloin vain. Heti synnytyksen jälkeen äiti voi tehdä lantionpohjanlihasten tunnistamisharjoituksen katkaisemalla virtsasuihkun wc:ssä, tämän onnistuessa äiti on löytänyt oikeat lihakset. Harjoituksia voidaan jatkaa joko istuen tai seisten. Terveystenhoitaja voi ohjata äitiä tekemään esimerkiksi seuraavan harjoituksen: seisten ollessa laske kädet pakaroiden päälle ja jännitä lantionpohjan lihaksia. Jännityksen tulee tuntua ainoastaan lantion sisällä ja pakaroiden käsien alla tulee olla rentoina. (Kannas 2007, 56.)

Lantionpohjanlihaksia tulee harjoittaa monipuolisesti voima- ja kestävyysharjoittein. Kestävyysharjoituksissa emättimen suulle kuvitellaan kirsikka joka imaistaan emättimeen ja pidetään sitä ylhäällä niin pitkään kuin jaksaa. Sarjojen välissä on hyvä rentoutua jonka jälkeen sarja toistetaan niin monta kertaa kuin jaksetaan. Lantionpohjan voimaharjoittelussa kirsikkaa pidetään ylhäällä viiteen laskien ja annetaan valua ulos viiteen laskien jonka jälkeen viiden sekunnin rentoutus. Tämän jälkeen sarjaa jatketaan niin kauan kuin vain lihakset jaksavat. (Pisano 2007, 61–62)

Vatsalihas koostuu neljästä erilaisesta lihaksesta, suorasta vatsalihaksesta, ulommasta vinosta vatsalihaksesta, sisemmästä vinosta vatsalihaksesta ja poikkitaivasta vinosta vatsalihaksesta. Vatsalihasten välissä on tukikalvo, linea alba, jonka normaali leveys on alle 2 senttiä. Raskauden aikana se voi venyä jopa 14 cm:n levyiseksi jakaen suorat vatsalihakset kahtia ja siirtäen ne sivuille kasvavan vatsan tieltä. Rako palautuu synnytyksen jälkeen yleensä 6–8 viikon kuluessa yksilöllisesti, mutta palautuminen voi kestää myös kauemmin. (Pisano 2007, 71–72.)

Vatsarutistuksia ei suositella ensimmäisen raskauskolmanneksen jälkeen vatsan kasvaessa ja vatsalihasten siirtyessä sivulle. (Roger & Harms 2014.) Terveystenhoitajan tulee kertoa äidille, että vatsalihasten harjoittaminen

on syytä lopettaa vatsan kasvaessa niin, että suorat vatsalihakset erkanevat toisistaan. Näin vatsa pääsee kasvamaan ja vältetään vahingoittamasta vatsalihaksia eikä niiden palautuminen hidastu synnytyksen jälkeen. Vatsalihasten harjoittamisella vatsalihasten ollessa vatsan sivuilla voidaan hidastaa linea alban palautumista synnytyksen jälkeen. Lisäksi liian nopea vatsalihasten harjoittamisen aloittaminen synnytyksen jälkeen voi hidastaa suorien vatsalihasten välisen raon palautumista. Lisäksi tämä voi aiheuttaa mahdollisen pysyvän vatsalihasten erkaantumisen eli diastasis rectin. (Pisano 2007, 71–72.)

4.6 Liikunta raskauden eri vaiheissa

Jokainen raskaus on yksilöllinen, myös saman ihmisen useammasta raskaudesta jokainen voi olla täysin erilainen. Ensimmäinen raskaus voi sujua lähes vaivoitta ja liikuntaa pystyy harrastamaan läpi raskauden kun taas toinen raskaus voi olla hankala, jolloin liikunta ei tunnu mukavalta.

Levolla on yhtä suuri merkitys kuin liikunnallakin. Useat tuntevat itsensä väsyneiksi raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana ja tarvitsevat pienen päivälevon opiskelu- tai työpäivän jälkeen. Jo 10–15 minuutin keskittyneellä lepotauolla on rentouttava vaikutus. Keskiraskaudessa levon tarve useimmilla vähenee, kun taas raskauden lopulla mahdolliset uniongelmat, lisääntynyt paino sekä fyysinen kömpelyys lisäävät levon tarvetta. Löytämällä hyvän asennon ja hengittämällä rauhallisesti voidaan levon vaikutusta tehostaa. (Kannas 2007, 56–57.)

Ensimmäisen kolmanneksen aikana äiti voi jatkaa liikuntaa entiseen malliin. Kasvava vatsa ei ole hidastamassa liikkumista, mutta useilla esiintyy ensimmäisen kolmanneksen aikana pahoinvointia ja väsymystä jotka voivat vaikuttaa negatiivisesti liikkeelle lähtemiseen. Kuitenkin sopivalla teholla harrastettu liikunta vaikuttaa positiivisesti mieleen ja pahoinvointiin. (Pisano 2007, 10.)

Terveystoimijan on hyvä muistuttaa tottuneelle treenaajalle, että nyt alkaa liikunnan suhteen ylläpidon kausi. Lihaskuntoharjoittelua voi jatkaa läpi raskauden, mutta kovaa ja kovilla tehoilla liikkuneen on muutettava harjoitusohjelmaansa keventämällä harjoittelun tehoa. Terveystoimija voi neuvoa vähentämään painoja siten, että äiti pystyy tekemään 15–20 toistoa pidemmällä sarjojen välisillä palautuksilla. Suorituksen aikana pitää pystyä hengittämään tasaisesti, jotta voidaan varmistaa vauvan hapensaanti. (Pisano 2007, 36.)

Ensimmäisen kolmanneksen jälkeen selällään tehtäviä liikkeitä on syytä välttää kohdun kasvaessa ja painaessa suuria laskimoita (Pregnancy and exercise 2013). Kasvava vatsa alkaa näkyä ja voi jo haitata normaaleja liikuntatottumuksia. Hormonaaliset muutokset löystyttävät liitoksia ja nivelsiteitä erityisesti lonkkaniveltä, häpyluuliitoksessa ja suoliluun ja ristiluun välillä. Tämä voi aiheuttaa toisille kipua, joka voi hankaloittaa liikkumista. Yleisesti ottaen olo on kuitenkin parempi kuin ensimmäisellä kolmanneksella hormonitason tasaannuttua ja useimpien raskausoireiden, kuten väsymyksen ja pahoinvoin-

nin vähennyttyä. (Pisano 2007, 51.) Viimeisen kolmanneksen aikana olo voi tuntua paikoin kömpelöltä ja liikkuminen ja asennon muuttaminen ei ole enää niin helppoa. Kasvava kohtu ja vatsa voivat vaikeuttaa hengittämistä, kunnes kohtu ja vauva laskeutuvat syvemmälle luiseen lantioon, jolloin hengittäminen helpottuu. Tässä vaiheessa liitokset ja nivelsiteet löystyvät entisestään ja se voi tehdä pelkästä kävelystäkin vaikeaa. (Pisano 2007, 63–65.)

Mikäli odottava äiti tuntee olonsa hyväksi, voi hän jatkaa liikkumistaan raskauden loppuun asti. Päivittäiset kävelylenkit ulkona pitävät kuntoa yllä ja virkistävät mieltä. Terveydenhoitajan on ulkoilun lisäksi hyvä kannustaa äitejä ottamaan lantionpohjan lihasten harjoittelu osaksi päivärutiinia. Lihaskuntoharjoittelua voi jatkaa niin pitkään kun se tuntuu hyvältä. Mikäli lihaskuntoharjoittelussa ilmenee kipuja, voi kokeilla harjoitteita pienentämällä liikkeitä. Raskauden loppumetreillä oman kehon kuuntelu on entistäkin tärkeämpää. (Pisano 2007, 64.)

5 LIIKKUMAAN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Synnytyksestä toipuminen kestää keskimäärin 6–12 viikkoa, mikä on kuitenkin yksilöllistä. Tätä aikaa kutsutaan lapsivuodeajaksi eli puerperiumiksi. Normaalin synnytyksen jälkeen, josta terve nainen palautuu varsin nopeasti, sairaalassa vietetty aika on noin 2–3 vuorokautta. Heti synnytyksen jälkeen kohdun supistumista seurataan säännöllisesti. Kohdun kokoa ja kiinteyttä seurataan vatsan peitteiden päältä kädellä painellen. Tämä voi tuntua ikävältä mutta auttaa kohtua supistumaan ja tyhjentymään verestä. Jälkisuipistukset voivat olla kivuliaita ja niiden kesto uudelleensynnyttäjillä voi olla jopa viikon ajan synnytyksestä, kun taas ensisynnyttäjillä niitä voi esiintyä vähemmän aikaa. Imetys lisää oksitosiinihormonin erityystä, joka edistää kohdun supistumista. Jälkivuoto kestää noin viisi viikkoa, mutta voi vaihdella 2–8 viikon välillä yksilöstä riippuen. Alkuun jälkivuoto on kuukautisvuotoa runsaampaa, mutta muutaman päivän kuluessa vuoto muuttuu niukemmaksi ja rusehtavaksi. (Sariola ym. 2014, 329–330, 347–348.)

Kohtu painaa synnytyksen jälkeen noin kilon verran ja sen koko puolittuu viikossa. Kuudessa viikossa kohtu on pienentynyt ennen raskauttaa olevaan kokoonsa. Äidin imettäessä kohtu supistuu vielä pienemmäksi, 60–100 grammaa painavaksi. Myös venyneet kohtua kannattelevat siteet pienenevät kohdun supistuessa. (Sariola ym. 2014, 331, 347–348.)

Mahdollisen välilihan leikkauksen eli episiotomian paraneminen riippuu hyvin pitkälti sen koosta, mutta se paranee yleensä ompeleiden sulaessa 4–5 viikon kuluessa. Emätin ja lantionpohjanlihakset venyvät raskausaikana sekä synnytyksen aikana ponnistaessa. Siksi lantionpohjanlihasten aktivointi on hyvä aloittaa heti, kun se ei enää tuota kipua. Emättimessä voi esiintyä myös pieniä repeämiä sekä turvotusta, mutta vilkkaan verenkierron ansiosta repeämät paranevat nopeasti. (Sariola ym. 2014, 349, 336–337.)

Mikäli raskauden aikana paino on noussut huomattavasti, on osa kiloista kertynyt ihon alle rasvakudoksena. Normaalipainoon ja entisiin mittoihin on hyvä pyrkiä synnytyksen jälkeen. Mutta laihduttamista ei ole suositeltavaa aloittaa ennen imetyksen loppumista. On kuitenkin hyvä pitää huoli, ettei paino pääse nousemaan. Terveystenhoitajan onkin hyvä kannustaa äitejä ja koko perhettä liikkumaan ja terveellisiin elämäntapoihin. (Pisano 2007, 96.)

Äidin palatessa vastasyntyneen kanssa kotiin on palautuminen vasta aluillaan. Ensimmäiset päivät äidin on hyvä levätä, rentoutua ja nukkua. (Sariola ym. 2014, 350.) Äidin päästyä kotiin vauvan kanssa, ei liikunta ole usein ensimmäisenä mielessä. Tosiasiassa se olisi äidin kannalta parasta, mitä hän voisi itsensä hyväksi tehdä. Säännöllisellä liikunnalla on paljon motivoivia ja hyviä vaikutuksia äidin palautumiseen, sillä sen on todettu helpottavan stressiä, lisäävän energiaa, parantavan kuntoa ja vahvistavan lihaksia, lisäksi se on hyvä keino painon pudotuksessa. Sillä voidaan myös ennaltaehkäistä synnytyksen jälkeistä masennusta. (Exersice after pregnancy 2013.)

Milloin liikunta on hyvä aloittaa? Aikaisemmin terveydenhoitoalan ammattilaiset ovat suositelleet synnyttäneen äidin odottavan kuusi viikkoa ennen kuin aloittaa liikkumisen. Nykypäivänä, mikäli äidin synnytys on sujunut ilman komplikaatioita ja äiti tuntee olonsa hyväksi, voi liikkumisen aloittaa heti, kun äiti tuntee olevan siihen valmis. Terveystenhoitaja voi kannustaa äitejä aloittamaan liikunnan kevyellä ja yksinkertaisella liikunnalla, kuten päivittäisillä kävelylenkeillä. Jälkitarkastuksen jälkeen, mikäli lääkäri on todennut kaiken olevan hyvin, voi liikunnassa siirtyä myös reippaampaan liikuntaa ja muihin harjoitteisiin. (Exersice after pregnancy 2013.)

Terveystenhoitajan on hyvä keskustella äidin kanssa ja kertoa, ettei äidin kohtuullisella liikkumisella ole todettu olevan vaikutusta rintamaidon laatuun tai määrään. Äiti voi syöttää vauvan aina ennen liikkumaan lähtemistä tai pumppata maitoa, jolla vauvaa voi ruokkia äidin ollessa liikkumassa. Tällöin äiti voi levollisin mielin liikkumassa, lisäksi liikkumisen mukavuutta lisää se etteivät rinnat ole täynnä maitoa. Äidin tulee muistaa juoda riittävästi liikunta-suorituksen aikana ja sen jälkeen. (Exersice after pregnancy 2013.)

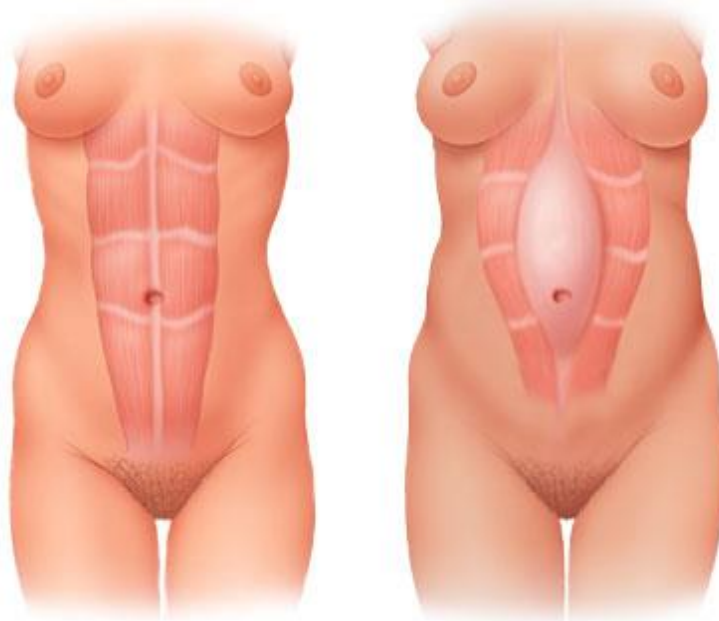
Synnytyksen jälkeinen liikunta auttaa äitiä palautumaan raskaudesta ja palautumaan raskautta edeltävään painoon. Lisäksi se auttaa jaksamaan välillä fyysisestikin rankkaa lapsiperheen arkea. (Sariola ym. 2014, 377–389.) Äidin liikunnan lisäksi terveydenhoitajan on hyvä muistuttaa myös isän liikkumisen tärkeydestä. Kiireisen arjen keskellä mahdolliset yhteiset liikunta- ja ulkoiluhetket vahvistavat parisuhdetta ja vanhempien välistä vuorovaikutusta.

Raskauden aikana laskimotukoksen vaara on suurentunut ja siksi myös synnytyksen aikana on suotavaa liikkua ja välillä olla pystyssä. Pitkällään ollessa asentoa on hyvä muuttaa ja liikuttaa jalkoja. Lapsivuodeaikana tukoksia esiintyy enemmän verraten raskausaikaan. Tukoksia voidaan ehkäistä varhaisella liikkeellä lähdeillä. (Sariola ym. 2014, 332.)

Vatsalihasten palautuminen on yksilöllistä, toiset voivat aloittaa vatsalihasten harjoittamisen 8 viikon jälkeen synnytyksestä, jollain ei ole vielä 10 viikon kuluttua linea alba, eli rako vatsalihasten välissä palautunut. Terveystenhoitaja voi yhdessä äidin kanssa katsoa neuvolakäynnillä vatsalihasten välisen raon palautumista. Terveystenhoitaja voi opastaa äitiä testaamaan vatsalihasten välisen raon (linea alba) palautumista ennen vatsalihasharjoitteiden aloittamista seuraavalla ohjeistuksella. Terveystenhoitaja kehottaa äitiä menemään selinmakuulle polvet koukistettuina asettaen toisen käden vatsan päälle. Tämän jälkeen äiti nostaa toisen käden vatsan päälle nostamalla samalla myös pään ja hartiat ylös alustasta. Näin vatsalihakset jännittyvät ja äiti voi tunnistella vatsalihasten väliin jäävän raon leveyttä. Raon ollessa palautunut noin 2 sormen leveyiseksi voi vatsalihasten harjoittamisen aloittaa. Raon ollessa leveämpi on palautuminen vielä vaiheessa. (Pisano 2007, 72–73.)

Harjoittelun aloittaminen on syytä aloittaa rauhallisesti. Niin kuin muidenkin lihasryhmien kohdalla, myös vatsalihasten kohdalla monipuolisella treenauskella saadaan parhaita tuloksia. Vatsalihasten harjoittelu voidaan aloittaa staattisilla pidoilla, jolloin poikittainen vatsalihas ja lantionpohjanlihas harjaantuvat. Tämän jälkeen voidaan siirtyä vinojen vatsalihasten harjoittamiseen, jonka jälkeen suorien vatsalihasten harjoittamiseen ja viimeisenä harjoitteena mukaan otetaan istumaannousut. (Pisano 2007, 72–73.)

Jopa kahdella kolmesta jää vatsalihasten väliin rako, diastasis recti, diastasis tarkoittaa vatsalihasten välistä eroa tai rakoja. Sana recti tulee vatsalihasten latinankieleisestä sanasta rectus abdominis. (kuva 3.) (Johnson 2014.)



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Kuva.3 Kuvassa vasemmalla normaali linea alba ja oikealla diastasis recti: suorien vatsalihasten erkaantuma.

Diastasis recti ilmenee keskellä vatsaa nousevana kohoumana, jonka huomaa parhaiten vatsalihasten jännittyessä kuten yskiessä tai jännittämällä vatsalihaksia. Uudelleensynnyttäjällä on suurempi riski diastasis rectin syntyyn, muita riskitekijöitä ovat, pienellä ikäerolla syntyneet, vauvan suuri koko tai monisikiö raskaudet, lisäksi äidin yli 35 vuoden ikä. (Johnson 2014.)

6 RASKAUDEN AIKAISEN LIIKUNTAOPPAAN TOTEUTTAMINEN

Lähtiessäni miettimään opinnäytetyöni aihetta syksyllä 2014 oli jo silloin selvää, että haluan tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. Koulun aihepankista ei löytynyt silloin minulle sopivaa aihetta, joten soitin minua lähimpänä olevan neuvolan osastonhoitajalle ja sain heiltä aiheeni.

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään yhteistyössä työelämän toimeksiantajan kanssa ja sen tarkoituksena on kehittää työelämän käytännön toimintaa ohjeistamalla ja järjeistämällä. Tämä on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Siinä yhdistyy ammatillinen toiminnallisuus, ammatillinen tieto eli teoria, tutkimuksellisuus sekä ammatillinen viestintä eli raportointi. Lisäksi siinä perehdytään ja tavoitellaan teoriaa, jonka pohjalta teoreettinen viitekehys on rakennettu. Teoreettisen viitekehysten avulla voidaan toiminnallistaa tuotosta perustellusti käyttäjää paremmin palvelevaksi. (Vilka 2010.) Saatuani aiheen oli alusta asti selvää, että opinnäytetyöni päätavoitteena on kirjallinen opas työelämän yhteistyökumppaneiden käyttöön.

Kyseessä voi olla työelämään suunnattu opas tai ohjeistus, lisäksi se voi olla jonkin tapahtuman järjestäminen, näyttely tai jokin muu toiminnallinen tuotokohde alasta riippuen. Toteutustapoja on monia; se voi olla lehtinen, kirja, cd, nettisivut, vihko tai johonkin tilaan asetettu näyttely. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Opinnäytetyön aloittaminen vaatii aina etukäteen suunnittelua. Myös toiminnallisessa opinnäytetyössä toimintasuunnitelma on tärkeä, jotta tiedostetaan opinnäytetyön idea ja tavoitteet, ja jotta ne ovat perusteltuja ja harkittuja. Suunnitelmassa tulee saada vastaus kysymyksiin siitä, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Ensimmäisenä jäsennetään, mitä ollaan tekemässä. Toisena tuodaan ilmi johdonmukaisuus tavoitteissa ja ideassa. Ja kolmantena tulee lupaus siitä mitä aiotaan tehdä. (Vilka & Airaksinen 2003, 26–27.)

Lähtiessäni miettimään opinnäytetyön aihetta tulee perehtyä jo olemassa oleviin töihin, koska hyvää ideaa ei kannata toistaa. Koska toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotos kohdistuu aina johonkin kohderyhmään tai jonkun kohderyhmän käyttöön, on aiheanalyysissä pohdittava kohderyhmää ja sen mahdollista rajausta. Koska lopullinen tuotos kohdistuu suoraan käyttäjälle, on tekstityylin oltava erilainen kuin teoreettisessa viitekehyksessä. (Vilka & Airaksinen 2003, 38, 65.) Omassa työssäni kohderyhmänä olivat odottavat äidit, joten oppaan kieliasu on muokattu helposti ymmärrettäväksi eikä se sisällä tieteellisiä termejä.

Pelkkä tuotos yksinään ei riitä ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöksi, vaan siihen kuuluu isona osana työtä teoreettinen viitekehys tai toiselta nimeltä kirjallisuuskatsaus. Näin osoitetaan, että opiskelija pystyy yhdistämään ammatillisen teorian tiedon ammatilliseen käytäntöön ja soveltamaan teorian tietoa käytäntöön. Toiminnallisissa opinnäytetyöissä teoreettiseksi viitekehyyksi riittää usein jokin alan käsite ja sen määrittely. Aina ei ole mahdollista ja edes välttämätöntä toteuttaa teoreettista viitekehystä koko teorian näkökulmasta. (Vilka & Airaksinen 2003, 41–42.)

Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen on työprosessin sanoittamista opinnäytetyöraportiksi. Raportoinnin tulee täyttää tutkimusviestinnän vaatimukset vaikka se eroaakin empiiristen tutkimusten raportoinnista. Toiminnallisissa töissä teoreettinen viitekehys vastaa kysymyksiin mitä, miksi ja miten on tehnyt, millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin johtopäätöksiin ja tuloksiin on päädytty. Lisäksi raportista käy ilmi arviointi työskentelyä, tuotosta ja oppimista kohtaan. Näin lukija pystyy arvioimaan, kuinka työssä on onnistuttu. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

6.1 Oppaan suunnittelu

Nykypäivänä suullinen ohjausaika on vähentynyt ja sen vuoksi kirjallinen materiaali on tärkeää, jotta terveydenhoitaja voi täydentää informaatiota ja viestintää. Lisäksi kirjallinen ohje mahdollistaa aiheeseen palaamisen myös myöhemmin kotona. (Eloranta & Virkki 2011, 73–74; Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124.) Tässä opinnäytetyössä oppaan tarkoitus on antaa asiakkaalle tai potilaalle tietoa ja informaatiota liikunnasta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.

Toimiva potilasohje tai -opas on selkeä ja looginen, siitä käy ilmi, kenelle ohje on tarkoitettu ja mikä sen tarkoitus on. Opasta suunniteltaessa on mietittävä, mitä siinä halutaan tuoda esille ja kenelle se tehdään. Potilasohjeissa, kuten oppaissaakin, on yleensä jokin tietty rakenne, kuten asioiden kertominen tärkeysjärjestyksessä, aihepiireittäin tai aikajärjestyksessä. Sisällön tulee olla ajantasainen ja tarkka ja sen tulee vastata kysymyksiin ”mitä?”, ”miksi?”, ”miten?”, ”milloin?” ja ”missä?”. Tekstiosuudet oppaissa on lyhkäisiä, muttei kuitenkaan pelkkiä luetelmia. Luetelmat ovat hyviä keventäjiä tekstissä, lisäksi luetelmat selkiyttävät opasta ja tärkeät asiat tulevat niissä ytimekkäästi esille. Tekstissä on selkeästi tuotu esille kaikki oleellinen ja siinä on selkeä asettelu ja jaottelu. (Hyvärinen 2005, 1769; Kyngäs ym. 2007, 126–127)

Perustelu on myös tärkeää, miksi tehdä näin tai noin, mitä asiakas tai potilas siitä hyötyy. Neuvot, joita parhaiten noudatetaan, ovat niitä jotka eivät muuta ihmisen arkea. Mitä enemmän ponnisteluja tai arjen muutoksia neuvot aiheuttavat, sitä paremmin ne on perusteltava. Paras perustelu ja keino saada ihmiset motivoitumaan neuvoista on kertoa, mitä hyötyä neuvosten noudattamisesta todellisuudessa on potilaalle. (Hyvärinen 2005, 1770.)

Selkeätä opasta keventävät väliotsikot, joiden alla on vähintään kaksi kappaletta. Jotta lukeminen ei mene liian raskaaksi, ei yli kymmensenttisiä kappaleita kannata käyttää. Lauseiden tulee olla kerta lukemalla ymmärrettäviä. Ensisijaisesti lukijana on potilas tai asiakas, kirjoitetaan siis suoraan hänelle. Lukija on usein myös maallikko, joten oppaissa pyritään käyttämään yleiskielen sanoja. Turha lyhenteiden ja termien käyttö sekä byrokraattiset ja tieteelliset ilmaukset on syytä jättää pois selkeyden vuoksi. Passiivin käyttöä tulee myös miettiä, jottei asiakkaalle tule epäselvyyksiä. (Hyvärinen 2005, 1770–1771; Eloranta & Virkki 2011.)

Selkeässä kirjallisessa ohjeessa tai oppaassa on oltava riittävä kirjasinkoko vähintään 12 ja selkeästi luettavissa oleva kirjasintyyppi. Oikeinkirjoitus on myös tärkeää, virkkeiden pitää olla kerta lukemalla ymmärrettäviä. Kirjoitusvirheet tekstissä vaikeuttavat ohjeen ymmärtämistä ja herättävät epäilyn kirjoittajan ammattimaisuudesta ja pätevyydestä. Opas on hyvä antaa luettavaksi ulkopuoliselle ennen sen painattamista, jolloin pahimmat virheet siivoutuvat pois. Oma silmä on usein sokeutunut jo tekstille, toisin kuin ulkopuolisen silmä. Oppaan ulkoasulla on myös tärkeä rooli, sillä se herättää mielenkiintoa ja lisää luettavuutta. (Hyvärinen 2005, 1773; Eloranta & Virkki 2011.)

Oppaan tarkoituksena oli selkeyttää ja helpottaa asiakkaiden informointia ja saada heille kirjallista materiaalia kotiin luettavaksi, niin, että usean eri esitteen sijaan voitaisiin jakaa vain yksi esite, missä on kerrottuna ne asiat, jotka äitejä usein mietityttävät. Oppaan suunnittelua on ohjannut kirjallisuuskatsaukseni ja sen kautta tullut tieto siitä mitä raskaana olevan naisen kehossa tapahtuu kuten tuki- ja liikuntaelimistön muutokset, hapenkuljetuselimistö sekä raskauden eri vaiheet.

Työelämän yhteistyökumppanin kanssa keskustelun pohjalta kävi ilmi, että useat raskausajan liikuntaan liittyvät materiaalit ovat vanhoja ja ilmeettömiä mustavalkoisia monisteita, joten uudelle nykyaikaiselle motivoivalle oppaalle olisi käyttöä. Se hyödyttäisi terveydenhoitajia, koska sen avulla terveydenhoitajalla on materiaalia, jota jakaa odottaville äideille, ja jota he voivat itse myös hyödyntää ohjatessaan raskaana olevia liikkumaan turvallisesti.

Lähdin miettimään oppaan sisältöä terveydenhoitajien toiveiden pohjalta. Lisäksi oppaan sisältöön vaikuttivat myös omat kokemukset raskauden ajan liikuntaan liittyvästä neuvonnasta ja siitä, mitä itse kaipaisin tällaisesta oppaasta. Lisäksi kyselin tuttavilta, ystäviltä ja sukulaisilta, mitkä asiat heitä ovat mietityttäneet raskauden aikaisessa liikunnassa ja mihin he olisivat kaivanneet vastauksia. Opas perustuu kirjallisuuskatsaukseen, neuvolan terveydenhoitajien tarpeisiin ja haastattelujeni pohjalta ilmeneviin kokemuksiin siitä, mihin äidit kaipaavat vastauksia raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan liittyen.

Lähdin hahmottelemaan oppaan sisältöä ja ulkoasua paperille. Sisällön ja hahmotelman luomisen jälkeen oppaan asettelussa ja visuaalisen ulkoasun luomisessa tein yhteistyötä ystäväni Elina Kriston kanssa. Oppaan tarkoitus

on olla pirteä, houkutteleva ja mielenkiintoa herättävä. Oppaan ulkoasua ja sen helppokäyttöisyyttä mietittyäni päätin tehdä A5 kokoisen oppaan sen helpon tulostettavuuden ja käytön takia. Työelämänyhteistyökumppanini saavat oppaasta sähköisen version, joka menee heidän yhteistyötaholle tulostukseen.

Yhtenä osana opasta ovat siihen tulevat lihaskuntoliikkeet, joiden tarkoitus on kannustaa niitä äitejä harjoittamaan lihaskuntoa, joille se ei ole ennestään tuttua. Olin miettinyt liikkeitä entuudestaan omien kokemusten ja kirjallisuuden pohjalta. Jotka kävin läpi yhdessä fysioterapeuttien kanssa. Ohjelmasta tuli kuvallinen, koska kuva kertoo enemmän kuin teksti. Kaikille liikkeiden nimet eivät välttämättä ole tuttuja ja liikkeistä voidaan käyttää erilaisia nimityksiä, mikä voi aiheuttaa väärinymmärrystä.

Liikkeitä suunniteltaessa oli huomioitava monia asioita. Liikkeitä valittaessa oli tärkeää miettiä raskaana olevaa vasta-alkajaa. Ne, joille lihaskuntoharjoittelu on tuttua, osaavat usein soveltaa liikkeitä raskauden edetessä itselleen sopiviksi. Liikkeitä suunniteltaessa tulikin miettiä, mitkä liikkeet sopivat suurimmalle osalle ja minkälaisista liikkeistä raskaana olevat äidit hyötyvät eniten, esimerkiksi hauiskääntö ei ole lihaskuntoilua aloittavilla äideillä tarpeellinen. Oppaan lihaskunto-ohjelmaan valitut liikkeet ovat teoretisesti pohjautuvia ja vasta-aiheita sisältäviä harjoituksia välttäviä.

Raskaus muuttaa lanneselän ja lantion asentoa. Lantion alueen nivelsiteet ja kannatinsiteet löystyvät progesteronihormonin vuoksi. Osalle tästä voi aiheutua kipua lantiossa ja lonkissa, mutta sitä voidaan hyvillä lantion alueen lihaksilla ehkäistä. Vahvat rakenteet lonkanivelen ympärillä vakauttavat lonkaniveliä. (Abramsky ym. 2010, 69.) Lonkan loitonnuksen laitteessa tehden on turvallista vasta-alkajalle, koska liikerata on rajattu ja näin saadaan turvallisesti vahvistettua lonkan alueen ulkokiertyjälihaksia. (Aalto, Seppänen, Lindberg ja Rinta 2014, 176; Kaarlela & Kalliolahti 2015.)

Kyykky valikoitui yhdeksi oppaan liikkeeksi sen monipuolisuuden takia. Kyykky on hyvä liike sillä se kuormittaa monipuolisesti kehon eri lihaksia. Kuormitus kohdistuu monipuolisesti etureisiin ja pakaroihin, lisäksi se vahvistaa keskivaratalon asentoa ylläpitäviä lihaksia ja kehittää vartalon hallintaa. Kyykky itsessään oikein tehtynä, ilman lisäkuormaa on usealle aloittelijalle riittävä. Voimatasojen riittäessä ja liikkeen pysyessä hallittuna voi kyykkyä tehostaa ottamalla siihen vastus, kuten kahvakuula, käsipainot tai tanko. (Kaarlela & Kalliolahti 2015.)

Valitsin oppaaseen liikkeet, jotka vahvistavat yläselkää ja lisäävät liikkuvuutta rintarangan ja yläselän alueella. Ylätalja on yksi kuntosalilla tehtävistä perusliikkeistä, joilla vahvistetaan yläselän lihaksia. Ohjelmaan valikoitui kaksi ylätaljassa tehtävää liikettä, joista toinen tehdään leveällä myötäotteella ja toinen kapealla vastaotteella. Liikkeillä saadaan vahvistettua leveää selkälihasta, epäkäslihaksia sekä hauislihasta. Molemmat liikkeet tehdään vetäen tanko eteen kohti rintalastaa. Koska selkä joutuu koetukselle raskausaikana, on sen vahvistaminen monipuolisesti tärkeää. Kulmasoutu alataljassa on monipuoli-

nen liike, jossa aktivoituvat suora selkälihas, leveä selkälihas ja epäkäslihas. Vatsan kasvaessa on syytä siirtyä V-kahvasta köyteen liikettä suoritettaessa, jolloin liike saadaan kohdistettua lapoihin. Ohjelmaan valittiin myös hyvä huomenta liike, joka aktivoi suoria selkälihaksia ja niiden lisäksi myös pakaroita ja reiden takaosaa. (Aalto 2005, 99; Aalto ym. 2014, 238; Kaarlela & Kalliolahti 2015.)

Pystypunnerrus käsipainoilla vahvistaa hartialihaksia sekä käsivarren ojentajia. Liikettä tehdessä myös keskivartalo aktivoituu, sillä selän asento on pidettävä paikoillaan ja vältettävä selän yliojentumista. Tässä, kuten aiemmissakin liikkeissä, on varsinaisten tehoalueiden lisäksi käytössä muita apulihaksia. (Aalto 2005, 78; Kaarlela & Kalliolahti 2015.)

Keskivartalon harjoitteita valittaessa haluttiin jättää päin- ja selinmakuulla tehtävät liikkeet pois kohdun puristumisen välttämiseksi sekä verenkierron turvaamiseksi äidille ja sikiölle. Syviä vatsalihaksia voidaan harjoittaa koko raskauden ajan sen tuntuessa hyvältä. Molemmat ohjelmassa esiintyvät vatsalihasliikkeet ovat vatsan syviä vatsalihaksia kuormittavia. Toinen liikkeistä on kylkimakuulla tehtävä ja toinen on hoover eli niin sanottu lankku, jossa nojataan penkkiin tai steppilautaan polvet maassa. (Kaarlela & Kalliolahti 2015.)

6.2 Oppaan toteutus

Suunnittelun jälkeen lähdin toteuttamaan oppaan kirjallista osuutta. Poimin kirjallisuuskatsauksesta avainasemassa olevaa tietoa ja muokkasin sitä oppaaseen sopivaksi. Koska oppaan tarkoitus on olla informatiivinen, mutta silti ytimekäs, oli tekstit yksinkertaistettava oppaaseen.

Kun tekstit olivat valmiina, oppaan visuaalisen ilmeen ja taiton suunnittelussa minua auttoi taiteen maisteri Elina Kristo. Oppaan ilme oli tarkoitus pitää raikkaana ja sporttisena. Valitsin väreiksi raikasta pinkkiä ja turkoosia jotka kulkevat läpi oppaan. Oppaan elävöittämiseen hain kuvia istocphotopalvelun kautta.

Raskaana oleville painotetaan paljon liikunnan tuomia positiivisia vaikutuksia ja lihaskuntoliikuntaa suositellaan tehtäväksi vähintään kaksi kertaa viikossa. Sen vuoksi halusin ehdottomasti sisällyttää oppaaseen aloittelijoille suunnatun lihaskunto-ohjelman, jonka avulla on helppo lähteä toteuttamaan lihaskuntoharjoittelua. Jotta ohjelmasta sai mahdollisimman selkeän ja helppolukuisen ajatellen aloittelijaa, oli liikkeistä ehdottomasti oltavat selkeät kuvat. Näissä lihaskuntoliikkeiden kuvissa mallina toimi Outi Tuominen, joka odotti toista lastaan raskausviikolla 26. Kävimme yhdessä Outin kanssa Tampereella sijaitsevassa liikuntakeskuksessa ottamassa kuvat, joihin olin erittäin tyytyväinen. Kuvien oton jälkeen toimitin kuvat fysioterapeuttien arvioitavaksi, joilta sain vihreää valoa niiden käytön suhteen.

Lopullisen version korjauksineen sain valmiiksi marraskuun 2015 alussa ja valmiin työn neuvolan henkilökunnalle 5.11.2015, josta se menee eteenpäin tulostettavaksi ja tulee näin ollen käyttöön tammikuussa 2016. Kyseessä on tulostettava versio, joka ei ole muokattavissa.

6.3 Oppaan arviointi

Oppaan tekovaiheessa kysyin palautetta oppaan kokonaisuudesta ja ilmeestä niin opettajalta kuin neuvolan yhteyshenkilöltä ja saamieni palautteiden mukaan olen pyrkinyt kehittämään opasta mahdollisimman hyvin neuvolan asiakkaita palvelevaksi. Oppaan ollessa ensimmäisessä raakaversiovaiheessa lähetin sisällön katsottavaksi ja luettavaksi yhteistyökumppaneille ja sain positiivista palautetta sisällön monipuolisuudesta sekä havainnollistavista kuvista ja lisäksi sen raikkaasta ulkomuodosta. Sisältöön ei tullut lisättävää yhteistyökumppaneiden puolelta.

Kun opas oli valmis, pyysin useampaa terveydenhoitajaa vielä lukemaan oppaan läpi, jotta mahdolliset kirjoitusvirheet siivoutuvat pois. Oppaan lopullinen sisältö on tarkkaan harkittu ja opas on neuvolan tarpeita vastaava sekä sisällöllisesti että ulkonäöllisesti. Terveydenhoitajilta saadusta palautteesta kävi ilmi, että liikunta-aiheiselle oppaalle on todella käyttöä ja kysyntää.

Olen tyytyväinen opinnäytetyöni lopputulokseen ja sen pohjalta valmistuneeseen Liikkuen läpi raskauden- oppaaseen. Jälkeenpäin ajateltuna panostaisin suunnitelmallisuuteen enemmän, mikä helpottaisi aikataulussa pysymistä. Lisäksi pyrkisin huolellisuuteen lähdemerkintöjen kanssa, koska niihin palaaminen ei ole helppoa työn loppuvaiheessa.

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi tuntui alkuun haastavalta ja laajalta kokonaisuudelta kaikkinen seminaareineen. Työtä aloittaessani minulla oli ainoastaan omakohdista kokemusta erilaisista raskauksista ja neuvolan toiminnasta ohjata asiakkaita liikunnan suhteen sekä ystävien ja tuttavien kokemukset neuvolan toiminnasta. Keväällä olin harjoittelussa äitiys- ja lastenneuvolassa, jonka jälkeen jäin neuvolaan tekemään lyhyen sijaisuuden. Tänä aikana tieto ja ymmärrys neuvolan terveydenhoitajan työstä konkretisoituivat paremmin ja toivat uutta näkökulmaa työhöni.

Terveydenhoitajan tehtävänä on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä mahdollisten sairauksien ennaltaehkäiseminen ja niiden varhainen toteaminen. Liikunta on yksi keskeisistä terveysneuvonnan osa-alueista odottaville äideille, koska sillä on todettu olevan useita positiivisia vaikutuksia sekä raskauden kulkuun että äidin ja sikiön hyvinvointiin niin raskausaikana kuin sen jälkeenkin. Mielestäni terveydenhoitajan rooli liikunnan ohjauksessa ja tukemisessa on suuri. Terveydenhoitaja voi antaa hyviä käytännön vinkkejä usein

hektiseen arkeen ja siihen, kuinka saada liikuntaa lisättyä arkeen. Elämäntamuuatosta tekevä ihminen tarvitsee tukea, jolla vahvistetaan uskoa onnistumiseen ja arvostetaan hienoja saavutuksia.

Terveydenhoitajalla on iso rooli myös niiden äitien kohdalla joilla liikunta on osana arkea ja etenkin niille, joilla liikunta on jopa pakkomielle. Nykypäivänä useat naiset asettavat itselleen kovat paineet raskauden suhteen. Kiloja ei saa tulla ja synnytyksen jälkeen on palautettava mahdollisimman pian. Joillakin sumenee myös raja siitä, mitkä on normaali painonnousu. Terveydenhoitajan tehtävä on tukea äitejä armollisuuteen itseään kohtaan raskausaikana ja kuuntelemaan kehon viestejä. Liikkua saa ja on hyvä liikkua, mutta liiallisella kuormituksella äidit voivat tehdä hallaa omalle terveydelleen ja palautumiselleen. Raskaus on väliaikainen ja naista kuormittava olotila, jonka aikana liikunnan tulee olla ylläpitävää.

Opinnäytetyö on iso ja pitkä prosessi, usein työtä tehdessä olisin kaivannut toisen ihmisen tukea kirjoittamiseen ja päätöksiin koskien kirjallisuuskatsausta sekä opasta. Vaikeimmaksi asiaksi työtä tehdessä on noussut kirjallinen ulosanti. Kirjoittaminen ei ole ollut vahvuuteni koskaan, työtä tehdessä olen varmasti kehittynyt kirjoittajana ja uskoisin seuraavan vastaavanlaisen työn olevan kirjallisesti laadukkaampaa ja sujuvampaa luettavaa. Teoriatietoa etsiessäni kehityin paljon lähteiden hankinnassa ja niiden kriittisessä tarkastelussa. Tulevaisuudessa terveydenhoitajana toimiessa tästä on varmasti paljon apua uuden ohjausmateriaalin tuottamisessa.

Työtä tehtäessä yksin ei tarvitse löytää yhteistä aikataulua kenenkään kanssa, mutta työtä koskevat päätökset on tehtävä itsenäisesti. Jos oma motivaatio on hukassa, ei ole ketään toista, joka kannustaa jatkamaan työn työstämistä. Yhdessä jonkun kanssa olisi helppo pohtia, mitä ja miten asiat tehdään. Se voisi myös helpottaa aikataulussa pysymistä. Nyt työn aikataulussa pysyminen ei onnistunut suunnitelmien mukaan.

Teoriatiedon pohjalta minulle avautui ymmärrys raskauden aikana tapahtuvista sisäisistä ja ulkoisista muutoksista, joiden ymmärtäminen on myös eduksi tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä asiakasohjaustilanteissa. Liikunnan ohjaus raskaana oleville ja jo synnyttäneille tulee olemaan varmasti yksi erityisosaamiseni terveydenhoitajana tämän projektin päätyttyä.

7.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Olen pyrkinyt käyttämään työssäni pääasiassa uusimpia (2010–2015) alaan ja aiheeseen liittyviä lähteitä, jotka koostuvat artikkeleista, Käypä hoito suosituksista, alan kirjallisuudesta sekä tutkimuksista. Käytössä on ollut niin kotimaisia kuin ulkomaalaisiakin lähteitä.

Joitakin vanhempia lähteitä olen työssäni käyttänyt mutta niiden luotettavuuden suhteen olen ollut kriittinen ja mahdollisten eriävien mielipiteiden suh-

teen olen asian tarkastanut tuoreemmasta lähteestä. Muun muassa Pisanon (2007) lähteessä oli muutamia ristiriitoja herättäviä kohtia Käypä hoito-suositusten kanssa synnytyksen kestoon liittyen. Tämän vuoksi en ota kantaa siihen, onko liikunnalla vaikutusta synnytyksen kestoon vai ei.

7.2 Kehittämisehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksina opinnäytetyötäni olisi helposti jaettavissa osiin esimerkiksi erottamalla raskauden aikainen liikunta ja synnytyksen jälkeinen liikunta toisistaan. Lisäksi liikuntaosiossa kestävyys- ja lihaskuntoliikunta-osuudet voisi olla eroteltavissa ja syventyä esimerkiksi tarkemmin ainoastaan kestävyyskuntoon raskausaikana. Aiheeseen liittyen liikkuvuudesta ja raskausajan venyttelystä olisi myös hyvä tehdä opas, sillä se osio jää nyt pois.

LÄHTEET

- Aalto, R. 2015. Raskausajan liikunta. Viitattu 27.5.2015. <http://www.terve.fi/raskaus-ja-odotus/raskausajan-liikunta>
- Aalto, R. 2005. Vahvista & venytä, opas parempaan lihaskuntoon. Jyväskylä: Docendo.
- Aalto, R., Seppänen, L., Lindberg, A-P & Rinta, M. 2014. Kaikki kuntosaliharjoittelusta. Jyväskylä: Docendo.
- Abramsky, L., Barnes, P., Butler, J., Campbell, S., Capitolo, K., Colson, E., Deans, A., Doyle, W., Eddleman, K., Evans, G., Graham, M., Harding, K., Hepper, P., James, D., Langford, J., Mottola, M., Murdoch, A., Musselwhite, D., Nolan, M., Obremski, C., Stone, J., Thompson, J., Bosche, G-V., Walker, J., & Woolfson, R. 2010. Suuri äitiyskirja. Teoksessa Deans, A. (toim.) Suuri äitiyskirja. Helsinki: Perhemediat.
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Erkkola, R. 2004. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Fysioterapia 51 (2), 5–7.
- Erkkola, R. 2005. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Helsinki: Duodecim, 178–183.
- Exercise after pregnancy: how to get started. 2013. Mayo Clinic. Viitattu 13.1.2015. <http://www.mayoclinic.org/healthy-living/labor-and-delivery/in-depth/exercise-after-pregnancy/art-20044596>
- Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. 2009. ACOG. Viitattu 20.4.2015. <http://www.acog.org/Resources-And-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/exercise-During-Pregnancy-and-the-Postpartum-Period>
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Helsinki: Duodecim 121:1769–1773.
- Johnson, T.C. 2014. Abdominal separation (Diastasis Recti). Health and pregnancy. Webmed. Viitattu: 11.1.15. <http://www.webmd.com/baby/abdominal-separation-diastasis-recti>
- Kalliolahti, J. 2015. Perhevalmennus, fysioterapeutin tunti, Lempäälä 17.2.2015.

Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Karhula, K. 2005 Raskausajan liikunta-hyödyt ja haitat äidille ja sikiölle. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Kandidaatin tutkielma.

Kolu, P., Vasankari, T. & Luoto, R. 2014. Liikkumattomuudella on korkea hinta. Terveystieteiden laitos 47 (1), 28–29.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renforst, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Liikunta: Käypä hoito -suositus 2012. Viitattu 2.11.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50075>

Liikunta ja raskaus: Käypä hoito –suositus 2012. Viitattu 2.11.2014.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50075#s30>

Liikunta raskauden aikana. 2014. UKK-instituutti. Viitattu 2.5.2014.
http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikuntasuositukset/liikunta_raskauden_aikana

Lumme, M., Leinonen, R., Leino, M., Falenius, M. & Sundqvist, L. 2015. Virtuaali ammattikorkeakoulu. Viitattu 27.5.15.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>

Luoto, R., Hilakivi-Clarke, L. & Tomás, E. 2014. Lihavan äidin pitkä varjo. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 130 (2), 101.

Luoto, R. 2013. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Lääkärilehti 10, 747–751.

Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti opas odotusajan ja synnytyksen jälkeiseen liikuntaan. Helsinki: WSOY.

Pregnancy and exercise: Baby, let's move! 2013. Mayo Clinic. Viitattu 18.12.2014. <http://www.mayoclinic.org/healthy-living/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy-and-exercise/art-20046896?pg=1>

Päivänsara, A. 2013. Liikunnallisen äidin käsikirja. Helsinki: Art House.

Rautaparta, M. 2004. Jooga sopii raskausajan harjoittelumenetelmäksi. Fysioterapia 51 (2), 8–10.

Rauramo, I. 2010. Raskaudenaikainen liikunta on keskeytettävä seuraavien oireiden ilmetessä. Viitattu 11.12.2014. Terveyskirjasto.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix01178

Roger, W. & Harms, M.D. 2014. Why do abdominal muscles sometimes separate during pregnancy. Mayoclinic. Viitattu 12.1.2015.
<http://www.mayoclinic.org/healthy-living/pregnancy-week-by-week/expert-answers/diastasis-recti/faq-20057825>

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

Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapaninen, J. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim, 308–314.

Shrock, P. 2015. Exercise and physical activity during pregnancy. Viitattu 18.3.2015.
http://www.glowm.com/section_view/heading/Exercise%20and%20Physical%20Activity%20During%20Pregnancy/item/98. Päivitetty 2015

Siitonen, T. 2004. Ohjausta odottavan äidin selkäongelmiin. Fysioterapia 51 (2), 11–13.

Tiitinen, A. 2014. Raskaus (normaali kulku). Duodecim. Viitattu 11.12.2014.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159

Vilkka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 27.5.15.
http://vilkka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

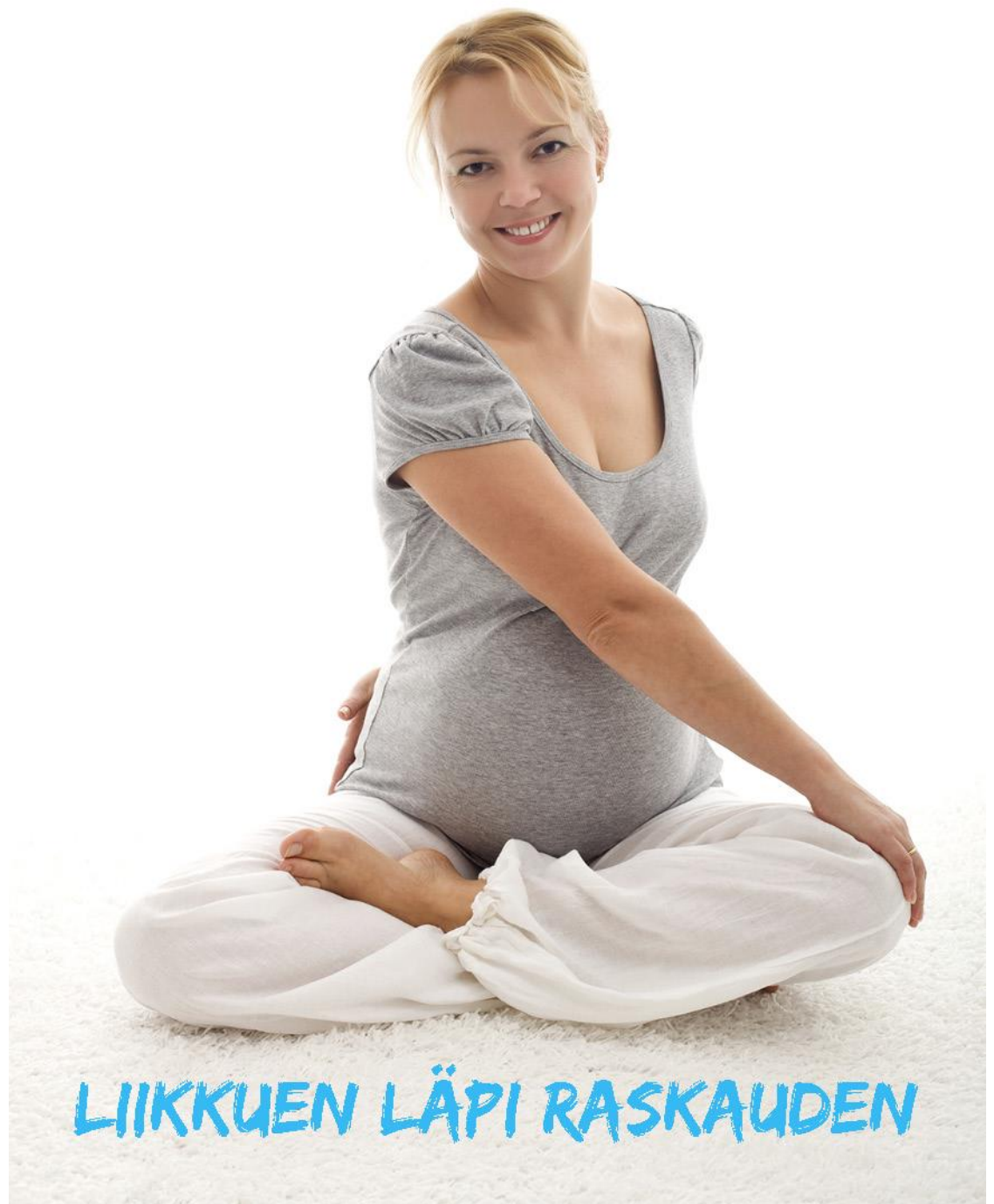
Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Yleiset terveystieteiden suositukset. UKK-Instituutti. Viitattu 20.10.2015.
<http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>

HAASTATTELUT

Kaarlela, H. & Kalliolahti, J. 2015. Lempäälän kunnan fysioterapeutit. Haastattelu 14.5.2015.

LIKKUEN LÄPI RASKAUDEN



Minna Runtti
Raskaudenaikainen ja synnytyksen jälkeinen liikunta
Hämeen Ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö

Yhteistyössä Lempäälän äitiys- ja lastenneuvolan kanssa 2015

Taitto: Elina Kristo
Kuvat: Minna Runtti ja Istockphoto
Lähteet löytyvät opinnäytetyöstä www.theseus.fi



Onneksi olkoon!

Sisälläsi kasvaa uusi elämä. Raskaus on aina mullistava asia ja heti raskauden alussa kehossasi alkaa tapahtua muutoksia. Jotta nainen kestää raskauden tuomat muutokset paremmin ja jaksaa synnytyksen jälkeistä aikaa, on liikunta ensiarvoisen tärkeää.

Raskausajan liikuntaa suunniteltaessa on syytä muistaa, että keho ja asento muuttuvat raskauden edetessä. Tämän vuoksi on hyvä asennoitua siihen, että liikuntatottumuksia joutuu soveltamaan. Sinun tulee muistaa, että jokainen raskaus on yksilöllinen, joten älä vertaile mihin muut pystyvät, vaan keskity itseesi ja omaan tekemiseesi. Liiku omien mieltymystesi mukaan kohti kokonaisvaltaista hyvinvointia.

LIIKUNTA

- Ylläpitää tai parantaa kuntoasi
- Parantaa mielialaa ja rentouttaa
- Vaikuttaa positiivisesti verenpaineeseen ja tulevan lapsesi sydän- ja verisuoniterveyteen
- Kuluttaa energjavarastoja ja on loistava keino ehkäistä ylipainoa ja raskausajan diabetesta
- Parantaa lihaskuntoa, jonka seurauksena ryhti paranee ja auttaa ehkäisemään selkävaivoja
- Liikkuessasi kärsit epätodennäköisemmin turvotuksesta ja ummetuksesta
- Kehontuntemuksesi paranee ja palaudut nopeammin synnytyksestä

LIIKUNTASUOSITUKSET

Mikä on sitten oikea määrä liikuntaa? Valtakunnallinen terveysliikuntasuositus on aikuisväestöllä ja raskaanalevilla sama.



Kestävyysliikuntaa tulisi harjoittaa 2,5 tuntia viikossa kohtuullisen raskaalla teholla, esimerkiksi reippaasti kävellen.

Tämän lisäksi tulisi tehdä vähintään 2-3 kokonaisvaltaista lihaskuntoharjoitetta viikossa.

RASKAUDEN AIKANA SOPIVIA LIIKUNTA-MUOTOJA:

KESTÄVYYSLIIKUNTA

Kävely tai sauvakävely
Hiihto
Uinti
Vesijuoksu
Aerobiset laitteet
Hyöty- ja arkiliikunta

LIHASKUNTO

(kotona/kuntosalilla)
Lihaskuntoharjoittelu
Oman kehon painolla tapahtuva harjoittelu



KÄYTÄNNÖN OHJEITA TURVALLISEEN LIKKUMISEEN

Äiti, jolle liikunta ei ole ollut osana arkea:

Aloita maltilla, pikkuhiljaa tehotasoa ja harjoitusmäärää lisäten. Voit aloittaa 15 minuutin kävelylenkeillä kolme kertaa viikossa jonka jälkeen lisäät harjoituksen kestoja ja harjoitusmääriä, tavoitteena liikuntasuositus. Myös vähemmän liikkuvan äidin olisi suositeltavaa liikkua vähintään 30 minuuttia päivittäin. Huonompikuntoinen voi pilkkoa liikuntasuorituksen pienempiin osiin, vähintään 10 min kestäviin jaksoihin.

Äiti, jolle liikunta on ollut osana arkea:

Voit jatkaa liikuntaa kuten ennenkin, mielessä ajatus, että nyt alkoi ylläpidon kausi. Muista kuunnella kehoasi viestejä.

Lihaskuntoharjoittelua voi jatkaa läpi raskauden, mutta kovaa ja kovilla tehoilla liikkuneen on muutettava harjoitusohjelmaansa keventämällä harjoittelun tehoa. Lihaskuntoharjoittelussa painoja tulee vähentää siten, että pystyt tekemään 15–20 toistoa pidemmällä sarjojen välisillä palautuksilla.

SYKERAJAT

Nykyisissä raskausajan liikuntasuosituksissa yleistä sykerajaa ei ole määritetty, sillä syke on jokaisella yksilöllinen. Tärkeää on kuunnella omia tuntemuksiaan liikuntasuorituksen aikana.

Pääpaino tulisi olla peruskestävyysharjoittelussa, jossa sykeraajat ovat n. 40–60% maksimisykkeestä. Kokeneet harjoittelijat voivat harjoitella vauhtikestävyyksalueella, jolloin sykkeet ovat 60–80 %, mutta tällöinkin harjoittelu tulisi olla lyhytkestoista.

Maksimisykkeellä tarkoitetaan sykettä, jonka sydän pystyy suurimmillaan lyömään minuutissa fyysisen kuormituksen aikana.

MUISTA JUODA
RIITTÄVÄSTI
VETTÄ!

VÄLTÄ NÄITÄ

- päinmakuulla tehtäviä liikkeitä, kuten polven koukistus maaten
- liikuntaa, jossa on putoamisvaara tai liike on pomppivaa, kuten ratsastus tai kiipeily
- lajeja, joissa on vaara saada iskuja, esim. kontaktilajit
- lajeja, jotka vaativat nopeita suunnan muutoksia (useat pallopelit)
- suorien vatsalihasten harjoittamista viimeisen kolmanneksen aikana
- laitesukellusta
- laskuvarjohyppyä ja muita extremelajeja
- liikkeitä, jotka vaativat staattista ponnistusta tai liikkeitä, joissa vatsaontelonpaine kasvaa kuten maastaveto, jalkaprässi, tempaus, vatsarutistus laitteessa, tuettu vipuvarsisoutu, kulmasoutu levytangolla
- liikkeitä, joissa joutuu pidättämään hengitystä

(Jalkakyykyn ja jalkaprässin välttämiseen ei ole syytä jos olet tottunut treenaaja ja liikkeet tuntuvat hyvältä. Voit jatkaa liikkeiden tekoa jalat leveässä haarassa ja painoja ja liikerataa pienentäen.)

Liikunta tulee lopettaa seuraavien oireiden ilmetessä:

- VERENVUOTO EMÄTTIMESTÄ
- PAHOINVOINTI
- LEPOHENGENAHDISTUS
- HUIMAUS
- KOVA PÄÄNSÄRKY
- RINTAKIPU
- ALARAAJAN (POHKEEN) TURVOTUS YHDISTETTYNÄ KIPUUN
- LIHASHEIKKOUS
- SIKIÖN LIIKKEIDEN MÄÄRÄN PIENENEMINEN
- SÄÄNNÖLLINEN KIVULIAS KOHDUN SUPISTELU

Keskustele lääkärisi kanssa liikunnan jatkamisesta ongelmien ilmetessä.



KESTÄVYYSLIIKUNTA

Kestävyysliikunnaksi lasketaan myös hyötyliikunta kuten arki- ja työmatkaliikunta, marjastus, koti ja pihatyöt.

Kävely on tuttu ja turvallinen hyvin siedetty liikuntamuoto raskausaikana, jota voi turvallisin mielin harrastaa läpi raskauden. Haastavuutta voidaan helposti lisätä vaihtelemalla maastoa, vauhtia ja aikaa.

Mikäli kävely kuitenkin on hankalaa liitos- ja nivelkipujen vuoksi, on uinti ja vesi-juoksu ihanteellisia lajeja, sillä niissä nivelet eivät rasitu veden tukiessa kehon painoa (kohdunsuun ollessa auki uimista tulee välttää tulehdusriskin vuoksi).

Pyöräilyä voit jatkaa sen tuntua hyvältä. Mahan kasvaessa ohjaustankoa on syytä nostaa ylöspäin, jottei selkä rasitu.

Jumpat, missä on rajua pomppimista, on syytä välttää tai ne tulee korvata korvaavilla liikkeillä jossa pomppimista ei tule.

Juoksu ja hölkkä ovat hyviä ja sallittuja liikuntamuotoja raskaudenaikana, mikäli niitä on harrastanut jo ennen raskautta. Raskaana juostessa on hyvä seurata sykkeitä, jotta syke ei nouse liian korkealle.

LIHASKUNTOHARJOITTELU

Olit aloittelija tai aktiivinen liikkuja, tulee harjoitus aloittaa aina huolellisella lämmittelyllä. Lämmittelyllä pystytään ennaltaehkäisemään loukkaantumisia ja valmistaudutaan tulevaan harjoitukseen.

“*Olit aloittelija tai aktiivinen liikkuja, tulee harjoitus aloittaa aina huolellisella lämmittelyllä.*”

Liikuntasuosituksen mukaan lihaskuntoharjoitteita tulisi viikon aikana tehdä 2 kertaa. Lihaskuntoharjoitteita voi tehdä kuntosalin lisäksi myös kotona. Hyvällä lihaskunnolla jaksetaan raskauden tuoma fyysinen rasitus paremmin sekä voidaan ennaltaehkäistä raskausajan tuomia vaivoja, kuten selkävaivoja.

Seuraavalla sivulla oleva lihaskunto-ohjelma on suunniteltu niille, joille lihaskuntoliikunta ei ole ennestään tuttua.

LIHASKUNTO-OHJELMA

(osaa liikkeistä voi soveltaa myös kotona tehtäviksi)

Liikkeet on suunniteltu raskaana oleville, ja niille äideille joille lihaskuntoharjoittelu ei ole ennestään tuttua. Ensimmäisellä harjoituskerralla riittää, että teet liikkeet läpi 1 x 15 toistoa. Kun olet oppinut liikkeet, jatka harjoittelua 3 x 15 toistolla pitäen sarjojen välissä 1-1,5 minuutin tauon tai niin kauan kunnes hengitys on tasaantunut. Valitse harjoituspainot niin että jaksaisit tehdä 20 toistoa ilman hampaat irvessä pusertamista. Nyt ei ole ennätyspainojen aika.



KYYKKY (KAHVAKUULA/ TANKO)

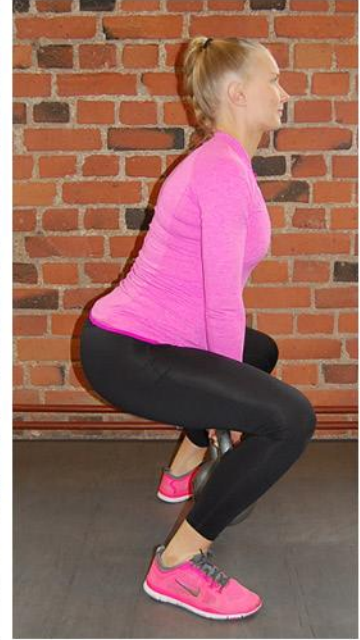
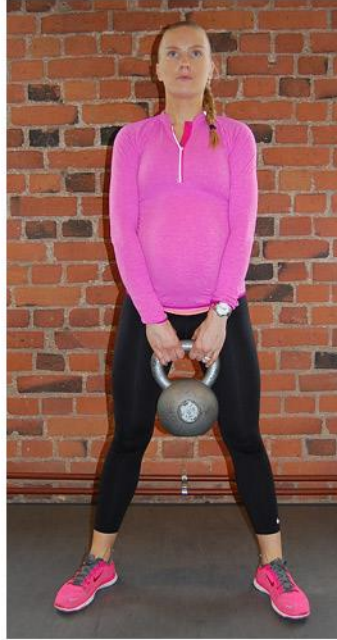
Asetu lähtöasentoon, jalat hieman hartioita leveämpään haaraan, jalkaterät hieman ulospäin. Nosta tanko hartioiden takaosan päälle. Pidä selkä suorassa ja keskivartalon tuki kontrollissa, lähde koukistamaan polvia välttäen polvien liikkumista varvaslinjan etupuolelle. Kyykisty, kunnes reidet ovat lattian suuntaisesti. Ponnista kantapäillä lattiasta ylös hengittäen samalla ulos.



Raskauden aikainen ja synnytyksen jälkeinen liikuntaopas, opas neuvolan asiakkaille

Ota kahvakuulasta hyvä ote molemmilla käsillä ja pidä kuula vartalon etupuolella pitäen hartiat alhaalla ja takana.

Liike kohdistuu erityisesti pakarän ja etureiden lihaksiin.



.....
**YLÄTALJA
LEVEÄLLÄ
MYÖTÄ-
OTTEELLA**

Tartu tangosta kiinni leveällä myötäotteella. Vedä tango kohti rintalastaa puristaen kyynärpäitä kohti kylkiä. Palauta tanko hallitusti ylös päästäten kädet suoriksi yläasennossa. Pidä hartiat alhaalla koko liikkeen ajan. (mahan kasvaessa voit kääntyä laitteessa toisinpäin)

Liike kohdistuu leveään selkälihakseen sekä hauikseen.



KULMASOUTU ALATALJASSA

Asetu alataljalaitteeseen polvet hieman koukistettuna, tartu kahvasta kiinni pitäen keskivartalossa hyvä kontrolli. Lähdä nojaamaan eteenpäin pitäen selän asento koko liikkeen ajan suorassa. Vedä taljakahva venytyksestä kohti alavatsaa kyynärpäiden kulkijassa läheltä vartaloa vetäen lavat lopussa tiukasti yhteen. Pysäytä liike hetkeksi ja palaa sitten hallitusti alkua asentoon.

Liike kohdistuu erityisesti leveään selkälihakseen ja epäkäslihaksen keskiosaan.



LONKAN LOITONNUS LAITTEESSA

Asetu laitteeseen pistäen jalat alustojen päälle pitäen keskivartalon tuki kontrollissa ja selkä suorana koko liikkeen ajan. Säädä liikerata mahdollisimman laajaksi. Lähde viemään jalkoja sivulle ja siehtä taas takaisin keskelle koko ajan rauhallisella tahdilla liikettä tehden.

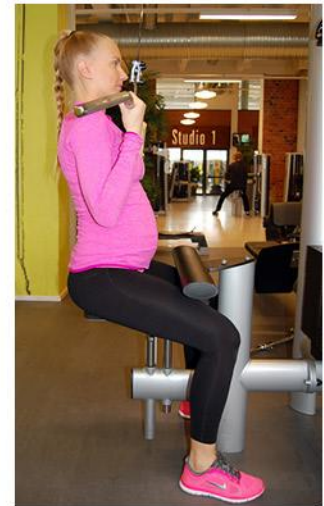
Liike kohdistuu pakaralihakseen.



YLÄTALJA KAPEALLA VASTAOTTEELLA

Asetu penkille siten, että sääret ovat suorassa ja jalkapohjat tukevasti maata vasten. Tartu tankoon hieman hartioita leveämmällä vastaotteella niin, että saat kätesi täysin suoriksi. Vedä hartiat alas ja lähde vetämään tankoa kohti rintaa pitäen selkä suorana. Luonnollisesti tango lähestyessä rintaa selän täytyy päästä hieman taaksepäin. Palauta tango hallitusti ylös koko ajan jarruttaen.

Liike kohdistuu erityisesti leveään selkälihakseen ja hauikseen.



.....
**PYSTYPUNNERRUS
KÄSIPAINOT**

Aseta penkin selkänoja pystyasentoon. Ota käsipainot käteen nostaen ne olkapäiden korkeudelle kääntäen kämmenet eteenpäin. Punnerra suorinta reittiä ylös jättäen kyynänivelleen pieni kulma. Palauta lähtöasentoon. Pidä koko liikkeen ajan hyvä keskivartalon tuki, älä päästä selkä notkistumaan ja pidä ranteet sorina koko liikkeen ajan. Liike kohdistuu hartialihaksiin ja käsivarren ojentajiin



.....
**HYVÄÄ HUOMENTA
-LIIKE**

Ota tukeva, hartioita leveämpi haara asento, nosta kädet sivuille niin, että sormet ovat kohti korvia. Lähdä kallistamaan ylävartaloa alaspäin ikään kuin kumartaisit. Samalla koukista hieman jalkoja koukkuun, jolloin tasapaino paranee. Laske ylävartalo lähes vaaka-asentoon ja nouse samaa liikerataa pitkin ylös. Pidä selkä suorassa ja keskivartalossa hyvä tuki koko liikkeen ajan.

Liike tuntuu alaselässä ja takareisissä



.....
**SYVÄT VATSA-
LIHAKSET
KYLKIMAKUULLA**

Asetu kylkimakuulle pää käteen nojaten. Pidä vartalon linja suorassa. Nosta päällimmäistä polvea pitäen jalkaterät lattiassa. Pidä päällimmäistä kättä kyljessä jolla tunnet syvien vatsalihasten aktivoituvat jalkaa nostaesasi. Pidä keskivartalossa hyvä tuki ja vältä kallistumista eteen tai taakse.

Liike kohdistuu syviin vatsalihaksiin.



.....
**HOOVER POLVET
MAASSA
STEPPILAUTAAN
NOJATEN**

Laita jumppamatto polvien alle, ja asetu kyynärnojaan steppilaudan päälle pitäen selässä suora linja, vältä notkoselän korostumista. Vedä vatsaa kevyesti sisäänpäin.

Liike kohdistuu koko vartaloon, mutta erityisesti keskivartaloon ja poikittaiseen vatsalihakseen.



LANTIONPOHJAN LIHAKSET

Lantionpohjan lihasten tarkoitus on pitää lantion elimiä paikoillaan ja toimia vatsaontelon pohjana. Lantionpohjanlihaksia tarvitaan virtsanpidätykseen, ulostamiseen, hyvään seksielämään sekä synnytykseen. Raskausaikana niiden tärkeä tehtävä on tukea kasvavaa kohtua. Lantionpohjan lihakset heikkenevät hormonaalista syistä vatsan kasvaessa aiheuttaen painetta ylhäältä päin. Lantionpohjan lihasten harjoittaminen on hyvä aloittaa jo raskausaikana ja jatkaa niiden harjoittamista heti synnytyksen jälkeen. Harjoittelulla pyritään estämään virtsankarkailu ja mahdolliset kohdunlaskeumat. Hyvästä lantionpohjan lihaksistosta on hyötyä myös synnytyksessä.

Lantionpohjanlihaksia tulee harjoittaa monipuolisesti voima- ja kestävyysharjoittein.

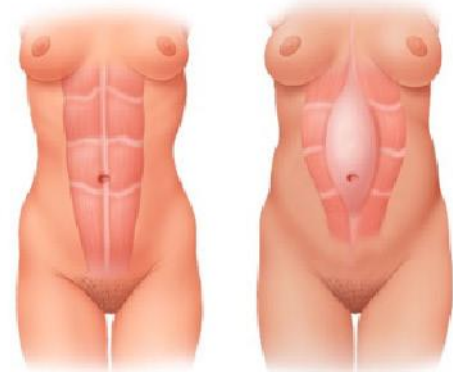
Seisten ollessa laske kädet pakaroiden päälle ja jännitä lantionpohjan lihaksia. Jännityksen tulee tuntua ainoastaan lantion sisällä ja pakarat käsien alla tulee olla rentoina.

Kestävyysharjoituksissa emättimen suulle kuvitellaan kirsikka joka imaistaan emättimeen ja pidetään sitä ylhäällä niin pitkään kuin jaksaa. Sarjojen välissä on hyvä rentoutua jonka jälkeen sarja toistetaan niin monta kertaa kuin jaksetaan. Lantionpohjan voimaharjoittelussa kirsikkaa pidetään ylhäällä viiteen laskien ja annetaan valua ulos viiteen laskien jonka jälkeen viiden sekunnin rentoutus. Tämän jälkeen sarjaa jatketaan niin kauan kuin vain lihakset jaksavat



VATSALIHASTEN HARJOITTAMINEN

Vatsan kasvaessa suorat vatsalihakset väistyvät sivuille suurentaen rakoa vatsalihasten välillä. Vatsalihasten harjoittaminen tulee jättää pois silloin, kun vatsa alkaa kasvaa ja vatsalihakset väistyvät sivulle. Näin vatsa pääsee kasvamaan ja vältetään vahingoittamasta vatsalihaksia ja niiden palautumista synnytyksen jälkeen.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.



LIKKUMAAN SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Kun lapsi on syntynyt, äidin ei tarvitse odottaa mitään tiettyä aikaa milloin voi lähteä liikkumaan. Heti kun äiti tuntee olonsa hyväksi, liikunnan voi aloittaa maltilla. Maltillisesti, kävellen ja omaa kehoa kuunnellen on hyvä jatkaa jälkitarkastukseen saakka. Jälkitarkastus tehdään yleensä 6-8 viikkoa synnytyksestä. Mikäli lääkäri on todennut jälkitarkastuksessa kaiken olevan kunnossa, voi liikunnan tehoa lisätä ja siirtyä muihin harjoitteisiin. Yleisesti voidaan sanoa, että lisää tehoa asteittain niin kuin vähensit sitä raskauden edetessä.

Liikuntalajit, joissa tulee pomppivaa liikettä kuten juoksussa, oman kehon

“ *Maltillisesti, kävellen ja kehoa kuunnellen on hyvä jatkaa jälkitarkastukseen saakka.*

kuuntelu on tärkeässä roolissa. Mikäli jälkitarkastuksessa kaikki on ollut hyvin, voi hölkkää lähteä kokeilemaan ja jos se tuntuu hyvältä, kaikki on ok!

Relaksiinipitoisuudet saattavat pysyä korkeina vielä jonkin aikaa synnytyksen

jälkeen ja aiheuttaa tasapainottomuutta nivelissä, erityisesti lantion alueella.

Synnytyksen jälkeen on tärkeää malttaa olla harjoittamatta suoria vatsalihaksia niin kauan kunnes rako vatsalihasten välissä on päässyt palautumaan.

Voit testata vatsalihasten palautumista yksinkertaisella testillä: mene selinmakuulle jalat koukussa, nosta ylävartaloa samalla vetäen napaa kohti selkärankaa, kokeile sormilla vatsalihasten väliin jäävää rakoa. Kun se on noin kahden sormen levyinen, voi suorien vatsalihasten harjoittamisen aloittaa turvallisin mielin.

Äidin kohtuullisella liikunnalla ei ole vaikutusta rintamaidon määrään tai laatuun. Äidin tulee muistaa juoda riittävästi liikuntasuorituksen aikana ja sen jälkeen.