

Suvi Lepistö

**ÄITIEN KOKEMUKSIA RASKAUSAJAN LIKUNNASTA
JA
ÄITIYSNEUVOLAN LIKUNTAOHJAIKSESTA**

Opinnäytetyö
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Syksy 2009



**Kajaanin
ammattikorkeakoulu**

OPINNÄYTETYÖ TIIVISTELMÄ

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Suvi Lepistö	
Työn nimi Äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta ja äitiysneuvolan liikuntaohjauksesta	
Vaihtoehtoiset ammattipinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Jaana Kempainen ja Arja Oikarinen Toimeksiantaja Muunion-Enontekiön kansanterveystyön ky/ Muunion neuvola/ Airi Sinikumpu
Aika Syksy 2009	Sivumäärä ja liitteet 38 + 13
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat liikunnan suhteen kokeneet saaneensa ja, millaista he toivoisivat saavansa Muunion äitiysneuvolasta. Lisäksi tarkoituksena oli kuvailla, millaista liikuntaa muoniolaiset raskaana olevat naiset harrastavat ja, miten he ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana. Tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, miten ohjausta voisi kehittää äitiysneuvolassa liikunnan suhteen sekä tuottaa tietoa, millaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa ja, mitä kannattaa välttää. Opinnäytetyön tutkimusongelmia olivat: 1. Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat kokeneet saaneensa liikunnan suhteen? 2. Mistä liikuntaan liittyvistä asioista raskaana olevat haluaisivat saada enemmän tietoa? 3. Miten raskaana olevat naiset ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana?</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin sekä laadullista että määrällistä lähestymistapaa. Aineiston keruu toteutettiin kyselylomakkeella, joka sisälsi avoimia ja strukturoituja kysymyksiä. Analysointi tehtiin induktiivisella sisällönanalysillä ja Excelin taulukkolaskentaohjelmalla.</p> <p>Kyselyyn vastasi yhteensä 15 naista. Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että liikunnan määrä raskauden aikana pysyi suurimmalla osalla vastaajista samana kuin ennen raskautta ja kävely oli lähes kaikkien suosikkilaji. Vastaajista suurin osa koki, että liikunnan harrastamisella oli ollut positiivisia vaikutuksia fyysisillä ja psyykkisillä alueilla. Erityisesti fyysisistä ja psyykkisistä vaikutuksista nousivat selkeimmin esille, että liikunta on ehkäissyt liiallista painon nousua, parantanut ryhtiä, vähentänyt ummetusta, kohentanut mielialaa, rentouttanut, parantanut vireystilaa ja vähentänyt stressiä. Vastaajista enemmistö oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä äitiysneuvolasta saatuun liikuntaohjaukseen. Seitsemän naista eli lähes puolet vastaajista eivät kuitenkaan olleet saaneet kunnollista ohjausta tai motivointia liikunnan pariin. Opinnäytetyön pohjalta liikuntaohjausta voisi kehittää siten, että sitä annettaisiin enemmän ja näin myös motivoitaisiin raskaana olevia liikunnan pariin.</p> <p>Mahdollisia jatkotutkimuksia voisi tehdä siitä, miten äitiysneuvoloiden antama liikuntaohjaus tapahtuu kaupungeissa. Jatkotutkimuksia voisi tehdä myös siitä, millaista liikunta ohjausta neuvoloista annetaan, kun vauva on syntynyt ja miten äidit harrastavat liikuntaa synnytyksen jälkeen.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Raskaus, liikunta, liikuntaohjaus
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun Kaktus-tietokanta <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing care
Author(s) Suvi Lepistö	
Title Mothers' Experiences of Physical Activity during Pregnancy and Physical Activity Counselling Given at Maternity Clinics	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Jaana Kemppainen and Arja Oikarinen
	Commissioned by Joint Municipal Authority of Health Care in Muonio-Enontekiö/ Muonio Maternity Clinic / Airi Sinikumpu
Date Autumn 2009	Total Number of Pages and Appendices 38 + 13
<p>The purpose of this thesis was to find out what kind of physical activity counselling pregnant women got and what kind of counselling they would want to get from Muonio maternity clinic. In addition, the purpose was to describe what kind of physical activity pregnant women were doing in Muonio and how they had experienced physical activity during pregnancy. The goal was to produce information on how physical activity counselling could be developed in maternity clinics and on what kind of physical activity pregnant women could do and what they should avoid. The research problems in this thesis were: 1. what kind of physical activity counselling pregnant women had got, 2. what kind of information on physical activity pregnant women would want to get more, and 3. how pregnant women had experienced physical activity during pregnancy.</p> <p>This thesis was both qualitative and quantitative. The material was collected with a questionnaire which contained open and structured questions. The data was analyzed by inductive content analysis and the Excel spreadsheet program.</p> <p>All in all 15 women responded to the questionnaire. The results of the thesis showed that most of the respondents exercised during pregnancy as much as before the pregnancy, and walking was almost everyone's favourite sport. Most respondents felt that physical activity had positive physical and mental impact an example of which was that physical activity had prevented excessive increase of weight, improved posture, decreased constipation, improved mood, relaxed, improved vitality and decreased stress. The majority of the respondents was satisfied or very satisfied with physical activity counselling given by the maternity clinic. However, seven women, almost half of the respondents, had not got enough physical activity counselling nor motivation to physical activity. On the basis of this thesis, physical activity counselling could be developed so that physical activity counselling would be given more frequently, thus motivating pregnant women to exercise.</p> <p>A follow-up thesis could focus on what kind of physical activity counselling maternity clinics in cities give or on what kind of physical activity counselling maternity clinics give after labour and how mothers exercise after labour.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Pregnancy, physical activity, physical activity counselling
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Kaktus Database at Kajaani University of Applied Sciences <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

ALKUSANAT

Tähän tulee alkusanat

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 RASKAUDEN VAIKUTUKSET NAISEEN	4
2.1 Raskauden aikana ilmenevät fyysiset muutokset	4
2.2 Raskauden aikana ilmenevät psyykkiset ja sosiaaliset muutokset	6
3 RASKAUSAJAN LIIKUNTA	8
3.1 Raskauden vaikutus liikunnan harrastamiseen	8
3.2 Liikunnan positiiviset vaikutukset raskaana olevaan	8
3.3 Liikuntasuositukset raskaana oleville	9
4 RASKAANA OLEVIEN OHJAUS ÄITIYSNEUVOLASSA	12
4.1 Asiakkaan ohjaaminen	12
4.2 Ohjausprosessi raskaana olevien ohjauksessa	13
4.3 Yhteenveto raskaana olevien liikuntaohjauksesta	14
5 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	16
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	17
6.1 Opinnäytetyön kohde	17
6.2 Kyselylomakkeiden laadinta ja esitestaus	17
6.3 Aineiston keruu	21
6.4 Aineiston analysointi	21
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	23
7.1 Vastaajien taustatiedot	23
7.2 Liikunnan harrastaminen ennen raskautta	24
7.3 Liikunnan harrastaminen raskauden aikana	25
7.4 Äitiysneuvolan antama ohjaus liikuntaan liittyen	27
7.5 Yhteenveto tuloksista ja johtopäätökset	28
8 POHDINTA	31
8.1 Tulosten pohdinta	31
8.2 Luotettavuus ja eettisyys	32
8.3 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheita	33

8.4 Ammatillinen kasvu ja asiantuntijuuden kehittyminen 34

LÄHTEET 36

LIITTEET (13 kpl)

1 JOHDANTO

Liikunnan avulla voidaan edistää ihmisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä tehokkaasti, turvallisesti ja taloudellisesti (Alen & Rauramaa 2005, 30). Yleensä raskauden edetessä liikunnan harrastaminen kuitenkin vähenee (Aldén-Nieminen, Borodulin, Laatikainen, Raitanen & Luoto 2008, 2893). Lähes kaikki äidit Suomessa käyvät neuvoloissa raskausaikana ja synnytyksen jälkeen, jolloin neuvolan henkilökunnalla on mahdollista antaa tietoa liikunnan harrastamiseen. Neuvonta, elintavat ja liikunta neuvolassa (NELLI) -tutkimuksessa tehtiin kysely terveydenhoitajille, josta kuitenkin selvisi, että liikuntaneuvonta jäi reilusti vähemmälle kuin ravitsemusneuvonta. (Aldén-Nieminen ym. 2008, 2897.) Myös Muonion äitiysneuvolan terveydenhoitajan mukaan liikuntaneuvonta jää melko vähäiseksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat liikunnan suhteen kokeneet saaneensa ja, millaista he toivoisivat saavansa Muonion äitiysneuvolasta. Lisäksi tarkoituksena on kuvailla, millaista liikuntaa muoniolaiset raskaana olevat naiset harrastavat ja, miten he ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten ohjausta voisi kehittää äitiysneuvolassa liikunnan suhteen sekä tuottaa tietoa, millaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa ja, mitä kannattaa välttää.

Liikunta on tärkeä menetelmä terveyden edistämässä. Tämä tulee myös ilmi esimerkiksi Terve Lappi -hankkeessa ja Terveys 2015 -kansanterveysohjelmassa. Terve Lappi -hanke (1.6.2006-31.10.2008) on ollut Lapin kuntien yhteinen terveyden edistämisen hanke. Hankkeen taustalla oli muun muassa se, että lappilaisten elintavat ovat muuta maata huonommat ja tämän vuoksi riski sairastua esimerkiksi 2 tyypin diabetekseen suuri. Päämääränä oli muun muassa ehkäistä elintapojen avulla diabetekseen sekä sydän- ja verisuonitauteihin sairastumista. Yksi hankkeen toimintateemoista oli liikunta ja tavoitteena oli lisätä lappilaisten liikunnan harrastamista. (Kokkonen, Kutila, Oinaala & Vieltojärvi 2008, 4 – 5, 17.) Hanke itsessään on nyt päättynyt, mutta terveyden edistämistä tulisi silti jatkaa edelleen. Jatkuminen näkyy erityisesti neuvoloissa. Neuvolat ovat olleet pioneerialuetta terveyden edistämässä (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 51). Neuvoloiden erityistehtävänä nähdäänkin terveyden edistäminen (Vertio 2003, 116).

Myös Terveys 2015 -kansanterveysohjelman pääpaino on ihmisten terveyden edistäminen. Se toimii yhteiskunnan eri osa-alueilla kehitettävälle terveyden edistämiseksi laajana kehyksenä. Kansanterveys määräytyy suurimmaksi osaksi terveydenhuollon ulkopuolisista asioista kuten esimerkiksi elämäntavoista, elinympäristöstä ja yhteisön terveyttä tukevista tekijöistä. Tämän vuoksi ohjelma ulottuu yli hallintosektoreiden. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 3.) Terveellisiä elämäntapoja, esimerkiksi ravitsemukseen ja liikuntaan liittyen, on tuettava muun muassa työelämässä, vapaa-ajan harrastuksissa ja tiedotuksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2001, 24).

Opinnäytetyön aiheeseen liittyviä samantapaisia pro gradu- ja opinnäytetöitä on tehty muun muassa Jyväskylän yliopistossa, Rovaniemen ammattikorkeakoulussa sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopistossa Riikka Tiilikainen on tehnyt vuonna 1998 liikuntapedagogiikan pro gradu -tutkielman aiheesta Reipas raskaus – kokemuksia raskausajan liikunnasta. Rovaniemen ammattikorkeakoulusta Kirsi Nurkkala ja Saija Rajaniemi ovat tehneet vuonna 2004 opinnäytetyön aiheesta Liikkuva raskaus – raskausajan liikunta ja odottavien liikuntakokemuksia.

Tiilikaisen (1998) sekä Nurkkalan ja Rajaniemen (2004) tutkimusten tavoin pyrin selvittämään raskaana olevien naisten kokemuksia liikunnan harrastamisesta. Eroavaisuutta kuitenkin tuo se, että teen opinnäytetyön muoniolaisille raskaana oleville naisille. Muoniossa raskaana olevien naisten määrä on vähäinen. Muonion äitiysneuvolan terveydenhoitajan mukaan keväällä 2008 raskaana olevia naisia oli vain 27. Aukasmääräkin Muoniossa on todella pieni. 30.9.2008 asukkaita oli väestörekisterikeskuksen mukaan 2325. Tästä määrästä naisia oli vain 1156. (Väestötietojärjestelmä 2008.) Tiilikaisen (1998) sekä Nurkkalan ja Rajaniemen (2004) tutkimukset on tehty kaupungeissa, joissa on huomattavasti enemmän asukkaita. Aukasmäärä vaikuttaa myös palveluiden määrään eli Muoniossa ei ole järjestetty niin paljon liikuntapalveluita kuin kaupungeissa.

Myös Jyväskylän ammattikorkeakoulussa on tehty aiheeseen liittyvä opinnäytetyö. Katja Kaila ja Sanna Paananen ovat tehneet opinnäytetyön vuonna 2006 aiheesta Raskaus ja liikunta – raskausajan liikuntasuositukset ja niiden toteutuminen ryhmäohjauksessa. Kailan ja Paananen (2006) työ eroaa omasta opinnäytetyöstäni siten, että sen tutkimuskohteena ovat liikuntaryhmät ja liikuntaryhmien ohjaajat.

Myös Tiilikaisen pro gradu -tutkielma (1998, 84), Nurkkalan ja Rajaniemen opinnäytetyö (2004, 56) sekä Kailan ja Paanasen opinnäytetyö (2006, 42 – 43) tuovat esille sen, että äitiysneuvoloiden antamaa neuvontaa raskausajan liikunnasta tulisi kehittää, sillä se ei ole riittävää.

Tämän opinnäytetyön aihe liittyy läheisesti edellä mainittuihin tutkimuksiin, Terve Lappi -hankkeeseen, Terveys 2015 -kansanterveysohjelmaan ja äitiysneuvoloiden toimintaan edistää terveyttä, sillä opinnäytetyössä käsitellään Muoniolaisten raskaana olevien naisten terveyden edistämistä liikunnan avulla. Opinnäytetyö tähtää siihen, että raskaana olevat naiset saisivat neuvolasta paremmin tietoa ja neuvontaa liikunnan harrastamisesta raskausaikana.

2 RASKAUDEN VAIKUTUKSET NAISEEN

2.1 Raskauden aikana ilmenevät fyysiset muutokset

Täysiaikainen raskaus kestää noin 38–42 viikkoa. Sikiön kasvun perusteella raskaus jaetaan kolmeen vaiheeseen eli kolmeen trimesteriin. Ensimmäinen trimesteri alkaa viimeisten kuu-
kautisten alkamispäivästä ja päättyy 13. raskausviikkoon. Ensimmäisen trimesterin aikana tapahtuu hedelmöittymisen ja hedelmöittyneen munasolun kohdun limakalvoon kiinnittymisen lisäksi sikiön kudosten ja elinten nopeaa muotoutumista ja kasvua. Toinen trimesteri alkaa 14. raskausviikolla ja päättyy 28. raskausviikkoon. Tässä vaiheessa sikiön elinjärjestelmät jatkavat kasvua ja kehittymistä. Kolmas trimesteri alkaa 29. raskausviikolla ja päättyy, kun lapsi syntyy. Tämä vaihe on sikiön kasvamisen ja kohdun ulkopuoliseen elämään kypsymisen aikaa. (Eskola & Hytönen 2005, 94 – 96.)

Raskaana olevan naisen elimistössä tapahtuu monia fyysisiä muutoksia. Näiden muutosten avulla elimistö sopeutuu raskauteen ja valmistautuu synnytykseen. (Sariola & Haukkamaa 2004, 319.) Raskauden aikana muutoksia tapahtuu muun muassa kohdussa, rinnossa, verenkiertoelimistössä, hengityselimistössä, munuaisissa ja virtsateissä, ruuansulatuskanavassa, aineenvaihdunnassa sekä lantiossa ja tukirangassa. Raskaus vaikuttaa myös naisen painoon ja ihoon. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä (toim.) 2006, 147 – 158.) Raskauden aikana voi ilmetä myös erilaisia vaivoja kuten pahoinvointia ja väsymystä. Lisäksi voi esiintyä närästystä ja ummetusta, jotka johtuvat lähinnä kasvavasta kohdusta. Loppuraskaudessa voi esiintyä myös turvotusta. (Sariola & Haukkamaa 2004, 322.)

Raskauden vaikutuksesta kohdun paino lisääntyy noin 100 grammasta 1000–1200 grammaan (Sariola & Haukkamaa 2004, 318). Tämä johtuu siitä, että kohdun lihassolujen määrä lisääntyy ja lihassolut suurenevät (Paananen ym. (toim.) 2006, 147). Myös rintojen koko kasvaa ja rintakudoksiin alkaa kertyä rasvaa. Rinnossa voi lisäksi esiintyä pingotusta ja aristusta. (Paananen ym. (toim.) 2006, 149.)

Verenkiertoon raskaus vaikuttaa muun muassa siten, että veritilavuus kasvaa noin 30–40 prosenttia, puna- ja valkosolujen määrä lisääntyy, suonten seinämän lihasjäntevyyden alentuessa kokonaisääreisyvastus pienenee ja alaraajojen laskimoiden paine kohoaa. Sydämeen raskaus vaikuttaa siten, että sydänlihaksen supistuvuus tehostuu, sydämen minuuttitilavuus ja

iskutilavuus kasvaa, syketiheys nousee noin 10–15 lyöntiä minuutissa sekä sydän laajenee raskauden loppuun mennessä. (Paananen ym. (toim.) 2006, 149 – 151.) Hengityselimistön muutoksia ovat muun muassa keuhkojen kokonaiskapasiteetin väheneminen sekä kertahengitystilavuuden ja hengityksen minuuttitulavuuden kasvu (Paananen ym. (toim.) 2006, 151). Raskaus vaikuttaa myös siihen, että hapenottokyky lisääntyy, kylkiluiden kiinnityssiteet löystyvät, keuhkoputkien vastus pienenee ja sisäänhengitys helpottuu (Pisano 2007, 9).

Munuaisissa muutoksia tapahtuu muun muassa koossa ja painossa. Niiden koko kasvaa ja paino lisääntyy. Lisäksi munuaispikarit ja munuaisallas laajenevat. Virtsateissä muutoksia näkyy muun muassa virtsanjohtimissa ja virtsarakossa. Virtsanjohtimet kasvavat pituutta, laajenevat ja taipuvat mutkille ja virtsarakon paine kasvaa. (Paananen ym. (toim.) 2006, 151 – 152.) Virtsanjohtimien tarve tihentyy raskauden aikana kohdun kasvun vuoksi. Raskaus voi myös herkistää virtsatietulehduksille. (Sariola & Haukkamaa 2004, 323.) Ruuansulatuskanavan muutoksia ovat muun muassa suun ja makuaistin toiminnan muuttuminen, makumieltymysten muuttuminen sekä ruokahalun lisääntyminen. Lisäksi raskaana olevalla voi olla ikenissä turvotusta ja verenvuotoa. (Paananen ym. (toim.) 2006, 153 – 154.)

Raskauden aikana lannerangan lordoosi korostuu, vartalon painopiste siirtyy alas- ja eteenpäin. (Erkkola 2005, 179). Raskauden myötä vatsalihakset venyvät ja lihastonus laskee. Nämä edellä mainitut asiat voivat aiheuttaa selkäsärkyä. (Paananen ym. (toim.) 2006, 155.) Myös nivelissä tapahtuu muutoksia muun muassa lantion, häpyliitoksen ja lonkkien nivelet löystyvät. Löystymistä esiintyy myös lanneselän nivelsiteissä ja nikamien välilevyjen välisissä ligamenteissa. (Pisano 2007, 9.) Häpyliitoksen löystyminen voi aiheuttaa kipua raskaana olevalle. Lantion alueella lisäksi tapahtuu kudosten pehmenemistä ja lantion luisen muodon muuttamista. (Paananen ym. (toim.) 2006, 155 – 156.)

Raskauden aikana paino nousee. Pienikokoisilla naisilla nousua tapahtuu noin 8–9 kilogrammaa ja kookkailla naisilla noin 12–15 kilogrammaa. Raskauden aikaiseen painon lisääntymiseen vaikuttavat muun muassa kohdun, sikiön, lapsiveden, istukan ja äidin verivolyymien kasvu sekä elimistön nestemäärän kasvu. (Sariola & Haukkamaa 2004, 318 – 319.)

Ihossa muutokset näkyvät muun muassa ihon tummumisena sekä hiusten ja karvojen kasvun lisääntymisenä. Ihon tummuminen eli pigmentoituminen on voimakkainta nännipihan ja välilihan alueilla sekä hankaukselle alttiilla alueilla. Lisäksi raskauden edetessä iholle voi tulla

raskausarpia ihon venymisen vuoksi. Ihon venymistä tapahtuu eniten rintojen, vatsan ja reisien alueella. (Paananen ym. (toim.) 2006, 156.)

2.2 Raskauden aikana ilmenevät psyykkiset ja sosiaaliset muutokset

Raskauden varmistuminen voi herkistää vanhemmat ja herättää heissä voimakkaita tunteita. Tunteet voivat sisältää sekä iloa ja onnellisuutta että pelkoa. Vanhemmat voivat myös kokea vauvan odotuksen arvokkaaksi ja ainutlaatuiseksi. (Paananen ym. (toim.) 2006, 174.)

Raskauden alkuvaiheessa nainen voi kokea epätasapainoa ja tunteiden myllerrystä. Raskaus aiheuttaa naisen minätietoisuudessa muutoksia, jotka liittyvät lisääntyvään vastuuseen, henkilökohtaisen itsenäisyyden vähenemiseen ja opintojen tai ammattiuran keskeytymiseen. (Eskola & Hytönen 2005, 95 – 96.) Uudelleensynnyttäjän kokemukset edellisistä raskauksista vaikuttavat siihen, miten hän kokee nykyisen raskautensa (Paananen ym. (toim.) 2006, 174.)

Keskiraskaudelle on tunnusomaista rauhallisuus. Tässä vaiheessa nainen yleensä pyrkii vähentämään raskauden alun epätasapainoa. Keskiraskauden aikana somaattiset oireet kuten väsymys ja pahoinvointi sekä psyykkiset oireet kuten tunteiden ailahtelu, ahdistuneisuus ja masennus vähenevät. (Eskola & Hytönen 2005, 96.) Tässä vaiheessa naisen elämän painopiste kääntyy sisäänpäin ja tulevaan lapseen. Lasta odottavan perheen ulkopuoliset suhteet eivät enää tunnu niin tärkeiltä. (Paananen ym. (toim.) 2006, 176 – 177.)

Loppuraskauden aikana naisen kiintyminen tulevaan lapseen korostuu. Tässä vaiheessa yleensä järjestellään käytännön asioita esimerkiksi kunnostamalla kotia syntyvän lapsen tarpeita ajatellen. Loppuraskauden aikana naisen huomio alkaa myös suuntautua yhä enemmän tulevaan synnytykseen. Nainen voi kokea ahdistusta, epävarmuutta ja pelkoa tulevaa synnytystä kohtaan. (Eskola & Hytönen 2005, 96 – 97.)

Raskaus muuttaa myös naisen sosiaalista elämää. Muutoksia tapahtuu muun muassa parisuhteessa ja ystävyysuhteissa. Loppuraskauden aikana nainen alkaa kokea voimakasta yhteenkuuluvuuden tunnetta puolisonsa kanssa. Parisuhteessa lisäksi puolisoiden välinen työnjako ja kommunikaatio muuttuvat. Ystävyysuhteet voivat muuttua esimerkiksi siten, että ystävyys syvenee sellaisten kanssa, jotka ovat myös äitejä ja lapsettomat ystävät muuttuvat etäisem-

miksi. Raskauden myötä nainen joutuu myös yleensä väliaikaisesti luopumaan työpaikasta ja työpaikan ihmissuhteista. (Eskola & Hytönen 2005, 97 - 98.)

Tulevien vanhempien näkökulma omiin vanhempiin myös muuttuu. Yleensä suhde omiin vanhempiin vahvistuu. (Paananen ym. (toim.) 2006, 177.) Erityisesti raskaana olevan naisen suhde omaan äitiinsä muuttuu. Muutosta tapahtuu muun muassa siinä, että raskaana olevan naisen täytyy siirtyä tyttären roolista äidin rooliin. Raskaana oleva ei ole enää vain äitinsä tytär, vaan hän alkaa kokea olevansa tasa-arvoinen äitinsä kanssa. (Eskola & Hytönen 2005, 98.)

3 RASKAUSAJAN LIIKUNTA

3.1 Raskauden vaikutus liikunnan harrastamiseen

Liikunnan harrastaminen raskauden eri vaiheissa on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa jokaisen omat tuntemukset (Pisano 2007, 7). Erittäin tärkeä asia liikunnan harrastamisessa on se, että äiti ottaa huomioon raskauden etenemisen (Luoto 2005, 191). Jos raskaus etenee normaalisti, niin liikuntaa voi harrastaa raskauden loppuun saakka (Pisano 2007, 64). Ensimmäisen trimesterin aikana voi harrastaa lähes kaikkea liikuntaa. Tässä vaiheessa liikuntaa voi kuitenkin häiritä pahoinvointi ja väsymys. (Pisano 2007, 10.) Toisen trimesterin aikana kasvava kohtu voi haitata liikunnan harrastamista. Myös nivelsiteiden ja liitoksien löystyminen voivat hankaloittaa liikkumista. Toisen trimesterin aikana yleensä olo kuitenkin helpottuu ja raskausoireet vähentyvät, sillä hormonitaso tasaantuu. (Pisano 2007, 51.) Kolmannen trimesterin aikana vatsa kasvaa ja nivelsiteet voivat löystyä entisestään. Erityisesti häpyliitoksen löystyminen voi tehdä jo kävelystäkin kivuliasta. (Pisano 2007, 63.)

Raskauden aikana suorituskyky voi parantua. Tämä perustuu siihen, että monet verenkierrölliset muutokset raskauden aikana ovat samoja kuin liikunnan harrastamisen seurauksena syntyvät. Lisäksi raskauden aikainen painon nousu aiheuttaa sen, että harjoitusvaikutus ja energiankulutus tietyissä liikuntamuodoissa ovat suuremmat. (Erkkola 2005, 179.)

Raskauden aikaiset muutokset voivat vaikeuttaa joidenkin liikuntamuotojen harrastamista. Esimerkiksi painon lisääntyminen sekä vartalon painopisteen siirtyminen alas- ja eteenpäin voivat vaikeuttaa tasapainoa vaativan liikunnan harrastamista. Painon lisääntyminen lisää rasitusta lajeissa, joissa joudutaan kantamaan omaa painoa. (Erkkola 2005, 179.)

3.2 Liikunnan positiiviset vaikutukset raskaana olevaan

Raskausajan liikunnan harrastamiselle löytyy monta hyvää syytä. Liikunnan harrastamisen fyysisiä vaikutuksia ovat hapenottokyvyn, lihaskunnan ja ryhdin parantuminen. Lisäksi liikunta vaikuttaa positiivisesti verenpaineeseen ja auttaa pitämään veren kolesteroliarvoja tasapainossa. Liikunnan avulla voidaan kuluttaa energiavaroja ja ehkäistä liiallista painonnou-

sua. Lisäksi sen avulla voidaan ehkäistä raskausajan diabetesta, raskausajalle tyypillisiä selkävaivoja ja turvotuksia sekä vähentää ummetusta. (Pisano 2007, 7.)

Liikunta auttaa lisäksi kestäämään raskauden ja synnytyksen aiheuttaman fyysisen rasituksen (Pisano 2007, 7). Hyvä suorituskyky voi vaikuttaa myönteisesti synnytyksen kulkuun. Erään suomalaisen tutkimuksen mukaan keskimääräistä parempikuntoisten äitien synnytykset kestivät puolitoista tuntia vähemmän kuin huonokuntoisten. (Erkkola 2004, 6.) Raskauden aikana harrastettu liikunta voi myös nopeuttaa synnytyksen jälkeistä palautumista (Luoto 2005, 190).

Liikunnan psyykkisiä vaikutuksia ovat vireystilan ja itsetunnon parantuminen, stressin ja jännittyneisyyden väheneminen sekä masennuksen ja ahdistuneisuuden lieveneminen (Tukiasema.net 2000). Lisäksi psyykkisiä vaikutuksia ovat rentoutuminen sekä unen laadun, kehontuntemuksen ja mielialan parantuminen (Pisano 2007, 7).

Liikunnalla on myös sosiaalisia vaikutuksia. Liikunta antaa mahdollisuuden yhdessäoloon (Vuori 2005, 625). Ja monien liikuntamuotojen luonne ja säännöt edellyttävät ihmisiä kerääntymään yhteen (Telama & Polvi 2005, 630). Liikunta voi auttaa solmimaan kontakteja toisiin ihmisiin ja opettaa ottamaan toiset huomioon. Lisäksi liikunta parantaa yhteenkuuluvuuden tunnetta yhdessä liikuttaessa. (Tukiasema.net 2000.) Liikunnan odotetaan myös auttavan ihmisiä toimimaan yhteistyössä toisten kanssa ja kunnioittamaan yhteisesti sovittuja sääntöjä (Telama & Polvi 2005, 628). Liikunnan ohessa tapahtuva sosiaalinen vuorovaikutus on tärkeä elämysten lähde. Läheisyyden, ystävyiden ja ryhmään kuulumisen tunteisiin liittyvä minän kokemiseen liittyviä elämyksiä. Nämä elämykset lisäävät kiinnostusta liikuntaan ja vahvistavat liikuntamotivaatiota. (Telama & Polvi 2005, 629.)

Jotkut ihmiset kuitenkin kokevat liikunnan sosiaalisen merkityksen ikään kuin käänteisessä merkityksessä. Osa ihmisistä haluaa harrastaa liikunta nimenomaan sen vuoksi, että he saavat olla yksin, saavat omaa aikaa ja pääsevät irti arjesta, joka saattaa olla kuormitettu runsailla ja intensiivisillä ihmissuhteilla. (Telama & Polvi 2005, 631.)

3.3 Liikuntasuosituksukset raskaana oleville

Raskaana oleville suositellaan säännöllistä ja kohtuullisen rasittavaa liikuntaa mielellään joka päivä vähintään 30 minuuttia, joka voi koostua useista pienemmistä pätkistä. Jos äiti on lii-

kunnallinen, niin hän voi jatkaa liikunnan harrastamista kuten ennenkin ja tarvittaessa keven-
tää. Mutta, jos äiti ei ole aiemmin harrastanut liikuntaa, niin hänen kannattaisi aloittaa rauhal-
lisemmin eli esim. 15 minuutin kävelylenkillä kolme kertaa viikossa ja vähitellen hän voisi
pidentää harjoitusta. (Luoto 2005, 191.) Erityisesti äidin, joka ei ole aiemmin harrastanut lii-
kuntaa, olisi tärkeää kuitenkin ensin keskustella lääkärin kanssa ja hakea ammattilaisilta apua
liikuntaohjelman suunnittelussa (Pisano 2007, 7). Lääkärin kanssa olisi syytä myös keskustel-
la, jos äidillä on ollut toistuvia keskenmenoja. Jos äidillä on ollut toistuvia keskenmenoja, niin
liikuntaa tulisi välttää alkuraskauden aikana ja erityisesti niinä päivinä joina kuukautiset tulisi-
vat ilman raskautta. (Eskola & Hytönen 2005, 122.)

Raskauden aikana tulisi erityisesti välttää liikuntaa, jossa voi tulla iskuja, voi olla putoamis-
vaara, kohtu joutuu voimakkaaseen hölskyvään liikkeeseen tai liikuntaa, jossa on nopeita
suunnanvaihtoja. Liikunnan aikana on myös tärkeää välttää sellaisia asioita, joissa kohtu jou-
tuu puristukseen tai kohtu painaa suuria verisuonia, esimerkiksi vatsallaan ja selällään ma-
kaamista tulisi välttää. (Luoto 2005, 191.) Koko raskauden aikana kannattaa välttää ratsastus-
ta, laskettelua, kontakti- ja itsepuolustuslajeja, laitesukellusta ja liikkumista yli 2000 metrin
korkeudessa (Pisano 2007, 10). Telinevoimisteluaakaan ei suositella raskaana oleville (Erkkola
2004, 6). Myös liian kuumassa ympäristössä liikuntaa tulisi välttää (Pisano 2007, 52).

Jos liikuntaa harrastetaan kuumissa ja kosteissa olosuhteissa, niin raskaana olevien tulisi eri-
tyisesti huolehtia riittävästä nesteen ja energian saannista (Käypä hoito 2008). Raskaana ole-
vien kannattaa myös muistaa pitää sydämen syke alle 150, sillä sikiön sydämen sykkeen har-
venemista on havaittu, kun äidin syke ylittää 150 lyöntiä minuutissa. (Erkkola 2004, 6.)

Raskauden aikana liikunnan harrastaminen on keskeytettävä, jos ilmenee verenvuotoa emät-
timestä, huimausta, kovaa päänsärkyä ja rintakipua (McArdle, Katch & Katch 2007, 505;
Rauramo 2008). Liikunnan harrastaminen on keskeytettävä ja hakeuduttava lääkäriin myös
silloin, kun ilmenee epätavallista tai selittämätöntä vatsakipua tai verenpaineen tai sykkeen
kohoamista, joka ei nopeasti palaa normaalin liikunnan lopettamisen jälkeen sekä silloin, kun
emättimestä vuotaa nestettä, sillä se voi olla merkki kalvojen enneaikaisesta repeämisestä
(McArdle ym. 2007, 505). Lisäksi liikunnan harrastaminen tulee lopettaa, jos ilmenee lepo-
hengenahdistusta, alaraajan erityisesti pohkeen turvotusta yhdistettynä kipuun, heikkouden
tunnetta, sikiön liikkeiden määrän pienenemistä tai säännöllisiä kivuliaita kohdun supisteluja
(Rauramo 2008). Liikunnan harrastamisen ehdottomia vasta-aiheita ovat enneaikaisen syn-
nytyksen uhka, selvittämätön verenvuoto emättimessä, etinen istukka loppuraskaudessa, en-

ennaikainen lapsivedenmeno, todettu kohdunkaulan heikkous, sikiön kasvun hidastuma, istukan enneaikainen irtoaminen tai äidin yleissairaus, joka vaatii liikunnan rajoituksia. Suhteellisia vasta-aiheita ovat uhkaava keskenmeno ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, monisikiöinen raskaus, pre-eklampsia ja raskaushepatoosi. (Käypä hoito 2008.)

Raskaudenaikaiseksi liikunnaksi sopivat kuitenkin monet liikuntamuodot. Tällaisia sopivia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi kävely, pyöräily, uinti, soutu, hiihto, luistelu, suuriin lihasryhmiin kohdistuva rytmisen aerobic, tanssi ja kuntosaliharjoittelu (Käypä hoito 2008). Loppuraskauden aikana sopivia lajeja ovat muun muassa sauvakävely, pyöräily, hiihto ja erilaiset vesiliikunta muodot (Kannas 2007, 56). Myös jooga on hyödyllinen raskausajan liikuntamuoto (Rautaparta 2004, 8). Uintia ei suositella, jos kohdunsuu on auki, sillä se lisää tulehdus riskiä (Pisano 2007, 64).

4 RASKAANA OLEVIEN OHJAUS ÄITTYISNEUVOLASSA

4.1 Asiakkaan ohjaaminen

Laadukkaalla ohjaamisella voidaan edistää asiakkaan terveyttä. Ohjauksen avulla on esimerkiksi edistetty asiakkaiden toimintakykyä, elämänlaatua, hoitoon sitoutumista ja itsehoitoa. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 145.) Ohjausta toteutetaan useimmiten suullisesti, sillä vuorovaikutusta pidetään ohjauksen kulmakivenä. Kaksisuuntaisen vuorovaikutuksen myötä asiakkaalla on mahdollisuus kysymysten esittämiseen, väärinkäsitysten oikaisemiseen ja tuen saamiseen ohjaajalta. Suullista ohjausta voidaan lisäksi tukea erilaisilla oheismateriaaleilla. (Kyngäs ym. 2007, 74.)

Asiakasta ohjattaessa hoitajan tulee muun muassa muistaa se, että asiakas on oman elämänsä asiantuntija ja hoitaja on ohjauksen asiantuntija. Lisäksi hoitajan tulee muistaa se, että asiakkaat ovat erilaisia, jolloin ohjauksenkin pitää olla yksilöllistä. (Kyngäs ym. 2007, 26.) Ohjauksessa on myös keskeistä kunnioittaa asiakkaan yksilöllisyyttä, itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä. Asiakkaalle on annettava mahdollisuus tehdä omat valintansa ja hänen päätöksenteoansa ja toimintaansa on pidettävä ensisijaisena. Hänelle tulee kuitenkin mahdollistaa se, että taustatiedot ovat riittävät, jotta hän voi tehdä itsenäisiä päätöksiä ja toimia omalla tavallaan. (Kääriäinen 2008, 11.)

Ohjauksen laadun kannalta keskeisiä tekijöitä ovat hoitajan ammatillinen vastuu, asiakkaan ja hoitajan taustatekijät, vuorovaikutteinen ohjaussuhde, aktiivinen ja tavoitteellinen toiminta sekä ohjauksen resurssit, riittävyys ja vaikutukset. Hoitajan ammatillisella vastuulla tarkoitetaan sitä, että hoitajalla on vastuu edistää potilaan valintoja ja se edellyttää hoitajalta ohjauksen filosofisten ja eettisten lähtökohtien pohdintaa sekä hyviä ohjausvalmiuksia (Kääriäinen 2008, 10 – 11.) Asiakkaan ja hoitajan fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset taustatekijät ovat aina sidoksissa ohjaukseen (Kääriäinen 2008, 12). Ohjaajan on osattava tunnistaa asiakkaan taustatiedot ja hänen tulee olla tietoinen omista taustatekijöistään, sillä ne voivat vaikuttaa esimerkiksi ohjaussuhteen syntymiseen ja sen etenemiseen (Kyngäs ym. 2007, 47). Vuorovaikutteisessa ohjaussuhteessa hoitaja tunnistaa asiakkaan erityisluonteen, ymmärtää ja rohkaisee asiakasta sekä osoittaa luottamuksellisuutta, kiinnostusta, lämpöä, hyväksymistä ja arvostusta. Asiakas taas osoittaa luottamusta hoitajaa kohtaan ja kokee ohjaustilanteessa turvallisuuden tunteen. Vuorovaikutuksen onnistumisen kannalta on myös tärkeää, että asiakkaalla ja hoita-

jalla on halu työskennellä yhdessä, heillä on samoja odotuksia, tavoitteellisuutta ja usko auttamisen mahdollisuuksiin. (Kyngäs ym. 2007, 48.)

Kaksisuuntainen vuorovaikutus ei voi toimia, jos asiakas ja hoitaja eivät ole ohjaussuhteessa aktiivisia. Aktiivisuuden edellytyksenä on, että asiakas ottaa vastuuta omasta toiminnastaan. Jos asiakas ja hoitaja ovat aktiivisia ohjaussuhteessa, niin he voivat yhdessä suunnitella ja rakentaa tavoitteellista ohjausprosessia sekä edistää asiakkaan tietoisuutta toiminnastaan. (Kääriäinen 2008, 12.)

4.2 Ohjausprosessi raskaana olevien ohjauksessa

Raskaana olevan naisen ja sikiön hyvinvointia turvataan erilaisten tutkimusten lisäksi terveysneuvonnalla. Raskaana oleva nainen käy neuvolassa terveydenhoitajan tai kättilön luona noin 10–15 kertaa ja lääkärin luona kuntakohtaisesti noin 3–4 kertaa. (Ihme & Rainto 2008, 85.) Neuvola käynneillä keskustellaan sekä annetaan ohjausta ja terveysneuvontaa tärkeistä aiheista (Viisainen 1999, 16 – 17). Raskaana olevia äitejä ohjatessa tulisi huomioida se, että he ovat yleensä kiinnostuneita omasta ja sikiön hyvinvoinnista ja ovat valmiita toteuttamaan erilaisia elämäntapamuutoksia (Eskola & Hytönen 2005, 96).

Asiakaslähtöisessä ohjausprosessissa on tärkeää, että yhteistyö raskaana olevan asiakkaan ja hoitajan välillä toimii. Tarkoituksena on, että asiakas ja hoitaja yhdessä suunnittelevat ja rakentavat ohjausprosessin sekä edistävät asiakkaan tietoisuutta toiminnastaan. Ohjausprosessi voidaan jakaa suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. (Kääriäinen, Lahdenperä & Kyngäs 2005, 28.)

Suunnittelun pitäisi lähteä liikkeelle siitä, mitä raskaana oleva asiakas jo tietää, mitä hänen täytyy tietää ja mitä hän haluaa tietää sekä mikä on hänelle paras tapa omaksua tieto. Ohjauksen suunnittelussa tavoitteet määritellään yhteistyössä raskaana olevan asiakkaan kanssa, jolloin ne sopivat hänen elämäntilanteeseen. Myös asiakkaan tyytyväisyyttä ja hoitoon sitoutumista voidaan edistää, kun tavoitteet sisältävät hänen oman näkemyksen hoidosta. Tavoitteiden suunnittelussa tulee huomioida se, että ne ovat realistisia, konkreettisia, muuttuvia ja mitattavissa olevia. Ohjauksen suunnittelussa tavoitteet määräävät sen, mitä ohjaus tulee sisältämään. (Kääriäinen ym. 2005, 28.)

Ohjauksen toteutuksessa on tärkeää, että hoitajalla on riittävät tiedot ohjattavista asioista, oppimisen periaatteista sekä ohjausmenetelmistä ja -tyyleistä. Tiedon tulisi olla ajantasaista näyttöön perustuvaa tutkimustietoa, ja sen antamisessa on tärkeää huomioida raskaana olevan elämäntilanne ja näkemykset. (Kääriäinen ym. 2005, 28 – 29.) Raskaana olevien asiakkaiden ohjauksessa on erityisen tärkeää ottaa huomioon se, että heillä voi olla monenlaisia pelkoja raskaudesta ja tulevasta synnytyksestä. Raskaana olevat haluavat saada terveydenhoitajalta tai muilta ammattilaisilta asiantuntevaa ja ajantasaista tietoa raskaudesta, tulevasta synnytyksestä ja raskauden jälkeen palautumisesta. (Lindholm 2007, 36.)

Ohjauksen onnistumisen kannalta on tärkeää, että raskaana oleva ja hoitaja ymmärtävät keskustelussa käymänsä asiat samalla tavalla, puhuvat samaa kieltä ja saavuttavat yhteisymmärryksen (Kyngäs ym. 2007, 38). Ohjaustilanteen lopussa on lisäksi tärkeää kerrata keskeiset asiat, sillä ihmiset muistavat parhaiten ensimmäisenä ja viimeisenä kerrotut asiat. (Kääriäinen ym. 2005, 28 – 29).

Ohjauksen onnistumisen kannalta on myös tärkeää, että ohjausta arvioidaan koko ajan. Hoitaja ja asiakas yhdessä arvioivat sitä, miten ohjaukselle asetetut tavoitteet on saavutettu ja millaista ohjaus on ollut. (Kyngäs ym. 2007, 45.) Arviointia voidaan tehdä sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. Hoitaja voi tukea raskaana olevan asiakkaan arviointia esimerkiksi antamalla toiminnasta palautetta ja rohkaisemalla keskustelussa häntä pohtimaan ohjauksen vaikuttavuuden tai vaikuttamattomuuden johtaneita syitä. (Kääriäinen ym. 2005, 29.)

4.3 Yhteenveto raskaana olevien liikuntaohjauksesta

Yleisesti ottaen terveen raskaana olevan naisen liikuntatottumuksia ei tarvitse rajoittaa. Jos raskaus etenee normaalista ja raskaana oleva nainen on terve, niin raskaudenaikainen liikunta ei ole hänelle itselleen tai sikiölle vaarallista. Myös huonokuntoisia ja liikkumattomia äitejä voidaan ohjata harrastamaan liikuntaa. (Erkkola 2005, 183.) Liikunnan harrastaminen tulisi suunnitella yksilöllisesti niin, että huomioidaan raskaana olevan tavoitteet, fyysinen kunto ja yleinen terveydentila (Wang & Apgar 1998).

Raskaana oleville annettavan liikuntaohjauksen tulisi sisältää selkeitä ohjeita siitä, millaisia asioita tulisi välttää, kun harrastaa liikuntaa ja milloin liikunnan harrastaminen tulisi keskeyttää. Ohjaus voisi myös sisältää tietoa liikunnan positiivisista vaikutuksista ja liikuntalajeista,

jotka soveltuvat erittäin hyvin raskaana oleville. Kunnollisella ja riittäväällä liikuntaohjauksella voidaan vähentää raskaana olevien pelkoja ja motivoida heitä liikkumaan.

5 TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat liikunnan suhteen kokeneet saaneensa ja, millaista he toivoisivat saavansa Muonion äitiysneuvolasta. Lisäksi tarkoituksena on kuvailla, millaista liikuntaa muoniolaiset raskaana olevat naiset harrastavat ja, miten he ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa siitä, miten ohjausta voisi kehittää äitiysneuvolassa liikunnan suhteen sekä tuottaa tietoa, millaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa ja, mitä kannattaa välttää.

Tutkimusongelma on aiheeseen liittyvä ongelma, johon tutkimuksella etsitään vastausta (Vilka 2005, 184). Opinnäytetyön tutkimusongelmat pohjautuvat vahvasti edellä mainittuihin tarkoituksiin ja tavoitteisiin. Ne kuvaavat parhaiten aihetta ja niitä asioita, joihin opinnäytetyön avulla pyrin etsimään vastauksia.

Opinnäytetyön tutkimusongelmia ovat:

1. Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat kokeneet saaneensa liikunnan suhteen?
2. Mistä liikuntaan liittyvistä asioista raskaana olevat haluaisivat saada enemmän tietoa?
3. Miten raskaana olevat naiset ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Opinnäytetyön kohde

Tämän opinnäytetyön toimeksiantaja oli Muonion neuvola. Toimeksiantajan edustajana toimi terveydenhoitaja Airi Sinikumpu, jonka kanssa tehtiin myös toimeksiantosopimus (liite 1). Opinnäytetyön kohteena olivat Muonion neuvolan ja erityisesti äitiysneuvolan asiakkaat. Neuvola on osa Muonion-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymää ja se sijaitsee Muonion terveysaseman yhteydessä (Muonion kunta 2008). Neuvolassa toimii äitiysneuvola ja lastenneuvola. Lastenneuvolassa toimii yksi terveydenhoitaja, joka lisäksi hoitaa esimiesteh- täviä ja terveyden edistämisen yhdyshenkilön tehtäviä. Äitiysneuvolan puolella toimii myös yksi terveydenhoitaja, joka hoitaa äitiyshuollon lisäksi perhesuunnittelua ja kohdunkaulan syövän joukkoseulonta tutkimuksia. (Kokko, Jokiranta, Veikkolainen & Silvennoinen, 30.)

Opinnäytetyön kohdetta rajattiin siten, että aluksi tutkimukseen osallistuivat äitiysneuvolan puolelta raskaana olevat naiset sekä lastenneuvolan puolelta äidit, joiden synnytyksestä oli kulunut 0-2 vuotta. Äitiysneuvolan asiakkaita oli todella vähän, joten tämän vuoksi myös las- tenneuvolan puolelta otettiin äidit mukaan. Rajausta jouduttiin kuitenkin muuttamaan, sillä kyselyyn ei aluksi tullut riittävästi vastauksia. Lopullinen rajausta käsitti siis äitiysneuvolan ras- kaana olevat naiset ja lastenneuvolan puolelta äidit, joiden synnytyksestä oli kulunut 0-4 vuotta.

6.2 Kyselylomakkeiden laadinta ja esitestaus

Mittarin avulla pyritään saamaan tietoa tutkittavalta alueelta. Sen avulla havainnoidaan ilmiö- tä mahdollisimman objektiivisesti. Tutkimuksen jatkon kannalta on olennaista luoda mittari tai hyödyntää jo olemassa olevaa mittaria. (Metsämuuronen 2003, 36.) Tässä opinnäytetyössä mittarina oli kyselylomake. Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja jää aina tuntemattomaksi, sillä hän itse lukee kirjallisesti esitetyn kysymyksen ja vastaa siihen kirjallisesti (Vilkkä 2005, 74).

Opinnäytetyö toteutettiin kahdella hieman erilaisella kyselylomakkeella. Toinen kyselylomake oli tarkoitettu raskaana oleville (liite 3) ja toinen jo synnyttäneille äideille (liite 4). Päädyin tä-

hän ratkaisuun, sillä vastaajien taustatiedot ja kysymysten aikamuodot olivat erilaisia. Raskaana oleville tarkoitettussa kyselylomakkeessa kysyttiin tämän hetkistä kokemusta ja synnyttäneiltä äideiltä kysyttiin menneitä kokemuksia. Liikuntaan ja ohjaukseen liittyvien kysymysten sisältö oli kuitenkin sama kummassakin kyselylomakkeessa.

Kyselylomakkeet sisälsivät sekä avoimia että strukturoituja kysymyksiä. Avoimien kysymysten kohdalla vastausmahdollisuutta ei rajata eikä vastausvaihtoehtoja tunneta kovin tarkasti etukäteen. Strukturoiduissa eli suljetuissa kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot ja ne ovat selvästi rajattuja. (Heikkilä 2008, 49 – 51.) Kyselylomakkeet sisälsivät avoimia kysymyksiä kymmenen ja strukturoituja kysymyksiä viisi. Strukturoitujen kysymysten tyypit vaihtelivat siten, että kysymys 3 oli dikotominen kysymys, kysymykset 4 ja 7 olivat monivalintakysymyksiä ja kysymykset 11 ja 12 olivat likertin asteikon mukaan. Dikotomisessa kysymyksessä on vain kaksi vastausvaihtoehtoa. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehtoja voi olla useampia. (Heikkilä 2008, 51.) Likertin asteikon avulla voidaan kysyä mielipidettä esimerkiksi 5-portaisen järjestysasteikon avulla. Asteikon toisena ääripäänä voi olla täysin samaa mieltä ja toisena ääripäänä täysin eri mieltä. (Heikkilä 2008, 53.)

Mittarin rakentamisen prosessi voi lähteä liikkeelle siitä, että muodostetaan selkeä kysymys, johon halutaan löytää vastaus. Tämän jälkeen tutustutaan aiheeseen liittyvään teoriaan. (Metsämuuronen 2003, 76–77, 84). Teoreettinen viitekehys ja tavoitteet tulee päättää ennen kyselylomakkeen rakentamista, sillä kyselylomakkeen muuttujien pitää perustua aina niihin (Vilka 2005, 81). Kyselylomakkeiden laadinnassa hyödynnettiin opinnäytetyön teoria osaa, tarkoitusta, tavoitteita ja tutkimusongelmia. Lisäksi raskaana olevien kyselylomakkeen kysymyksiin 2, 4, 6, 7 ja 9 sekä jo synnyttäneiden kyselylomakkeen kysymyksiin 4, 6, 7 ja 9 otettiin mallia Riikka Tiilikaisen pro gradu-tutkielman taustatietolomakkeesta (1998, 93). Seuraavassa taulukossa on eriteltynä kysymykset, jotka ovat taustatietoja varten sekä kysymysten jakautuminen sen mukaan mihin tutkimusongelmaan ne vastasivat (TAULUKKO 1).

TAULUKKO 1. Kyselylomakkeen osa-alueet.

Kyselylomakkeen osa-alue	Kysymykset
Taustatiedot	1, 2, 3
Millaista ohjausta raskaana olevat naiset ovat kokeneet saaneensa liikunnan suhteen?	12, 13, 15
Mistä liikuntaan liittyvistä asioista raskaana olevat haluaisivat saada enemmän tietoa?	14
Miten raskaana olevat naiset ovat kokeneet liikunnan harrastamisen raskausaikana?	4, 5, 6 (liikunnan harrastaminen ennen raskautta) 7, 8, 9, 10, 11 (liikunnan harrastaminen raskauden aikana)

Kyselylomakkeiden alussa oli saatekirje vastaajille. Saatekirjeen avulla motivoidaan vastaajia täyttämään kyselylomake sekä kerrotaan heille tutkimuksen taustoista ja vastaamisesta. Saatekirjeen pitää olla kohtelias ja se ei saa olla liian pitkä. (Heikkilä 2008, 61.) Saatekirje kirjoitettiin erilaisella fontilla, jotta se erottuisi itse kyselyosiosta. Halusin käyttää erilaista fonttia myös siksi, että se oli tavallaan kirje minulta vastaajille. Kyselylomakkeiden lopussa kiitokset oli myös samalla fontilla kuin saatekirje. Saatekirjeessä kerrottiin vastaajille muun muassa kuka olen, mihin tarvitsen vastauksia, ketkä voivat osallistua ja miten osallistuminen tapahtuu. Lisäksi saatekirjeessä kerrottiin, että vastaaminen on vapaaehtoista ja anonymiä, milloin opinnäytetyö valmistuu ja mistä voi saada lisätietoja.

Kyselylomakkeet oli tulostettu kaksipuolisina A3 kokoiselle paperille. Paperi oli taitettu kahdella, jolloin siitä muodostui neljä sivua sisältävä vihkonen. Näin vastaaminen oli helpompaa ja miellyttävämpää, eivätkä sivut voineet kadota.

Esitestaus suoritettiin 11.2.–17.2.2009 välisenä aikana. Testaamisella tarkoitetaan sitä, että sellaiset ihmiset, jotka ovat kokeneet tai ovat vastaavassa tilanteessa, arvioivat kyselylomakkeen. Lomakkeesta arvioidaan kysymysten ja ohjeiden selkeyttä, vastausvaihtoehtojen toimivuutta, kysymysten määrää, vastaamiseen kulunutta aikaa sekä mahdollisesti arvioidaan sitä

puuttuuko jotain tärkeää. (Vilka 2005, 88 – 89.) Esitestaukseen osallistui kuusi vapaaehtoista, joista kolme oli raskaana. Esitestaajista neljä oli Kajaanin ammattikorkeakoulun opiskelijoita ja kaksi toiselta paikkakunnalta. Esitestauksessa testajat täyttivät alustavien kyselylomakkeiden lisäksi esitestaustomakkeen (liite 5).

Esitestauksessa ei ilmennyt mitään merkittävää muutostarvetta (TAULUKKO 2). Kahdella esitestaajalla kului aikaa noin 20 minuuttia, kahdella noin 10 minuuttia, yhdellä noin viisi minuuttia ja yhdellä noin kuusi minuuttia.

TAULUKKO 2. Esitestaajien vastaukset esitestaustomakkeen kysymyksiin 2–4.

Kysymys	Kyllä	Ei
2. Oliko mielestäsi kyselylomakkeen ohjeistus selkeä ja riittävä?	6 kpl	0 kpl
3. Olivatko kysymykset mielestäsi ymmärrettäviä?	5 kpl	1 kpl
4. Oliko vastaustilaa mielestäsi riittävästi?	6 kpl	0 kpl

Yhdellä esitestaajalla kysymys 11. oli aiheuttanut hieman vaikeuksia. Tämän vuoksi esitestaustaavakkeen kysymykseen 3. oli tullut yksi ei-vastaus (TAULUKKO 2). Esitestaajan mielestä kohtaan 11. oli vaikea vastata, sillä hän ei ollut harrastanut liikuntaa raskausaikana. Esitestaaja ehdotti, että voisivatko ne, jotka vastaavat kohtaan 7. en ollenkaan tai harvemmin kuin kerran viikossa hypätä kohdan 11. yli. Tämä ehdotus oli hyvä ja lopullisiin kyselylomakkeisiin lisättiin kohtaan 11., että jos vastasit kysymykseen numero 7. en ollenkaan, niin siirry kysymykseen numero 12.

Kysymyksessä numero 5. esitestaajilla oli mahdollisuus kertoa vapaasti, olisiko heillä mitään muuta huomioitavaa tai parannusehdotuksia. Yhden esitestaajan mielestä kyselylomake oli liian pitkä, kun taas kahden esitestaajan mielestä pituus oli kuitenkin sopiva. Kyselylomake oli yhden esitestaajan mielestä selkeä ja toisen esitestaajan mielestä kysymykset olivat kattavia. Yksi esitestaajista toivoi henkisen jaksamisen kysymyksiä. Yhden esitestaajan mielestä monivalintakysymykseen oli vaikea vastata, kun oli vain yksi raskaus takana.

Esitestaus ei aiheuttanut kovin paljoa muutoksia kyselylomakkeisiin. Henkisen jaksamisen kysymyksiä en lisännyt, sillä aihe käsittää enemmänkin liikuntaa. En myöskään paljon muuttanut monivalintakysymyksiä, sillä tarkoitus oli, että vastaajat vastaavat sen hetkiseen raskautensa liittyen tai viimeisimmän raskausajan mukaan.

Kyselylomakkeita muokattiin lopuksi vielä ohjaavan opettajan kanssa. Lopullisen kyselylomakkeen hyväksynnän jälkeen kyselylomakkeet vietiin Muonion neuvolaan. Ennen kyselylomakkeiden jättämistä Muonioon, huomioitiin vielä toimeksiantajan edustajan mielipide kyselylomakkeesta. Myös toimeksiantajan edustaja hyväksyi kyselylomakkeen.

6.3 Aineiston keruu

Aineiston keruuta varten anottiin tutkimuslupa Muonion-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymän johtavalta lääkäriltä Matti Kinnulalta (liite 2). Tämän jälkeen kyselylomakkeet vietiin Muonion äitiysneuvolaan ja lastenneuvolaan 4.3.2009. Raskaana oleville kyselylomakkeita oli 30 kappaletta ja synnyttäneille 25 kappaletta. Synnyttäneille tarkoitettuja lomakkeita vein 20 kappaletta lisää 29.6.2009 ja näihin lomakkeisiin oli laitettu uusi rajausta eli 0–4 vuotta synnytyksestä. Vastausten kerääminen päättyi 1.9.2009. Aineiston keruuseen oli varattu melko pitkä aika, jotta mahdollisimman moni tutkimuksen kohde ryhmästä ehtisi vastata.

Käytännössä aineiston keruu tapahtui siten, että terveydenhoitajat jakoivat kyselylomakkeet neuvolakäyntien yhteydessä. Vastajille annettiin mahdollisuus palauttaa vastaus suljetussa kirjekuoressa joko odotus tilassa olevaan laatikkoon tai omalle terveydenhoitajalle. Kaikki vastaajat olivat kuitenkin palauttaneet vastauksensa laatikkoon. Suljettujen kirjekuorien ansiosta neuvolan terveydenhoitajat eivät nähneet asiakkaidensa vastauksia, jolloin vastaajien anonyymiyttä säilyi.

6.4 Aineiston analysointi

Vastausten analysointi tapahtui sisällönanalyysillä ja Excelin taulukkolaskentaohjelman avulla. Avoimet kysymykset analysoin sisällönanalyysillä ja strukturoidut Excelillä. SPSS-ohjelmaa en käyttänyt analysoinnissa, sillä aineisto oli niin pieni. Excelin taulukkolaskentaohjelmalla sen sijaan voi tehdä yksinkertaisia tilastoanalysointeja (Heikkilä 2008, 121).

Analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa jaoin vastaajat ikäluokkiin. Tämän jälkeen syötin strukturoitujen kysymysten vastaukset taulukkolaskentaohjelmaan. Taulukko sisältää sarakkeita, jotka ovat pystysuunnassa ja rivejä, jotka ovat vaakasuunnassa (Metsämuuronen 2003, 276). Pystysarakkeiden pitäisi vastata muuttujia ja vaakarivien tilastoyksiköitä. Yhteen sarakkeeseen siis pitäisi merkitä yhden kysymyksen vastaus ja yhteen riviin yhden vastaajan tiedot. (Heikkilä 2008, 123.) Tein jokaisesta kysymyksestä oman erillisen taulukon, joten muutin muuttujien ja tilastoyksiköiden paikkaa, koska näin taulukosta ja graafisesta kuviosta tuli selkeämpi. Eli taulukoissa muuttujat olivat vaakariveillä ja tilastoyksiköt pystysarakkeilla. Muuttujina toimivat kysymysten vastausvaihtoehdot ja tilastoyksikköinä ikäluokat. Taulukoista tein lopuksi graafiset kuviot. Graafisena kuviona käytin seisovaa pylvädiagrammia, sillä sen avulla oli selkein esittää kuvio.

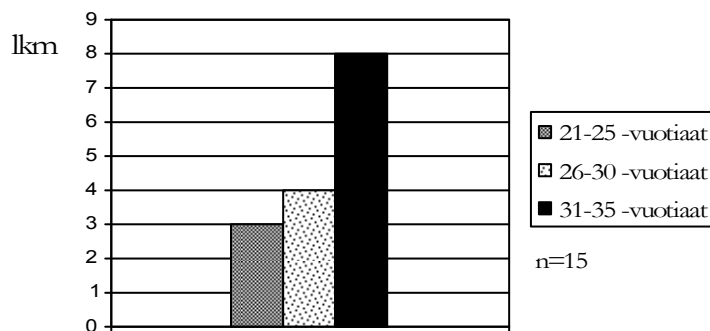
Avoimien kysymysten analysoinnissa käytin siis menetelmänä sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä on tarkoitus saada tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tutkittavasta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105). Sisällönanalyysissä syntyy ilmiötä kuvaava käsitekartta, jossa ilmiöön liittyvät käsitteet, käsitteiden hierarkia ja mahdolliset suhteet toisiinsa tulevat esiin (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4 – 5). Avoimien kysymysten sisällönanalyysin toteutin induktiivisesti. Induktiivisessa sisällönanalyysissä analyysi on aineistolähtöistä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5). Induktiivisessa sisällönanalyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus. Induktiivisessa analyysissä tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävänasettelun mukaisesti valitaan aineistosta analyysiyksiköt. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 97.)

Sisällönanalyysissä prosessi sisältää aineiston pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin. Pelkistämävaiheessa aineistosta koodataan ilmaisuja, jotka voivat liittyä esimerkiksi tutkimustehtävään. Ryhmittelyvaiheessa yhdistetään pelkistetyistä ilmaisuista samaa tarkoittavat samaan kategoriaan ja annetaan kategorialle sisältöä kuvaava nimi. Abstrahointivaiheessa yhdistetään sisällöltään samanlaiset kategoriat toisiinsa, jolloin muodostuu yläkategorioita. Yläkategorioille annetaan sisältöä kuvaava nimi. Abstrahointia jatketaan niin kauan kuin se on sisällön kannalta mielekästä ja mahdollista. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5 – 7.) Jokaisesta avoimesta kysymyksestä tein oman erillisen sisällönanalyysin, jonka toteutin edellä mainitulla tavalla. Sisällönanalyyseistä muodostin lopuksi taulukot.

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

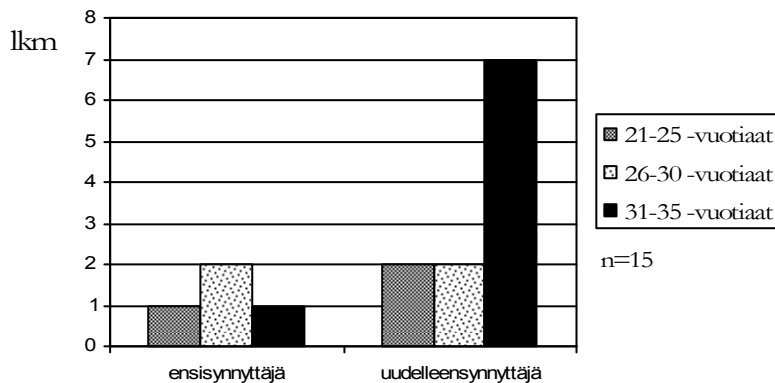
7.1 Vastaajien taustatiedot

Vastauksia oli yhteensä 15 kappaletta. Vastaajien iät luokiteltiin, jotta anonyymiyys säilyisi (KUVIO 1). Eniten vastaajia oli 31 – 35 -vuotiaiden ryhmässä, sillä heitä oli kahdeksan. 21 – 25 -vuotiaita oli kolme ja 26 – 30 -vuotiaita oli neljä. Vastaajien ikien keskiarvo oli 29,6.



KUVIO 1. Vastaajien iät luokiteltuina.

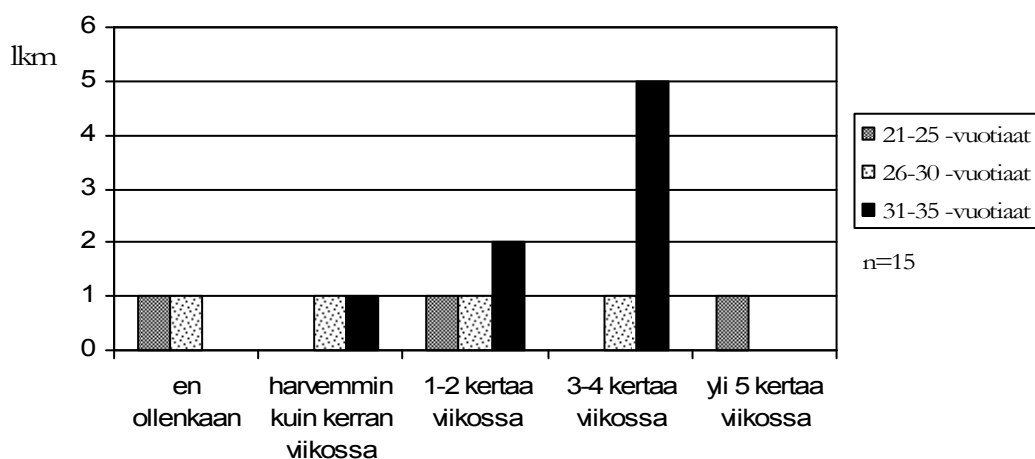
Vastaajista 11 oli synnyttäneitä ja neljä raskaana olevia. Synnyttäneiden naisten viimeisimmästä synnytyksistä kulunut aika vaihteli 2 – 17 kuukauden välillä. Raskaana olevien naisten raskausviikot vaihtelivat 9 – 38 välillä. Suurin osa vastaajista oli uudelleensynnyttäjiä. Uudelleensynnyttäjiä oli 11 ja ensisynnyttäjiä neljä (KUVIO 2). Jokaisessa ikäryhmässä oli sekä uudelleensynnyttäjiä että ensisynnyttäjiä.



KUVIO 2. Vastaajat luokiteltuina ensisynnyttäjiin ja uudelleensynnyttäjiin.

7.2 Liikunnan harrastaminen ennen raskautta

Suurin osa vastaajista harrasti liikuntaa ennen raskautta 1-2 kertaa viikossa tai enemmän (KUVIO 3). Yhden liikuntakerran kestoksi oli määritelty kysymyksessä noin 60 minuuttia, joka voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. Vastaajista vain kaksi ei harrastanut liikuntaa ollenkaan ja kaksi harrasti harvemmin kuin kerran viikossa. Ennen raskautta harrastetusta liikunnasta ei huomioitu hyötyliikuntaa ollenkaan. Vastaajat, jotka eivät harrastaneet liikuntaa ollenkaan tai harrastivat harvemmin kuin kerran viikossa, ilmoittivat syiksi, että kotona oli hoidettavana yksi tai useampi lapsi, ajasta oli puutetta ja hyötyliikunta koettiin riittäväksi (liite 6: TAULUKKO 5).



KUVIO 3. Liikunta ennen raskautta.

Ennen raskautta lajien kirjo vaihteli laidasta laitaan. Yksi selkeimmille esille tuleva suosikkilaji oli kuitenkin kävely. Lähes kaikki vastaajat harrastivat kävelyä. Taulukossa 3. on koontia lajeista ja harrastajamääristä.

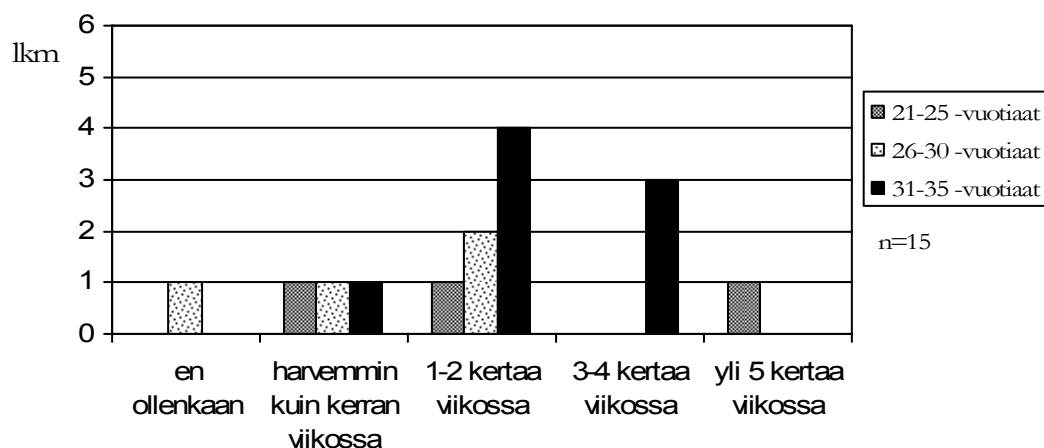
TAULUKKO 3. Liikuntalajit ennen raskautta.

Liikuntalaji:	Harrastajamäärä:
aerobic	4
crosstrainerilla polkeminen	1
hiihto	6
jumppa	2
juoksu	1
kuntosali	3
kävely	14
lihaskuntoharjoituksia kotona	1
patikointi	1
pyöräily	4
sauvakävely	1
venyttely	1

7.3 Liikunnan harrastaminen raskauden aikana

Myös raskausajan liikunnassa yhden liikuntakerran kestoksi oli määriteltä kysymyksessä noin 60 minuuttia, joka voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. Tässäkään kohtaa ei huomioitu hyötyliikuntaa ollenkaan. Myös raskauden aikana suurin osa vastaajista harrasti liikuntaa 1-2 kertaa viikossa tai enemmän (KUVIO 4). Raskauden aikana kolmella naisella kuitenkin liikunta kerrat vähenivät viikossa. Yhdellä naisella liikunta lisääntyi siten, että hän aikaisemmin ei ollut liikkunut ollenkaan, mutta raskauden aikana liikkui harvemmin kuin kerran viikossa. Muuten tilanne pysyi samana kuin ennen raskautta.

Vastaajat, jotka eivät harrastaneet liikuntaa ollenkaan tai harrastivat harvemmin kuin kerran viikossa raskauden aikana, ilmoittivat syiksi samat asiat kuin ennen raskautta. Syinä pidettiin siis sitä, että kotona oli hoidettavana yksi tai useampi lapsi, ajasta oli puutetta ja hyötyliikunta koettiin riittäväksi. Näiden lisäksi syynä oli myös se, että raskauteen liittyvät negatiiviset oireet (liitos-kivut, pahoinvointi) vaikeuttivat liikuntaa. (liite 6: TAULUKKO 6).



KUVIO 4. Liikunta raskauden aikana.

Raskauden aikana lajien määrä väheni hieman. Myös harrastajamäärät joissakin lajeissa vähenivät. Kävely kuitenkin pysyi edelleen suosikkilajina ja sen harrastajamäärä pysyi samana eli lähes kaikki harrastivat kävelyä. Taulukossa 4. on koontia raskauden ajan lajeista ja lajien harrastajamääristä.

TAULUKKO 4. Liikuntalajit raskauden aikana.

Liikuntalaji:	Harrastajamäärä:
aerobic	1
hiihto	3
kävely	14
patikointi	1
pyöräily	2
sauvakävely	1
spinning	1

Raskaudella oli sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia liikunnan harrastamiseen (liite 7: TAULUKKO 7). Raskaus vaikutti joihinkin vastaajiin siten, että raskauden aikana ilmenevät oireet rajoittivat liikuntaa. Jotkut vastaajista eivät jaksaneet harrastaa liikuntaa. Raskauden myötä ilmeni myös joillakin vastaajista seuraavanlaisia vaikutuksia: liikunta lisääntyi, lenkkien pituuden lyhentyivät, kävely lisääntyi sekä hyppyliikunta ja kuntosali vähenivät. Joillekin raskaus ei aiheuttanut minkäänlaisia vaikutuksia.

Liikunnan harrastamisella oli raskauden aikana positiivisia vaikutuksia fyysisellä ja psyykkisellä alueella. Positiiviset vaikutukset sosiaalisella alueella eivät kuitenkaan tulleet kovin hyvin esille. Yksi vastaajista ei vastannut tätä osiota käsittelevään kysymykseen, koska hän ei harrastanut liikuntaa ollenkaan raskauden aikana.

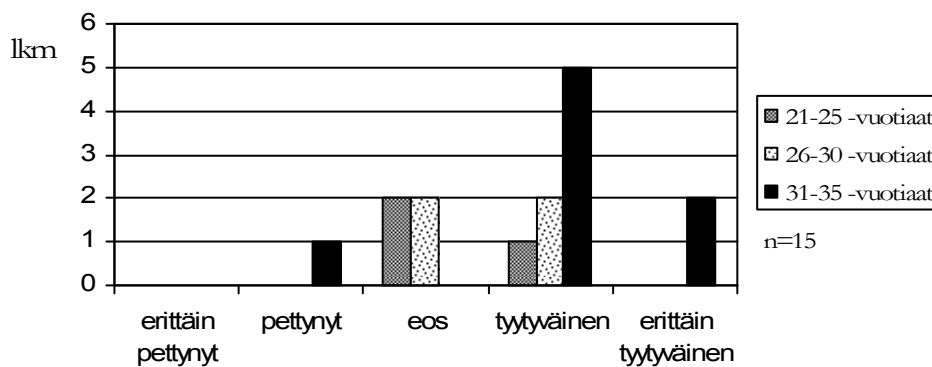
Fyysisistä vaikutuksista (liite 8: KUVIOT 6–14) yli puolet vastaajista oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on parantanut tasapainoa, lihaskuntoa ja ryhtiä sekä ehkäissyt liiallista painon nousua ja vähentänyt ummetusta. Puolet vastaajista oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on parantanut hapenottoa, loput eivät osanneet sanoa. Alle puolet oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on ehkäissyt selkävaivoja ja turvotuksia. Yli puolet vastaajista oli eri mieltä tai täysin eri mieltä siitä, että liikunta lisäsi kipua.

Psyykkisistä vaikutuksista (liite 9: KUVIOT 15–22) kaikki vastaajat olivat samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on kohentanut mielialaa. Yli puolet vastaajista oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on parantanut unenlaatua, itsetuntoa ja vireystilaa sekä vähentänyt stressiä ja masennusta. Yli puolet oli myös samaa mieltä tai täysin samaa mieltä siitä, että liikunta on rentouttanut. Puolet vastaajista oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on vähentänyt ahdistusta, loput eivät osanneet sanoa.

Sosiaalisista vaikutuksista (liite 10: KUVIOT 23–28) yli puolet vastaajista ei osannut sanoa, että onko liikunta auttanut toimimaan yhteistyössä toisten kanssa, opettanut ottamaan toisia huomioon ja lisännyt toisten kunnioittamista. Puolet vastaajista ei osannut sanoa, että onko liikunta lisännyt vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa. Alle puolet vastaajista oli samaa mieltä tai täysin samaa mieltä siitä, että liikunta on parantanut ystävyssuhteita, suurin osa ei kuitenkaan osannut sanoa onko liikunta parantanut ystävyssuhteita. Alle puolet oli myös samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että liikunta on lisännyt läheisyyttä puolison kanssa. Saman verran vastaajista oli erimieltä, että läheisyys puolison kanssa olisi lisääntynyt.

7.4 Äitiysneuvolan antama ohjaus liikuntaan liittyen

Enemmistö vastaajista suhtautui positiivisesti äitiysneuvolasta saamaansa liikuntaohjaukseen (KUVIO 5). Vastaajista kymmenen oli tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä. Vastaajista neljä vastasi: en osaa sanoa ja vain yksi oli pettynyt saamaansa liikuntaohjaukseen.



KUVIO 5. Tyytyväisyys saatuun liikunta ohjaukseen.

Muonion äitiysneuvolasta saadut tiedot ja neuvot (liite 11: TAULUKKO 8) käsitteivät muun muassa liikunnan merkitystä raskauden aikana ja millaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa. Jotkut vastaajat olivat tähän kysymykseen vastanneet, että liikuntaa ei käsitelty. Muutammat vastaajista olisivat halunneet saada tietoa ja neuvoja raskaana olevien ryhmäliikunnasta ja liikunnasta raskauden jälkeen. Lisäksi eräs vastaajista olisi halunnut saada ohjeistusta lihaskramppeihin. (liite 12: TAULUKKO 9)

Jotkut vastaajat olivat saaneet tietoa raskausajan liikunnasta muualta kuin neuvolasta (liite 13: TAULUKKO 10). Tietoa oli saatu muun muassa netistä, lehdistä, ystäviltä, perheenjäseniltä ja esitteistä, joita oli saatu neuvolasta ja äitiyspakkauksesta. Lisäksi eräs vastaajista oli itse ohjannut liikuntaryhmiä, joten hänellä oli sitä kautta tietoa.

7.5 Yhteenveto tuloksista ja johtopäätökset

Liikunnan määrä raskauden aikana pysyi suurimmalla osalla vastaajista samana kuin ennen raskautta. Vain neljällä vastaajalla liikkuminen muuttui siten, että kolme vastaajista vähensi liikunta kertoja viikossa. Liikuntaa ei ollenkaan harrastavia ja liikuntaa harvemmin kuin kerran viikossa harrastavia oli sekä ennen raskautta että raskauden aikana yhteensä neljä. Raskaana oleville suositellaan säännöllistä ja kohtuullisen rasittavaa liikuntaa joka päivä vähintään 30 minuuttia (Luoto 2005, 191). Suurimmalla osalla vastaajista tämä suositus ei kuitenkaan toteudu. Tämän perusteella voisi ajatella, että motivointi raskausajan liikuntaan ei ole onnistunut, sillä vastaajien liikuntakäyttäytyminen ei ole juurikaan muuttunut.

Raskauden aikana liikuntalajien määrä väheni hieman. Tähän lienee syynä juuri se, että kaikki liikuntamuodot eivät sovellu raskaana oleville. Kävely sen sijaan pysyi lähes kaikkien suosikkilajina sekä ennen raskautta että raskauden aikana. Kävelyn suosioon vaikuttaa varmasti se, että se soveltuu erittäin hyvin raskaana olevien liikuntalajiksi.

Vastaajista suurin osa koki, että liikunnan harrastaminen on vaikuttanut positiivisesti fyysisien ja psyykkisten vaikutusten alueilla. Erityisesti positiiviset vaikutukset tulivat hyvin esille psyykkisten vaikutusten alueella. Fyysisistä ja psyykkisistä vaikutuksista nousivat selkeimmin esille seuraavat asiat: liikunta on ehkäissyt liiallista painonnousua, parantanut ryhtiä, vähentänyt ummetusta, kohentanut mielialaa, rentouttanut, parantanut vireystilaa ja vähentänyt stressiä. Suurin osa vastaajista oli myös sitä mieltä, että liikunta ei ole lisännyt kipua.

Sosiaaliset vaikutukset eivät tulleet niin hyvin esille. Sosiaalisia vaikutuksia kysyttäessä enemmistö oli vastannut lähes joka kohdassa en osaa sanoa. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että raskaus aikana liikuntaa ei juuri harrasteta erilaisissa ryhmissä vaan enemmän yksin tai puolison kanssa. Näin ollen fyysisen ja psyykkisen alueen kysymyksiin oli varmastikin helpompi vastata ja liikunta vaikutti positiivisesti näillä alueilla.

Vastaajista enemmistö oli siis tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä äitiysneuvolasta saatuun liikuntaohjaukseen. Kaksi vastaajista, jotka olivat vastanneet olevansa tyytyväisiä saamaansa ohjaukseen, olivat kuitenkin vastanneet kysymykseen 13. ja kysymykseen 14. seuraavanlaisesti:

”Liikuntaa emme käsitelleet mitenkään erityisesti, mutta ei ollut sen subteen myöskään kysymyksiä. Jos olisi ollut, varmasti olisi käsitelty asiaa laajemmin.”

”Neurolakäynneillä puhuttu muista asioista, ei niinkään liikunnasta, mutta neuvoja ja tietoa olisin varmasti saanut, jos olisin kysynyt.”

Nämä kaksi edellä mainittua vastausta osoittavat sen, että vastaajat olivat vastanneet oman olettamuksen perusteella olevansa tyytyväisiä.

Kysymykseen 12. en osaa sanoa vastanneet olivat vastanneet kysymykseen 13. seuraavanlaisesti:

”Ei tullut puhuttua liikunnasta. En koskaan kysynyt kun eipä tuota aikaa juuri ylimääräistä ollut.”

”Ainoastaan kehotuksen ulkoilla mahdollisimman usein.”

”En ole saanut mitään tietoa. Tosin en ole edes kysynyt/tarvinnut tietoa liikunnasta.”

”Enpä paljoa, enkä ole osottanu ittekään kaubeasti kiinnostusta.”

Vastaajista yksi ohjaukseen pettynyt oli vastannut kysymykseen 13. seuraavanlaisesti:

”Suullisesti ei oikeastaan minkäänlaista; esitteissä kyllä kerrottiin liikunnan tarpeellisuus jne.”

Edellä mainitut vastaukset osoittavan sen, että liikuntaa ei kovinkaan paljoa käsitelty äitiysneuvolassa. Muutamasta edellä mainitusta vastauksesta saa myös sellaisen käsityksen, että tietoa liikunnasta olisi saatu, jos vain itse olisi kehdannut kysyä. Näin ollen tätä asiaa tulisi kehittää siten, että asiakkaat saisivat kattavasti tietoa raskausajan liikunnasta ilman, että heidän itse tarvitsisi muistaa kysyä.

Vain muutamalla vastaajalla oli toiveita siitä, mistä he haluaisivat saada lisää tietoa raskausajan liikuntaan liittyen. Tietoa kaivattiin raskaana olevien ryhmäliikunnasta, lihaskrampeista ja liikunnasta raskauden jälkeen. Säännöllisesti toimivaa ryhmäliikuntaa raskaana oleville voi olla vaikea järjestää Muonion kaltaisessa pienessä kunnassa. Mutta tätä voisi kehittää esimerkiksi siten, että raskaana oleville suunnattu liikuntaryhmä kokoontuisi vaikkapa kerran kuukaudessa. Raskausajan liikunnassa voisi myös hyödyntää yhteistyötä fysioterapian kanssa, jollei äitiysneuvolassa ole riittävää tietoperustaa. Liikuntaohjaus raskauden jälkeen tulisi myös muistaa. Raskauden jälkeen liikunta voi jäädä erittäin vähäiseksi tai jopa unohtua kokonaan, sillä lapsen synnyttyä siirrytään lastenneuvolan asiakkaiksi.

Vastaajista osa oli saanut tietoa raskausajan liikunnasta muualta kuin neuvolasta. Tiedonlähteitä olivat esimerkiksi internet, lehdet, perheenjäsenet ja ystävät. Osa tiedonlähteistä ei ehkä ole parhaita mahdollisia ja tämän vuoksi olisi tärkeää, että äitiysneuvolasta annetaan tietoa, jotta raskaana olevien ei tarvitsisi itse etsiä tietoa, joka ei välttämättä ole ajantasaista ja tutkittua tietoa.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten pohdinta

Opinnäytetyön avulla saatiin vastaukset tutkimusongelmiin vastaajien vähäisyydestä huolimatta melko hyvin. Opinnäytetyön tulokset eivät ole kuitenkaan kovin merkittäviä. Tämä johtuu osittain juuri siitä, että vastaajia ei ollut kovin monta ja osittain siitä, että monet vastaajista eivät olleet paneutuneet vastaamaan kaikkiin kysymyksiin tarkasti. Vastaajien vähäisyyden vuoksi opinnäytetyötä ei voi esitellä kovin yleisellä tasolla.

Opinnäytetyön perusteella voisi sanoa, että suurin osa oli tyytyväisiä saamaansa liikuntaohjaukseen. Tähän on kuitenkin syytä suhtautua pienoisella varauksella, sillä tutkimukseen vastanneista kahden naisen mielestä ohjausta olisi tullut, jos olisi kysynyt ja vastaajista kolme naista antoi ymmärtää, että heillä ei ole ollut kiinnostusta saamaan liikuntaohjausta. Lisäksi kahden vastaajan vastaukset osoittivat, että liikuntaohjaus ei ole ollut kattavaa. Nämä seitsemän naista eli lähes puolet vastaajista eivät siis olleet saaneet kunnollista ohjausta tai motiivointia liikunnan pariin.

Tiilikaisen (1998, 84), Nurkkala ja Rajaniemi (2004, 56) sekä Kaila ja Paananen (2006, 42 – 43) tuovat esille sen, että äitiysneuvoloiden antamaa neuvontaa raskausajan liikunnasta tulisi kehittää. Myös tämän opinnäytetyön perusteella voisi päätellä, että sitä voisi kehittää. Opinnäytetyön pohjalta sitä voisi kehittää siten, että liikuntaohjausta annettaisiin enemmän ja näin myös voitaisiin motivoida liikunnan pariin.

Opinnäytetyön avulla pyrittiin samaan vastaajilta tietoa myös siitä, mistä he haluaisivat lisää tietoa raskausajan liikuntaan liittyen. Kovin monella vastaajalla ei ollut tähän mitään ehdotuksia. Monet vastaajista saattoivat ajatella, että kysymykseen oli liian vaikea vastata. Tätä osiota käsittelevää kysymystä olisi voinut helpottaa esimerkiksi antamalla erilaisia vaihtoehtoja, joista vastaajat olisivat sitten voineet valita.

Lisäksi opinnäytetyöllä haluttiin selvittää kokemuksia raskausajan liikunnan harrastamisesta. Merkittävimpiä tuloksia oli se, että kävely oli lähes kaikkien suosikkilaji ja se, että liikunnalla oli selkeitä positiivisia vaikutuksia raskaana olevien psyykkiseen hyvinvointiin. Aldén-Niemisen, Borodulinin, Laatikaisen, Raitasen ja Luodon (2008, 2893) mukaan liikunnan har-

rastaminen vähenee raskauden edetessä. Tämän opinnäytetyön perusteella on kuitenkin vaikea sanoa vähenikö liikunnan harrastaminen merkittävästi raskauden aikana, sillä vastaajia oli niin vähän.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen tekemisessä tärkeitä asioita ovat luotettavuus ja eettisyys. Määrällisen tutkimuksen kokonaisluotettavuuden kannalta tärkeitä asioita ovat validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä eli tutkimuksen avulla pyritään selvittämään juuri sitä, mitä on tarkoitus. Reliabiliteetti tarkoittaa luotettavuutta eli tutkimuksen tulokset ovat tarkkoja ja tutkimus voidaan toistaa. (Vilka 2005, 161 – 162.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat muun muassa tutkijan rehellisyys, toistettavuus, puolueettomuus sekä läpinäkyvyys (Vilka 2005, 158 – 160).

Opinnäytetyöprosessin aikana olen toiminut sekä määrällisen että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerien mukaan, sillä opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus sisältää sekä määrällisiä että laadullisia kysymyksiä. Luotettavuutta olen huomionnut koko opinnäytetyöprosessin aikana siten, että olen tiedostanut sen, että toimin rehellisesti, puolueettomasti ja läpinäkyvästi. Luotettavuus näkyy opinnäytetyön toteutuksessa siten, että tavoitteet, tarkoitus ja tutkimusongelmat ovat ohjanneet tutkimusta ja vastauksia on haettu tutkimusongelmiin.

Lisäksi luotettavuus näkyy siinä, että olen onnistunut tarkasti, huolellisesti ja selkeästi raportoimaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Edellä mainitun ansiosta opinnäytetyö on mahdollista toistaa. Toistettavuuteen vaikuttaa suuresti se, että kyselylomakkeiden laadinta ja rakenne on kerrottu kattavasti. Kyselylomakkeiden kohdalla luotettavuuteen vaikuttaa se, että ne on esiteltävä ennen käytäntöön viemistä.

Lähteiden kohdalla luotettavuutta on huomionnut muun muassa siten, että olen etsinyt mahdollisimman uusia lähteitä. Lähteitä valitessani olen pyrkinyt siihen, että ne ovat alle kymmenen vuotta vanhoja. Muutama lähde hieman ylittää tämän rajan, mutta tämä ei mielestäni vaikuta niiden luotettavuuteen. Lisäksi lähteitä valitessani olen tarkastanut kuka on ollut kirjoittaja ja missä lähde on julkaistu.

Eettisellä ajattelulla tarkoitetaan kykyä pohtia omien ja yhteisöjen arvojen avulla, mikä on jossakin tilanteessa oikein tai väärin (Kuula 2006, 21). Eettisyys ohjaa myös tutkimuksen tekoa. Tutkimuksen teossa eettisyys ilmenee esimerkiksi siten, että vältetään tutkittavien henkistä ja fyysistä vahingoittamista sekä kunnioitetaan tutkittavien yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta (Kuula 2006, 61, 62, 64). Tutkimuksessa yksityisyyden kunnioittamisella tarkoitetaan sitä, että tutkittavilla itsellään tulee olla oikeus päättää, mitä tietoja he antavat tutkimuskäyttöön. Lisäksi yksityisyyden kunnioittaminen tarkoittaa sitä, että tutkimustekstejä ei kirjoiteta siten, että yksittäiset ihmiset voisi tunnistaa. (Kuula 2006, 64.) Eettisyys ilmenee myös muun muassa siten, että ei plagioida muiden tekstejä, tuloksia ei keksitä omasta päästä eikä niitä myöskään yleistetä kriitikittömästi ja tutkimuksesta raportoidaan tarkasti ja täsmällisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 24 – 27).

Tässä opinnäytetyössä olen toteuttanut eettisyyttä edellä mainituin tavoin. Eettisyys huomioitiin myös siten, että Muonion-Enontekiön kansanterveystyön kuntayhtymän johtavalta lääkäriltä anottiin tutkimuslupa (liite 2). Opinnäytetyötä tehdessä olen välttänyt tutkittavien henkistä ja fyysistä vahingoittamista. Tätä asiaa on edistänyt se, että aihe ei ole sellainen, mikä aiheuttaisi vahinkoa kenellekään. Lisäksi asiaa on edistänyt se, että tutkittavien yksityisyyttä ja itsemääräämisoikeutta on kunnioitettu muun muassa siten, että kyselyyn vastaaminen on ollut vapaaehtoista ja anonyymiä eli ketään ei voi tunnistaa opinnäytetyöstä. Vastaajien vähäisyyden vuoksi tunnistettavuus on estetty esimerkiksi siten, että vastaajien iät on luokiteltu.

Eettisyyden toteutumisen kannalta on myös tärkeää, että tutkittaville annetaan riittävästi tietoa. Tutkittaville tulisi antaa tietoa tutkimusaiheesta, tavoitteista, yhteystiedoista lisätietojen saamiseksi, aineistonkeruu tavasta, osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä tutkimusaineiston käsittelystä ja kohtalosta. (Kuula 2006, 99, 104, 106.) Tämä asia huomioitiin kyselylomakkeiden saatekirjeissä. Saatekirjeissä kerrottiin vastaajille kaikki edellä mainitut asiat.

8.3 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheita

Tämä opinnäytetyö sisältää selkeän ja luotettaviin lähteisiin pohjautuvan teoriaosan ja kyselyn myötä ilmenneitä kehitettäviä asioita, joten tätä voivat ensisijaisesti hyödyntää Muonion äitiysneuvolan terveydenhoitajat omassa työssään. Opinnäytetyö tulee löytymään myös Kajain ammattikorkeakoulun kirjastosta sekä sähköisenä että paperiversiona, joten tätä työtä

voivat myös hyödyntää muiden neuvoloiden terveydenhoitajat sekä sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan opettajat ja opiskelijat.

Opinnäytetyötä tehdessäni mieleeni heräsi muutamia mahdollisia jatkotutkimusaiheita. Jatkotutkimuksia voisi tehdä esimerkiksi siitä, miten äitiysneuvoloiden antama liikuntaohjaus tapahtuu kaupungeissa. Muonio on pieni paikkakunta, joten siellä ei ole kovin paljoa mahdollisuuksia harrastaa liikuntaa eikä siellä tarjota raskaana oleville omia ryhmiä. Olisi mielenkiintoista verrata pienten paikkakuntien ja kaupunkien äitiysneuvoloiden antamia ohjauksia liikuntaan liittyen. Jatkotutkimuksia voisi tehdä myös siitä, millaista liikuntaohjausta neuvoloista annetaan, kun vauva on syntynyt ja miten äidit harrastavat liikuntaa synnytyksen jälkeen.

8.4 Ammatillinen kasvu ja asiantuntijuuden kehittyminen

Opinnäytetyön tekeminen oli melko raskas prosessi, varsinkin kun tein opinnäytetyön yksin. Jos voisin tehdä jotain toisin, niin olisin tehnyt opinnäytetyön jonkun toisen kanssa, koska silloin olisin voinut jakaa tuntemuksia, ajatuksia ja ideoita toisen kanssa. Lisäksi olisin voinut jakaa työn eri osioita, jolloin minun ei olisi tarvinnut tehdä yksin kaikkea. Edellä mainitusta huolimatta olen mielestäni saavuttanut opinnäytetyöprosessin alussa asettamani omat tavoitteet hyvin. Omia tavoitteitani olivat kriittisen ajattelun, ongelmanratkaisutaitojen ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen. Lisäksi tavoitteena oli ammatillisuuden ja asiantuntijuuden kehittyminen. Opinnäytetyöprosessin aikana jouduin myös kehittämään pitkäjänteisyyttä, paineen alla työskentelyä ja suunnittelemaan ajankäyttöä.

Kriittinen ajattelu kehittyi muun muassa siten, että opin kyseenalaistamaan erilaisia ratkaisuja ja löytämään luotettavaa tietoa, jota voin myös hyödyntää tulevaisuudessa työssäni. Ongelman ratkaisutaidot kehittyivät siten, että opin löytämään ongelmille erilaisia ratkaisuja, joista valita. Prosessin aikana suurimmaksi ongelmaksi tahtoi muodostua se, että kyselyyn ei meinannut aluksi tulla riittävästi vastauksia. Vuorovaikutustaitojen kehittämisen tavoitteenani oli se, että pystyn luonnollisesti ja jännittämättä keskustelemaan ja toimimaan yhteistyössä muun muassa opettajien, opponenttien ja toimeksiantajan edustajan kanssa sekä esittelemään aiheitani esitysseminaareissa. Ammatillisuus ja asiantuntijuus kehittyivät edellä mainittujen lisäksi siten, että opinnäytetyötä tehdessäni sain syvälliset tiedot aiheesta ja voin hyödyntää tätä työtä tulevassa ammatissani. Lisäksi ammatillisuus ja asiantuntijuus kehittyivät siten, että sain kokemusta ja syvällisempää tietämystä tutkimustyöstä. Tietämys tutkimustyöstä kehittyi

tämän opinnäytetyöprosessin myötä siten, että olen oppinut paremmin poimimaan eri tutkimuksista ne asiat, mitkä ovat tärkeitä. Lisäksi olen oppinut arvostamaan enemmän eri tutkimuksia, kun tiedän henkilökohtaisesta kokemuksesta miten paljon työtä ne vaativat.

Edellä mainittujen asioiden lisäksi osa opetusministeriön määrittämistä terveydenhoitajan osaamiskuvauksista saivat vahvistusta opinnäytetyöprosessin aikana. Terveydenhoitajan työn keskeisimpiin osaamisen alueisiin kuuluvat muun muassa terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, tutkimus- ja kehittämistyö sekä terveydenhoitotyö elämänkulun eri vaiheissa (Opetusministeriö 2006, 85 – 86). Opinnäytetyöprosessi antoi minulle tukea erityisesti näillä edellä mainituilla osaamisen alueilla. Opinnäytetyössä terveyden edistäminen ja kansanterveystyö tulevat ilmi siten, että työssä käsitellään terveyden edistämistä liikunnan avulla. Tutkimus- ja kehittämistyö tulevat myös ilmi erittäin selkeästi, sillä opinnäytetyön avulla halutaan kehittää äitiysneuvolan toimintaa. Terveydenhoitotyöstä elämänkulun eri vaiheissa tulee esille lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyö. Lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyö tulee opinnäytetyössä ilmi siten, että työ tehtiin äitiysneuvolaan.

LÄHTEET

- Aldén-Nieminen, H., Borodulin, K., Laatikainen, T., Raitanen, J. & Luoto, R. 2008. Synnytäneisyys ja liikunta -liikkuvatko äidit riittävästi? Suomen lääkärilehti 36, 2893 – 2898.
- Alen, M. & Rauramaa, R. 2005. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittain. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Hämeenlinna: Duodecim. 30 – 54.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2005. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki: WSOY.
- Erkkola, R. 2005. Liikunta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Hämeenlinna: Duodecim. 178 – 183.
- Erkkola, R. 2004. Liikunta raskauden aikana ja sen jälkeen. Fysioterapia 2 vol 51, 5 – 7.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
- Kaila, K. & Paananen, S. 2006. Raskaus ja liikunta – raskausajan liikuntasuositukset ja niiden toteutuminen ryhmänohjauksessa. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Kannas, T. 2007. Terveysneuvonnan lähtökohtia raskauden aikana. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 55 – 63.
- Kokko, S., Jokiranta, V., Veikkolainen, M. & Silvennoinen, A. Tunturi-Lapin kuntien sosiaali- ja terveystalouden kehittämismalli. Stakes, raporttiluonnos. Saatavilla: <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/101B0AD7-2B14-4278-8B3E-0560DF73E84A/0/Raporttiluonnos050607.pdf> (luettu: 9.12.2008).
- Kokkonen, T., Kutila, A., Oinaala, M. & Vieltojärvi, I. 2008. Terve Lappi -hanke loppuraportti. Saatavilla: <http://www.tervelappi.fi/?newsid=18959&deptid=19741&languageid=3&NEWS=1> (luettu: 20.1.2009).
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.
- Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Porvoo: WSOY Oppimateriaalit.
- Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 1 vol 11, 3 – 12.
- Käypä hoito 2008. Liikunta. Saatavilla: <http://www.kaypahoito.fi/kh/kaypahoito?suositus=hoi50075> (luettu 24.8.2009).

- Kääriäinen, M. 2008. Potilasohjauksen laatuun vaikuttavat tekijät. Tutkiva hoitotyö 4 vol 6, 10 – 15.
- Kääriäinen, M., Lahdenperä, T. & Kyngäs, H. 2005. Kirjallisuuskatsaus: Asiakaslähtöinen ohjausprosessi. Tutkiva hoitotyö 3 vol 3, 27 – 31.
- Lindholm, M. 2007. Äitiysneuvolatyön järjestelmä. Teoksessa Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Tammi. 33 – 38.
- Luoto, R. 2005. Sukupuolierot. Teoksessa Fogelholm, M. & Vuori, I. (toim.) Terveysliikunta. Jyväskylä: Duodecim, UKK-instituutti. 186 – 194.
- McArdle, W. D., Katch, F. I. & Katch, V. L. 2007. Exercise Physiology. Energy, Nutrition & Human Performance. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Metsämuuronen, J. 2003. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Helsinki: International Methelp Ky.
- Muonion kunta 2008. Terveyspalvelut. Saatavilla:
<http://www.muonio.fi/web/index.php?id=131> (luettu: 9.12.2008).
- Nurkkala, K. & Rajaniemi, S. 2004. Liikkuva raskaus – raskausajan liikunta ja odottavien liikuntakokemuksia. Rovaniemi: Rovaniemen ammattikorkeakoulu.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Saatavilla:
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> (luettu 29.11.2009).
- Paananen, U. K., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. (toim.) 2006. Kätilötyö. Tampere: Edita.
- Pisano, V. 2007. Liikkuva äiti. Jyväskylä: Docendo Sport.
- Rauramo, I. 2008. Raskaudenaikainen liikunta on keskeytettävä seuraavien oireiden ilmetessä. Saatavilla:
http://www.kaypahoito.fi/kh/kh_julkaisu.NaytaArtikkeli?p_artikkeli=nix01178#R1 (luettu 24.8.2009).
- Rautaparta, M. 2004. Jooga sopii raskausajan harjoittelumenetelmäksi. Fysioterapia 2 vol 51, 8 – 10.
- Sariola & Haukkamaa 2004. Normaali raskaus. Teoksessa Ylikorkala, O. & Kauppila, A. (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim. 317 – 324.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2001:4. Saatavilla:
<http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf> (luettu 30.1.2009).
- Telama, R. & Polvi, S. 2005. Liikunnan sosiaalinen merkitys. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Hämeenlinna: Duodecim. 628 – 638.

- Tiilikainen, R. 1998. Reipas raskaus – kokemuksia raskausajan liikunnasta. Saatavilla: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9502/823.pdf?sequence=1> (luettu: 26.10.2008).
- Tukiasema.net 2000. Liikunnan positiiviset vaikutukset ihmiseen. Saatavilla: <http://www.tukiasema.net/teemat/artikkeli.asp?docID=188> (luettu: 24.8.2009).
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Tammi.
- Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.
- Viisainen, K. (toim.) 1999. Seulontatutkimukset ja yhteistyö äitiysneuvolassa -Suositukset 1999. Stakes, oppaita 34. Saatavilla: http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/Muut/op34_1999.pdf (luettu: 19.9.2009).
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi.
- Vuori, I. 2005. Suomalaisten liikunta. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. Hämeenlinna: Duodecim. 618 – 627.
- Väestötietojärjestelmä 2008. Suomessa vakinaisesti asuvat Suomen kansalaiset vaalipiireittäin ja kunnittain. Saatavilla: [http://www.vaestorekisterikeskus.fi/vrk/files.nsf/files/E31EFCD56B9367B6C22574E1003751AE/\\$file/080930.htm](http://www.vaestorekisterikeskus.fi/vrk/files.nsf/files/E31EFCD56B9367B6C22574E1003751AE/$file/080930.htm) (luettu: 18.10.2009).
- Wang, T. W. & Apgar, B. S. 1998. Exercise During Pregnancy. The American Academy of Family Physicians. Saatavilla: <http://www.aafp.org/afp/980415ap/wang.html> (luettu: 18.10.2009).

LIITTEIDEN LUETTELO

LIITE 1: Toimeksiantosopimus

LIITE 2: Tutkimuslupa

LIITE 3: Kyselylomake raskaana oleville

LIITE 4: Kyselylomake synnyttäneille

LIITE 5: Esitestauslomake

LIITE 6: Syyt liikunnan harrastamattomuuteen ennen raskautta ja raskauden aikana

LIITE 7: Raskauden vaikutukset liikunnan harrastamiseen

LIITE 8: Liikunnan fyysiset vaikutukset

LIITE 9: Liikunnan psyykkiset vaikutukset

LIITE 10: Liikunnan sosiaaliset vaikutukset

LIITE 11: Äitiysneuvolasta saadut tiedot

LIITE 12: Äitiysneuvolasta kaivatut tiedot

LIITE 13: Muut tiedon lähteet



**TOIMEKSIANTOSOPIMUS
OPINNÄYTETYÖT
MUUT OPPIMISPROJEKTIT**

Päiväys

4.3.2009

**TOIMEKSIANTOSOPIMUS OPISKELIJATYÖNÄ TEHTÄVISTÄ OPINNÄYTETÖISTÄ JA
MUISTA OPPIMISPROJEKTEISTA**

TOIMEKSIANTAJAN TIEDOT

Toimeksiantaja	Muonion-Enontekiön kansanterveystyön ky/ Muonion neuvola
Osoite ja puhelinnumero	PL 49, 99301 Muonio. Puh: 016- 534 296
Työn ohjaaja toimeksiantajan puolelta	Vastaava hoitaja Airi Sinikumpu

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Toimeksiannon kuvaus (mahdollinen liite, projek- tikuvaus yms)	Opinnäytetyö aiheesta: äitien kokemukset raskausajan liikunnasta ja liikun- taan liittyvästä ohjauksesta Muonion äitiysneuvolassa.
Aikataulu	2/2009 – 12/2009
Kustannusarvio ja kustan- nusvastuu	Ei kustannuksia toimeksiantajalle.
Lopputuotoksen muoto	Opinnäytetyö.

TOIMEKSIANNON TEKIJÄT KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Toimeksiannon tekijät ja yhteystiedot (opiskelijat)	Suvi Lepistö sthósasuvil@kajak.fi
Toimeksiannon ohjaaja Kajaanin amks:ssa	Jaana Kemppainen
Työstä tehdään	<input checked="" type="checkbox"/> opinnäytetyö <input type="checkbox"/> muu, mikä

Suvi Lepistö
Tekijöiden allekirjoitukset

[Signature]
Toimeksiantajan allekirjoitus

HYVINVOINTI
Sairaanhoidtajakoulutus
Terveydenhoitajakoulutus
PL 52, (Korttepuu 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
PL 52, (Korttepuu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tiedonankkuri
PL 52, (Korttepuu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörinkoulutus
PL 52, (Korttepuu 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

TOIMEKSIANNON KUVAUS

Tavoitteet Toimeksiantajan kannalta	Saada tietoa, miten ohjausta voisi kehittää äititysneuvolassa liikunnan suhteen sekä saada yhtenäistä tietoa, mullaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa.	
Opiskelijoiden oppimisen kannalta	Kehittää kriittistä ajattelua, ongelmanratkaisutaitoja, vuorovaikutustaitoja, ammatillisuutta ja asiantuntijuutta.	
Keskeiset tuotokset (raportit, suunnitelmat, tuotokset, esitteet, tietokoneohjelmat, tilaisuudet yms.)	Opinnäytetyö.	
Sovitut kokoukset ja raportoinnit	Ohjaus tarvittaessa. Opinnäytetyö valmistuu joulukuussa 2009.	
Projektin resurssit	Käytännön ohjaus ja opinnäytetyön arviointi.	
1. Toimeksiantaja		
2. Opiskelijat	Opinnäytetyön toteutus.	
3. Ammattikorkeakoulun ohjausresurssit	Opettajan ohjaus ja arviointi.	
Kustannusarvio ja kustannusvastuu Materiaalit Laitekustannukset Opiskelijoiden palkkiot Ohjauksen opettajan palkkiot Matkakustannukset Muut	Arvio - tulostuskulut - montistuskulut - kirjakuoret	Vastuu opiskelijalla
Muuta Luottamuksellisuus Tekijänoikeudet Laskutus	Kyselylomakkeet tuhotaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Kopio opinnäytetyöstä menee Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjastoon sekä paperi että sähköisenä versiona.	

Sopimuksessa noudatetaan Kajaanin ammattikorkeakoulun vakioehtoja opiskelijatyönä tehtävistä toimeksiannoista.

HYVINVOINTI
Sairaanhoitajakoulutus
Terveystieteidenkoulutus
PL 52, (Korttelipuolue 4)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9612
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Restonomikoulutus
PL 52, (Korttelipuolue 3)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9610
Faksi (08) 6189 9620

PALVELUT
Tradenomikoulutus
PL 52, (Korttelipuolue 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9454
Faksi (08) 6189 9424

TEKNOLOGIA
Insinöörinkoulutus
PL 52, (Korttelipuolue 5)
87101 Kajaani
Puh. (08) 6189 9611
Faksi (08) 6189 9620

KAJAANIN AMMATTIKORKEAKOULU
 Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
 Hoitotyön koulutusohjelma
 Kenenpolku 4
 87100 Kajaani

LUPA-ANOMUS

18.02.2009

Luvan antaja: Muonion-Erontekiön kansanterveysyön kuntayhtymän
 johtava lääkäri Matti Kinnola

LUPA-ANOMUS AINEISTON KERAÄMISEKSI OPINNÄYTETYÖTÄ VARTEN

Opiskelen Kajaanin ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi ja valmistun keväällä 2010. Anon lupaa kerätä aineistoa opinnäytetyöhöni Muonion neuvolan asiakkailta keviän 2009 ja kesän 2009 aikana.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on tutkia, millaista ohjausta odottavat äidit ovat liikunnan suhteen kokeneet saaneensa ja, millaista he toivoisivat saavansa Muonion äitiysneuvolassa. Lisäksi tarkoituksena on tutkia, millaista liikuntaa muoniolaiset odottavat äidit harrastavat ja, miten he ovat kokeneet liikunnan haastamisen tarkausaikana. Opinnäytetyöni tavoitteena on antaa tietoa siitä, miten ohjausta voisi kehittää liikunnan suhteen sekä antaa tietoa, millaista liikuntaa raskaana olevat voivat harrastaa ja, mitä kannattaa välttää.

Aineisto kerätään kyselylomakkeella, jossa on sekä avoimia että strukturoituja kysymyksiä. Tutkimukseen voivat osallistua Muonion äitiysneuvolan odottavat äidit sekä Muonion lastenneuvolan puolelta äidit, joiden synnytyksestä on kulunut 0-2 vuotta.

Opinnäytetyön tulokset julkaistaan joulukuussa 2009. Noudatan salassapitovelvollisuutta koko opinnäytetyöprosessin ajan. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen vastaukset tuhoaan.

Opinnäytetyön tekijä: Suvi Lepistö
 Suvi Lepistö

Opinnäytetyön ohjaaja: Jaana Kemppainen
 Jaana Kemppainen

Toimeksiantajan edustaja: Airi Saikku
 Airi Saikku

Päätös: Hyväksytty/Hylätty

muono 26/2 2009 Matti Kinnola
 Paikka ja aika Luvan myöntäjän allekirjoitus
 ja nimen selvitys

Liite 1 Opinnäytetyösuunnitelma

Hei!

Opiskelen Kajaanin ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opinnäytetyötä aiheesta *Äitien kokemukset raskausajan liikunnasta ja liikuntaan liittyvästä neuvonnasta Muonion äitiysneuvolassa*. Tarkoituksena on kartoittaa äitien liikuntakokemuksia sekä kehittää neuvolan liikuntaneuvontaa.

Tutkimukseen voivat osallistua kaikki Muonion neuvolan asiakkaat, jotka ovat raskaana tai joiden rynnnytyksestä on kuluunut 0-2 vuotta. Tutkimukseen osallistuminen on helppoa. Saat terveydenhoitajaltasi kyselylomakkeen, jonka voit täyttää ja palauttaa valmiissa kirjepöörissä joko takaisin terveydenhoitajalle tai odotustalassa olevaan laatikkoon. Kyselylomake sisältää sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Vastaaminen on vapaaehtoista, eikä missään vaiheessa kysytä nimeä tai muita henkilötietoja. Vastaukset tulevat suoraan minulle. Opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen vastauslomakkeet tuhotaan.

Opinnäytetyöni valmistuu 2009 joulukuuhun mennessä. Tutkimuksen tulokset julkaistaan silloin. Opinnäytetyöstäni tehdään yksi kappale Muonion neuvolalle, johon voit halutessasi sitten tutustua. Lisätietoja saa tarvittaessa sähköpostin avulla. Sähköpostiosoitteeni on sthe6sasuvfi@kajak.fi.

Ystävällisin terveisin

terveydenhoitajaopiskelija Suvvi Lepistö

1. Minkä ikäinen olet? _____
2. Kuinka mones raskausviikko sinulla on menossa? _____
3. Oletko ensisynnyttäjä vai uudelleensynnyttäjä ?
4. Kuinka usein keskimäärin harrastit liikuntaa (ei sisällä hyötyliikuntaa) ennen raskautta? Yksi liikunta kerta on n. 60 minuuttia ja se voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. **Rasti vain yksi vaihtoehto.**
 - en ollenkaan
 - harvemmin kuin kerran viikossa
 - 1-2 kertaa viikossa
 - 3-4 kertaa viikossa
 - yli 5 kertaa viikossa
5. Jos vastasit kysymykseen numero 4 en ollenkaan tai harvemmin kuin kerran viikossa, niin mikä oli syynä?

6. Millaista liikuntaa / mitä lajeja harrastit ennen raskautta? (esim. kävely, hiihto, aerobic, kuntosali jne.)

7. Kuinka usein keskimäärin harrastat liikuntaa nyt (ei sisällä hyötyliikuntaa)? Yksi liikunta kerta on n. 60 minuuttia ja se voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. **Rasti vain yksi vaihtoehto.**

- en ollenkaan
- harvemmin kuin kerran viikossa
- 1-2 kertaa viikossa
- 3-4 kertaa viikossa
- yli 5 kertaa viikossa

8. Jos vastasit kysymykseen numero 7 en ollenkaan tai harvemmin kuin kerran viikossa, niin mikä on syynä?

9. Millaista liikuntaa / mitä lajeja olet nyt raskauden aikana harrastanut? (esim. kävely, hiihto, aerobic, kuntosali jne.)

10. Miten raskaus vaikuttaa mielestäsi liikunnan harrastamiseen (negatiivisia ja/tai positiivisia vaikutuksia)?

11. Onko liikunnan harrastaminen vaikuttanut sinuun raskauden aikana seuraavilla tavoilla? Ympyröi yksi vaihtoehto, jokaisesta kohdasta (1= täysin samaa mieltä, 2= samaa mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= eri mieltä, 5= täysin eri mieltä). Jos vastasit kysymykseen numero 7 en ollenkaan, niin siirry kysymykseen numero 12.

	täysin samaa mieltä	samaa mieltä	en osaa sanoa	eri mieltä	täysin eri mieltä
Fyysiset vaikutukset:					
parantanut hapenottokykyä	1	2	3	4	5
parantanut tasapainoa	1	2	3	4	5
parantanut lihaskuntoa	1	2	3	4	5
ehkäissyt liiallista painonnousua	1	2	3	4	5
parantanut ryhtiä	1	2	3	4	5
ehkäissyt selkävaivoja	1	2	3	4	5
ehkäissyt turvotuksia	1	2	3	4	5
vähentänyt ummetusta	1	2	3	4	5
lisännyt kipua	1	2	3	4	5
Psyykkiset vaikutukset:					
parantanut unenlaatua	1	2	3	4	5
kohentanut mielialaa	1	2	3	4	5
rentouttanut	1	2	3	4	5
parantanut itsetuntoa	1	2	3	4	5
parantanut vireystilaa	1	2	3	4	5
vähentänyt stressiä	1	2	3	4	5
vähentänyt ahdistusta	1	2	3	4	5
vähentänyt masennusta	1	2	3	4	5
Sosiaaliset vaikutukset:					
auttanut toimimaan yhteistyössä toisten kanssa	1	2	3	4	5
opettanut ottamaan toisia huomioon	1	2	3	4	5
lisännyt vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa	1	2	3	4	5
lisännyt toisten kunnioittamista	1	2	3	4	5
parantanut ystävyssuhteita	1	2	3	4	5
lisännyt läheisyyttä puolison kanssa	1	2	3	4	5

12. Kuinka tyytyväinen olet ollut Muonion äitiysneuvolan antamaan liikunta neuvontaan?
Rasti vain yksi vaihtoehto.

- Erittäin tyytyväinen
- Tyytyväinen
- En osaa sanoa
- Olin pettynyt
- Olin erittäin pettynyt

13. Millaisista asioista olet saanut tietoa ja neuvoja raskausajan liikunnan suhteen Muonion äitiysneuvolasta?

14. Millaisista asioista haluaisit saada lisää tietoa ja neuvoja raskausajan liikunnan suhteen Muonion äitiysneuvolassa?

15. Oletko saanut tai etsinyt muualta kuin neuvolasta tietoa/neuvoja liikunnan harrastamisesta raskausaikana? Jos olet, niin keneltä tai mistä?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

Hei!

Opiskelen Kajaanin ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opinnäytetyötä aiheesta Äitien kokemukset raskausajan liikunnasta ja liikuntaan liittyvästä neuvonnasta Muonion äitiysneuvolassa. Tarkoituksena on kartoittaa äitien liikuntakokemuksia sekä kehittää neuvolan liikuntaneuvontaa.

Tutkimukseen voivat osallistua kaikki Muonion neuvolan asiakkaat, jotka ovat raskaana tai joiden synnytyksestä on kulunut 0-2 vuotta. Tutkimukseen osallistuminen on helppoa. Saat terveydenhoitajaltasi kyselylomakkeen, jonka voit täyttää ja palauttaa valmiissa kyprekuvossa joko takaisin terveydenhoitajalle tai odotustilassa olevaan laatikkoon. Kyselylomake sisältää sekä avoimia että monivalintakysymyksiä. Vastaaminen on vapaaehtoista, eikä missään vaiheessa kysytä nimeä tai muita henkilötietoja. Vastaukset tulevat suoraan minulle. Opinnäytetyöni valmistumisen jälkeen vastauslomakkeet tuhotaan.

Opinnäytetyöni valmistuu 2009 joulukuuhun mennessä. Tutkimuksen tulokset julkistaan silloin. Opinnäytetyöstäni tehdään yksi kappale Muonion neuvolalle, johon voit halutessasi sitten tutustua. Lisätietoja saa tarvittaessa sähköpostin avulla. Sähköposti osoitteeni on sthecasuuvil@kajaak.fi.

Ystävällisin terveisin

terveydenhoitajaopiskelija Suvvi Lepistö

1. Minkä ikäinen olet? _____
2. Kuinka monta kuukautta viimeisimmästä synnytyksestä on kulunut? _____
3. Olitko ensisynnyttäjä vai uudelleensynnyttäjä ?
4. Kuinka usein keskimäärin harrastit liikuntaa (ei sisällä hyötyliikuntaa) ennen viimeisintä raskautta? Yksi liikunta kerta on n. 60 minuuttia ja se voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. **Rasti vain yksi vaihtoehto.**
 - en ollenkaan
 - harvemmin kuin kerran viikossa
 - 1-2 kertaa viikossa
 - 3-4 kertaa viikossa
 - yli 5 kertaa viikossa
5. Jos vastasit kysymykseen numero 4 en ollenkaan tai harvemmin kuin kerran viikossa, niin mikä oli syyinä?

2

6. Millaista liikuntaa / mitä lajeja harrastit ennen viimeistä raskautta? (esim. kävely, hiihto, aerobic, kuntosali jne.)

7. Kuinka usein keskimäärin harrastit liikuntaa (ei sisällä hyötyliikuntaa) viimeisimmän raskauden aikana? Yksi liikunta kerta on n. 60 minuuttia ja se voi koostua useammasta lyhyemmästä kerrasta. **Rasti vain yksi vaihtoehto.**

- en ollenkaan
- harvemmin kuin kerran viikossa
- 1-2 kertaa viikossa
- 3-4 kertaa viikossa
- yli 5 kertaa viikossa

8. Jos vastasit kysymykseen numero 7 en ollenkaan tai harvemmin kuin kerran viikossa, niin mikä oli syynä?

9. Millaista liikuntaa / mitä lajeja harrastit viimeisimmän raskauden aikana? (esim. kävely, hiihto, aerobic, kuntosali jne.)

10. Miten viimeisin raskaus vaikutti mielestäsi liikunnan harrastamiseen (negatiivisia ja/tai positiivisia vaikutuksia)?

11. Onko liikunnan harrastaminen vaikuttanut sinuun viimeisimmän raskauden aikana seuraavilla tavoilla? Ympyröi yksi vaihtoehto, jokaisesta kohdasta (1= täysin samaa mieltä, 2= samaa mieltä, 3= en osaa sanoa, 4= eri mieltä, 5= täysin eri mieltä). Jos vastasit kysymykseen numero 7 en ollenkaan, niin siirry kysymykseen numero 12.

	täysin samaa mieltä	samaa mieltä	en osaa sanoa	eri mieltä	täysin eri mieltä
Fyysiset vaikutukset:					
parantanut hapenottokykyä	1	2	3	4	5
parantanut tasapainoa	1	2	3	4	5
parantanut lihaskuntoa	1	2	3	4	5
ehkäissyt liiallista painonnousua	1	2	3	4	5
parantanut ryhtiä	1	2	3	4	5
ehkäissyt selkävaivoja	1	2	3	4	5
ehkäissyt turvotuksia	1	2	3	4	5
vähentänyt ummetusta	1	2	3	4	5
lisännyt kipua	1	2	3	4	5

Psyykkiset vaikutukset:

parantanut unenlaatua	1	2	3	4	5
kohentanut mielialaa	1	2	3	4	5
rentouttanut	1	2	3	4	5
parantanut itsetuntoa	1	2	3	4	5
parantanut vireyttä	1	2	3	4	5
vähentänyt stressiä	1	2	3	4	5
vähentänyt ahdistusta	1	2	3	4	5
vähentänyt masennusta	1	2	3	4	5

Sosiaaliset vaikutukset:

auttanut toimimaan yhteistyössä toisten kanssa	1	2	3	4	5
opettanut ottamaan toisia huomioon	1	2	3	4	5
lisännyt vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa	1	2	3	4	5
lisännyt toisten kunnioittamista	1	2	3	4	5
parantanut ystävyysuhteita	1	2	3	4	5
lisännyt läheisyyttä puolison kanssa	1	2	3	4	5

12. Kuinka tyytyväinen olit Muonion äitiysneuvolan antamaan liikunta neuvontaan viimeisimmän raskauden aikana? **Rasti vain yksi vaihtoehto.**

- Erittäin tyytyväinen
- Tyytyväinen
- En osaa sanoa
- Olin pettynyt
- Olin erittäin pettynyt

13. Millaisista asioista sait tietoa ja neuvoja liikunnan suhteen Muonion äitiysneuvolasta viimeisimmän raskauden aikana?

14. Millaisista asioista olisit halunnut saada lisää tietoa ja neuvoja liikunnan suhteen Muonion äitiysneuvolassa viimeisimmän raskauden aikana?

15. Oletko saanut tai etsinyt muualta kuin neuvolasta tietoa/neuvoja liikunnan harrastamisesta raskausaikana viimeisimmän raskautesi aikana? Jos olet, niin keneltä tai mistä?

KIITOS VASTAUKSESTASI!

Arvoisa kyselylomakkeen esitestäjä

Toivon, että vastatessasi kiinnittäisit seuraaviin asioihin huomiota ja kertoisit rehellisen mielipiteesi kyselylomakkeesta. Muutamassa kysymyksessä mainitaan Muonion neuvola, sillä lopullinen tutkimus toteutetaan siellä. Muonion neuvolan tilalle sinun kannattaa muuttaa oma neuvolasi.

*Ystävällisin terveisin
Terveystieteiden tutkimuskeskus Savi Lepistö*

1. Kuinka monta minuuttia suurin piirtein sinulta kului aikaa vastaamiseen?

2. Oliko mielestäsi kyselylomakkeen ohjeistus selkeä ja riittävä?

Kyllä

Ei → Millaisia parannuksia ehdottaisit?

3. Olivatko kysymykset mielestäsi ymmärrettäviä?

Kyllä

Ei → Mitkä kysymykset olivat vaikeita ymmärtää (ilmoita kysymyksen numero)?

4. Oliko vastaustilaa mielestäsi riittävästi?

Kyllä

Ei

5. Olisiko sinulla mitään muuta huomioitavaa tai parannus ehdotuksia?

Kiitos vastauksestasi!

TAULUKKO 5. Syyt liikunnan harrastamattomuuteen ennen raskautta.

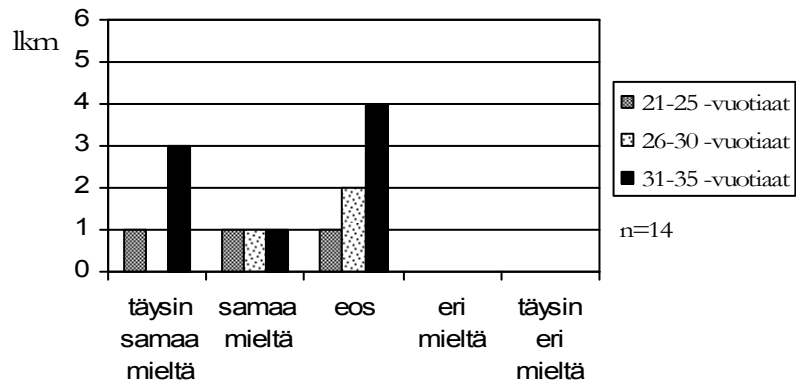
ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:	YLÄLUOKAT:
”Kotona pieni lapsi hoidettavana...”	Kotihoidossa lapsi	Lapsi/lapsia kotona hoidettavana	Syyt liikunnan harrastamattomuuteen ennen raskautta
”Ei ole aikaa kun on useampi lapsi kotihoidossa. Saa juosta kotona tarpeeksi.”	Useampi lapsi kotihoidossa		
”On 2 lasta jo ennestään.”	Lapsia hoidettavana		
”Harrastan lähinnä hyötyliikuntaa.”	Hyötyliikunnan harrastaminen	Hyötyliikunta koetaan riittäväksi	
”Hyötyliikunta tuntuu riittävän.”	Hyötyliikunta riittävä		
”Ja aikaa on melko vähän, jos haluais ehtiä nukkuakki.”	Aikaa vähän	Ajan puute	

TAULUKKO 6. Syyt liikunnan harrastamattomuuteen raskauden aikana.

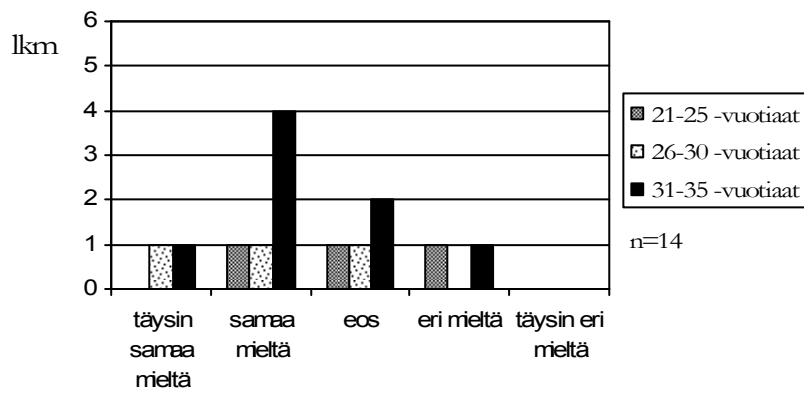
ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:	YLÄLUOKAT:
”Kotona oleva pieni lapsi.”	Kotona pieni lapsi	Lapsi/lapsia kotona hoidettavana	Syyt liikunnan harrastamattomuuteen raskauden aikana
”On 2 lasta jo ennestään.”	Kotona useampi lapsi		
”Kun nuorempi lapsi oli päivänillä, tuli käytyä joko kävelyllä tai siivottua kotona...”	Kotona siivoaminen	Hyötyliikunta koetaan riittäväksi	
”Edelleen hyötyliikuntaa.”	Hyötyliikunnan harrastaminen		
”Hyötyliikunta tuntuu riittävän.”	Hyötyliikunta riittävä		
”...ei oikein keriny harrastaa liikuntaa.”	Ei ollut aikaa	Ajan puute	
”...aikaa on melko vähän...”	Aikaa vähän		
”...viimeinen kolmannes ”kipeää” aikaa raskaana (liitoskivut).”	Liitoskipuja	Raskauteen liittyvät negatiiviset oireet	
”Plus pahoinvointi.”	Pahoinvointia		

TAULUKKO 7. Raskauden vaikutus liikunnan harrastamiseen.

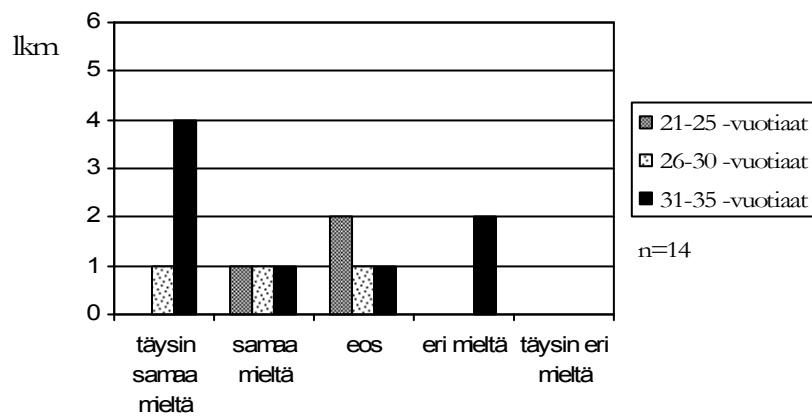
ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:	YLÄLUOKAT:
"Negatiivisesti. Alussa pahoinvointi ja väsymys. Sen jälkeen liitoskivut rajoittaa mulla."	Pahoinvointi, väsymys ja liitoskivut rajoittivat	Raskauden aikana ilmenevät oireet rajoittivat	Raskauden vaikutus liikunnan harrastamiseen
"Viimeinen kolmannes "kipeää" aikaa raskautena (liitoskivut)."	Liitoskivut aiheuttivat kipuja		
"Alkuraskauden huonovointisuus vähensi jonkin verran liikuntaa..."	Huonovointisuus vähensi liikuntaa		
"...loppuraskauden aikana ei jaksakaan enää liikkua "normaaliin" tahtiin (vatsan kovettuminen ja nipistely, selän väsyminen, hengästyminen)."	Vatsan kovettuminen ja nipistely sekä selän väsyminen ja hengästyminen rajoittivat		
"Joskus negatiivisia vaikutuksia kun alkoi supistelemään."	Supistelut vaikuttivat negatiivisesti		
"Iso vauva tulollaan en jaksanut paljon liikuntaa."	Iso sikiön vuoksi ei jaksanut	Ei jaksanut harrastaa liikuntaa	
"Teen raskasta työtä joten en jaksakaan harrastaa liikuntaa kovinkaan paljon."	Raskaan työn vuoksi ei jaksanut		
"Valitettavasti lenkkeilyn pituudet vähenivät..."	Lenkkien pituuksien lyheneminen	Lenkkien pituudet lyhenivät	
"Hyppyliikunta esim. jumput väheni ja kuntosalilla väheni."	Hyppyliikunta ja kuntosalilla vähenivät	Hyppyliikunta ja kuntosalilla vähenivät	
"Kävely lisääntyi entistään."	Kävely lisääntyi	Kävely lisääntyi	
"Positiivisesti, on lisääntynyt niin että ainakin 5 kertaa viikossa harrastan liikuntaa."	Liikunnan harrastaminen lisääntyi	Liikunta lisääntyi	
"Ei oikeastaan mitenkään."	Ei mitenkään	Ei vaikutuksia	
"Ei mitenkään, koetin liikkua kuin ennenkin, tosin kuunnellen itseäni."			



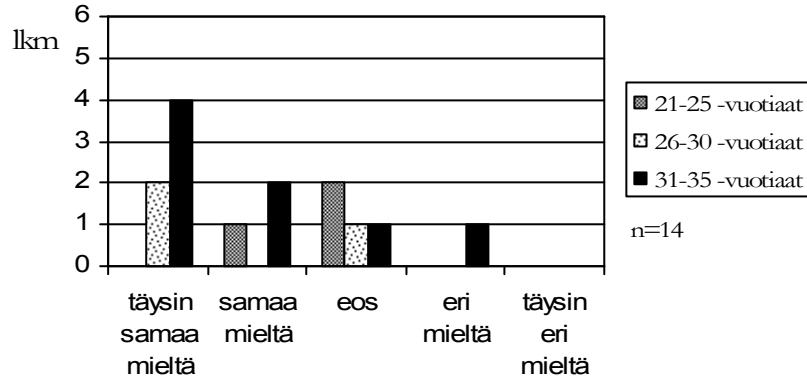
KUVIO 6. Hapenottoikyky parantunut.



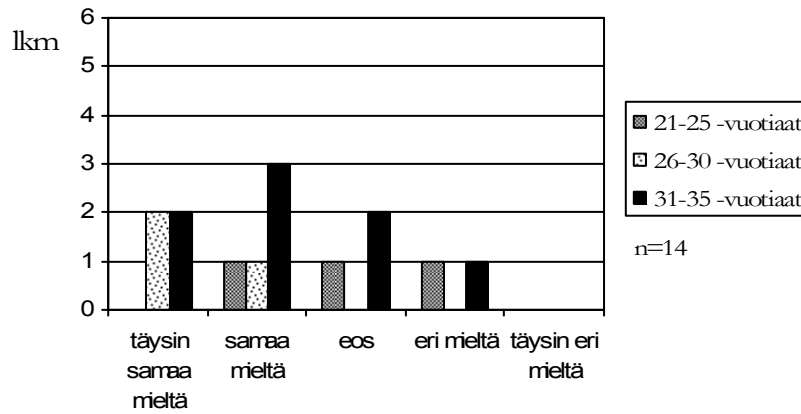
KUVIO 7. Tasapaino parantunut.



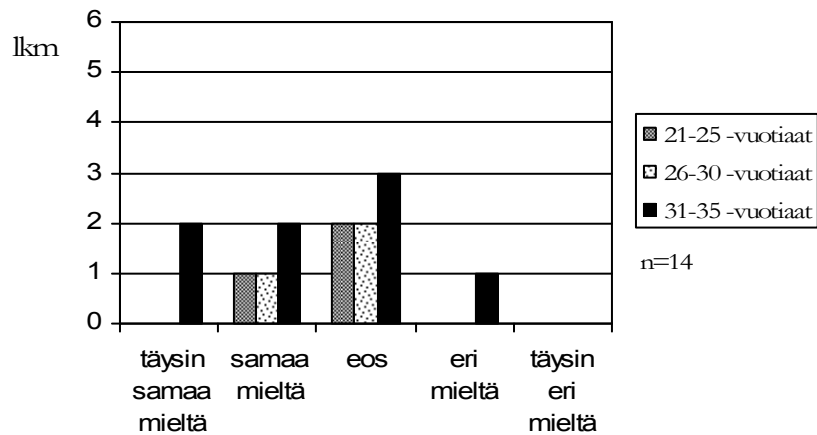
KUVIO 8. Lihaskunto parantunut.



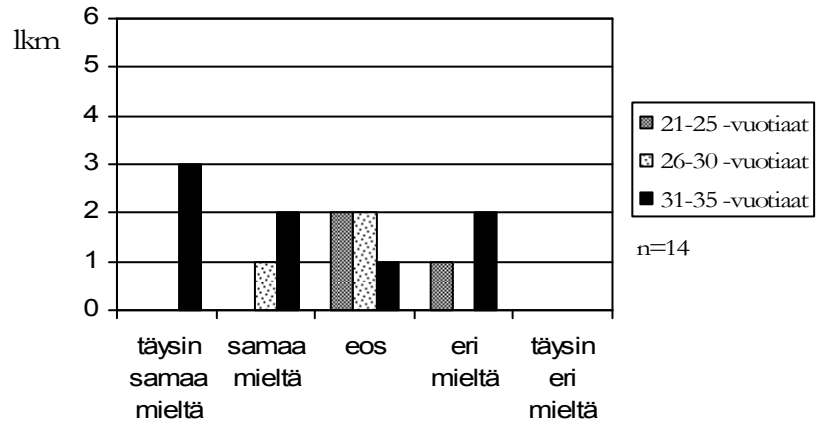
KUVIO 9. Liikunta ehkäissyt liiallista painon nousua.



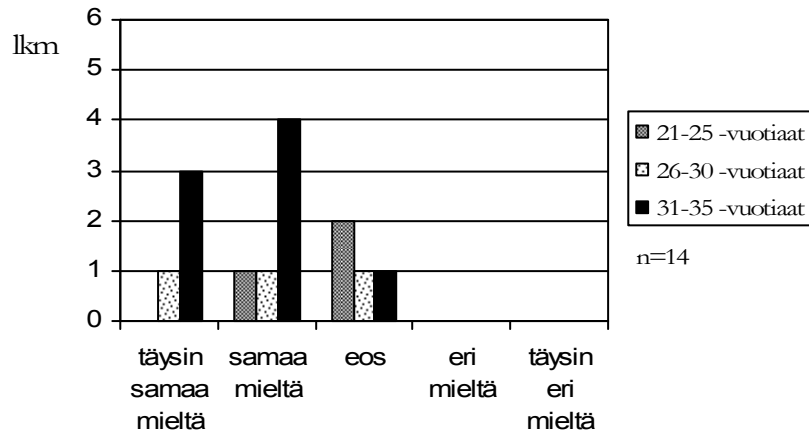
KUVIO 10. Parantanut ryhtiä.



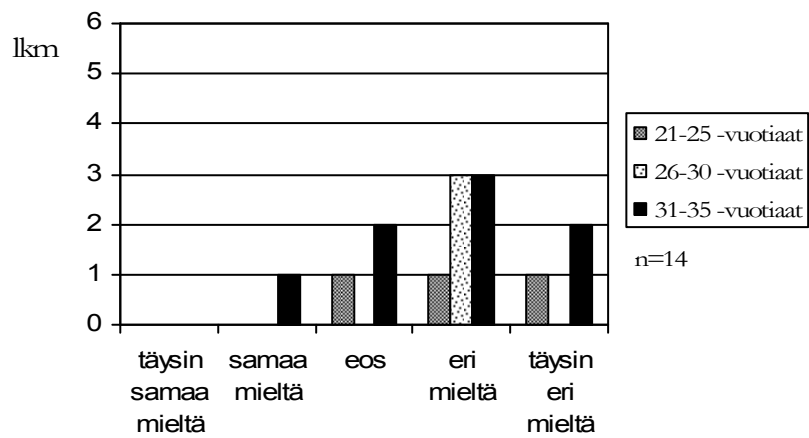
KUVIO 11. Ehkäissyt selkävaivoja.



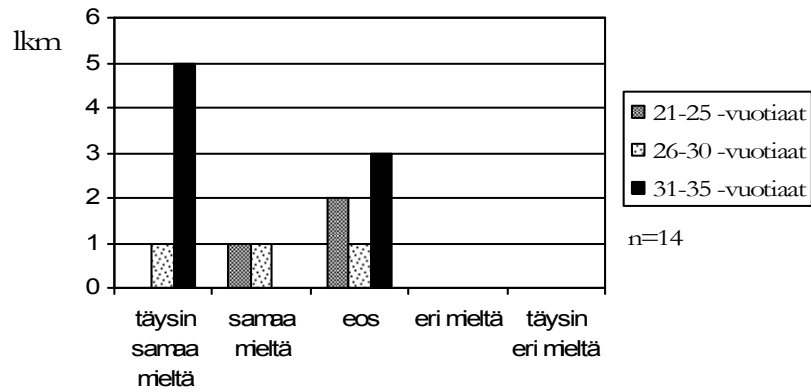
KUVIO 12. Ehkäissyt turvotuksia.



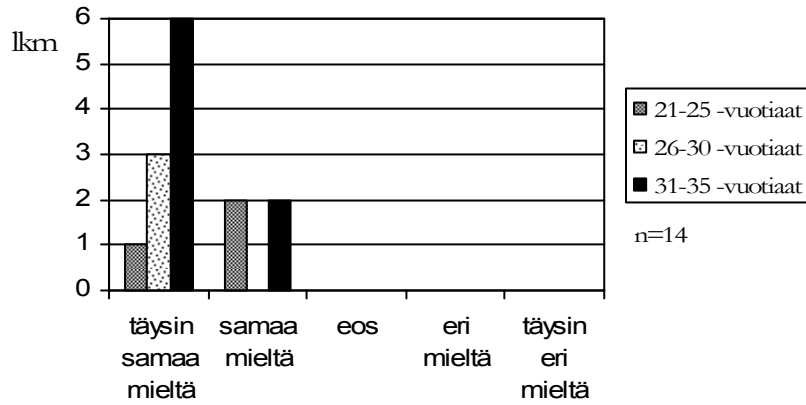
KUVIO 13. Vähentänyt ummetusta.



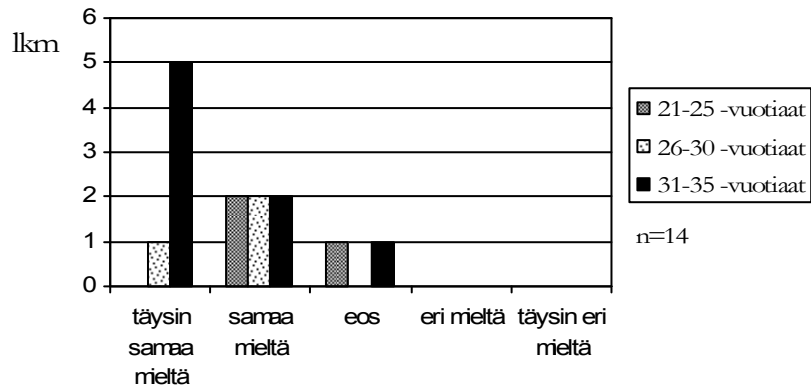
KUVIO 14. Lisännyt kipua.



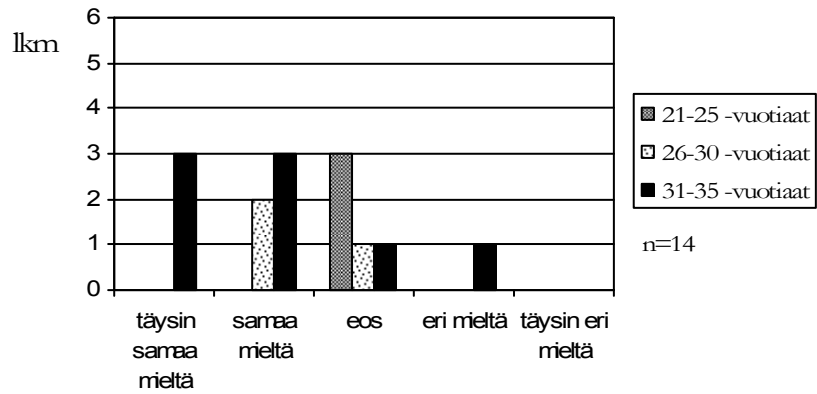
KUVIO 15. Parantanut unenlaatua.



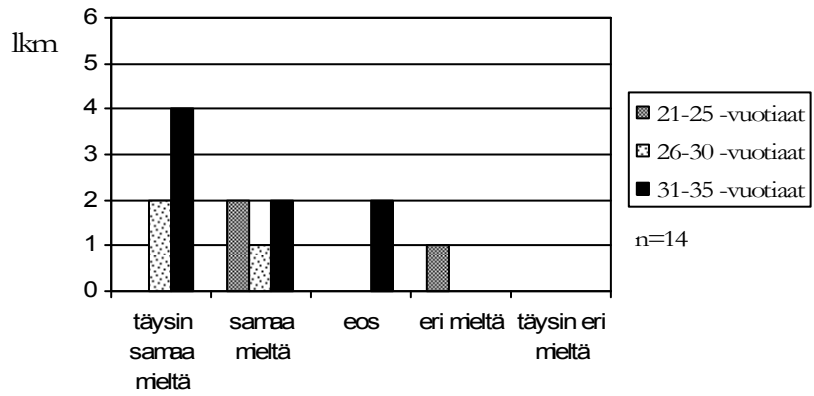
KUVIO 16. Kohentanut mielialaa.



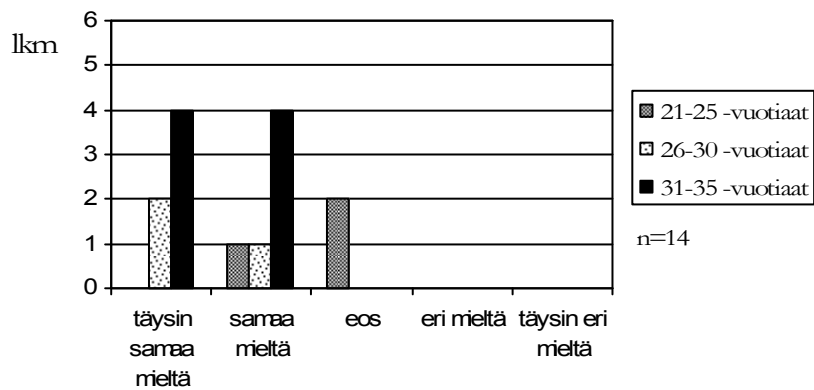
KUVIO 17. Rentouttanut.



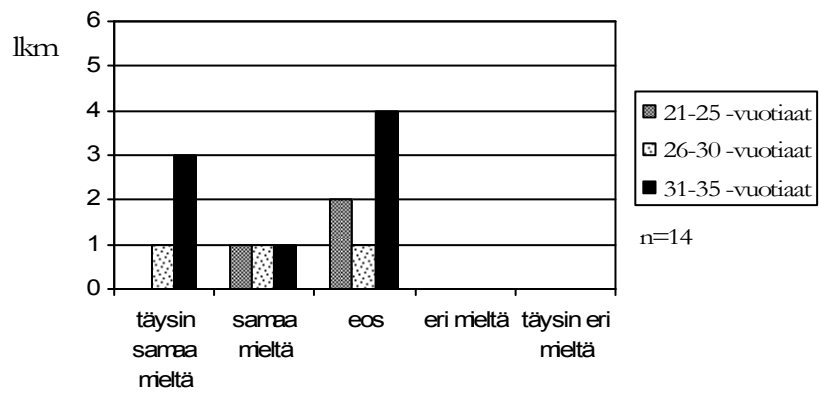
KUVIO 18. Parantanut itsetuntoa.



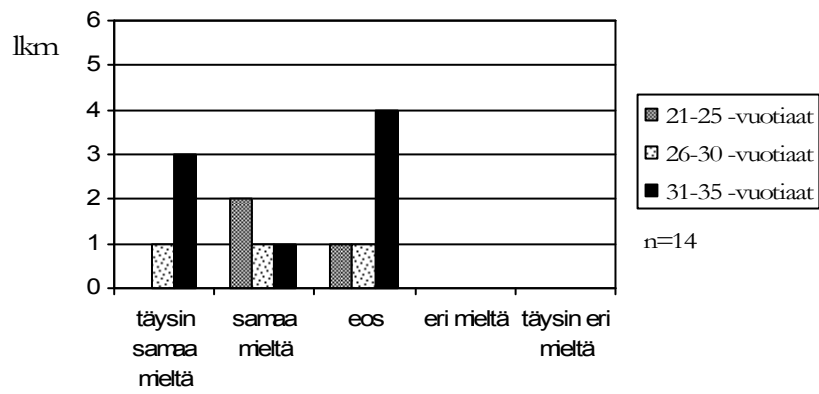
KUVIO 19. Parantanut vireystilaa.



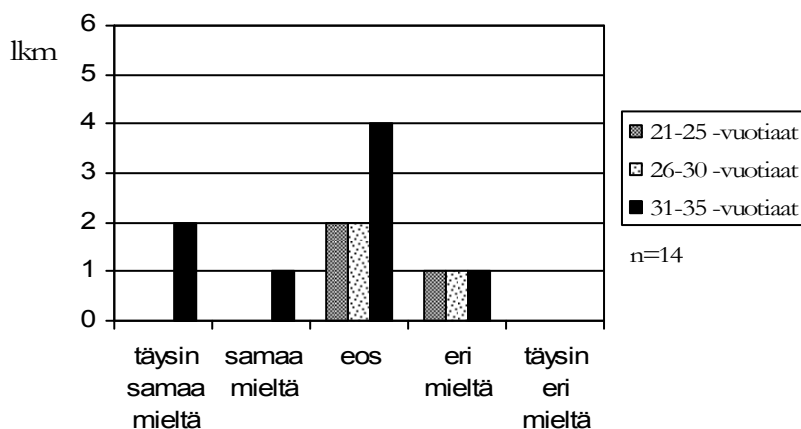
KUVIO 20. Vähentänyt stressiä.



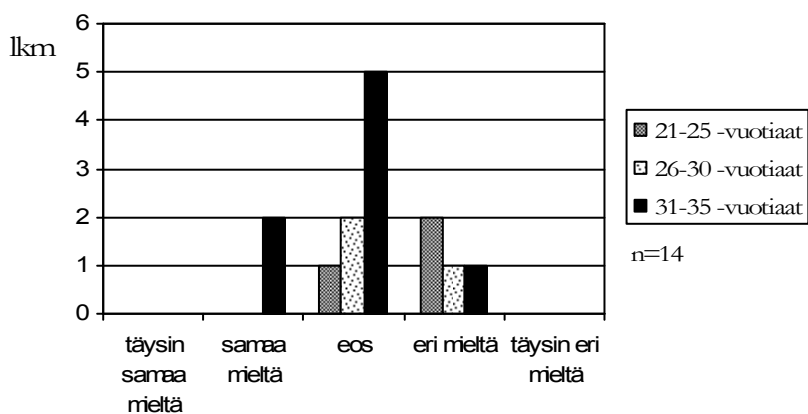
KUVIO 21. Vähentänyt ahdistusta.



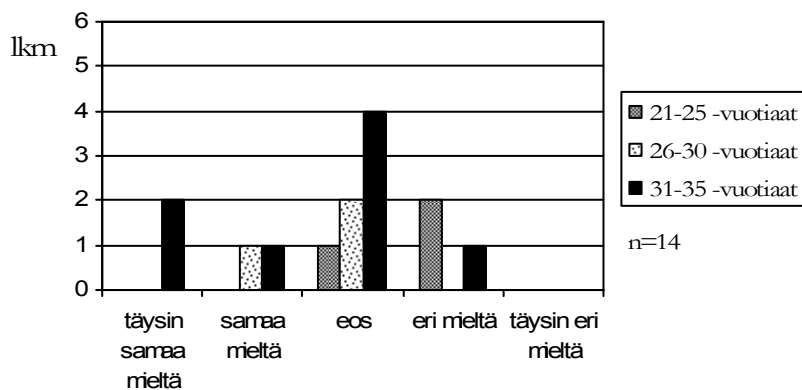
KUVIO 22. Vähentänyt masennusta.



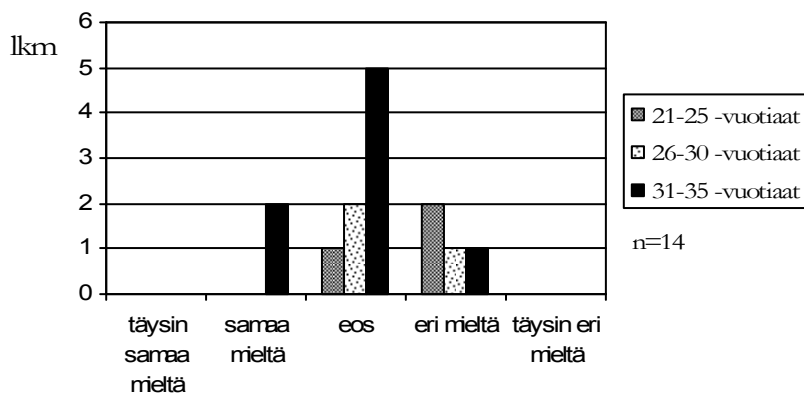
KUVIO 23. Auttanut toimimaan yhteistyössä toisten kanssa.



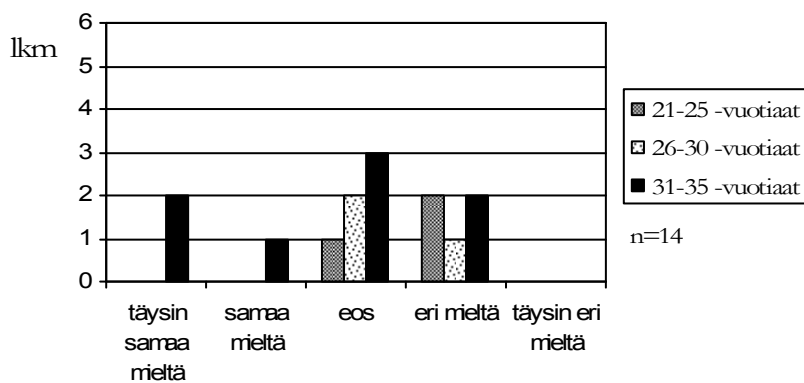
KUVIO 24. Opettanut ottamaan toisia huomioon.



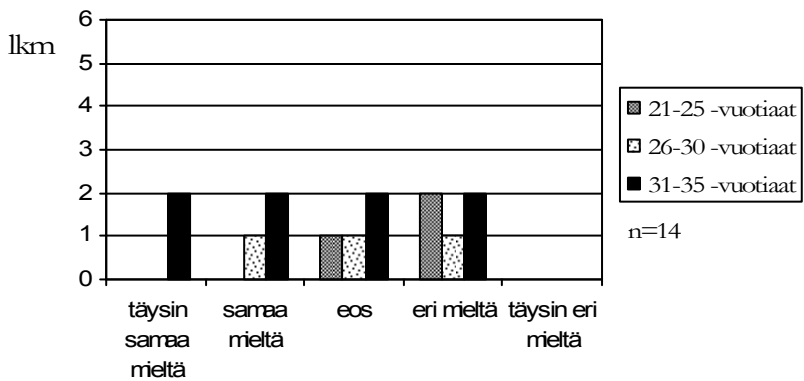
KUVIO 25. Lisännyt vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa.



KUVIO 26. Lisännyt toisten kunnioittamista.



KUVIO 27. Parantanut ystävyyssuhteita.



KUVIO 28. Lisännyt läheisyyttä puolison kanssa.

TAULUKKO 8. Äitiysneuvolasta saadut tiedot.

ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:	YLÄLUOKAT:
"Liikunnan tärkeydestä raskauden aikana."	Liikunnan tärkeys raskausaikana	Liikunnan merkitys raskausaikana	Äitiysneuvolasta saadut tiedot
"Liikunnan harrastaminen auttaa palautumaan synnytyksestä."	Liikunta auttaa palautumaan synnytyksestä		
"Yleensäkin hyvä yleiskunto on hyödyksi raskaudessa jaksaa paremmin."	Hyvä yleiskunto auttaa jaksamaan raskauden		
"...esitteissä kyllä kerrottiin liikunnan tarpeellisuus jne."	Liikunnan tarpeellisuus		
"Ainoastaan kehotuksia ulkoilla mahdollisimman usein."	Mahdollisimman usein ulkoilua	Millaista liikuntaa raskaana ollessa	
"Saa tehdä kaikkea mikä ei tunnu pahalta."	Kaikkea saa tehdä, jos ei tunnu pahalta		
"Siitä mitä liikuntaa voi harrastaa aina kysyttäessä."	Mitä voi harrastaa		
"Millaista liikuntaa on raskauden aikana turvallista harrastaa ja kuinka paljon."	Millaista voi harrastaa turvallisesti ja kuinka paljon		
"Outi neuvoi hyviä venytyksiä."	Venytysohjeita		
"Kuinka paljon uskaltaa liikkua, siis lenkkeillä, raskauden eri vaiheissa."	Liikkuminen raskauden eri vaiheissa		
"Ihan riittävä tietoa ja kannustusta ulkona oloon ja rauhalliseen liikkumiseen."	Tietoa ja kannustusta ulkoiluun ja rauhalliseen liikkuntaan		
"Myös liian "rajut" liikkumiset/tekemiset neuvottiin jättämään pois."	Rajua liikuntaa vältettävä		
"Lajeista, joita kannattaa/ei kannata harrastaa."	Sopivat liikunta lajit		
"Suullisesti ei oikeastaan minikäänlaista..."	Suullisesti ei mitään tietoa		
"Neuvolakäynneillä puhuttu muista asioista, ei niinkään liikunnasta, mutta neuvoja ja tietoa olisin varmasti saanut, jos olisin kysynyt."	Neuvolakäynneillä ei puhuttu liikunnasta		
"En ole saanut mitään tietoa. Tosin en ole edes kysynyt/tarvinut tietoa liikunnasta."	Ei puhuttu liikunnasta		
"Ei tullut puhuttua liikunnasta. En koskaan kysynyt kun eipä tuota aikaa juuri ylimääräistä ollut."	Liikuntaa ei käsitelty		
"Enpä paljoa, enkä ole osottanuttekkään kauheasti kiinnostusta."	Liikuntaa ei käsitelty kovin paljon		
"Sain kaikki neuvot, mitä vain osasin kysyä."	Kysyttäessä neuvottiin		

TAULUKKO 9. Äitiysneuvolasta kaivatut tiedot.

ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:
”Liikkumiseen raskauden jälkeen, vaikkakin ohjeita paperilla saa mukaan LKS:n osastoltakin.”	Liikunta raskauden jälkeen	Äitiysneuvolasta kaivatut tiedot
”Ryhmäliikuntaa odottaville äideille saisi olla, tulisihan siinä samalla sitä vuorovaikutusta jne.”	Ryhmäliikuntaa raskaana oleville	
”Lihaskramppeihin olisin halunut saada ohjeistusta, varmaan ajateltiin ettei minulla ole hätää, kun olen niin oma-aloitteinen. Mainitsin kyllä asiasta, mutta ei ollut vissiin tarpeeksi paha että olisin saanut edes hierotusta.”	Ohjeistusta lihaskramppeihin	
”Ei tule mitään mieleen.”	Ei osaa sanoa	
”No en varmaan mitään. Ei tule mieleen.”		
”En osaa sanoa.”		
”Liikuntaa emme käsitelleet mitenkään erityisesti, mutta ei ollut sen suhteen myöskään kysymyksiä. Jos olisi ollut, varmasti olisi käsitelty asiaa laajemmin.”		

TAULUKKO 10. Muut tiedon lähteet.

ALKUPERÄISET:	PELKISTETYT:	ALALUOKAT:
"www.helistin.fi hyvä netti sivu"	netistä	Muut tiedon lähteet
"Ystäviltä..."	ystäviltä	
"...ja perheenjäseniltä."	perheenjäseniltä	
"Selaillut lehtiä."	lehdistä	
"...ja lehdistä."		
"Neuvolasta saaduissa ja äitiyspakkauksessa olleissa esitteissä on puhuttu jonkin verran liikunnasta."	neuvolasta ja äitiyspakkauksesta saadut esitteet	
"Ei ole oikeastaan tarvinnut kun itse olen ohjannut paljon liikuntaryhmiä niin tietoa on oikeastaan siltä taholta jo."	itse ohjannut liikuntaryhmiä	