

Noora Juurmaa ja Jasmin Lehtonen

# LIIKUNNAN OHJAUS JA NEUVONTA RASKAUDEN AIKANA JA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Terveydenhoitaja AMK

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja (AMK)
Tekijät	Noora Juurmaa & Jasmin Lehtonen
Työn nimi	Liikunnan ohjaus ja neuvonta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen
Toimeksiantaja	Kymsote
Vuosi	4/2022
Sivut	36 sivua, liitteitä 9 sivua
Työn ohjaaja	Liisa Korpivaara

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä yhteen uutta ja ajankohtaista tietoa terveydenhoitajille neuvolaan hyödynnettäväksi. Tarkoituksena oli myös löytää tietoa siitä, millaisia kokemuksia äideillä on ollut neuvolan liikunnan ohjauksesta. Liikuntaan motivoimisella neuvolassa voidaan vaikuttaa äidin ja perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin.

Tutkimuskysymykset olivat: Miten liikunta vaikuttaa naiseen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen? Miten raskaana olevat naiset kokevat liikunnan ja siihen saadun ohjeistuksen raskauden aikana sekä niiden vaikutuksen palautumiseen?

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tutkimusaineistona on käytetty yamk-opinnäytetöitä, pro gradu -tutkielmia ja väitöskirjoja. Aineistoon valikoitui neljä tutkimusta. Nämä tutkimukset käsittelevät raskausajan liikuntasuosituksia, synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta sekä fyysistä palautumista ja siihen liittyvää jatko-ohjausta.

Tutkimuskysymysten perusteella saatujen vastausten mukaan liikuntaan raskauden aikana vaikuttavat monipuolisesti eri tekijät, niin fyysiset, psyykkiset kuin sosiaalisetkin. Liikunta raskauden aikana koettiin pääosin helppona, sillä liikuntaa harrastettiin omien tunteusten mukaan. Kannustavia tekijöitä olivat oma fyysinen terveys ja hyvinvointi sisällyttäen psyykkiset ja emotionaaliset osa-alueet. Fysiologiset muutokset koettiin suurimpana ongelmana. Raskauden jälkeinen fyysinen palautuminen tapahtuu hyvin yksilöllisesti. Terveystenhoitajien ammattilaisilla ei ole mittaria, jonka mukaan palautumista mitattaisiin. Monet raskauden jälkeiset tilat jäivät raskaana olleen tehtäväksi ottaa itse se puheeksi.

Neuvolasta oli saatu liikuntaneuvoja kohtalaisesti. Käytännön ohjeita ja henkistä tukea oli saatu. Tiedot olivat kuitenkin vaihtelevia terveydenhoitajista riippuen ja tietoihin toivottiin yhteneväisyyttä vastaajien toimesta.

**Asiasanat:** liikunta, raskaus, lapsivuodeaika, palautuminen

Degree	Bachelor of Health Care
Authors	Noora Juurmaa & Jasmin Lehtonen
Thesis title	Exercise guidance and counseling during pregnancy and after childbirth
Commissioned by	Kymsote
Time	April 2022
Pages	36 pages, 9 pages of appendices
Supervisor	Liisa Korpivaara

## ABSTRACT

The purpose of this thesis was to gather new and timely relevant information for public health nurses to use in maternity clinic. The aim was also to find out what kind of experiences the mothers have had from maternity clinic about exercise counseling. By motivating to exercise in maternity clinics, the overall well-being of the mother and family can be affected.

The research questions were: How do exercise affect women during pregnancy and after giving birth? How do pregnant women experience exercise and guidance during pregnancy and their effect on recovery?

The thesis was carried out as a descriptive literature review. Master's theses of UASs and universities dissertations have been used as research material. Four studies were selected for the thesis. These studies address exercise recommendations during pregnancy, the experiences of postpartum exercise and physical recovery and related follow-up guidance.

According to the research results, exercise during pregnancy is affected by various factors, physical, mental, and social. Exercise during pregnancy was mainly felt to be easy, as exercise was based on one's own feelings. Encouraging factors included personal physical health and well-being, including mental and emotional aspects. Physiological changes were perceived as the biggest problem. Physical recovery after pregnancy occurs very individually, and there is no measure by health care professionals to measure recovery. Many post-pregnancy conditions remain the task of the women to talk about themselves.

Maternity clinics as advisors during physical activity during pregnancy were perceived as occasional based on the information obtained there. Practical instructions and mental support had been received. However, the data varies depending on the public health nurses and consistency was desired by the respondents.

**Keywords:** exercising, pregnancy, puerperium, recovery

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	NAISEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN RASKAUDEN AIKANA JA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN .....	6
2.1.	Neuvola odottavan naisen raskauden tukijana .....	6
2.2.	Terveysneuvonta ja asiakasohjaus .....	9
3	RASKAUDEN VAIKUTUS ELIMISTÖÖN .....	10
3.1.	Elimistössä tapahtuvat muutokset .....	11
3.2.	Fyysinen palautuminen raskaudesta .....	15
4	LIIKUNTA RASKAUDEN JA SYNNYTYKSEN JÄLKEISENÄ AIKANA .....	16
4.1.	Liikuntasuosituksset raskauden aikana .....	16
4.2.	Vasta-aiheet raskauden aikana .....	19
4.3.	Liikuntasuosituksset raskauden jälkeisenä aikana ja vasta-aineet synnytyksen jälkeen .....	19
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	20
6	TUTKIMUSMENETELMÄ .....	21
6.1.	Aineiston keruu .....	21
6.2.	Aineisto ja analyysi .....	22
7	TULOKSET .....	24
7.1.	Liikunnan vaikutukset naiseen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen .....	24
7.2.	Liikunta ja sen ohjaus raskauden aikana .....	27
8	POHDINTA .....	29
8.1.	Luotettavuus ja eettisyys .....	31
8.2.	Jatkotutkimusehdotukset .....	31
	LÄHTEET .....	32

## LIITTEET

Liite 1 Tutkimustaulukko

Liite 2 Tiedonhaku taulukko

Liite 3 Sisällönanalyysi taulukko

## 1 JOHDANTO

Raskaus on aikaa, jolloin voidaan vaikuttaa syntyvän lapsen tulevaan terveyteen. Liikunnalla on vaikutusta raskauden aikaisen painonnousuun, joka vaikuttaa suoraan syntyvän lapsen kokoon. Suurella painon nousulla raskauden aikana on osoitettu olevan naisen myöhemmässä elämässä vaikutusta glukosiaineenvaihdunnan häiriöiden syntyyn. Raskauden aikaisella liikunnalla voidaan vaikuttaa naisen terveyteen myös vähentämällä riskiä sairastua raskausdiabetekseen, pre-eklampsiaan, vähentää masennusoireita ja pienentää riskiä keisarileikkaukseen. (Luoto 2019.) Raskauden aikaisella liikunnalla voidaan vaikuttaa suotuisasti äidin verenkierto- ja hengityselimistöön kuntoon, varsinkin aerobisen liikunnan harrastamisen kautta. Liikunta auttaa alentamaan korkeita verenpaineita. (Tiitinen 2021a.)

Tutkimuksissa on havaittu hyvän kunnon vaikuttavan positiivisesti synnytyksen kulkuun. Hyväkuntoiset äidit synnyttivät noin 2 tuntia nopeammin kuin huonokuntoiset äidit. (Erkkola 2005.) Vaikka ennen raskautta ei olisi harrastanut säännöllistä liikuntaa, voi sen aloittaa raskausaikana (Tiitinen 2021a). Olemme rajanneet tässä opinnäytetyössä synnytyksen jälkeisen ajan lapsivuodeajaksi, joka kattaa ensimmäiset 12 viikkoa synnytyksestä. Siihen mennessä naiset ovat käyneet gynekologisessa jälkitarkastuksessa, jossa tarkistetaan muun muassa synnytyselinten palautuminen (Sariola 2020a). Tuolloin naisen elimistö tulisi olla lähes palautunut muutoksista, joita synnytyksestä ja raskaudesta on tullut (Sariola 2014).

Toimeksiantajamme on Kymenlaakson sosiaali- ja kuntapalvelujen kuntayhtymä Kymsote. Toteutamme opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksena, jolla pyrimme selvittämään, miten liikunta vaikuttaa naiseen niin raskausaikana kuin synnytyksen jälkeen sekä selvitämme naisten kokemuksia raskausajan liikunnasta. Haluamme opinnäytetyöllämme tukea terveydenhoitajia raskauden aikaisessa ja jälkeisessä liikunnan neuvonnassa ja tukemisessa. Aihe on tärkeä, sillä neuvolan työntekijöillä on tarvetta kyseiselle aiheelle Neuvolan työntekijät ovat avainasemassa syntyvän lapsen terveyden tukemisessa, joka on välillisesti tai suoraan yhteydessä äidin terveyteen.

## **2 NAISEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN RASKAUDEN AIKANA JA SYN- NYTYKSEN JÄLKEEN**

Naisen terveyttä edistävät muun muassa hyvä ravinto, huolenpito ja koulutus. Suomi tukee yhteiskuntana naisia sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi myös perhepolitiikan avulla. Perhepolitiikka mahdollistaa naiselle itsenäisen roolin esimerkiksi päivähoidon, lapsilisien ja perhevapaiden avulla. Yhteiskunnassamme naisen terveyden edistäminen on eduksi koko väestölle. Nainen, joka on terve, on voimavara itselleen kuin myös perheelleen, yhteisölleen ja koko yhteiskunnalle. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 7.)

Naisen terveyttä estäviä tekijöitä ovat esimerkiksi hyväksikäyttö, kaltoinkohtelu ja este terveyspalveluihin pääsystä. Suuri osa ongelmista havaitaan kehitysmaissa. WHO:n mukaan naisen asuinpaikka on yhteydessä naisen terveyteen. Myös tieliikenneonnettomuudet ja palovammat ovat naisten terveydelle globaaliuhkia. Raskaus- ja synnytyskomplikaatioihin kuolee naisia päivittäin ja 99 % niistä tapahtuu kehitysmaissa. Suomessa äitiyskuolemia on vuosittain vain noin 3, kun kaiken kaikkiaan niitä maailmassa tapahtui vuonna 2015 noin 303 000. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 7–9.)

### **2.1. Neuvola odottavan naisen raskauden tukijana**

Neuvolassa asiakkaana ovat raskaana olevat naiset, lasta odottavat perheet sekä alle kouluikäiset lapset. Neuvolassa seurataan lapsen sekä sikiön normaalia kasvua ja kehitystä (Terveysneuvonta ja terveystarkastukset s.a.). Neuvolassa kartoitetaan koko perheen hyvinvointia ja terveystottumuksia. Hyvinvoinnin lisäksi neuvolassa rokotetaan lapsi kansainvälisen rokotusohjelman mukaan vanhempien sen salliessa. (Neuvola 2020.)

Äitiysneuvolan työmuotoja ovat terveystarkastukset, terveysneuvonta, ryhmämuotoiset toiminnat ja kotikäynnit. Usein tehdään myös moniammatillista yhteistyötä esimerkiksi äitiyspoliklinikan kanssa. Hoito- ja seurantakäyntien lisäksi neuvolassa käydään läpi myös yhteiskunnan tarjoamia mahdollisuuksia, kuten asuntopolitiikkaa, vanhempainrahoja ja lapsilisiä. (Ihme & Rainto 2014, 249.) Äitiysneuvolatoiminnan tarkoituksena on turvata odottavan äidin ja

sikiön terveys ja tarkkailla hyvinvointia. Tavoitteena on myös edistää kasvavan perheen terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia sekä kehitysympäristöä. (Määräaikaiset terveystarkastukset 2021.) Odotusaikana järjestetään yksi laaja terveystarkastus, jossa arvioidaan molempien vanhempien hyvinvointia ja tarvetta tukeen neuvolatoimintaa säätelevän asetuksen mukaisesti. (Ihme & Rainto 2014, 262.)

Neuvolassa odottavat äidit sekä heidän puolisonsa saavat tukea heitä askaruttavissa asioissa ja saavat vahvistusta vanhemmiksi kasvaessaan. He saavat valmiuksia perheensä terveystottumusten tarkasteluun sekä voivat aktiivisesti osallistua raskaudenaikaiseen hoitoon. (Määräaikaiset terveystarkastukset 2021.) Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee äitiyshuollon tavoitteisiin raskaudenaikaisten häiriöiden seurannan ja niiden varhaisen toteamisen sekä sujuvan hoitoon ohjaamisen. (Ihme & Rainto 2014, 249.) Raskauden aikana ilmenneitä ongelmia ovat esimerkiksi pre-eklamsia eli raskausmyrkytys tai ennenaikaisen synnytyksen uhka. Nämä ongelmat hoidetaan erikoissairaanhoidossa äitiyspoliklinikalla ja prenataali osastolla ennen synnytystä. (Ihme & Rainto 2014, 252.) Odottava äiti tai perhe käy neuvolassa terveydenhoitajan tai kättilön vastaanotolla 8–9 kertaa, lääkärikäyntejä on kaksi. Kahden ensimmäisen kolmanneksen aikana seurantakäyntejä on noin kuukauden välein, 28. viikosta lähtien noin kahden viikon välein ja 34 viikolta lähtien noin viikon välein. (Määräaikaiset terveystarkastukset 2021.)

Äitiysneuvolapalvelut ovat Suomessa erinomaisesti saatavilla, ja niillä turvataan kaikkien odottavien äitien mahdollisuus raskaudenaikaiseen seurantaan ja tukeen. Usein äitiys- ja lastenneuvola toimivat yhdessä, jolloin voidaan mahdollistaa hoidon jatkuvuus saman henkilöstön kanssa lapsen syntymän jälkeenkin. Tällä lisätään asiakastyytyvyyttä sekä oman alueen väestön tuntemusta henkilökunnan osalta. (Lastenneuvola 2021.) Äitiysavustuksen edellytyksenä on käydä neuvolassa ennen neljännen raskauskuukauden alkamista (Ihme & Rainto 2014, 249). Äitiysneuvolan toiminta lähtee asiakkaiden toiveista ja tarpeista sekä siellä korostuu perhekeskeisyys. Äitiysneuvola noudattaa Maailman terveysjärjestö WHO:n määrittämiä perinataalihoidon periaatteita. Kuvassa 1. kuvataan perinataalihoidon periaatteet (Jylkkä 2019).



Kuva 1. Perinataalihoidon periaatteet (Jylkkä 2019.)

Marja-Leena Viljamaan (2003) tutkimuksessa ”Neuvola tänään ja huomenna, vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki” tulee esille vanhempien kokemuksia neuvolasta ja sen palveluista. Tutkimuksessa tuli ilmi, että vanhemmat antoivat neuvolan palveluista arvosanan hyvän ja kiitettävän väliltä. Terveystoimintajien toiminta koettiin neuvolan sijainnin ohella yhdeksi tärkeimmäksi tekijäksi. Neuvolan asiakkaat olivat pääosin myös tyytyväisiä neuvolan luottamukselliseen ilmapiiriin ja yksilöllisyyteen. Vähemmän asiakkaita oli miellyttänyt muun muassa vanhemmuuden tukeminen ja perhekeskeisestä työotteesta kysyttäessä. Vanhemmat toivoivat neuvolasta enemmän sosiaalisen tuen muotoja.

Neuvonta voidaan aloittaa pariskunnille jo raskauden suunnitteluvaiheessa perhesuunnitteluneuvolassa. Perhesuunnittelu alkaa perusterveydenhuollosta ja jatkotutkimuksiin siirrytään erikoissairaanhoidon piiriin. (Ihme & Rainto 2014, 251.)



## 2.2. Terveysneuvonta ja asiakasohjaus

Terveysneuvonta tarkoittaa terveyttä edistävien, sairautta ehkäisevien ja hoitoon liittyvien asioiden käsittelyä terveydenhuollossa, jossa vuorovaikutuksessa ovat potilas ja terveydenhuollon ammattilainen. (Terveysneuvonta 2016.) Terveysneuvonta on tärkeä osa terveystarkastuksia äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa. Terveysneuvonnassa muun muassa tuetaan lapsen kehitystä, vanhempien ja lasten välistä vuorovaikutusta sekä perheen sosiaalista tukiverkostoa. Terveysneuvonta perustuu aina näyttöön perustuvaan tietoon ja sen on tuettava voimavarojen vahvistamista sekä asiakkaan vastuun ottamista omasta terveydestään. (Terveysneuvonta s.a..)

Terveysneuvonnassa käsiteltäviä asioita ovat muun muassa ihmissuhteet, ravitsemus ja imetys, liikunta ja painonhallinta, seksuaaliterveys, mielenterveys, lähisuhde- ja perheväkivallan ehkäisy sekä suun terveys. Säännöllisillä tarkastuksilla mahdollistetaan käsiteltyjen asioiden jatkuva tarkkailu ja mahdollinen kehitys sekä saadaan vaikutettua koko perheen terveystottumuksiin. Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa yksilön kanssa, perheen kesken tai ryhmässä, riippuen asiakkaasta ja tilanteesta. Terveysneuvonta yleisesti ottaen tukee perheen ja lapsen valmiuksia uudessa elämänvaiheessa ja kehityksessä. (Terveysneuvonta s.a..)

Neuvontatyölle haasteita voivat tuoda asiakkaiden erinäiset ongelmat raskautteen ja sen ulkopuoliseen elämään liittyen. Näitä voivat olla esimerkiksi synnytyspelko, ongelmallinen suhde lapsen isään tai kumppaniin, työolot, mielenterveydelliset ongelmat tai taloudelliset vaikeudet. (Ihme & Rainto 2014, 251.)

Raskausaika on monelle nuorelle aikuiselle ensimmäinen kosketus terveysneuvontaan. Jo ensimmäisestä käynnistä lähtien olisi tärkeää luoda hyvä yhteys terveydenhuollon ammattilaisen ja odottavan perheen välille, jotta luottamus saadaan rakennettua. Aito kuuntelu ja luottamuksella vastaaminen korostuvat tässä ihmisläheisessä työssä. (Ihme & Rainto 2014, 263.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa terveysneuvonnasta. He vastaavat terveysneuvonnan kehittämisestä sekä julkaisevat uusia ohjeistuksia. Terveysneuvontaa on lain mukaan sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon

palveluihin, sillä sen tarkoituksena on edistää kuntalaisten terveyttä ja ylläpitää hyvinvointia sekä työ- ja toimintakykyä. (Sosiaali- ja terveysministeriö s.a..)

Asiakasohjaus on tasavertaista vuorovaikutusta hoitajan ja asiakkaan välillä. Sen tarkoitus on luoda asiakkaalle valmiudet itsensä hoitamiseen. Asiakkaalle tulee antaa tarvittava tieto muutoksen tarpeestaan, jotta hän voi tehdä tarvittavat muutokset. Ohjattavalle tulee jäädä tunne, että hän voi itse vaikuttaa omaan terveyteen ja että hän on itse tärkein avain onnistumiseen. (Pihlajainen 2019.)

Asiakasohjauksen tulee olla aina asiakaslähtöistä, jolla tarkoitetaan sitä, että asiakkaan omia tietoja hyödynnetään kehittämisessä. Tämä näkökulma on ollut Suomessa käytössä 1990-luvun alkupuolelta lähtien. Tavoitteena on myös se, että asiakas saa itse tehdä itseään koskevia päätöksiä ja valintoja. Tällöin palveluiden tuottajien tulee suunnitella asiakkaiden palvelut sen mukaisesti. Asiakkaan näkökulmasta palvelu vastaa tällöin yksilölliseen tarpeeseen. Organisaation näkökulmasta tehokkuus kasvaa lisäten vaikuttavuutta. Palveluiden jatkuvan kehittämisen tulee olla myös asiakaslähtöistä, jolloin sosiaali- ja terveyspalveluita saataisiin lähemmäs yksilöä ja hänen tarpeitaan. Tämä vaatii aina moniammatillisen yhteistyön. (Jylkkä 2019.)

Jylkän (2009) yamk-opinnäytetyössä ”Matka vauvaperheeksi – ensimmäistä lastaan odottavien vanhemmuuden tukeminen neuvolassa” on tutkittu sitä, kuinka riittävänä ensimmäistä lastaan odottavat kokivat saamansa tuen lastenneuvolasta ja millaista tukea he olisivat tarvinneet. Tutkimuksessa selvisi, että erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat tarvitsivat paljon enemmän tukea vanhemmuuteen valmistautumisessa, kuin tukea oli saatavilla.

### **3 RASKAUDEN VAIKUTUS ELIMISTÖÖN**

Raskauden katsotaan alkavan naisen viimeisimpien kuukautisten ensimmäisestä päivästä eli vuotopäivästä. Raskauden keston voi määrittää viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, mikäli kuukautiskierto on säännöllinen. Kierron ollessa epäsäännöllinen saadaan kesto ja laskettu aika selvitettyä

varhaisraskauden ultraäänitutkimuksessa. Raskaus kestää keskimäärin noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa. Heti ensimmäisistä raskausviikoista alkaen kehon muutokset voivat olla näkyviä. Synnytys tapahtuu suurimmassa osassa raskauksista kaksi viikkoa ennen tai jälkeen lasketun ajan. (Tiitinen 2021c.)

Raskaus aiheuttaa muutoksia naisen kehossa ja mielessä raskauden alettua. Muutokset auttavat äidin kehoa raskauden aiheuttamassa rasituksessa koko raskauden ajan, ja muutosten ansiosta sikiön kasvu ja kehitys mahdollistuvat. Raskauden tuomat muutokset ja tuntemukset ovat täysin normaaleja, ne eivät ole uhka naisen hyvinvoinnille. (Saisio 2014.)

Useimmilla odottavilla äideillä oireet alkavat jo ensimmäisten viikkojen aikana pahoinvointina ja väsymyksenä. Erilaiset ruuansulatusvaivat, kuten närästys, tulevat usein seuraavana. Alkuraskaudessa voi ilmetä myös tihentynyttä virtsaamisen tarvetta kohdun kasvamisen vuoksi. Raskaus on sopeutumista tulevaan elämänmuutokseen, niin henkisesti kuin fyysisestikin. (Tiitinen 2021b.)

### **3.1. Elimistössä tapahtuvat muutokset**

Heti raskauden alettua kohtu suurenee 100 grammasta yli kiloon johtuen verkkyyden lisääntymisestä. Rintarauhasissa tapahtuu muutoksia hormonien vaikutuksesta, rinnat pingottuvat ja ne alkavat aristaa. Rinnat kasvavat verenkierron lisääntyneenä ja rintarauhasen sekä rasvan kasvaessa. Loppuraskaudessa rinnoista voi alkaa herumaan maitoa. Raskaana olevan naisen paino nousee noin 10–12 kg, painon nousu alkaa vasta viikolla 20. (Saisio 2014.)

Raskaana olevan naisen paino nousee keskimäärin 10–12 kg, suurin osa painosta tulee 20. raskausviikon jälkeen. Alkuraskaudessa tapahtuvat painon nousu on lihomista. Painon nousuun vaikuttavat äidin paino sekä painoindeksi ennen raskautta. Painon nousu raskauden aikana johtuu elimistössä tapahtuvista muutoksista, joita ovat sikiön paino 3–4 kg, kohtu 1 kg, istukka 0,5 kg, lapsivesi 0,5–1 kg, rinnat 0,4 kg, äidin veren tilavuuden lisäys 1,2 kg ja rasvakudosta sekä nestettä kertyy noin 4 kg. (Saisio 2014.)

Kuten taulukossa 1 esitetään, suositeltava äidin painon nousu riippuu lähtöpainosta (Saisio 2014). Loppuraskaudessa odottavilla äideillä ilmenee turvotusta jaloissa, joka aiheutuu nesteiden siirtymisestä verenkierrosta solun ulkopuoliseen tilaan (Kaaja 2005). Jos raskaana olevan paino laskee kolmannella raskauskolmanneksella, voi se kertoa sikiön kasvun hidastumisesta, joten jonkinlaista painonnousua tulisi tapahtua. Yli 20 kilon painonnousu altistaa sikiön makrosomialle eli sikiön liikkakasvulle sekä äidin diabetekselle. (Saisio 2014.)

Painoindeksi (BMI) ennen raskautta	Suosittelava kokonaispainon nousu (kg)
Alipainoiset: alle 18,5 kg/m <sup>2</sup>	12,5–18,0
Normaalipainoiset: 18,5–24,9 kg/m <sup>2</sup>	11,5–16,0
Ylipainoiset: 25,0–29,9 kg/m <sup>2</sup>	7,0–11,5
Lihavat: vähintään 30,0 kg/m <sup>2</sup>	5,0–9,0

Taulukko 1. Suositeltava painon nousu raskauden aikana (Saisio 2014.)

Kohdun kasvun lisäksi progesteroni vaikuttaa munuaisten toimintaan raskauden aikana. Munuaisten koon ja painon nousun myötä erityisesti virtsanerityksessä voi ilmetä muutoksia. Virtsatieinfektion riski kasvaa munuaisten painaessa virtsanjohtimia ahtaampaan tilaan. Raskauden aikana virtsankarkailu on yleistä, mutta se voi johtua kohdun kasvun lisäksi myös lantionpohjalihasten heikentymisestä. (Ihme & Rainto 2014, 264.)

Odottavan äidin hengitys tehostuu rintakehän sekä pallean kasvaessa, jolloin kaasujen vaihdosta tulee tehokkaampaa, hapenkulutuksen kasvu on 20–30 %. Loppuraskaudesta kookas kohtu painaa palleaa, jolloin hengittämisestä tulee työläämpää. (Saisio 2014.)

Raskaana olevan naisen aineenvaihdunta kiihtyy noin 15–20 %, sikiön kasvun turvaamiseksi ravintoa tulee saada riittävästi. Loppuraskaudessa liikunnan määrä vähenee, jonka takia energiaa säästyy ja loppuraskauden lisäenergian tarve onkin vain 10 %. Hormonaalisista muutoksista johtuen loppu raskaudessa terveillekin äidille kehittyy insuliiniresistenssiä, jolloin elimistön kyky käyttää sokereita hyväkseen heikkenee. Ruoan jälkeiset verensokerit nousevat, jonka katsotaan lisäävän sikiölle tulevan energian määrän. Raskauden aikana elimistö varastoi rasvoja synnytyksen jälkeistä aikaa varten, jolloin energiaa ei ole tarpeeksi saatavilla. Maksassa tapahtuvien muutosten seurauksena kolesterolipitoisuus nousee 50 % ja triglyseridipitoisuus kasvaa kaksinkertaiseksi. Synnytyksen jälkeen verenrasva-arvot normalisoituvat. (Saisio 2014.)

Kilpirauhanen tuottaa enemmän kilpirauhashormonia raskauden aiheuttaman tarpeen korjaamiseksi. Kilpirauhashormonia tarvitaan muun muassa sikiön aivojen, keuhkojen ja luuston normaalia kehitystä varten. Sikiön oma kilpirauhanen alkaa toimimaan noin 20. raskausviikolla. Äidin terve kilpirauhanen voi nostaa tuotantoaan jopa 50 %:lla. (Saisio 2014.)

Raskauden aikana äidin verenmäärä nousee noin 40–50 %, kasvu alkaa jo alkuraskaudessa. Verimäärä nousee huolehtimaan sikiön aineenvaihdunnasta sekä keho kompensoi synnytyksessä tapahtuvaa verenvuotoa. Keskiraskaudessa veri laimenee sen määrän suurentuessa, sillä plasman tilavuus on suurempi kuin punasolujen. Hemoglobiini arvot laskevat odottavalla äidillä veren laimenemisen johdosta, tämä ei varsinaisesti ole raskauden aikaista anemiaa. Raudan tarve on merkittävä raskausaikana, neuvolassa odottavan äidin hemoglobiini arvoja seurataan säännöllisesti ja rautalääkitys tulee tarvittaessa aloittaa suun kautta. Viimeisellä raskauskolmanneksella raudan tarve on suurin, jolloin rautalääkitys on suotavaa kaikille odottajille. (Saisio 2014.)

Suurentunut verimäärä laittaa odottajan sydämen isommalle työlle, sillä sydämen minuutissa pumppaavan veren tilavuus kasvaa 30–40 %. Leposyketaso nousee noin 15 lyöntiä minuutissa. Keskiraskaudessa verenpaine laskee, sillä äidin ääreisverenkierron vastus laskee istukan kehityksen takia. Loppu

raskaudessa verenpaineet tasoittuvat yleensä raskautta edeltävälle tasolle. (Saisio 2014.)

Raskausaikana äidin veren hyytymisjärjestelmä tehostuu. Hyytymisjärjestelmän tehostuminen suojaa äitiä liiallisilta verenvuodoilta synnytyksessä. Alaraajojen syvien laskimoiden tukoksien riski on 5–6 kertaa suurentunut raskaus- ja lapsivuodeaikana. (Saisio 2014.)

Kasvava kohtu vaikuttaa naisen painopisteeseen, sen siirtyessä eteenpäin, luonnostaan tätä kompensoidaan lisäämässä lorgoosia eli lantion ja lonkkien ojentumista, aiheuttaen selän akselin siirtymistä taaksepäin. Raskaushormoni estrogeeni sekä rekasiini vaikuttavat sidekudoksen löystymiseen. Nivelet löystyvät varsinkin häpyluuliitoksessa ja risti-suoliluunivelessä. Hormonien vaikutuksesta ja painopisteen muutoksesta johtuen vatsalihakset venyvät ja paraspinaalilihakset eli selkärangan viereiset lihakset lyhenevät. Alaselkäkipu alkaa toisella yleensä toisella kolmanneksella rv 24–26 ollen pahempivan rv 30–34. Viikoilla 35. alavatskipu alkaa helpottua, tällöin ollaan yleensä äitiyslomalla. Raskausajan selkäkipua on kahdenlaista alaselänalueen kipu ja takalantioon kipu. Alaselkäkipu on lihas- tai selkäranka peräistä. Takalantion kipu on risti-suoliluunivelessä tapahtuvien muutosten aiheuttamaa. (Alanen 1998.)

Raskauden aikana tapahtuva suorien vatsalihasten erkauma on täysin normaali ilmiö. Siinä suorien vatsalihasten välissä oleva valkoinen jännesauma venyy ja ohentuu, tuolloin sauma antaa tilaa kohdun kasvulle. Tavallisesti vatsalihasten erkauma palautuu itsestään muutaman kuukauden aikana. Mikäli näin ei tapahdu, kärsii nainen vatsalihasten erkaumasta, jolloin vatsalihakset eivät pääse toimimaan tarkoituksensa mukaisesti. Sillä voi olla myös yhteys alaselän ja lantion kipuihin sekä lantionpohjan toimintahäiriöihin, kuten inkontinenssi häiriöihin. Tätä voi ennaltaehkäistä oikeanlaisella liikunnalla sekä välttämällä jännesaumaan kohdistuvaa kuormitusta, kuten raskasta ponnistelua. Syviä vatsalihaksia harjoittamalla voidaan myös mahdollisesti pienentää ja ennaltaehkäistä erkaumaa. (Kapella 2018).

Lantionpohjan lihakset kannattelevat holvimaisesti lantion pohjaa, supistessaan ne tukevat peräaukon ja virtsaputken sulkeutumista, jolloin ne estävät ulosteen tai virtsan karkailun (Åkerman & Anttonen 2013). Hormonillisista

muutoksista johtuen lantion pohjan lihakset löystyvät, kasvava kohtu ja sikiö tuovat lisää painetta lantion pohjaan. Heikot lantionpohjan lihakset raskauden jälkeen aiheuttavat virtsan- tai ulosteen inkontinenssia (Ilona hyvä olo s.a.)

### **3.2. Fyysinen palautuminen raskaudesta**

Synnytyksen jälkeisessä elimistön palautumisessa kestää keskimäärin muutamman viikon. Tällöin äidin keho pitäisi olla raskautta edeltävässä tilassa. Tapah- tumaa kutsutaan involuutioksi, joka mahdollistaa uuden raskauden. Palautu- mista ei pysty edistämään ja toipuminen synnytyksestä vie aina aikaa. Niinä hetkinä äidin pitäisi keskittyä vastasyntyneeseen vauvaansa ja tutustua hä- neen. Ensimmäisinä päivinä äitiä kehoitetaan lepäämään ja rentoutumaan. Liikkumista ei saa kuitenkaan jättää syrjään liian pitkäksi aikaa, sillä se edistää toipumista ja ehkäisee veritulppien muodostumista. (Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä 2020.)

Kohtu painaa noin kilon synnytyksen jälkeen. Vauvan ollessa viikon ikäinen, kohtu on jo puolet pienempi ja kuuden viikon jälkeen kohtu on entisessä koos- saan. Imetys pienentää kohtua oksitosiinin avulla ja kohtu pysyykin pienenä kuukautiskierron alkamiseen saakka. Kohdunkaulan kanava on supistunut raskautta edeltäneeseen tilaan noin kahdessa viikossa. Ennen raskautta koh- dun muoto on ollut pyöreä, synnytyksen jälkeen muoto muuttuu soikeaksi ja sitä saattaa ympäröidä epäsymmetriset arvet. Emätin palautuu usein muuta- massa viikossa hyvän verenkiertonsa vuoksi ja turvotukset laskevat. (Elimis- tönpalautuminen raskaudesta ja synnytyksestä 2020.)

Jälkivuoto kestää keskimäärin viisi viikkoa ja se sisältä verta sekä istukan alai- sen limakalvon jäänteitä. Vuoto kuitenkin muuttuu ja aluksi se on veristä. Vähi- tellen se vaalenee ja kahden viikon kuluttua verisyys vähenee ja vuoto ohe- nee. Jälkivuodon lopulla saattaa olla lyhyt verisen vuodon vaihe. Vuodon lop- puessa äidillä, jotka eivät imetä voi alkaa kuukautiset. Imettävällä äidillä jälki- vuoto saattaa ulottua kestäämään jopa kahdeksan viikkoa, jolloin kuukautiset- kin alkavat myöhemmin. Vatsanpeitteet palautuvat viimeisenä. Varsinkin jos raskausaikana paino on noussut reilusti, on rasvakudosta muodostunut vatsan ihon alle ja vatsaonteloon. Raskautta edeltävään painoon ja normaalipainoon

tulisi pyrkiä jossain vaiheessa synnytyksen jälkeen, mutta minkäänlaista laihtumista ei saa aloittaa imetyksen aikana. (Elimistönpalautuminen raskaudesta ja synnytyksestä 2020.)

Synnytyksen jälkeen 5–12 viikon kuluttua, suoritetaan äitiysneuvolassa jälkitarkastus lääkärin tai terveydenhoitajan toimesta. Jälkitarkastuksessa käydään läpi synnytyksestä ja raskaudesta palautumista, äidin jaksamista, vauvan syöminen, verenpaineen mittaaminen, virtsasta tarkistetaan sokeri ja valkuaisaineet. Jälkitarkastuksessa tarkistetaan synnytyselimien kunto ulko- ja sisätutkimuksin. (Sariola 2020b.)

## **4 LIIKUNTA RASKAUDEN JA SYNNYTYKSEN JÄLKEISENÄ AIKANA**

### **4.1. Liikuntasuositukset raskauden aikana**

Liikunnalla on monia hyödyllisiä vaikutuksia elimistöön. Liikunnan tuomat hyödyt ovat: sokeriaineenvaihdunnan paraneminen, luuston voimistuminen, verenpaineen aleneminen, stressin hallinta. Liikunta auttaa painonhallinnassa, liikkuva pystyy syömään vapaammin saamatta liikakiloja. Liikunnalla voidaan vaikuttaa sairauksien syntyyn ja etenemiseen. Liikunnalla saadaan ehkäistyä tuki- ja liikuntaelinten sairauksia, tyypin 2 diabetesta sekä sydän ja verisuonisairauksia. Liikunta auttaa unenlaatuun ja helpottaa selviytymistä stressistä. (Huttunen 2018.) Lisäksi liikunnalla voidaan vaikuttaa mielenterveydenongelmiin, sillä tutkimusten mukaan liikunta voi vähentää masennuksen oireita tai vähentää siihen sairastumisen riskejä (Liikunnan terveyshyödyt 2020).

Kuntoliikunta raskauden aikana on turvallista ja parantaa suorituskykyä, jos syketaso pysyy rasituksessa 140–150/min, kestää 15–45 min ja toistuu 3–4 kertaa viikossa. Kohdun verenkierto voi vähentyä liian voimakastehoisessa liikunnassa sykkeen noustessa yli 150/min, varsinkin jos taustalla on raskautteen liittyvä sokeritauti tai verenpainetauti. Verenkierto palaa takaisin harjoituksen jälkeen noin 20minuutin aikana, sikiö ei kärsi hapenpuutteesta sillä sen hemoglobiinipitoisuus suurenee, joka kompensoi verenkierron vähentymistä. Myös sikiön sydämensyke alenee äidin sykkeen noustessa yli 150/min. (Erkkola 2005.)



Raskauden aikana suositellaan liikuntaa harrastettavan vähintään kolmena päivänä viikossa 150 minuutin ajan, mieluiten 30 minuuttia jokaisena viikonpäivänä. Monipuolisen liikunnan, johon kuuluu lihaskunto-, kestävyysliikunta-harjoitteet kuin myös venyttely, katsotaan olevan hyödyksi raskaana olevalle. Raskauden aikaisten liikuntasuositusten mukaan sopivia lajeja raskaana olevalle ovat kävely, hölkkä, pyöräily, uinti, soutu, hiihto, luistelu, tanssi ja kuntosaliharjoittelu. (Luoto 2019.)

Monelle raskaus on aikaa tehdä elintapamuutoksia, sillä halutaan edistää sikiön kehittymistä ja terveyttä sekä vähentää raskauteen liittyviä riskejä. Raskauden aikaisen liikunnan pitäisi olla kuitenkin miellyttävää ja stressitekijöitä vähentävää. Raskaana liikkuesssa nesteytyksestä ja energian saannista on huolehdittava tarkasti. (Tiitinen 2021a.)

Ennen raskautta liikuntaa harrastamattomille suositellaan liikunnan aloittaminen 15 minuuttia päivässä kolmena päivänä viikossa. Kovatehoisen tai pitkäkestoisen liikuntasuoritusten vaikutuksista raskauden etenemiseen ovat ristiriitaisia. Raskaana olevien liikuntasuosituksissa kohtuutehoisen viikkotasolla 150 minuuttia kestävä liikuntasuoritusten katsotaan olevan vaikutuksiltaan edullisinta raskaana oleville. Kohtuutehoinen liikunta katsotaan olevan esimerkiksi reipasta kävelyä. Liian raskaan liikunnan tunnistaa siitä, että silloin on vaikea puhua. (Luoto 2019.)

Raskaana olleessa liikkuminen voi tuntua pelottavalta. Odottavat äidit voivat pelätä esimerkiksi liikunnan lisäävän ennenaikaisia synnytyksiä, ennenaikaista lapsivedenmenoa, vaikuttavan lapsen syntymäpainoon tai lapsen henkiseen kehitykseen. Liikunnalla ei kuitenkaan pysty näihin asioihin negatiivisesti vaikuttamaan. Päinvastoin liikunnalla voi olla positiivisia vaikutuksia. (Tiitinen, 2021a.) Säännöllinen liikunta auttaa selviytymään raskauden tuomista fyysisistä muutoksista, lieventämään jännitystä, kohentamaan mielialaa, vähentämään turvotusta sekä lisää energian tarvetta (Ihme & Rainto 2014, 268).

Monet odottajat kokevat saavansa neuvolasta listan vältettävistä liikuntalajeista, joka luo heille kuvan, että raskauden aikaista liikuntaa tulisi jollain tavalla välttää. Tutkimuksien mukaan odottavat äidit kokevat, ettei neuvolasta kehoteta heitä liikkumaan raskausaikana. (Issakainen 2019, 47.)

Tutkimuksissa on saatu selville, ettei liikunnan välttelyssä normaalisti etenevässä raskaudessa ole juurikaan hyötyä, se saattaa olla jopa haitallista. Yhdysvaltalaisessa tutkimassa saatiin selville, että 30 minuutin aerobisella liikunnalla, vähintään kolmesti viikossa saadaan raskauden aikaisen diabeteksen riskiä alemmaksi, raskauden aikainen paino ei nouse liikaa, korkeaa verenpainetta saatiin alemmaksi, alatiesynnytykset onnistuivat useammin ja keisarileikkaukseen johtavia synnytyksiä oli vähemmän. Ylipainoisten odottavien äitien ennen aikaiset synnytykset vähenivät, kun liikuntaa harrastettiin raskausaikana. (Berghella & Saccone 2017.)

Fyysisellä aktiivisuudella on vaikutuksia raskauden ja synnytyksen kulkuun. Tutkimuksien mukaan liiallisella harjoittelulla raskauden aikana on negatiivinen vaikutus lapsen aikaisempaan syntymiseen ja paino oli pienempi kuin verrokeilla, lapsella oli vähemmän rasvakudosta. Näin isoihin muutoksiin tulivat tutkimuksessa, kun raskaana oleva teki juoksuharjoitusta 6 kertaa viikossa ja yli 50 % intensiteetillä, toinen puoli tutkittavista oli lopettanut tällä tasolla harrastettavan liikunnan toisen kolmanneksen jälkeen. Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan parempi kuntoiset naiset synnyttivät keskimäärin nopeammin kuin huonompikuntoiset naiset. (Erkkola 2005.) Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa saatiin selville, että liikuntaa harrastavilla äideillä on hieman lyhyempi synnytys ja heillä on parempi olo raskauden aikana. Tutkimuksessa saatiin selville, että terveillä raskaana olevilla naisilla on enemmän hyötyjä raskauden aikaisesta liikunnasta kuin haittaa. (Sternfelt 2012.) Yleisesti voidaan sanoa, että hyvällä fyysisellä kunnolla ja läpi raskauden kestäväällä liikunnalla on myönteisiä vaikutuksia synnytyksen kulkuun ja sikiön vointiin. Liikuntaa suositellaan harrastettavan loppuraskaudessa jaksottaisesti. (Erkkola 2005.)

Lantionpohjan lihasten harjoittelua suositellaan aloitettavan jo raskauden aikana, jotta niiden harjoittaminen jatkuisi raskauden jälkeen. Lantionpohjan lihaksia voi alkaa harjoittaa jo 24 tuntia synnytyksen jälkeen. Suosituksena on, että vatsalihasten harjoittelu aloitetaan lantionpohjanlihaksien harjoituksilla, jolloin luodaan perusta kuntoon. Kun lantionpohjanlihaksen ovat vahvemmat aloitetaan syvän poikittaisen sekä vinoon vatsalihaksen harjoittelu. (Ilona hyvä olo s.a..)

## **4.2. Vasta-aiheet raskauden aikana**

Raskauden aikana tiettyjä liikuntamuotoja voi olla hyvä välttää äidin ja sikiön turvallisuuden vuoksi. Tällaisia ovat esimerkiksi laitesukellus ja vuorikiipeily. Suositukset eroavat myös raskauden eri kolmanneksilla. Raskauden puolen välin jälkeen tulisi välttää liikuntaa, jossa vatsaan voi kohdistua iskuja tai liike on hölskyvää. Tällaisia liikuntamuotoja ovat esimerkiksi ratsastus ja lajit, joissa tapahtuu hyppimistä. (Luoto 2019.)

Liikunnan vasta-aiheita raskaudessa ovat esimerkiksi riski ennenaikaiseen synnytykseen, kohdunkaulan heikkous sekä kroonisten tautien huono hoitotasapaino. Monisikiöisessä raskaudessa sekä pre-eklampsiassa tilanne pitää arvioida yksilöllisesti. Pienet supistukset ovat normaaleja liikkuesssa, jos ne kuitenkin muuttuvat kivuliaiksi tai säännöllisiksi, on liikunta keskeytettävä. Muita tällaisia tilanteita ovat alaraajan kipu, huimaus, hengenahdistus levossa, emättimen verenvuoto tai voimakas päänsärky. (Luoto 2019.)

Kohtuus on pidettävä mielessä liikkuesssa, sillä todella raskas liikunta, joka on jatkunut raskauden loppuun asti, voi vaikuttaa lapsen syntymäpainoon raskaudoksen vähäisyyden vuoksi (Tiitinen, 2021a). Raskaus ei ole aika vaativien harrastuksien aloitukselle tai ennätysten tavoittelemiselle (Ihme & Rainto 2014, 269).

## **4.3. Liikuntasuositukset raskauden jälkeisenä aikana ja vasta-aineet synnytyksen jälkeen**

Liikuntaharrastuksen voi aloittaa synnytyksen jälkeen niin pian kuin äidistä tuntuu hyvältä. Suorituskykyä parantavalla liikunnalla ei ole katsottu olevan vaikutusta maidontuotantoon tai sen laatuun. (Erkkola 2005). Synnytyksen jälkeisessä liikunnasta haetaan voimia vauva-arjen jaksamiseen. UKK-instituutin Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen painottaa palauttavan unen merkitystä arjessa jaksamisen kulmakivenä. Riittävä uni luo jaksamista liikunnan harrastamiselle. Säännöllisen liikunnan hyödyt synnytyksen jälkeen ovat henkisen hyvinvoinnin paraneminen, fyysisen kunnon kasvu, joka lisää jaksamista ja auttaa ennen raskautta olleeseen painoon. (Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen 2021.)

Synnytyksen jälkeen liikunnan aloittaminen lähtee synnyttäjän oman kehon kuuntelusta. Jokainen palautuu synnytyksestä yksilöllisesti, kevyen liikunnan voi aloittaa heti kun se tuntuu hyvältä. Sopivia liikuntamuotoja synnytyksen jälkeen ovat vaunulenkit ja muut jo aiemmin tutut liikuntamuodot. Lantionpohjan lihasten harjoittamisen voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen, se ehkäisee virtsan karkailua. (Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen 2021.) Reippaampi liikunta kannattaa aloittaa aikaisintaan jälkitarkastuksen jälkeen. Vatsanpeitteiden lihaksia voi alkaa harjoittamaan heti kun on toipunut synnytyksestä. (Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä 2020.)

Lapsivuodeajaksi kutsutaan synnytyksen palautumista aikaa, joka kestää yleensä 6–12 viikkoa. Raskauden ja synnytyksen tuomista muutoksista keho palautuu tuolloin. (Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä 2020.)

Alateitse ilman komplikaatioita synnyttäneen naisen liikunnan aloittamiselle, ei ole esteitä. Jokaisen tulee kuunnella omaa kehoaan ja antaa sen palautua synnytyksestä. Voimakkaasti iskuja, suunnan vaihdoksia ja hyppyjä sisältävät liikuntamuodot tulisi aloittaa vasta, kun keho on palautunut kunnolla synnytyksestä. (Synnytyksen jälkeen 2018.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla lisätä tietoutta raskauden aikaisesta liikunnasta ja sen vaikutuksesta raskauden jälkeiseen aikaan. Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa liikunnan hyödyistä raskauden aikana ja sen jälkeen. Opinnäytetyössä perehdyttiin liikuntaan raskauden aikana ja sen vaikutuksiin odottavan kehossa sekä liikunnan vaikutus synnytyksen jälkeiseen aikaan.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Miten liikunta vaikuttaa naiseen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen?

2. Miten raskaana olevat naiset kokevat liikunnan ja siihen saadun ohjeistuksen raskauden aikana sekä niiden vaikutuksen palautumiseen?

Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä synnytyksen jälkeisellä ajalla tarkoitetaan ensimmäistä kahtatoista viikkoa synnytyksen jälkeen, jolloin palautuminen tapahtuu.

## 6 TUTKIMUSMENETELMÄ

Menetelmäksemme valikoitui narratiivinen kirjallisuuskatsaus eli kuvailevan kirjallisuuskatsaus. Se on kirjallisuuskatsauksen perustyyppi ja hyvin usein käytetty kirjallisuuskatsauksen muoto (Suhonen ym. 2016, 6–7).

Kirjallisuuskatsauksen teossa ei ole tiukkoja kriteereitä tai sääntöjä. Tutkimuskysymyksiin haetaan vastauksia kerätystä aineistosta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoja kerätään hyvin laajasti, tutkittavasta aiheesta pyritään saamaan mahdollisimman laaja näkökulma. Tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehdyistä tutkimuksista saatuja tuloksia. (Salminen 2011, 7.) Kirjallisuuskatsauksen avulla muodostetaan laaja käsitys tutkittavasta aiheesta (Suhonen ym. 2016, 7). Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kehittää ja rakentaa uutta tietoa olemassa olevan tiedon perusteella. Kirjallisuuskatsauksessa luodaan kokonaiskuvaa kerätystä asiakokonaisuudesta. (Salminen 2011, 3.)

### 6.1. Aineiston keruu

Aineiston keruun aloitimme keväällä 2021, jolloin aloimme tutkimaan aiheen teemoja erilaisista tieteellisistä julkaisuista ja kirjallisuudesta. Laadimme taulukon sisään- ja poissulkukriteereissä (ks. taulukko 2), jolla rajasimme valittavia aineistoja. Teimme ensimmäisiä aineistokeruu hakuja keväällä 2021. Aineistoa kerättiin eri tietokannoista. Tietokannat, joita käytimme aineiston keruuseen ovat Finna, Medic, Google Scholar ja PubMed. Tietokannoista tuli tutkimuksia suomeksi ja englanniksi. Käytimme englanninkielisten aineistojen etsimisessä Pubmed -tietokantaa. Käytimme hakua ”exercise during pregnancy and the postpartum period” ja hakuja tuli 434 vuosirajauksella 2013–2021. Monissa aineistoissa oli tutkittu erityisesti lantionseudun kipua ja nämä tutkimukset rajasimme pois. Eri tietokannat ovat hieman erilaisia toisistaan, niillä on yksilöllinen painotus (Lehtiö & Johansson 2006, 42.) Eri tietokannoissa oli

hyvin erilaiset rajausmahdollisuudet. Erityisesti tutkimuksen rajauksen ko-reampi tasoihin kuin opinnäytetöihin olisimme halunneet, jotta selattavia tutkimuksia olisi ollut vähemmän.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
YAMK-opinnäytetyö, Pro Gradu, tieteellinen tutkimus, tieteellinen artikkeli	AMK-opinnäytetyö
Vuosilta 2013–2021	Yli 8 vuotta vanhat tutkimukset
Kielet: suomi, englanti	Muut kielet
Saatavissa koko teksti	Vain abstrakti
Maksuton	Maksullinen

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Teimme sisäänotto- ja poissulkukriteerit tietokannoista löytyneille tutkimuksille. Moni tutkimus jäi tiedonkeruun ulkopuolelle, sillä tutkimuksesta löytyi vain tiivistelmä ja englanninkielisissä tutkimuksissa moni oli maksullinen. Tarkemmat kriteerit katso taulukko yllä.

## 6.2. Aineisto ja analyysi

Sisällön analyysillä tarkoitetaan sitä, että aineostoa kerätään laajasti objektiivisesti ja systemaattisesti. Aineoston pohjalta saadaan tutkittavasta aiheesta tiiviissä muodossa oleva kokonaisuus. Aineistosta luodaan selkä kokonaisuus, josta on helppo luoda johtopäätöksiä. (Tuomi & Sarajärvi 2019, 107–108.) Aineistolähtöisessä analyysissä lähdetään tutkittavaa ilmiötä tarkastelemaan mahdollisimman avoimin silmin. Aineiston analyysiä johtaa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset. (Kylmälä & Juvakka 2007, 117.)

Havaintoaineistoa on käsitelty aluksi laajasti ja lukien monia eri tutkimuksia. Keräsimme yhteen ajankohtaisimmat ja tarkimman tiedot, jota käytimme opinnäytetyön lähteinä. Aineistoa luimme ja tarkastelimme niin kauan, kunnes tutkimusten sisällöt alkoivat toistaa itseään, eivätkä tuottaneet uutta tietoa.

Teoria-aines koostuu jo tehdyistä tutkimuksista ja tieteellisistä artikkeleista. Aiheesta on kirjoitettu monipuolisesti ja yhdistäviä tekijöitä ovat raskaus, raskauden jälkeinen aika ja liikunta. Olemme pilkkoneet aiheen yksittäisiksi käsitteiksi, jonka avulla olemme saaneet tietokannoista laajasti tutkimuksia aiheesta, ja sen jälkeen olemme päässeet itse rajaamaan tutkimukseen halutut ja sopivimmat tutkimukset (ks liite 2.). Aineiston keruun jälkeen se analysoitiin aineistoläheisesti eli induktiivisesti.

Sisällön analyysilla pyritään analysoimaan kerättyä aineistoa suunnitelmallisesti ja puolueettomasti. Sisällön analyysilla muodostetaan aineistosta käsitteellinen kuva. Tutkittavaa ilmiötä kuvataan tiiviissä muodossa, jonka avulla käsitteellistäminen onnistuu. (Kyngäs & Vanhanen 1998, 4–5.) Induktiivinen sisällön analyysi perustuu induktiiviseen päättelyyn eli yksittäistapauksesta yleistyksen. Induktiivista sisällönanalyysia ohjaa tutkimuksen tarkoitus sekä kysymyksenasettelu. Kaikkea saatua tietoa ei tarvitse analysoida, vain niitä, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. (Kylmä & Juvakka 2007, 113.)

Induktiiviseen sisällön analyysiin kuuluu kolme vaihetta: pelkistäminen, ryhmittely ja abstrahointi (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–6). Pelkistyksessä tutkimuksista etsitään alkuperäisilmaisuja, jotka vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineistoa käydään läpi ja etsitään ilmaisuja, jotka vastaavat asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Kerätystä aineistosta tulee analyysin perusta. (Kyngäs & Vanhanen 1998, 5–6.)

Ryhmittelyssä ryhmitellään pelkistettyjä ilmaisuja, jotka katsotaan kuuluvan yhteen, kategorialle annetaan sisältöä kuvaava nimi. Tutkija päättää itse mitkä asiat kuuluvat minkäkin kategorian alle. (Kyngäs & Vanhanen 1998, 5–6.)

Abstrahoinnissa eli käsitteellistämisessä ryhmitellyt alakategoriat yhdistetään yläkategorioiksi. Yläkategorioiden kautta luodaan kuvaa tutkimuskohteesta. (Kyngäs & Vanhanen 1998, 6–7.)

Aineiston keruu vaiheessa huomasimme, että meidän täytyy hieman muuttaa tutkimuskysymyksiämme, jotta ne vastaavat kerättyä aineistoa. Laadullisessa

tutkimuksessa on sallittua muuttaa tai vaihtaa tutkimuskysymyksiä aineiston keruun aikana tai sen jälkeen (Kylmä & Juvakka 2007, 113).

## **7 TULOKSET**

### **7.1. Liikunnan vaikutukset naiseen raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen**

Tutkimuksissa on saatu selville, että kaikkien raskaana olevat naisten tulisi harrastaa liikuntaa, ellei vasta-aiheita löydy. Fyysinen aktiivisuus vähentää riskiä sairastua raskausaikana raskausdiabetekseen, pre-eklampsiaan, hypertensioon, synnytystä edeltävään masennukseen ja lapsen makrosomialle. Varsinkin ensimmäisen kolmanneksen aikainen fyysinen aktiivisuus on tärkeää, sillä liikkumattomuus tuolloin altistaa edellä mainituille komplikaatioille. Fyysinen aktiivisuus ei lisää riskiä ennen aikaiselle synnytykselle, lapsen alhaiselle syntymäpainolle, keskenmenolle tai sikiön kuolemalle. Tutkimusten mukaan raskauden aikaisesta fyysisestä aktiivisuudesta saatavat hyödyt äidille ja lapselle ovat haittavaikutuksia suuremmat. (Mottola ym. 2019.)

Vahvasti todennetun tiedon valossa kohtuullisesti kuormittavaa liikuntaa tulee harrastaa 150 minuuttia viikossa, jotta kaikki liikunnasta saatavat terveyshyödyt saavutetaan ja raskaus komplikaatioilta vältytään, kuten raskaudenaikainen diabetes, pre-eklampsia ja raskauden aikainen verenpaineen vaarallinen kohoaminen. Vaikka raskaana oleva ei liikkuisi viikossa suositeltavaa määrää, kaikki liikunta on hyödyksi. Suosituksia korkeammasta liikuntamäärästä ei ole enemmän terveydellisiä hyötyjä, vaan näyttö tässä asiassa on neutraali. Tulosten mukaan paras liikunta muoto raskausaikana on aerobisen ja vastusharjoittelun yhdistäminen. Tutkimustulosten mukaan raskaana olevat naiset liikkuvat 15 minuutista 2 tuntiin kerralla. (Mottola ym. 2019; Ahola 2014.)

Tutkimuksien mukaan paras tapa liikkua on jokaisena viikonpäivänä ainakin vähän. Suositukset ohjaavat kolmena päivänä viikossa suoritettavaan hieman pidempikestoiseen liikuntaan. Kevyen ja venyttelyitä sisältävän liikunnan katsottiin olevan terveydelle edullista. (Mottola ym. 2019.) Tutkimuksissa äidit liikkivat monia kertoja viikossa, 2–12 kertaa. (Mottola ym. 2019; Ahola 2014.)



Liikunnan intensiteetin mittarina voidaan käyttää ”puhetestiä”, jolla tarkoitetaan sitä, että naisen intensiteetti on sopiva, mikäli hän pystyy jatkamaan keskustelua liikkueessaan eikä intensiteettiä tarvitse hidastaa. Liikuntaa liian kuumissa tai kosteissa olosuhteissa (kuten hot jooga) tulisi välttää, mikäli riittävästä nesteytyksestä ei pystytä huolehtimaan. Laitesukellusta pyydettiin välttämään sekä lajeja, joissa on paljon fyysisesti kosketuksessa muiden kanssa tai on vaara pudota. Myöskään pyöräilyä maastossa ei suositella, sillä siihen liittyy suurempi kaatumisriski esimerkiksi liikenteen ja epävakaiden pintojen vuoksi verrattuna kuntopyöräilyyn sisätiloissa. Kehon mekaniikka ja kyky reagoida ympäristön muutoksiin heikentyvät raskauden edetessä. Lajeja, joita ei ole kielletty, mutta joita ei suoranaisesti suositellakaan ovat, ratsastus, laskettelu, jääkiekko, voimistelu ja raskas painonnosto. Näille lajeille vaihtoehtoisia liikuntamuotoja voisivat olla reipas kävely, uinti, vesijumppa tai aktiviteetit, joihin liittyy pienempi putoamisen ja fyysisen kontaktin riski. Reippaalle kävelylle tulisi kuitenkin valita maasto, jossa ei ole mahdollisuutta pudota, joten patikointia vaikeissa olosuhteissa tulisi välttää. (Mottola ym. 2019.) Aholan (2014) tutkimuksessa neuvolassa oli kielletty muun muassa rullaluistelu, kamppailulajit ja jääkiekko sekä liikuntalajit, jotka aiheuttavat supistelua.

Vatsalihasten harjoittamista raskauden aikana tulisi välttää, sillä se saattaa pahentaa vatsalihasten erkaumaa ja vaikuttaa negatiivisesta erkauman palautumiseen raskauden jälkeen. Aerobisen liikunnan, kuten kävelyn, on kuitenkin todistettu vähentävän todennäköisyyttä erkauman syntyyn. Vastusharjoittelu on suositeltua myös, vaikka tutkimuspohja ei ole niin vankka. Nämä kaksi yhdistettynä tuovat tutkijoiden mukaan parhaat tulokset. (Mottola ym. 2019.)

Liikuntasuosituksat raskauden aikana on koottu taulukkoon 2. Liikunnan jälkeisellä ajalla tarkoitetaan tässä taulukossa aikaa ennen jälkitarkastusta. (Ahola 2014; Mottola ym. 2019.)

Suositellaan		Ei suositella	
Raskauden aikana	Raskauden jälkeen	Raskauden aikana	Raskauden jälke- keen (ennen jälki- tarkastusta)
Lenkkeily	Kävely	Laitesukellus	Juoksu
Lantionpohjan lihasten harjoitus	Lantionpohjan lihasten harjoitus	Kamppailulajit	
Vesijumppa	Kaikki, mikä tuntuu itsestä hyvältä	Jääkiekko	
Jooga/Pilates/Venyttely	Paluu entisiin lajeihin, kun tuntuu luontevalta	Hot Jooga	
Kuntopyöräily		Ratsastus	
Sykettä nostattava liikunta (ei maksimi sykkeille)		Laskettelu	
		Voimistelu	
Lajit, jotka eivät aiheuta epämiellyttäviä tuntemuksia ja tuntuvat itsestä hyvältä		Maastopyöräily	
		Raskas painonnosto	
		Patikointi vaikeissa olo- suhteissa	
		Rullaluistelu	
	Lajit, jotka aiheuttavat supistelua tai vuotoja		

Liikuntasuosituksat raskauden aikana ja sen jälkeen (Mottola 2019.)

Tutkimuksissa löydettiin todisteita lantionpohjanlihasten harjoittelulle päivittäin, jotta vähennetään virtsankarkailun riskiä. Optimaalisen hyödyn saavuttamiseen vaaditaan ohjeistettu ja oikea tekniikka. Lantionpohjan harjoittelun tutkimustulokset ovat vielä hieman vaillinaiset, siitä huolimatta suositellaan lihasharjoitteita kaikille. Tutkimuksien mukaan monet naiset kärsivät virtsankarkailusta ja lantionpohjanlihasten harjoittelun motivaatio löydetään vasta synnytyksen jälkeen, kun virtsankarkailua alkaa esiintymään. (Mottola ym. 2019; Mäkynen 2021.)

## 7.2. Liikunta ja sen ohjaus raskauden aikana

Odottavat äidit suosivat paljon erilaisia liikuntamuotoja, suosituin oli lenkkeily ja muu aerobinen liikunta. Pääosin liikunta oli kevyttä, muutama kertoi harrastaneensa keskiraskasta liikuntaa. Lihaskuntoa harjoitettiin kuitenkin vain satunnaisesti. Liikuntakerrat viikossa vaihtelivat paljon henkilöstä riippuen. Liikunnan kesto vaihteli 15 minuutin ja kahden tunnin välillä. Muutama äiti oli käyttänyt sykemittaria arvioidessaan liikunnan rasittavuutta. (Ahola 2014.) Ryhmäliikuntatunneilla käytiin ja suosituimpia ryhmäliikuntatunteja olivat muun muassa zumba, pumpppi, stepaerobic ja spinning sekä hyvinvointijumppa ja venyttely. (Mottola ym. 2019; Ahola 2014.)

Tutkimuksien mukaan odottavat äidit liikkuvat juuri siitä syystä, että uskovat liikunnan olevan hyväksi sikiölle. Osa tutkittavista kuitenkin hieman pelkäsi liikunnan olevan syynä siihen, että lapselle sattuisi jotain. Pelkoa oli esiintynyt erityisesti loppuraskaudesta. (Ahola 2014.)

Suurin osa tutkimuksiin osallistuneista koki saaneensa liian vähän ohjausta synnytyksen jälkeen liikunta- ja toimintakyvyn palautumisessa. Puolen kyselyyn vastanneista koki toimintakyvyn samaksi tai jopa paremmaksi kuin ennen raskautta, osa vastanneista koki toimintakyvynsä heikommaksi kuin ennen raskautta. Vaikka osa vastanneista oli kokemuksensa mukaan saanut liian vähän ohjausta toimintakyvyn parantamiseen, ei se heidän kokemuksensa perusteella vaikuttanut nykyiseen toimintakykyyn. He, jotka olivat kuvanneen toimintakyvyn laskeneen, kertoivat kokevansa kunnan alentuneen, tuki- ja liikuntaelinten kipuja, väsymystä, pidätyskyvyn heikkoutta ja vatsalihasten erkaamaa. (Mäyänen 2021.) Aholan (2014) tutkimuksessa neuvolasta oli saatu tietoa raskaudenajan liikunnasta, mutta tieto oli vaihdellut neuvolasta ja terveydenhoitajasta riippuen. Mäkylän (2021) tutkimuksen mukaan suhtautuminen liikuntaan oli pääsääntöisesti positiivista neuvolassa, mutta vain puolet kokivat, että neuvolassa keskityttiin kunnolla liikuntaan ohjaukseen raskausaikana. Osa muisteli, että alkukartoitusta enempää liikuntaa ei ohjeistettu.

Synnytysten jälkitarkastuksia tekevästä terveydenhoitajista ja lääkäreistä koki haasteellisena antaa ohjausta jostain fyysisestä haasteesta kärsivälle äidille. Puolet kertoivat helpoksi antaa ohjausta fyysisen palautumisen esiin

nousseisiin ongelmiin. Puolet kyselyyn vastanneista kokivat ohjauksen antamisen haasteelliseksi puutteellisen koulutuksen tai kokemattomuuden takia. Varsinkin lisäkoulutusta haluttaisiin lantion pohjan lihasten sekä erkauman hoitoon. Lantionpohjan lihasten harjoitteluun palataan asiakkaan kanssa useissa vaiheissa raskauden aikana ja tarkistetaan että asiakas on tehnyt harjoitteita varsinkin, jos virtsanpidätysongelmia esiintyy. (Mäkynen 2021.) Osa äideistä on ollut hämillään, että lantionpohjan lihasten harjoittelun voi aloittaa jo heti synnytyksen jälkisenä vuorokautena. (Peltomaa 2018).

Joissain tilanteissa äiti on ohjeistettu välttämään vatsalisharjoitteita jälkitarkastukseen asti, erityisesti liikkeitä, jossa vatsalihaksiin kohdistuu painetta. Monet vastanneista äideistä uskovat ennaltaehkäisevään ohjaukseen, kun kerrotaan, että sillä vältytään virtsan inkontinenssilta. Kuitenkin ensisynnyttäjillä ja oireettomilla äideillä on havaittu puutteita harjoittelumotivaatiossa. Synnytyksen jälkeen monella äidillä on enemmän motivaatiota, kun heille on kerrottu, miten synnytys vaikuttaa lantionpohjan lihaksiin. (Peltomaa 2018.) Synnyttäneen jatkohoidon ohjauksesta ei ole olemassa selkeitä ohjeita, usein jatkohoidon tarve liittyy lantionpohjan laskeumaan. Jatkohoito ohjataan terveyskeskuksen fysioterapiaan tai liikuntaneuvontaan, joka on tarkoitettu synnyttäneille äideille. Terveystenhoitajat kokevat, että fyysisen palautumisen ongelmat ilmenevät myöhemmin lastenneuvolassa. Lastenneuvolassa seurataan terveydenhoitajien mielestä äidin henkistä hyvinvointia enemmän kuin fyysistä. Monet äidit eivät oikein tiedä, mikä on normaalia synnytyksen jälkeen ja mikä ei, elämää haittaavia oireita saatetaan kestää pitkäänkin, äidit ohjataan silloin olemaan omalääkäriin yhteydessä. Terveystenhoitajat kokivat ajan puutteen neuvolakäynneillä olevan yksi iso tekijä, miksi fyysiseen palautumiseen ei kiinnitetä niin paljoa huomiota. Lisäkoulutuksesta on katsottu olleen hyötyä liikunnan ohjauksen antamisessa. (Mäkynen 2021.)

Tutkimuksissa kävi selväksi, että monilla synnyttäneellä naisella jäi jokin haittaava tekijä elämään, joka ei ole tullut tarkastuksessa selville. Kyselyyn vastanneet kokivat silti yleisesti kysyttäessä voinnin hyväksi. Terveystenhoitajia haastateltaessa kävi ilmi, että yleisesti ei kysytä fyysisestä palautumisesta vaan keskustelua käydään asiakaslähtöisesti, jolloin jotkin asiat eivät tule puheeksi. Onkin tärkeää, että fyysisestä palautumisesta ja mahdollisista raskaudesta jääneistä vaivoista kysytään suoraan. (Mäkynen 2021.)

## 8 POHDINTA

Raskaus tuo naisen kehoon monia muutoksia, jotka vaikuttavat elämiseen. Liikunnan pitäminen raskaana olevan elämässä on tärkeää, koska sen tuomia hyötyjä on monia. Liikuntarajoitusten ei pitäisi lannistaa odottajaa luopumaan liikunnasta kuin lääketieteellistä syistä.

Mottolan ym. (2019) tutkimuksessa, jossa kerrottiin eri liikuntasuosituksista raskaana oleville, oli paljon asioita, joita raskaana olevan tulisi ottaa huomioon. Monet asiat saattoivat olla kuitenkin hyvinkin selviä, toiset ei niinkään. Tutkimuksessa tuotiin myös esiin sitä, kuinka liikunnassa tulee aina ottaa huomioon henkilön yleinen terveydentila ja jaksaminen. Liian kovatehoista liikuntaa tulee välttää.

Monet tuloksista olivat sellaisia, joita olimme jo osanneet arvella työn aihetta miettiessämme, mutta myös uutta tietoa löytyi. Monet tutkimukset liittyivät vahvasti raskausajan diabetekseen tai lantionpohjalihasten harjoittamiseen, joten tutkimusten löytäminen oli paikoin hieman hankalaa. Löysimme kuitenkin mielestämme tutkimuskysymyksiimme vastaavia tutkimuksia ja saimme kerättyä hyvän tietopaketin neuvolan terveydenhoitajille sekä saimme kartutettua omaa tietouttamme aiheesta. Liikunnan hyödyistä raskausaikana on vähän tutkimuksia.

Tutkimusten mukaan äidit kokevat raskaudenajan liikunnan kaikki omalla tavallaan. Se koetaan kuitenkin pääasiallisesti helppona toteuttaa, sillä jokaiselle löytyy laji, joka on soveltuva raskauteen. Äidit myös luontaisesti valitsivat odotusajalle lajeja, jotka olivat sopivia raskausajalle. (Ahola 2014.) Äidit saivat täten liikunnasta hyvät terveyshyödyt, joita teoriapohjassa avattiin. Yhdistävänä tekijänä kaikilla äideille oli kuitenkin se, että kaikki kokivat liikunnan hyödylliseksi ja tarpeelliseksi. Raskausajan liikuntaan ei liity kovin monia kieltoja, jonka vuoksi se koettiin miellyttävänä. Lajit, joita suositellaan välttämään, ovatkin usein niitä lajeja, joissa odottava äiti tuntisi olonsa turvattomaksi tai liikunta tuntuisi epämiellyttävältä. (Mottola ym. 2019.) Kaikkien odottavien äitien kanssa liikunnan ohjaus tulee olla yksilöllistä ja ottaa huomioon edelliset harrastukset ja niiden mahdollinen jatkuvuus. Alkuraskaudessa äidit eivät

välttämättä edes osaa vielä kysyä liikunnasta, sillä liikunta onnistuu usein kuitenkin ennenkin. Loppuraskaudessa odottavilla äideillä saattaa kuitenkin olla enemmän kysymyksiä liikunnan suhteen ja tässäkin vaiheessa neuvolan terveydenhoitajan tulisi osata kertoa turvallisista liikuntamuodoista. (Ahola 2014.)

Joissakin tilanteissa asiakasohjaus ei ollut sujunut teoriassa kuvailtujen suositusten mukaisesti. Neuvolassa ohjaus saattoi olla vajanaista. Neuvolaa kritisoitiin jonkin verran liikunnan ohjauksessa, sillä tieto oli jokseenkin vaihtelevaa neuvoloista riippuen ja haastateltavat olivat saaneet ristiriitaista tietoa liikuntaan liittyen. Liikunnasta ei ohjeisteta yhteisen kaavan mukaan, vaan saatu ohjaus riippuu työntekijästä, joka antaa ohjausta. (Ahola 2014; Mäkyne 2021; Peltomaa 2018.) Mielestämme tärkeää tulevaisuudessa olisi kiinnittää erityisen suurta huomiota liikuntaan raskauden aikana ja sen jälkeen, sillä tulokset voivat vaikuttaa hyvinkin kokonaisvaltaisesti elämään. Liikunnan ohjaaminen neuvolassa vaatisi vain hieman lisää panostusta ja ajankäyttöä terveydenhoitajalta ja saataisiin varmasti huomattavasti positiivisempia tuloksia. Liikunnan neuvonnan puute tai vähäisyys ei toki koske kaikkia neuvoloita tai terveydenhoitajia, mutta mielestämme yhteneväinen kaava ohjaamiseen voisi olla hyödyllinen. Neuvolalla tulisi olla yhtenevät ohjeistukset liikunnan ohjaukseen ennen synnytystä ja sen jälkeen. Synnytyksen jälkeiseen liikuntaan vaikuttaa olennaisesti fyysinen palautuminen. Palautumisen arviointi jokaisen työntekijän vastuulla, kun ei ole selkeitä ohjeita, miten palautumista arvioidaan.

Koemme, että liikunnasta ja sen hyödyistä voisi keskustella ehdottomasti enemmän neuvolassa. Omien neuvolaharjoittelukokemustemme mukaan neuvolaharjoittelun aloittaneena, lähes kaikille odottaville äideille jaetaan vihkoset, joissa kerrotaan liikunnasta raskausaikana. Se sisällyttää myös lantionpohjanlihasten harjoitukset. Meidän kokemuksemme koskevat vain kahta neuvolaa, joten emme osaa sanoa, onko käytäntö valtakunnallinen. Vihkosten jakaminen on hyvä siltä kannalta, että siihen voi palata kotona uudestaan, mutta asiasta keskusteleminen ei ole koskaan haitaksi. Tutkimustulostenkin mukaan äidit ovat myös omatoimisesti osanneet jättää tauolle harrastuksia, jotka eivät tunneet sopivilta raskausaikana (Ahola 2014).

## 8.1. Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuuden mittarina voidaan pitää sen realibiteettia ja validiteettia. Reliabiliteetti tarkoittaa johdonmukaisuutta ja toistettavuutta (Tilastokeskus s.a.a). Reliabiliteettia arvioimme lukemalla monia eri tutkimuksia ja varmistamalla lähteiden luotettavuuden. Luotettavuuden arvioinnissa auttaa tutkimuksen tekijän ammattinimike ja julkaisupaikka. Oman työmme reliabiliteetin varmistamme merkitsemällä lähteet tarkasti ja noudattamalla opinnäytetyön muita vaatimuksia. Validiteetti tarkoittaa tutkimuksen pätevyyttä, tutkimus tutkii sitä asiaa mitä pitikin tutkia (Hiltunen 2009, 3). Validiteettia arvioimme tarkastelemalla eri tutkimuksien tutkimustuloksia ja vertaamalla niitä toisiinsa (Tilastokeskus s.a.b.) Pohdimme myös potentiaalisia muuttujia tutkimuksissa sekä tutkijan oman tulkinnan mahdollisuutta.

Opinnäytetyössämme on otettu huomioon eettiset periaatteet siten, että käytämme aineistonaamme tutkimuksia ja artikkeleita, jotka ovat eettisistä ja luotettavista lähteistä. Emme myöskään tee minkäänlaista haastattelua, joka saattaisi muodostaa eettisiä ongelmia. (Etiikka ja tietosuoja 2021).

## 8.2. Jatkotutkimusehdotukset

Aihe oli mielestämme mielenkiintoinen, mutta liian vähän tutkittu sen tärkeyttä ajatellen. Tutkimusta aiheesta voisi jatkaa esimerkiksi perehtymällä enemmän terveydenhoitajien ohjausmenetelmiin ja siihen, kuinka liikuntaa voisi neuvoa motivoivalla tavalla neuvolakäynnin yhteydessä. Tutkimusta voisi tehdä myös siitä, kuinka epäsäännöllisen synnytyksen läpikäynyt nainen voi liikkua lapsivuodeaikana tai kuinka muut raskauskomplikaatiot vaikuttavat liikunnan harrastamiseen. Kiinnostavaa olisi myös saada tietoa siitä, kuinka hyperemeesistä eli raskaudenaikaisesta vakavasta pahoinvoinnista kärsivä voisi harjoittaa liikuntaa raskaudenaikana oireitaan pahentamatta. Tutkimusta voisi myös tehdä siitä, kuinka terveydenhoitajille voisi antaa selkeät työkalut, joiden avulla palautumisen arviointia tehtäisiin.

## LÄHTEET

Ahola, O. 2014. Hiljattain synnyttäneiden äitien kokemuksia raskausajan liikunnasta. Jyväskylän yliopisto, Liikuntakasvatuksen laitos. Pro-gradu tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:ju-201406021888> [viitattu 2.10.2021].

Alanen, A. 1998. Raskaus ja selkä. Duodecim Aikakausikirja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo90426> [viitattu 5.2.2022].

Berghella, V. Saccone, G. 2017. Exercise in pregnancy. *Amerikan Journal of Obstetrics & Gynecology*. Verkkolehti. Saatavissa: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(17\)30130-8/fulltext#%20](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(17)30130-8/fulltext#%20) [viitattu 30.1.2022].

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Elimistön palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä. 2020. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00091> [viitattu 30.1.2022].

Erkkola, R. 2005. Liikunta raskaudenaikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa Vuori, I. Taimela, S. Kujala, U. (toim.) Liikuntalääketiede. 3. painos. Helsinki: Duodecim, 179–183.

Etiikka ja tietosuojat. 2021. Jyväskylän yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/etiikka> [viitattu 13.4.2022].

Hiltunen, L. 2009. Validiteetti ja reliabiliteetti. Jyväskylän yliopisto. PDF-tiedosto. Saatavissa: [http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius\\_ja\\_reliabiliteetti.pdf](http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/validius_ja_reliabiliteetti.pdf) [viitattu 13.4.2022].

Huttunen, J. 2018. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Päivitetty 26.1.2018. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00934#s2> [viitattu 22.11.2021].

Ilona hyvä olo. s.a. Lantionpohjan lihasten löystyminen raskauden aikana on normaalia. Blogi. Saatavissa: <https://www.hyvaoloilona.fi/lantionpohjan-lihasten-huolto-raskauden-aikana-ja-sen-jalkeen/> [viitattu 10.2.2022].

Ilme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. 2. uudistettu painos. Porvoo: Edita.

Issakainen, M. 2019. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kokemuksia raskausdiabeteksestä sairastavien ravitsemus- ja liikunnanohjauksesta. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotiede. Pro-gradu tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: [https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21205/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20190228.pdf?sequence=-1](https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21205/urn_nbn_fi_uef-20190228.pdf?sequence=-1) [viitattu 27.1.2022].



Jylkkä, M. 2019. Matka vauvaperheeksi – ensimmäistä lastaan odottavien vanhemmuuden tukeminen neuvolassa. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/226564/Jylkkä%20Marja.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 30.1.2022].

Kaaja, R. 2005. Raskaus; ikkuna naisen terveyteen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo94964> [viitattu 25.11.2021].

Kapella, A. 2018. Suorien vatsalihasten erkauma. TULE-tietokeskus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://tule.fi/artikkeli-suorien-vatsalihasten-erkauma/> [viitattu 6.2.2022].

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2012. Laadullinen Terveystutkimus. 1.–2. painos. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1998. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1/99.

Lastenneuvola. 2021. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola>. [viitattu 24.11.2021].

Lehtiö, L. Johansson, E. 2006. Järjestelmällinen tiedonhaku hoitotieteessä. Teoksessa Stolt, M. Axelin, A. Suhonen, R. (Toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print, 35–55.

Liikunnan terveyshyödyt. 2020. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/liikunta/liikunnan-terveyshyodyt> [viitattu: 5.2.2022].

Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen. 2021. UKK-instituutti. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/> [viitattu 4.10.2021].

Luoto, R. 2019. Liikuntasuosituksen raskauden aikana. Duodecim. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2019/21/duo15211> [viitattu 1.10.2021].

Mottola, M-F. Davenport M., Ruchat S., Davies G., Poitras V., Gray C., Garcia A., Barrowman N., Adamo K., Duggan M., Barakat R., Chilibeck P., Fleming K., Forte M., Korolnek J., Nagpal T., Slater L., Stirling D., Zehr L. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy, 2019. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://bjsm.bmj.com/content/52/21/1339.long> [viitattu 30.1.2022].

Määräaikaisten terveystarkastukset. 2021. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja>

[perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola/maaraaikaiset-terveystarkastukset](#) [viitattu 8.12.2021].

Mäkynen, N. 2021. Fyysisien toimintakyvyn palautumisien ja tuentarpeen arviointi ja jatko-ohjaus synnytyksen jälkeen. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Yamk Johtaminen ja kehittäminen. PDF-tiedosto. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/501957/Makynen\\_Niina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/501957/Makynen_Niina.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu: 29.1.2022].

Neuvola. 2020. Helsinki. WWW-dokumentti. Päivitetty 2.12.2020. Saatavissa: <https://www.hel.fi/sote/perheentuki-fi/0-1-vuotiaat/palveluita-vauvaperheille/> [viitattu: 16.11.2021].

Peltomaa, V. 2018. Äitien fyysisen palautumisen tukeminen äitiysneuvolassa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveiden edistäminen. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. PDF-tiedosto Saatavilla: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/157641/Peltomaa\\_Virpi.pdf?sequence=1](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/157641/Peltomaa_Virpi.pdf?sequence=1) [viitattu 30.1.2022].

Pihlajainen, V. 2019. Potilasohjaus vaikuttavasti. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.ksshp.fi/Elintapamuutosryhmat-ohjaajakasikirja/Pihlajainen\\_Vuokko\\_Ohjaus.pdf](https://www.ksshp.fi/Elintapamuutosryhmat-ohjaajakasikirja/Pihlajainen_Vuokko_Ohjaus.pdf) [viitattu 14.11.2021].

Saisio, S. 2014. Raskauden aiheuttamat muutokset äidin elimistössä. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00012> [viitattu 22.11.2021].

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus. PDF-dokumentti. Vaasa. Saatavissa: [https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf) [viitattu 4.10.2021].

Sariola, A-P. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Lapsivuodeaika kotona. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00087> [viitattu 1.10.2021].

Sariola, A. 2020a. Synnytyksen jälkitarkastus. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00092> [viitattu 13.2.2022].

Sariola, A. 2020b. Synnytyksen jälkitarkastus. Odottavan äidin käsikirja. Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saatavilla: <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00087> [viitattu: 17.2.2022].

Sosiaali- ja terveysministeriö s.a. Neuvolat. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/neuvolat> [viitattu 16.11.2021].

Sternfelt, B. 2012. Physical activity and pregnancy outcome. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.2165/00007256-199723010-00004> [viitattu 5.2.2022].

Suhonen, R. Axelin, A. & Stolt, M. 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teok-  
sessa Stolt, M. Axelin, A. Suhonen, R. (toim.) Kirjallisuuskatsaus hoitotie-  
teessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvanus Print, 7–22.

Synnytyksen jälkeen. 2018. Terveyskylä. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/synnytyksest%C3%A4-toipuminen/synnytyksen-j%C3%A4lkeen> [viitattu 8.12.2021].

Terveysneuvonta. 2016. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-dokumentti. Saata-  
vissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt03442> [viitattu 6.12.2021].

Terveysneuvonta ja terveystarkastukset, s.a. Sosiaali- ja terveysministeriö.  
WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/terveysneuvonta-terveystarkas-tukset> [viitattu 6.12.2021].

Terveysneuvonta. s.a. THL. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneu-vola/neuvolatyon-sisallot-ja-menetelmat/terveysneuvonta>. [viitattu 24.11.2021].

Tiitinen, A. 2021a. Duodecim Terveyskirjasto. Raskaus ja Liikunta. WWW-do-  
kumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01034> [viitattu 23.11.2021].

Tiitinen, A. 2021b. Raskaus (normaali kulku). Duodecim Terveyskirjasto.  
WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159> [viitattu 6.12.2021].

Tiitinen, A. 2021c. Normaali synnytys. Duodecim Terveyskirjasto. WWW-do-  
kumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160#s1> [viitattu 11.5.2021].

Tilastokeskus. s.a.a WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://www.stat.fi/meta/kas/reliabiliteetti.html> [viitattu 1.5.2021].

Tilastokeskus. s.a.b. WWW-dokumentti. Saatavissa:  
<https://www.stat.fi/meta/kas/validiteetti.html> [viitattu 1.5.2021].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2019. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uu-  
distettu painos. Helsinki: Tammi.

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna, vanhemmuuden tukemi-  
nen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustiede. PDF  
– dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/han-dle/123456789/13356/9513914275.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 28.1.2022].

Åkerman, P. & Anttonen, E. 2013. Potilasohje: Lantionpohjan lihasharjoittelu  
raskauden ja synnytyksen jälkeen. Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. PDF-tie-  
dosto. Saatavissa:

[file:///C:/Users/noora/Downloads/Lantionpohjan%20lihasharjoittelu%20raskauden%20aikana%20ja%20synnytyksen%20j%C3%A4lkeen\\_koko.pdf](file:///C:/Users/noora/Downloads/Lantionpohjan%20lihasharjoittelu%20raskauden%20aikana%20ja%20synnytyksen%20j%C3%A4lkeen_koko.pdf) [viitattu 10.2.2022].

Tutkimuk- sen tekijät, nimi, vuosi, maa	Tutkimuskysymys tai tutkimustehtävä	Tutkimusmenetelmä tut- kimusalue/ otos	Keskeisimmät tutki- mustulokset
Ahola Outi, Hil- jattain synnyt- täneiden äitien kokemuksia raskausajan lii- kunnasta, 2014, Suomi	<p>1) Millaista liikuntaa ras- kaana olevat naiset harrasta- vat? Muuttuuko liikunnan harrastaminen raskauden edetessä?</p> <p>2) Mitkä ovat syyt raskausai- kana liikkumiselle? Mitkä asiat vaikuttavat liikunnan harrastamiseen tai harrasta- mattomuuteen?</p> <p>3) Millaisia käsityksiä äideillä on raskausajan liikunnasta?</p> <p>4) Millaisia kokemuksia äi- deillä on raskaudesta ja ras- kausajan liikunnasta?</p>	Laadullinen tutkimus, teema- haastattelu, johon avoimet vas- taukset, 10 23–32-vuotiasta jo synnyttäneitä naista. 7 ensisyn- nyttäjää, 3 uudelleen synnyttä- jää. Haastattelut tehty 6kk si- sällä synnytyksestä.	<p>Liikuntaa harrastettiin keski- määrin vähemmän raskau- den aikana kuin ennen ras- kautta, mutta liikuntamuotoja tuli lisää.</p> <p>Motiiveja liikunnalle olivat muun muassa toimintakyky, painonhallinta, tottumus, kun- non ylläpitäminen, ajan kulut- taminen, virkistyminen ja lap- sen hyvinvointi. Syitä liikku- mattomuudelle olivat muun muassa väsymys, työt, stressi, huoli lapsen hyvin- voinnista, kivut, pahoinvointi, supistelu ja raskauteen sopi- maton laji. Haastateltavat ko- kivat, että liikuntaa voi har- rastaa raskaana ollessaan omien tuntemuksiensa mu- kaan. Tietolähteitä oli monia.</p>

<p>Mottola M., Davenport M., Ruchat S., Davies G., Poitras V., Gray C., Garcia A., Barrowman N., Adamo K., Duggan M., Barakat R., Chilibeck P., Fleming K., Forte M., Korolnek J., Nagpal T., Slater L., Stirling D., Zehr L., 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy, 2019, Canada.</p>	<p>Suosituksia, joiden pätevyyttä tutkittiin:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaikkien naisten, joilla ei ole raskauden vasta-aiheita, pitäisi harrastaa fyysistä liikuntaa raskauden ajan.</li> <li>2. Raskaana oleville naisille pitäisi kertyä viikossa vähintään 150 min kohtalaisen intensiteetin liikuntaa saavuttaakseen kliinisesti tutkitut terveyshyödyt ja vähentääkseen raskauden komplikaatioita.</li> <li>3. Fyysinen aktiivisuus tulisi kerätä yli kolmelta päivältä viikosta, jokapäiväistä liikuntaa suositellaan.</li> <li>4. Raskaana olevien naisten pitäisi sisällyttää erilaisia aerobisia liikuntamuotoja ja vastusharjoittelua saavuttaakseen parhaat hyödyt. Joogan ja/tai kevyen venytteen lisääminen saattaa olla hyödyllistä.</li> <li>5. Lantionpohjalihasten harjoittamista voidaan suorittaa päivittäin vähentääkseen virtsan karkailun riskiä. Oikean tekniikan ohjeistus on suositeltavaa optimaalisen hyödyn saavuttamiseksi.</li> <li>6. Raskaana olevien naisten, jotka kokevat pyörrytystä, pahoinvointia tai huonovointisuutta selällään ollessaan, ei pitäisi harjoittaa liikuntaa selällään maataessaan.</li> </ol>	<p>Sopivuusotanta. 10 raskaana olevaa naista kertoivat omia kokemuksiaan raskauden aikaisen liikunnan hyödyistä ja haitoista. Kattavaa hakua tehtiin myös eri tietokantoja käyttämällä ja käytetyissä tutkimuksissa käsiteltiin raskaudenaikaisen liikunnan ja terveystulosten välisiä suhteita naisilla, joilla ei ollut raskauden vasta-aiheita. Tutkimuksista 675 valikoitiin.</p>	<p>Kaikkien raskaana olevien naisten tulisi harrastaa liikuntaa vähintään 150 min viikossa kertyneenä kolmelta tai useammalta päivältä. Todettiin myös, että kaikki liikunta suositusten alapuolellakin on hyödyksi. Liikunnan pitäisi sisältää aerobisia liikuntamuotoja ja vastusharjoittelua. Lantionpohjan lihasten harjoittelusta tai selällään tapahtuvan liikunnan välttämisestä ei löytynyt tarpeeksi tutkimustietoa, jonka perusteella voitaisiin sanoa, että sitä pitäisi harjoittaa päivittäin, mutta suositukset kuitenkin kehoitetaan huomioimaan.</p>
--	---	---	---

<p>Mäkynen Niina. Fyysisen toimintakyvyn palautumisen ja tuentarpeen arviointi ja jatko-ohjaus synnytyksen jälkeen. 2021. Suomi</p>	<p>1. Millaista ohjausta ja tukea on tällä hetkellä käytössä jälkitarkastuksessa mahdollisesti esiin nousseisiin äidin fyysisen toimintakyvyn ja palautumisen ongelmiin?</p> <p>2. Millä indikaatioilla ja kriteereillä asiakkaalle tukea ja ohjausta tarjotaan, ja onko indikaatiot yhtenäiset ja selkeät?</p> <p>3. Mihin toimintakyvyn osa-alueisiin synnyttäneet äidit tarvitsisivat enemmän ohjausta ja tukea?</p>	<p>Aineistossa on käytetty aineistotriangulaatio menetelmää, joka kattaa molemmat laadullisen, että määrällisen menetelmän keinoja. Laadullinen tutkimuksen lähtökohtia tutkimuksellisessa osassa. Aineiston keruu menetelmässä käytetty määrällistä menetelmää.</p>	<p>Lähes kaikki vastanneista äideistä ei ollut saanut tarpeeksi ohjeistusta palautumiseen. Ainoastaan yksi vastanneista oli osallistunut perhevalmennuksen fyysisen palautumisen edistämiseksi, monelle ei ehkä ole kunnollista tietoa niiden sisällöstä. Jälkitarkastuksessa tulisi kysyä tarkemmin palautumisesta. Monella työntekijällä ei ollut selkeää tietoa mitä tehdä, kun asiakkaalla oli ongelmia palautumisessa.</p> <p>Yhteiset indikaatiot ja kriteerit puuttuvat eikä niiden käyttö ole selkeää</p> <p>Monella äidillä oli palautumisen kanssa vaikeuksia.</p>
<p>Peltomaa Virpi. Äitien fyysisen palautumisen tukeminen äityisneuvolassa. 2018. Suomi</p>	<p>1. Fyysisen palautumisen huomioiminen ennen synnytystä ja lapsivuodeaikana</p> <p>2. Fyysisen palautumisen ohjaus ja sekä osaamisen ja toiminnan kehittäminen</p> <p>3. Millainen tarve äityisneuvolan asiantuntijoilla on lisätä tietämystään ja osaamistaan synnyttäneiden äitien fyysisen palautumisen tukemiseen liittyen?</p>	<p>Laadullinen tutkimus, teema-haastattelut</p>	<p>Palautumisen huomioiminen keskittyy lähinnä lantion pohjan lihaksien palautumiseen, muu palautumisen keskustelu käydään asiakas lähtöisesti. Kysytään vaivoista ja kivuista ja siitä nousevia asioita käydään keskusteluissa läpi. Systemaattisia tarkistuksia ei ole.</p> <p>Ajan puute ja käyntien rajallinen aika vaikuttaa miten johonkin asiaan voidaan paneutua.</p> <p>Terveystenhoitajat toivovat yhteisiä käytäntöjä, jotta käytännöt saataisiin yhdenmu-kaiseksi. Lisä koulutuksesta</p>

			oli hyötyä liikunnan ohjauksessa.
--	--	--	-----------------------------------

Tiedonhaku taulukko

Liite 2

Tietokanta	Hakusanat ja rajaukset	Löytyneet tutkimukset	Otsikon perusteella valitut	Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset
Theseus	raskaus, elimistö	52	3	1
Finna	synnyttäneiden (pro gradu, 2013–2021, suomi)	174	4	1
	synnyt* ja liikunt* (Progradu, maisterivaiheentyö, väitöskirja ja ylempi AMK)	41	5	2 (toinen sama kuin yläpuolella)
	palaut* ja raskau* (Progradu, maisterivaiheentyö, väitöskirja ja ylempi AMK)	10	2	2 (samat kuin yläpuolella)
Medic	pregnancy AND activity (2013–2021, englanti)	16	1	0
PubMed	physical activity AND guideline AND pregnancy	400	2	1
<b>Yhteensä</b>		<b>666</b>	<b>16</b>	<b>4</b>

Sisällönanalyysi taulukko

Liite 3



Alkuperäinen lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
" Women with absolute contraindications may continue the usual activities of daily living but should not participate in more strenuous exercise. Women with relative contraindications should discuss the advantages and disadvantages of moderate-to-vigorous intensity physical activity with their obstetric care provider" (Mottola ym. 2019)	Vasta-aiheet voivat estää liikuntaa 41	Vasta-aiheet	Liikunta raskauden aikana
"Some sport activities carry significant risk in pregnancy and are considered contraindicated." (Mottola ym. 2019)	On erilaisia riskitekijöitä	Riskitekijät	
"Physical activity during the first trimester did not increase the odds of miscarriage or congenital anomalies. ... not engaging physical activity from the first trimester increased the odds of pregnancy complications" (Mottola ym. 2019)	Fyysinen aktiivisuus estää komplikaatioilta	Komplikaatiot	
" Accumulating more physical activity (frequency, duration or volume) over the week was associated with greater benefits; however, physical activity below the recommendations also incurred some benefits." (Mottola ym. 2019)	Fyysisen aktiivisuus tuo hyötyjä	Liikunnan hyödyt	
"... the Guidelines Consensus Panel recommends high-intensity physical activity only in a monitored environment. Moderate-intensity physical activity is recommended throughout pregnancy." (Mottola ym. 2019)	Intensiteetin taso tulee huomioida	Intensiteetti	
"Liikuntakerran kesto vaihteli 15 minuuttista kahteen tuntiin. Intensiteetiltään liikunta oli pääosin kevyttä... liikunta oli pääosin aerobista liikuntaa." (Ahola 2014, 52)	Liikunnan määrässä oli vaihtelua	Liikunnan määrän vaihtelu	Kokemukset
"Liikunnan harrastaminen näytti vähenevän mitä pidemmälle raskaus eteni. Poikkeuksia kuitenkin löytyi." (Ahola 2014, 52)	Raskaudessa liikunta väheni	Liikunnan määrän muutos	

<p>"Harrastettavat lajit olivat raskauden aikana monipuolisempia kuin ennen raskautta. Lenkkeily oli edelleenkin yksi suosituimmista liikuntamuodoista..." (Ahola 2014, 53)</p>	<p>Raskauden aikana liikunta oli monipuolista</p>	<p>Liikunta monipuolistui</p>	
<p>"Haastateltavilla oli kaiken kaikkiaan melko valveutuneet käsitykset raskausajan liikunnasta ja sen luonteesta jo ennen raskautta... Puolet haastateltavista kertoi oman käsityksen raskausajan liikunnasta muuttuneen raskauden edetessä tai sen jälkeen." (Ahola 2014, 62)</p>	<p>Raskaana olevien ajatukset liikunnasta muuttuivat</p>	<p>Ajatukset liikunnasta muuttuivat</p>	
<p>"Raskausajan liikunta ja sen vaikutukset koettiin jonkin verran samankaltaisina kuin ennen raskautta, mutta toisaalta se koettiin myös hyvin erilaiseksi liikunnaksi muun muassa raskaudesta seuraavien fysiologisten muutosten vuoksi." (Ahola 2014, 74)</p>	<p>Liikunta oli samankaltaista raskautta edeltävään aikaan.</p>	<p>Liikunnan samankaltaisuus</p>	
<p>"Haastateltujen äitien liikuntamotiivit olivat hyvin moninaisia... fyysiseen terveyteen liittyvät asiat, kuten toimintakyky, painonhallinta, kunnon ylläpitäminen ja terveys yleisesti... oma hyvinvointi, johon kuului ... psyykinen ja emotionaalinen hyvinvointi." (Ahola 2014, 2)</p>	<p>Liikuntamotivaatioon vaikuttivat fyysinen terveys ja oma hyvinvointi</p>	<p>Liikuntamotivaatioon vaikuttavat tekijät</p>	
<p>"Liikunnan koetut positiiviset vaikutukset motivoivat haastateltuja äitejä liikkumaan." (Ahola 2014, 59)</p>	<p>Liikunnan positiiviset vaikutukset toimivat motivaationa sille.</p>	<p>Motivaationa liikunnan positiiviset vaikutukset</p>	
<p>"Kaikki haastateltavat äidit saivat jonkinlaista tietoa raskausajan liikunnasta, mutta tiedot vaihtelivat hyvin suuresti neuvoloiden ja siellä työskentelevien terveydenhoitajien välillä." (Ahola 2014, 66)</p>	<p>Vaihtelevaa tietoa oli saatu neuvolasta liikuntaan liittyen.</p>	<p>Saatu tieto vaihteli</p>	<p>Neuvolatoiminta</p>
<p>"Kolme kertoi, että neuvolassa oli neuvottu liikkumaan alkuraskaudesta ihan normaalisti... Puolet haastateltavista kertoi, että neuvolasta ohjeistettiin liikkumaan omien tuntemuksien mukaan." (Ahola 2014, 67)</p>	<p>Alkuraskaudessa liikunta oli normaalia</p>	<p>Alkuraskauden liikunta</p>	

<p>"Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että oli saanut liian vähän ohjausta fyysiseen palautumiseen. Tämä siis silti, vaikka puolet vastaajista koki toimintakykynsä itse arvioiden yhtä hyväksi tai paremmaksi, kuin ennen raskautta." (Mäkynen, N. 2021, 67)</p>	<p>Neuvolan ohjeistus oli vähäistä</p>	<p>Vähäinen ohjeistus</p>	
<p>"Vauvan syntymän jälkeen äidit kokevat helposti jäävänsä sivuosaan, kun vauva vie huomion neuvolan vastaanotoilla." (Peltomaa, V. 2018, 7)</p>	<p>Äidit kokevat jäävän vähemmälle huomiolle</p>	<p>Äidin huomioiminen</p>	
<p>"Kuten kyselyssäkin kävi ilmi, selkeästi kysyttäessä yleisesti toimintakyvystä ja liikumisesta voi vastaus olla positiivinen tai neutraali, vaikka sitten tarkemmin kysyttäessä löytyykin haittoja, joihin äiti olisi voinut toivoa ohjausta. Vastauksista voisi tehdä johtopäätöksen, että erityisen tärkeäksi nousee se, miten toimintakyvystä ja palautumisesta jälkitarkastuksessa kysytään." (Mäkynen, N. 2021, 68)</p>	<p>Terveystieteiden kysymyksen asettelu merkitys</p>	<p>Kysymyksen asettelu</p>	
<p>"Keskustelu fyysisestä palautumisesta. keskustellaan mm. synnytyksen jälkeisestä liikunnasta ja suosituksista. Loppuraskauden aikana huomioidaan tuleva synnytys ja silloin etenkin aktiivisten liikkujien kanssa puhutaan liikunnan aloittamisesta synnytyksen jälkeen." (Peltomaa, V. 2018, 42)</p>	<p>Palautumisesta keskustellaan liikuntasuosituksen kautta</p>	<p>Palautumisesta keskustelu</p>	
<p>"Ennen synnytystä äitejä ohjataan aloittamaan lantionpohjan lihasten harjoittelu heti ensimmäisenä vuorokautena synnytyksen jälkeen. Osa äideistä on ollut epävarmoja harjoittelun aloittamisen suhteen ja asia on herättänyt ihmettelyä.. Harjoittelumotivaatiossa on kuitenkin huomattu puutetta etenkin ensisynnyttäjien sekä oireettomien äitien kohdalla. Asian puheeksi ottaminen ei tunnu olevan kaikille äideille tärkeää ja harjoittelun tärkeyden</p>	<p>Lantionpohjan lihasten harjoittelun voi aloittaa vuorokausi synnytyksen jälkeen</p>	<p>Lantionpohjan lihasten harjoittelu</p>	<p>Lapsivuode-aika</p>

<p>merkitystä ei ymmärretä kaikilta osin. (Peltomaa, V. 2018, 42–43)</p>			
<p>”Haastattelussa terveydenhoitajat pohtivat fyysisen palautumisen huomiointia äitien neuvonnassa uudenlaisen toimintatavan kautta. Arvio oman tietämyksen riittämättömydestä ja ajan puute vastaanotto- käynneillä vaikuttavat annettavan ohjauksen ja neuvonnan määrään sekä laatuun.. Perhevalmennuksessa käsitellään synnytyksen jälkeistä aikaa, mutta ohjauksen ajankohtaa pidetään liian varhaisena, jolloin tieto ei ole ajankohtaista ja se jää vähemmälle huomiolle.” (Peltomaa, V. 2018, 50)</p>	<p>Äidin fyysisestä palautumisesta puhutaan ennen synnytystä.</p>	<p>Palautumisen puheeksi ottaminen</p>	
<p>”Terveydenhoitajat kokivat, että fyysisen palautumisen ongelmat tulevat usein esiin vasta myöhemmin, kun äiti käy vauvan kanssa lastenneuvolassa ja asiat tulevat puheeksi. Tämänkin koetaan olevan äitilähtöinen asia, sillä terveydenhoitajat ajattelevat äitien jäävän taka-alalle lastenneuvolan puolella. Huomiota kiinnitetään lastenneuvolassa enemmän äidin psyykkiseen kuin fyysiseen hyvinvointiin. Äideillä ei myöskään välttämättä ole tietämystä siitä, mikä on raskauden ja synnytyksen jälkeen normaalia ja mikä ei.” (Peltomaa, V. 2018, 47)</p>	<p>Fyysisen palautumisen ongelmat tulivat esiin myöhemmin.</p>	<p>Palautumisen ongelmat</p>	
<p>”Fyysisen palautumisen arviointiin ei terveydenhoitajilla ole yhtenäistä käytäntöä eikä listaa tarkistettavista asioista. Palautumista arvioidaan lähinnä äitien kanssa käydyn keskustelun perusteella esiin nousvista asioista.” (Peltomaa, V. 2018, 45)</p>	<p>Fyysiseen palautumiseen ei ole tarvittavia mittareita</p>	<p>Palautumisen mittarit</p>	
<p>”Kyselyssä myös kysyttiin jatko-ohjauksen syitä, sekä kenelle äitejä on ohjattu. Lantionpohjan toiminnan ongelmat olivat yleisin syy jatko-ohjaukselle, mutta myös erkauma sekä selkä- ja lantionalueen kipu olivat melko yleisiä jatko-ohjauksen aiheita.” (Mäkynen, N. 2021, 69)</p>	<p>Yleiset syyt jatko-ohjaukseen</p>	<p>Jatko-ohjauksen syyt</p>	<p>Jatkohoito</p>

<p>"Jälkitarkastusta tekeville kohdennetussa kyselyssä kysyttiin suoraan indikaatioita ja kriteereitä ja niiden selkeyttä.. Isolta osalta puuttui myös selkeä näkemys asiasta. Myös ammattilaisten oma vastaus kysymykseen ovatko indikaatiot ja kriteerit mielestäsi selkeät ja yhtenäiset oli kaikilla vastaajilla ei." (Mäkynen, N. 2021, 70)</p>	<p>Selkeitä jatkohoitoon ohjaamisen kriteereitä ei ole</p>	<p>Jatko-hoito ohjeissa puutteita.</p>	
<p>"Synnyttäneen äidin hoitopolkua ei ole tarkasti määritetty, jonka vuoksi äitien ohjaaminen eteenpäin jää vähäiseksi. Myös hoitoonohjauksen kriteereissä näyttäisi olevan puutteita." (Peltomaa, V. 2018, 7)</p>	<p>Hoitopolku synnyttäneellä äidillä ei ole selkeä</p>	<p>Jatko-hoito-ohjeissa puutteita.</p>	
<p>"Jatkohoitotarpeen arviointiin terveydenhoitajat kertoivat tarvitsevansa työkaluja. Ammattilaisille suunnatut ohjeet eivät ole ennestään tuttuja. Ohjeiden pohjalta äitien jatkohoidon tarvetta olisi helpompi määrittää jonkinlaisen palautumisaikataulun perusteella, kun tiedettäisiin, mikä on synnytyksen jälkeen normaalia ja mikä ei." (Peltomaa, V. 2018, 49)</p>	<p>Jatkohoito toimenpiteisiin ohjaaminen ei ole helppoa</p>	<p>Jatkohoitoon ohjaaminen</p>	