

Tiia-Sofia Hietala, Hanna-Leena Hyry & Kreetta Jantunen

LEMPEÄSTI LIIKKEELLE

Fysioterapeuttinen opas alatiesynnyttäneille äideille liikunnan aloittamiseen

LEMPEÄSTI LIIKKEELLE

Fysioterapeuttinen opas alatiesynnyttäneille äideille liikunnan aloittamiseen

Tiia-Sofia Hietala, Hanna-Leena Hyry &
Kreetta Jantunen
Opinnäytetyö
Syksy 2022
Fysioterapian tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Fysioterapian tutkinto-ohjelma

Tekijä(t): Tiia-Sofia Hietala, Hanna-Leena Hyry & Kreetta Jantunen

Opinnäytetyön nimi: Lempeästi liikkeelle – Fysioterapeuttinen opas alatiesynnyttäneille äideille liikunnan aloittamiseen

Työn ohjaaja(t): Marika Tuiskunen & Marika Heiskanen

Työn valmistuslukukausi ja -vuosi: Syksy 2022

Sivumäärä: 31

Raskaus ja synnytys aiheuttavat äidissä fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Tässä opinnäytetyössä keskityimme raskauden ja synnytyksen aiheuttamiin fyysisiin muutoksiin ja niistä kuntoutumiseen. Synnyttäneen äidin toipuminen synnytyksestä alkaa heti synnytyksen jälkeen. Liikunnan voi aloittaa synnytyksen jälkeen heti omaa kehoa kuunnellen. Toipuminen tapahtuu kuitenkin hiljalleen ja se on aina yksilöllistä. Liikunta edesauttaa synnytyksestä palautumista, mutta myös tuo hyvää oloa ja auttaa voimaan paremmin vauva-arjessa. Hyviä tapoja aloittaa liikunta synnytyksen jälkeen on esimerkiksi rauhalliset kävelylenkit ja kevyet lantionpohjan tunnistusharjoitukset. Hyppyjä vaativia lajeja olisi alkuun hyvä välttää. Omien voimavarojen tunnistaminen ja niiden rajoissa liikkuminen on tärkeässä osassa synnyttäneiden liikkumisen suosituksessa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa toimeksiantajallemme, Into Hyvinvoinnille, kirjallinen ja kuvallinen opas liikunnan aloittamisesta alatiesynnytyksen jälkeen. Toiveena toimeksiantajalla oli saada laadukas ja tutkittuun tietoon perustuva opas, jossa on lyhyesti tietoa alatiesynnytyksen jälkeisestä liikunnan aloittamisesta sekä eritasoisia kuvallisia harjoitteita. Tarkoituksena oli, että opas sisältää tietoa raskauden ja synnytyksen aiheuttamista fysiologisista muutoksista ja kehon palautumisesta synnytyksestä sekä äideille suunnattuja eritasoisia terapeuttisia harjoitteita, joista Into hyvinvoinnin äitiysfysioterapeutti voi valita asiakkaalle sopivimmat ja tarkoituksenmukaisimmat liikkeet. Oppaan tavoitteena oli myös lisätä tietoutta alatiesynnyttäneiden äitien liikunnan aloittamiseen synnytyksen jälkeen sekä motivoida heitä liikkumaan.

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tietoperustaa kootessamme hyödynsimme useita eri lähteitä. Koko opinnäytetyöprosessin ajan teimme tiivistä yhteistyötä toimeksiantajamme kanssa. Opas tulee käyttöön niin, että fysioterapeutti ohjaa asiakkaalle vastaanotolla oppaasta sopivat harjoitteet kotona tehtäväksi. Oppaan harjoitteet koostuvat kolmesta alkulämmittelyliikkeestä sekä kuudesta harjoitteesta, joista jokaisesta on kolme eritasoista vaihtoehtoa. Harjoitteet suunnittelimme ja päätimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa, joten ne on koettu hyviksi ja tarkoituksenmukaisiksi työkentällä.

Asiasanat: Fysioterapia, lantionpohja, keskivartalo, liikunta, alatiesynnytys

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Physiotherapy

Author(s): Tiia-Sofia Hietala, Hanna-Leena Hyry & Kreetta Jantunen

Title of thesis: Gently to move - A physiotherapeutic guide for mothers how to start exercising after giving birth

Supervisor(s): Marika Tuiskunen & Marika Heiskanen

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2022

Number of pages: 31

Pregnancy and childbirth cause physical and psychological changes in the mother. The recovery begins immediately after childbirth. It always happens individually little by little. Exercising supports recovery. It also brings good feelings. Meanders and light pelvic floor exercises are good ways to start sporting after giving birth. Recognizing everyone's own resources and moving within their limits is very important. We focused on the physical changes caused by pregnancy and childbirth and the recovery from them in this thesis.

The purpose of our thesis was to produce for our client, Into Hyvinvointi, a written and pictorial guide on starting exercise after giving birth. The guide includes information about the physiological changes caused by pregnancy and childbirth and the rehabilitation. The guide also contains exercises of different levels. The aim of the guide was also to increase information on starting exercise after childbirth and to motivate mothers to exercise.

We implemented our thesis as a functional thesis. We used several different reliable sources when making the database. We cooperated with our client actively during the project. The thesis was a rewarding and educational project. We deepened our expertise in pregnancy and postpartum rehabilitation.

Keywords: Physiotherapy, pelvic floor, middle body, exercising, childbirth

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	RASKAUDEN JA ALATIESYNNYTYKSEN AIHEUTTAMAT TOIMINTAKYVYN MUUTOKSET	8
2.1	Raskauden ja synnytyksen aiheuttamat toimintakyvyn muutokset	8
2.2	Raskauden ja synnytyksen vaikutus keskivartaloon	10
2.3	Raskauden ja synnytyksen vaikutukset lantionpohjaan	10
3	LIIKUNTA JA FYSIOTERAPIA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN	13
3.1	Synnytys ja liikunta sen jälkeen	13
3.2	Fysioterapia synnytyksen jälkeen	16
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
5	OPINNÄYTETYÖN VAIHEET	20
5.1	Suunnitteluvaihe	20
5.2	Toteutusvaihe	21
5.2.1	Oppaan rakenne.....	21
5.2.2	Oppaaseen valitut harjoitteet	23
5.3	Raportointi- ja arviointivaihe.....	23
6	POHDINTA.....	25
6.1	Oma oppimiskokemus	25
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	26
	LÄHTEET	28

1 JOHDANTO

Synnytyksestä toipuminen alkaa heti synnytyksen jälkeen. Liikunnan voi aloittaa kevyesti heti synnytyksen jälkeen omaa kehoa kuunnellen. Toipuminen tapahtuu kuitenkin hiljalleen ja se on aina yksilöllistä. Liikunta edesauttaa synnytyksestä palautumista, mutta tuo myös hyvää oloa ja auttaa voimaan paremmin vauva-arjessa. Hyviä tapoja aloittaa liikunta synnytyksen jälkeen on esimerkiksi rauhalliset kävelylenkit ja kevyet lantionpohjan lihasten tunnistamisharjoitteet. Hyppyjä vaativia lajeja, kuten juoksua olisi alkuun hyvä välttää. (Terveyskylä 2018a.) Omien voimavarojen tunnistaminen ja niiden rajoissa liikkuminen on tärkeässä osassa synnyttäneiden liikkumisen suosituksessa (UKK-instituutti 2022a).

Naisen kehossa ja elämän eri osa-alueilla tapahtuu suuria muutoksia raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Muutokset ovat kuitenkin täysin luonnollisia. Voimme lempeällä ja oikeanlaisella liikunnalla sekä kehon ja mielen kuuntelulla parantaa sopeutumista kehon ja arkielämän muutoksiin. Muutoksiin ja äitiyden eri vaiheisiin apua ja tukea saa myös äitiysfysioterapeuteilta, jotka ovat erikoistuneet raskaana olevien sekä synnyttäneiden äitien terveyteen ja hyvinvointiin. (Suomen äitiysfysioterapeutit ry 2022a.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa toimeksiantajallemme, Into Hyvinvoinnille, kirjallinen ja kuvallinen opas liikunnan aloittamisesta alatiesynnytyksen jälkeen. Toiveena toimeksiantajalla on, että hän saisi laadukkaan, käytettävän ja tutkittuun tietoon perustuvan oppaan, jossa olisi lyhyesti tärkeää tietoa alatiesynnytyksen jälkeisen liikunnan aloittamisesta sekä eritasoisia kuvallisia harjoitteita. Tarkoituksena on, että opas sisältää tietoa raskauden ja synnytyksen aiheuttamista fysiologisista muutoksista ja kehon palautumisesta synnytyksestä. Opas sisältää äideille suunnattuja eritasoisia harjoitteita, joista Into Hyvinvoinnin äitiysfysioterapeutti voi valita asiakkaalle sopivimmat ja tarkoituksenmukaisimmat harjoitteet. Oppaan tavoitteena on lisätä tietoutta alatiesynnyttäneiden äitien liikunnan aloittamisesta synnytyksen jälkeen sekä motivoida heitä liikkumaan lempeästi ja omaa kehoa kuunnellen.

Opinnäytetyön aiheeseen päädyimme oman kiinnostuksemme mukaan äitiysfysioterapiaa kohtaan. Otimme yhteyttä Oulussa toimivaan Into Hyvinvointi -yritykseen, jonka erityisosaamisena on tuki- ja liikuntaelinten fysioterapian lisäksi äitiys- ja lantionpohjan fysioterapia. Yhteydenoton jäl-

keen tieto yhteistyöstä varmistui, ja monenlaiselle aiheelle olisi ollut tarvetta. Yhdessä toimeksiantajan kanssa pohdimme, mikä olisi aihe, josta hän hyötyisi eniten. Sen mukaan opinnäytetyön aiheeksi valikoitui kirjallinen ja kuvallinen opas alatiesynnyttäneille äideille liikunnan aloittamiseen. Opinnäytetyössä käsittelemme raskauden ja synnytyksen tuomia muutoksia kehossa ja toimintakyvyssä, alatiesynnytystä sekä liikuntaa ja fysioterapiaa synnytyksen jälkeen.

2 RASKAUDEN JA ALATIESYNNYTYKSEN AIHEUTTAMAT TOIMINTAKYVYN MUUTOKSET

2.1 Raskauden ja synnytyksen aiheuttamat toimintakyvyn muutokset

Toimintakyky sisältää ihmisen psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset edellytykset suoriutua itselleen tärkeistä ja tarpeellisista toiminnoista arkielämässä. Näitä toimintoja ovat muun muassa työt, opiskelu, harrastukset, itsestä sekä toisista huolehtiminen. Yksilön toimintakykyyn vaikuttaa aina myös ympäristö. Toimintakykyä voi ylläpitää ja parantaa asumis- ja elinympäristöön liittyvillä muuttujilla, erilaisilla tukimuodoilla sekä palveluilla. Biopsykososiaaliseen malliin pohjautuva kansainvälinen ICF-luokitus kuvaa ihmisen toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. ICF osoittaa toimintakyvyn kolmessa eri tasossa: kehon rakenteina ja toimintoina, suorituksina sekä osallisuutena eri tilanteisiin ja yhteisöihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.) Opinnäytetyössämme keskitymme raskauden ja synnytyksen aiheuttamiin fyysisiin toimintakyvyn muutoksiin ja niistä palautumiseen.

Normaaliin raskauteen liittyy fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia äidin kehossa. Muutosten tarkoituksena on varmistaa sikiön kasvu ja kehitys sekä valmistella äidin keho raskauteen, synnytykseen ja vanhemmuuteen. Raskauden aikana fysiologisia muutoksia ovat kohdun ja rintojen kasvaminen, painonnousu, hengityselimistön muutokset, ihon ja hiuksien muutokset, aineenvaihdunnan kiihtyminen, hormonierityksen lisääntyminen, veren määrän lisääntyminen verenkiertoelimistössä, nestetasapainon ja ruoansulatuskanavan muutokset sekä tuki- ja liikuntaelimistön muutokset. Raskaus muokkaa erityisesti äidin selkää ja lantion aluetta, sillä kasvava kohtu siirtää vartalon painopistettä eteenpäin, jonka vuoksi notko lannerangassa korostuu, hartiat painuvat eteenpäin ja ryhti muuttuu. Vatsan kasvaessa vatsalihakset venyvät ja siirtyvät pois kasvavan vatsan edestä sivuun, minkä vuoksi vatsalihasten tuki selälle heikkenee. Myös nivelsiteet löystyvät raskauden aikana. (Sariola & Tikkanen 2011, 311; Sariola ym. 2014, 45–57.)

Raskauden aikana odottavan äidin mieliala ja tunteet muuttuvat ja vaihtelevat raskauden edetessä. Oma keho sekä psyyke voivat tuntua vierailta. Erityisesti alkuraskaudessa tunnemyrskyä voi herättää tuleva elämänmuutos, tunteet vauvaa kohtaan, huoli raskauden etenemisestä ja mahdolliset raskausoireet. Alkuraskaudessa mieli herkistyy, univaikeudet lisääntyvät ja keskittyminen voi olla

vaikeaa. Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana useat naiset ovat psykologisesti haavoittuvimmillaan, sillä aiemmin sisällä pysyneet, hallittavat tunteet, saattavat herkistyä. Niitä ovat esimerkiksi tunne- ja itkuherkkyys. (Terveyskylä 2019a.) Toisella raskauskolmanneksella, kun keho alkaa muokkautumaan niin, että se näkyy jo ulospäin, voi se tuoda odottavalle äidille useita tunteita omasta muuttuvasta kehosta sekä viedä ajatukset tulevaan synnytykseen (Terveyskylä 2019b). Viimeisellä raskauskolmanneksella äidin ajatukset siirtyvät pikkuhiljaa synnytyksen jälkeiseen aikaan, ja oma lapsi tuntuu jo todelliselta. Usein raskauden loppupuolella odottavan äidin unirytmii muuttuu lähemmäksi vastasyntyneen unirytmii: yöunet lyhenevät, ja tarve päiväuniin kasvaa. Raskausaikana odottavan äidin on hyvä huolehtia omasta levosta sekä voimien keräämisestä synnytystä ja vauva-aikaa varten. (Terveyskylä 2019c.) Kokonaisuudessaan raskausaika on hyvä tilaisuus edistää odottavan äidin terveyskäyttäytymistä, jolla voi olla sekä lyhyellä että pidemmällä aikavälillä positiivisia vaikutuksia (DiPietro ym. 2018).

Myös itse synnytys voi vaikuttaa äidin psyykeeseen. Riski sairastua synnytyksen jälkeiseen masennukseen on kolminkertainen verrattaessa muihin samanikäisiin naisiin. Äidin aikaisempi mielenterveyden tilanne on vahvasti yhteydessä synnytyksen jälkeisen masennuksen syntyyn. Myös synnytyksen jälkeinen herkistyminen on hyvin yleistä, ja sitä pidetään jo luonnollisena ilmiönä suuren esiintyvyyksensä vuoksi. Oireina on itkuisuutta, mielialan nopeaa vaihtelua, päänsärkyä, ärtyisyyttä, ruokahaluttomuutta ja unihäiriöitä. Herkistyminen korjaantuu yleensä itsestään, eikä se vaadi toimenpiteitä. (Perheentupa 2018.) Synnytyksen jälkeiset hormonit vaikuttavat synnyttäneen äidin mielialaan, ja hormonitoiminta onkin osa ihmisen psykofyysistä kokonaisuutta (Sariola ym. 2014, 381-382). Ihmisen keho ja mieli ovat tiiviissä vastavuoroisessa yhteydessä toisiinsa (Mielen-terveystalo 2022).

Synnytyksen jälkeen seuraa lapsivuodeaika (puerperium), jonka aikana äidin elimistö palautuu fysiologisesti raskauden aiheuttamista muutoksista. Toipuminen kestää yksilöllisesti 6 viikosta 12 viikkoon. Kohtu alkaa palautumaan heti synnytyksen jälkeen. (Litmanen 2020a, 101; Sariola ym. 2014, 329.) Raskauden aikana kohtu on kasvanut noin kilon painoiseksi, ja se palautuu ennalleen kohtulihaksen ja suonten supistumisen vuoksi. Synnytyksen aikana emätin venyy, minkä seurauksena voi tulla virtsarakon, emättimen ja peräsuolen väliin pieniä pullistumia, jotka ovat yleensä vaarattomia ja palautuvat itsestään. Emätin palautuu normaaliin mittaansa noin 6–8 viikon kuluessa. Istukan irrottua kohdusta, käynnistyy maidoneritys. Synnytyksen jälkeen veritilavuus palaa normaaliin tasoon noin kuuden viikon kuluessa, minkä seurauksena sydämen toiminta ja verenkierto palaavat ennalleen. (Litmanen 2020b, 113.)

2.2 Raskauden ja synnytyksen vaikutus keskivartaloon

Keskivartalon lihaksiin kuuluvat syvät vatsa- ja selkälihakset, pallea ja lantionpohja. Kohdun kasvaessa rasiitus keskivartalolihaan lisääntyy. (Terveyskylä 2019d.) Vatsalihakset koostuvat suorasta vatsalihaksesta (m. rectus abdominis), ulommasta vinosta vatsalihaksesta (m. obliquus externus abdominis), sisemmästä vinosta vatsalihaksesta (m. obliquus internus abdominis) ja poikittaisesta vatsalihaksesta (m. transversus abdominis). Vatsalihasten tehtävä on tukea ja suojata vatsan seutua. Vatsanpeitteet venyvät raskauden ja synnytyksen aikana voimakkaasti ja niiden palautumiseen menee useita kuukausia. Vatsanpeitteiden palautuminen on hyvin yksilöllistä. (Nuutila & Ylikorkala 2011, 477; Leppäluoto ym. 2019, 99.) Vatsalihasten erkaumasta puhutaan silloin, kun vatsanpeitteet ja jännesauma eivät palaudu ennalleen synnytyksen jälkeen. Vatsalihasten erkaumassa suorat vatsalihakset ovat kaukana toisistaan, ja niiden välissä on tunnettavissa selvä rako. Vatsa saattaa pömpöttää, ja ponnistustilanteessa vatsalihasten väliin saattaa nousta harjanne. Vatsa voi myös tuntua pehmeältä. Erkauman vuoksi vatsalihakset eivät aktivoitu ja tue keskivartaloa, mikä voi johtaa erilaisiin tuki- ja liikuntaelinongelmiin, kuten selkäkipuihin. (Terveyskylä 2018b.)

Selän ojentajalihakset (m. erector spinae) ovat syviä selkälihaksia. Ojentajalihakset koostuvat useasta eri lihaksesta. Selän ojentajalihaksen tehtävänä on ojentaa selkärankaa ja päätä. Pallea (diaphragma) on sisäänhengityslihas. (Leppäluoto ym. 2019, 97–99, 167.) Raskauden aikana kohdun kasvaessa, pallea siirtyy ylöspäin tehdäkseen tilaa kasvavalle kohdulle ja vauvalle (LoMauro & Aliverti 2015).

2.3 Raskauden ja synnytyksen vaikutukset lantionpohjaan

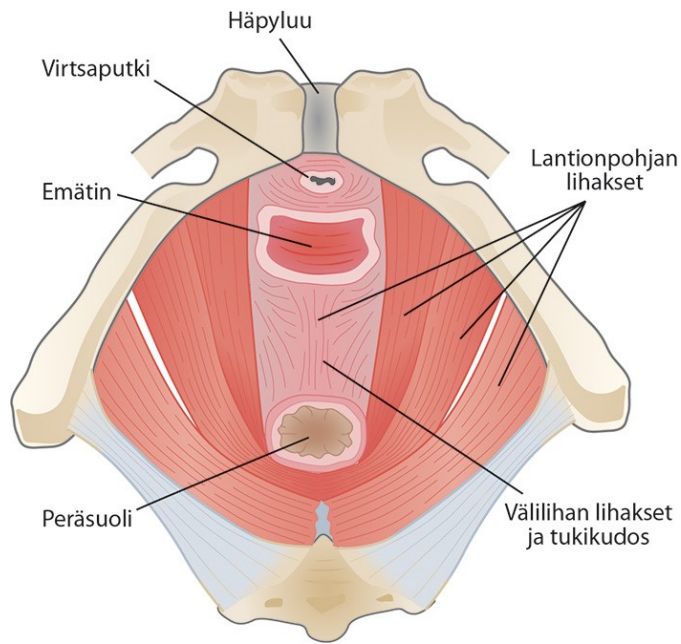
Lantionpohja on tahdonalainen lihasrakenne, joka kannattelee lantion alueen elimiä ja huolehtii yhdessä muiden vartalon lihasten kanssa kehon asennon hallinnasta. Lantionpohjan lihasten tehtävänä on aktivoitua ponnistustilanteissa vatsaontelon paineen kasvaessa, vastata ulosteen- ja virtsanpidätyskyvystä sekä ulostamisen ja virtsaamisen sujuvuudesta. Lantionpohjan alueen lihaksilla on tärkeä rooli myös seksuaalitoiminnoissa ja seksuaalisen mielihyvän kokemisessa. (Aukee

2017; Terveyskylä 2018c.) Luinen lantio rengas tukee, yhdessä lantionpohjalihasten kanssa, vatsan ja lantion alueen elimiä (Litmanen 2020c, 86).

Lantionpohjan suurin lihasryhmä on lihaslevy, lantion välipohja, diaphragma pelvis. Välipohja muodostuu kahdesta luustolihas-parista, peräaukon kohottajalihaksesta (m. levator ani) ja pienestä häntälihaksesta (m. coccygeus). Välipohjan yläosa sijoittuu pikkulantion sivuseinämiä vasten. Kaapeampi alaosa taas ympäröi alinta osaa peräsuolesta. Peräaukkokanavan ympärillä lihas jatkuu peräaukon ulompana sulkijalihasena (m. sphincter ani externus). Se on tahdonalainen rengasmainen lihas. Emättimen ja virtsaputken vieressä lantion etuosassa on lihas- ja sidekudoslevy, diaphragma urogenitale. Virtsaputken ulompi sulkijalihas (m. sphincter urethrae) on tahdonalainen lihas ja se sijaitsee lantion alapohjassa. (Sand ym. 2016, 262-263.) Lantionpohjan lihakset on esitelty vaakasuorana poikkileikkauksena kuviossa 1.

Raskausaikana lantionpohjaan tulee pitkäkestoisesti rasitusta ja painetta (Terveyskylä 2018a). Kasvava kohtu painaa lantionpohjan kudoksia ja vie tilaa muilta lantionpohjan alueen elimiltä. Raskaus ja synnytys aiheuttavat luonnollisesti väistämättömiä muutoksia lantionpohjassa ja sen toiminnassa, mikä voi altistaa erilaisille lantionpohjan toimintahäiriöille. Synnytyksessä lantionpohjan lihakset venyvät ja siihen voi liittyä sidekudoksen ja hermojen sekä lantionpohjan lihasten vaurioita. Näillä voi olla myöhemmin yhteys ilmaantuville gynekologisille laskeumille, virtsan ja ulosteen pidätyksen vaikeuksille sekä sukupuolielämän ongelmille. (Aukee & Tiihonen 2010.)

Lantionpohjan lihasten harjoittelussa ensimmäisenä on tärkeintä opetella tunnistamaan oikeat lihakset. Kevyet tunnistamisharjoitteet voi aloittaa heti synnytyksen jälkeen. (Terveyskylä 2018a.) Lantionpohjan harjoittelulla voimme vahvistaa ja rentouttaa lihaksia, jolloin lihasten kestävyys paranee ja riski vaurioihin pienenee sekä mahdollisesta vauriosta toipuminen nopeutuu (Aukee & Tiihonen 2010). Jotta harjoittelu on tehokasta, harjoitteet tulee tehdä oikein ja säännöllisesti (Aukee 2017). Tärkeää lantionpohjan harjoittelussa on huomioida hengitys, sillä lantionpohja ja pallea ovat suorassa yhteydessä toisiinsa (Goom ym. 2019).



KUVIO 1. Vaakasuora poikkileikkaus lantionpohjan lihaksista (Suomalainen lääkäri-seura Duodecim 2022.)

3 LIIKUNTA JA FYSIOTERAPIA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN

Kaikissa elämänvaiheissa säännöllinen liikunta on oleellinen osa terveellistä ja terveyttä edistävää elämäntapaa, myös raskauden aikana ja sen jälkeen. Liikunnalla raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen on olennainen merkitys raskausajan riskien esimerkiksi raskausdiabeteksen, liiallisen raskausajan painonnousun ja operatiivisten komplikaatioiden ehkäisyssä synnytyksessä sekä synnytyksen jälkeisen masennuksen ehkäisyssä ja synnytyksestä palautumisessa. Liikunnan jatkaminen tai uusien liikuntatottumusten lisääminen ja sisällyttäminen arkeen synnytyksen jälkeen on tärkeää terveellisten elintapojen ja tottumisten tukemiseksi. (ACOG 2020.)

3.1 Synnytys ja liikunta sen jälkeen

Synnytykseen on tehty kansainvälinen määritelmä, jonka mukaan kyseessä on synnytys, kun raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa, tai sikiön paino on vähintään 500 grammaa. Silloin, kun raskaus on kestänyt 37 viikkoa, on kyseessä täysiaikainen synnytys. Kun raskauden kesto on yli 42 viikkoa, kyseessä on yliaikainen synnytys. Normaalin alatiesynnytyksen kulkuun ei normaalisti tarvitse puuttua, sillä alatiesynnytys on luonnollinen tapa syntyä, ja se sujuu itsestään. Yleensä synnytys alkaa supistuksilla ja lapsiveden menolla, kun sikiökalvot puhkeavat. Alatiesynnytys jaetaan kolmeen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa eli avautumisvaiheessa kohdunsuu avautuu täysin auki, ja tarjoutuva osa laskeutuu lantion pohjalle. Toinen vaihe on ponnistusvaihe, jolloin äidille tulee tarve ponnistaa supistusten aikana lapsi maailmaan, kun sikiön pää painaa peräsuolta ja välilihaa. (Tiitinen 2021.) Ponnistusvaiheessa lantionpohjan lihaksiin kohdistuu runsaasti painetta, ja ne venyvät vauvan tullessa ulos kohdusta. On mahdollista, että väliliha ja peräaukon suljelijahat repeytyvät. Repeytymistä kätilö voi koittaa välttää tukemalla lihaksia synnytyksen aikana, vaikkakaan se ei takaa repeämättömyyttä. (Raussi-Lehto 2020, 269.) Synnytyksen viimeinen vaihe on jälkeisvaihe, jolloin istukka irtoaa supistusten myötä (Tiitinen 2021).

Synnytystapoja on erilaisia, joten lapsi voi syntyä joko alateitse tai keisarinleikkauksella. Alatiesynnytys on ensisijainen ja luonnollinen synnytystapa sekä turvallisempi synnytystapa keisarinleikkaukseen verrattuna. Keisarinleikkaus on kirurginen toimenpide, joten siihen liittyvät riskit ovat suu-

remmat. Synnytyslääkäri tekee arvon edellytyksistä alatiesynnytykselle. Joissakin tapauksissa keisarinleikkaus voi olla alatiesynnytystä turvallisempi ja parempi vaihtoehto, mutta useimmiten on mahdollista alatiesynnytys. (Terveyskylä 2019e.)

Kehon toipuminen sekä palautuminen raskaudesta ja synnytyksestä on yksilöllistä vaatien oman aikansa. Synnytyksen jälkeen liikunnan aloittamista suositellaan mahdollisimman pian kotiuduttua oman kunnan mukaan. Rauhallinen liikunta synnytyksen jälkeen edistää kokonaisvaltaista palautumista synnytyksestä ja auttaa jaksamaan vauva-arjessa paremmin. Aluksi on syytä välttää nopeita suunnanmuutoksia ja ponnistuksia vaativia lajeja, kuten hyppyjä ja juoksemista. Lantionpohjan lihasten toimintakyky heikkenee raskauden aikana, kun sinne kohdistuu pitkäaikaista painetta ja rasitusta. Lantionpohjalihasten harjoittaminen on tärkeä aloittaa heti synnytyksen jälkeen, sillä hyvin toimivat lantionpohjalihakset ylläpitävät pidätyskykyä, tukevat lanneselkää ja lantion elimiä sekä lisäävät seksuaalista mielihyvää. (Terveyskylä 2018a.)

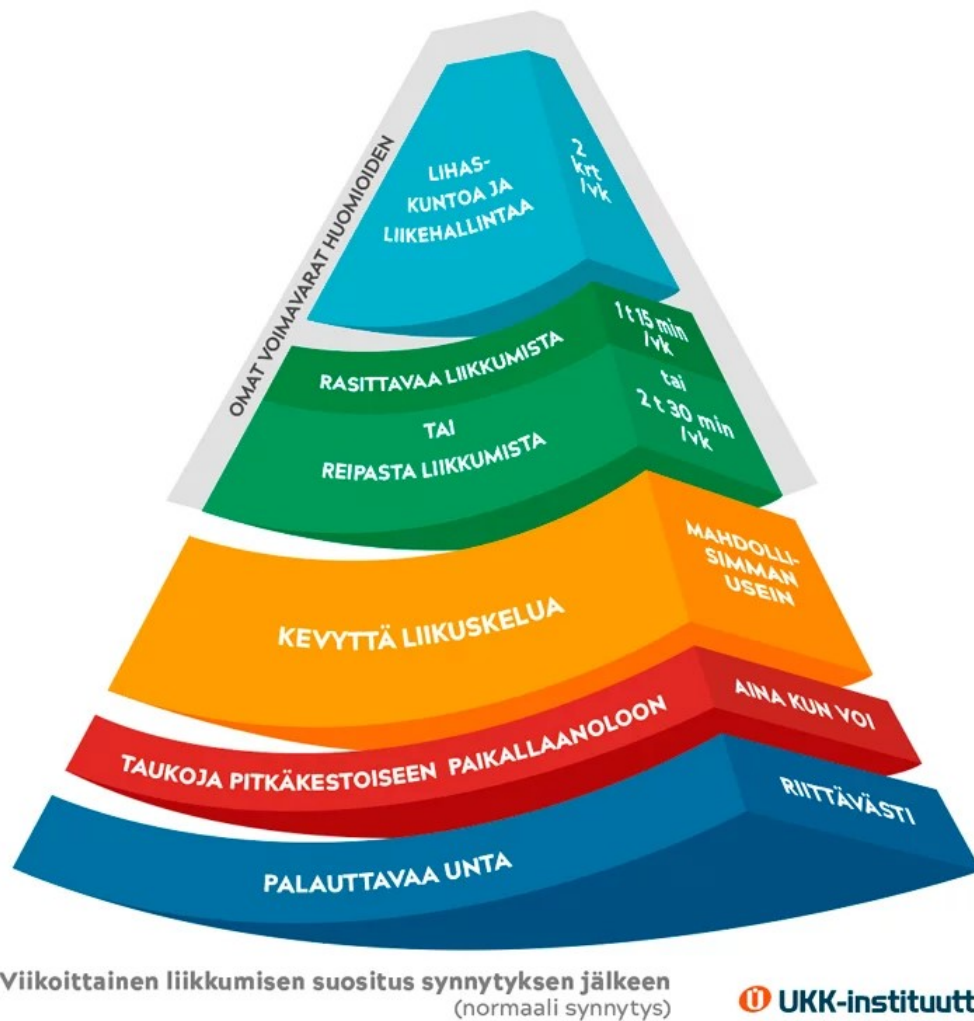
Tutkimuksen mukaan lantionpohjan harjoitteita sisältävän kohtalaisen intensiteetin harjoitusohjelman tekeminen vähensi virtsankarkailua kolme kuukautta synnytyksestä naisilla, joilla oli lähtötilanteessa haasteita virtsankarkailun kanssa (Johannessen ym. 2020). Tutkimuksessa, jonka tavoitteena oli selvittää raskauden aikaisen ja synnytyksen jälkeisen lantionpohjan lihasten harjoittelun vaikutuksia lantionpohjan lihasten toimintaan, todettiin harjoittelun vaikuttavan lantionpohjan lihasvoimaan, virtsaamishaasteiseen ja elämänlaatuun. Raskauden aikaiset ja synnytyksen jälkeiset lantionpohjaharjoitteet lisäävät lantionpohjan lihasvoimaa, ehkäisevät virtsaamishaasteita sekä ylläpitävät ja parantavat elämänlaatua. (Kaplan & Sut 2015.)

Raskauden aikana suorat vatsalihakset erkanevat ja vatsalihasten välinen jännesauma eli linea alba venyy vauvan ja kohdun kasvaessa. Näiden palautuminen tapahtuu pikkuhiljaa muutamien kuukausien aikana synnytyksen jälkeen. Vatsalihasten harjoittamisen voi aloittaa parin viikon kulluttua synnyttämisen jälkeen. (Terveyskylä 2018b.) Kun keskivartalon tuki ja lantionpohjan lihasten toiminta on palautunut, voi siirtyä pikkuhiljaa kuormittavampiin liikuntaharrastuksiin. Palautuminen voi viedä useamman kuukauden, ja toipumiselle on tärkeä antaa aikaa. (Terveyskylä 2018a.)

Erään tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää poikittaista vatsalihasta aktivoivan harjoitusohjelman vaikuttavuutta synnyttäneillä naisilla vatsalihasten erkauman hoidossa. Tutkimusryhmä koostui 40 synnyttäneestä naisesta, jotka jaettiin kahteen ryhmään. Toinen ryhmä harjoitteli syviä keskivarta-

lon lihaksia (Deep core) vahvistavan ohjelman mukaan, kun taas toinen ryhmä harjoitteli tavanomaisen vatsaliharjoittelun mukaan. Syviä keskivartalon lihaksia vahvistavan ohjelman mukaan harjoitteleilla vatsalihasten erkauma pieneni verrokkiryhmää paremmin. (Thabet & Alshehri 2019.)

Synnytyksen jälkeen kaikenlainen säännöllinen liikkuminen on hyväksi äidin terveydelle, ja sitä kautta myös vauvan hyvinvoinnille. Liikunnan hyötyjä ovat mielialan kohoaminen, painonhallinta sekä aerobisen kunnan kohoaminen. (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016.) Pitkällä aikavälillä liikunta ennaltaehkäisee sydän- ja verisuonitauteja, aineenvaihduntatauteja ja mielenterveysongelmia, auttaa painonhallinnassa sekä mallintaa perheiden terveellistä käyttäytymistä. (Inge ym. 2022; UKK-instituutti 2022a.) Suositusten mukaan säännöllistä reipasta liikuntaa tulisi olla 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa tai rasittavaa liikuntaa 1 tunti ja 15 minuuttia. Sen lisäksi tulisi harjoittaa lihas-kuntaa ja liikehallintaa ainakin kaksi kertaa viikossa. Juoksu on koko kehoa kuormittava laji, joten sen pariin kannattaa palata hiljalleen ja aikaisintaan 3 kuukauden kuluttua synnytyksestä. Edellytyksenä on, että ei esiinny oireita lantionpohjan lihasten heikkoudesta. (UKK-instituutti 2022a.) UKK-instituutin liikuntasuositus synnytyksen jälkeen on esitetty kuviossa 2. Liikunnalla ei ole haittaavaa vaikutusta imetykseen taikka lapsen kasvuun, jos ravitsemus on äidin osalta kunnossa (Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016).



KUVIO 2. Viikoittainen liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen (UKK-instituutti 2022b)

3.2 Fysioterapia synnytyksen jälkeen

Yleisenä fysioterapian tarkoituksena on edistää ja ylläpitää kaiken ikäisten aktiivista osallistumista yhteiskunnan ja arjen merkityksellisiin toimiin. Fysioterapia tarjoaa yksilöllisesti tai ryhmämuotoisesti kuntouttavia ja ennaltaehkäiseviä palveluita, jossa fysioterapeutin tehtävänä on ohjata, ylläpitää ja edistää asiakkaan terveyttä, toimintakykyä, liikettä ja liikkumista. Keskeisempiä fysioterapian menetelmiä ovat manuaalinen terapia, fysioterapeuttinen ohjaus ja neuvonta, apuvälinepalvelut sekä terapeuttinen harjoittelu. (Suomen fysioterapeutit 2022a.)

Terapeuttisen harjoittelun tarkoituksena on toimintakyvyn ylläpitäminen sekä sairauden tai vamman jälkeen palauttaa elinjärjestelmien toiminta mahdollisimman normaaliksi. Terapeuttista harjoit-

telua voidaan käyttää myös ennaltaehkäisemään vammoja ja sairauksia sekä ylläpitämään tai parantamaan työ- ja toimintakykyä. Terapeuttinen harjoittelu on progressiivisesti etenevää ja perustuu aktiivisiin ja toiminnallisiin menetelmiin. Harjoittelun avulla voimme vaikuttaa paikallisesti esim. tiettyyn lihakseen tai niveleen tai yleisesti esim. tuki- ja liikuntaelinten, hermojärjestelmän tai sydän- ja verenkiertoelimistön toimintaan. Harjoittelussa laaditaan yksilölliset tavoitteet sekä harjoitusohjelma, jonka vaikutusta arvioidaan säännöllisesti sekä kehitetään progressiivisesti. (Suomen fysioterapeutit 2022b.)

Äitiysfysioterapia on sekä ennaltaehkäisevää että kuntouttavaa fysioterapiaa raskaana olevien sekä synnyttäneiden naisten parissa. Äitiysfysioterapian tavoitteena on edesauttaa raskaana olevan ja synnyttäneen naisen hyvinvointia. Äitiysfysioterapian erikoisosaamisalaa on muun muassa raskausajan liikunta, synnytys, raskauden ja synnytyksen jälkeinen kuntoutuminen, äidin ergonomia, kivunhoito sekä sektio- ja episiotomia-arprien hoito. Raskausaikana äitiysfysioterapeutin vastaanotolta saa ohjausta muun muassa sopiviin liikuntamuotoihin odotusaikana, tuki- ja liikuntaelimestön kipuihin, synnytykseen valmistautumiseen sekä totuttautumiseen kehon muutoksiin raskauden aikana ja sen jälkeen. Synnytyksen jälkeen äitiysfysioterapeutin vastaanotolle voi hakeutua, jos keskivartalon hahmottaminen tuntuu haastavalta, vatsalihasten erkauma epäilyttää tai liikunnan aloittamiseen liittyy epäselvyyttä. Myös esimerkiksi selän, niska-hartiaseudun, rintakehän tai lantion alueen kipujen vuoksi voi hakeutua äitiysfysioterapiaan. Äitiysfysioterapiasta voi saada apua ja ohjausta myös lantionpohjan paineeseen sekä virtsan-, ulosteen- tai ilmankarkailun haasteisiin. Äitiysfysioterapiassa korostuu yksilöllisyys ja äidin voimavarat. Äidin elämäntilanne sekä toiveet ja tavoitteet otetaan aina huomioon. (Suomen äitiysfysioterapeutit ry 2022b.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteena pitkällä ajalla on pyrkiä ratkaisemaan ja vaikuttamaan asianomaisen ongelmaan (Silfverberg 2004, 10). Tavoitteilla kuvataan niitä muutoksia, millaisiin muutoksiin pyritään nykytilanteeseen verrattuna. Tavoitteet voidaan jakaa kehitystavoitteisiin ja välittömiin tavoitteisiin. Kehitystavoitteella kuvataan pitkän ajan muutosvaikutusta kohderyhmän kannalta, johon projektilla pyritään. Välittömät tavoitteet kuvaavat projektin konkreettista lopputulosta. (Silfverberg 2007, 38–39.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Into Hyvinvoinnille asiakaskäyttöön tarkoitettu suomenkielinen kirjallinen ja kuvallinen opas, joka sisältää harjoitusohjeita sekä tietoa raskauden ja alatiesynnytyksen aiheuttamista toimintakyvyn muutoksista, synnytyksen jälkeisestä kuntoutumisesta ja liikunnasta. Opinnäytetyön välittömänä tavoitteena oli luoda suunniteltu ja tarkoituksenmukainen opas. Lyhyemmän aikavälin tavoitteena oli, että asiakas ottaa oppaan käyttöönsä kotiharjoittelua tukemaan. Opinnäytetyön laatutavoitteena oli, että Into Hyvinvointi olisi tyytyväinen oppaaseen ja se olisi heidän näkökulmastaan käyttökelpoinen, laadukas ja asiakkaiden kuntoutumista tukeva. Opinnäytetyön kehitystavoitteena oli Into Hyvinvoinnin äitiysfysioterapiapuolen asiakkaiden terveyden ja kuntoutuksen edistäminen synnytyksen jälkeen sekä synnyttäneiden äitien ohjaaminen ja motivoiminen turvallisen ja kuntoutumista edistävän liikunnan pariin fysioterapian näkökulmasta.

Opinnäytetyön välitön kohderyhmä on Into Hyvinvoinnin äitiysfysioterapian alateitse synnyttäneet ja synnyttävät asiakkaat. He hyötyvät opinnäytetyöstä siten, että he saavat fysioterapiakäynnin jälkeen kotiin mukaan kirjalliset ja kuvalliset ohjeet, kuinka aloittaa liikunnan harrastaminen synnytyksen jälkeen. Muita opinnäytetyöstä välillisesti hyötyviä ovat Into Hyvinvoinnin yrittäjät. He saavat yritykselleen tehdyn oppaan, jota voi hyödyntää asiakastyössä. He myös saavat raportin muodossa koottua tietoa alatiesynnytyksen jälkeisestä liikunnan aloituksesta. Opinnäytetyön raportista voivat hyötyä muutkin, esimerkiksi toiset fysioterapeuttiopiskelijat, sillä raportti julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Työryhmän tavoitteina oli toimia tasavertaisesti, pysyä suunnitelman mukaisessa aikataulussa sekä joustaa mahdollisten muutosten mukaan. Omia oppimistavoitteitamme oli kehittää tiedonha-

kutaitojamme sekä onnistua yhteistyössä ulkopuolisen tahon kanssa. Synnytyksen jälkeinen kuntoutus ja liikunta olivat meille melko uusia aihealueita, joten tavoitteenamme oli saada mahdollisimman kattava käsitys aiheesta ja tämänhetkisestä tutkimustiedosta. Äitiysfysioterapia kiinnostaa meitä jokaista, ja Oulun ammattikorkeakoulun fysioterapiakoulutuksen opintosuunnitelman mukaisesti aiheeseen liittyviä opintoja on hyvin vähän, minkä vuoksi ajattelimme, että opinnäytetyö olisi loistava keino perehtyä syvemmin kiinnostavaan ja tärkeään aiheeseen.

5 OPINNÄYTETYÖN VAIHEET

5.1 Suunnitteluvaihe

Silfverbergin (2004, 30,36) mukaan suunnittelulle on aina varattava riittävästi aikaa. Suunnittelu alkaa tietoperustan koonnilla ja analysoinnilla, aiheen rajauksella sekä selvittelemällä sidosryhmät. Kehittämishankkeen onnistumiseen vaikuttaa erityisesti hyödynsaajien tarpeiden kuuntelu sekä mahdollisten ongelmien ennakointi ja analysointi.

Opinnäytetyön aihetta miettiessämme loppuvuodesta 2021 otimme yhteyttä Into Hyvinvointi -yritykseen ja kysyimme, olisiko heillä tarvetta fysioterapiaopiskelijoiden tekemälle opinnäytetyölle. Ilmeni, että yrityksellä on tarvetta asiakaskäyttöön tarkoitetuille oppaille, joihin saimme aihe-ehdotuksia yritykseltä. Valitsimme opinnäytetyön aiheeksemme alatiesynnytyksen jälkeisen liikunnan aloitusoppaan. Opinnäytetyön muodoksi valikoitui siis toiminnallinen opinnäytetyö, jonka tarkoituksena on tuottaa konkreettinen tuotos. Aiheen valinnan hyväksyimme vielä ohjaavilla opettajillemme.

Aiheen valinnan ja rajauksen teimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa, minkä jälkeen tehtävänä oli tarkempi perehtyminen aiheeseen eli tiedonhaku ja tietoperustan koonti. Tiedonhakua toteutimme sekä yksin että yhdessä. Tiedonhaun keskeisimmät käsitteet olivat raskauden aiheuttamat toimintakyvyn muutokset, synnytyksen aiheuttamat toimintakyvyn muutokset, alatiesynnytys, keskivartalo, lantionpohja, liikunta synnytyksen jälkeen ja synnytyksen jälkeinen fysioterapia. Tietoa olemme löytäneet eri tietokannoista sekä painettua kirjallisuudesta. Käytimme Pubmed-, Terveysportti- ja Medic-tietokantoja. Painettua kirjallisuutta etsimme Oulun ammattikorkeakoulun ja yliopiston Oula-Finna-tietokannasta ja kirjat löytyivät koulumme kirjastosta. Hakusanoina käytimme tiedonhaun keskeisimpiä käsitteitä. Englannin kielellä hakusanoina käytimme physiotherapy postpartum, exercise after pregnancy, pelvic floor postpartum, exercise and postpartum.

Suunnitteluvaiheessa teimme toimeksiantajan kanssa aie- ja yhteistyösopimukset, joissa on tarkemmin sovittu työn yksityiskohdista, kuten työn arvioidusta valmistusajasta, riskeistä, kustannusarviosta, tavoitteista, vastuista ja tehtävistä. Myös tekijänoikeuksista ja valmiin oppaan käyttöön liittyvistä luvista sovittiin suunnitteluvaiheessa.

Projektin toteutuksen onnistuminen on riippuvainen projektin ulkoisista ja sisäisistä tekijöistä. Ulkoisten tekijöiden muutokset voivat olla riski projektin onnistumiselle. Erilaisilla riskianalyysillä pyritään arvioimaan projektiin vaikuttavien riskien todennäköisyyttä. (Silfverberg 2007, 48.) Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa kartoitimme mahdolliset riskit. Riskeinä olivat aikataulun viivästyminen, työryhmän jonkun jäsenen estyminen opinnäytetyön tekoon, tekijänoikeudellinen riski sekä toimeksiantajan tyytymättömyys oppaan laatuun. Riskejä hallitaksemme teimme mahdollisimman realistisen aikataulusuunnitelman, sovimme työnjaoista ja joustavuudesta, sovimme tekijänoikeuksista yhteistyösopimuksessa sekä pyysimme toimeksiantajalta palautetta työn eri vaiheissa.

Opinnäytetyön suunnitelmalle olimme varanneet aikaa maaliskuun loppuun, minkä jälkeen alkoi toteutusvaihe huhtikuusta syyskuuhun. Välissä pidimme kahden kuukauden kesätauon, jolloin emme edistäneet työtä ollenkaan. Raportin teon aloitimme syyskuun lopussa ja jatkoimme sitä marraskuulle.

5.2 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheessa teimme tiiviisti yhteistyötä toimeksiantajamme kanssa valitessamme oppaaseen tulevia harjoitteita. Suunnitelmavaiheen tiedonhaun ja toimeksiantajan kanssa tehdyn yhteistyön pohjalta oppaaseen valikoitui kolmen alkulämmittelyliikkeen lisäksi kuusi harjoitetta, joista jokaisesta on kolme eritasoista vaihtoehtoa. Harjoitteet päätettyämme pidimme kuvauspäivän, jolloin kuvasimme oppaaseen tulevat harjoitteet. Sovimme etukäteen yhdessä jokaiselle tehtävät kuvauspäivälle. Hanna-Leena toimi kuvattavana joka harjoitteessa, Kreeta vastasi kuvien ottamisesta ja Tiia-Sofia vastasi tarvittavasta välineistöstä ja kuvausjärjestyksestä.

5.2.1 Oppaan rakenne

Hyvä ohjeistus asiakkaalle etenee loogisesti ja perustelee lukijalle ohjeiden merkityksen ymmärrettävillä käsitteillä. Ohjeessa kieliasuun ja oikeinkirjoitukseen on tärkeä kiinnittää huomiota. Pää- ja sivuotsikoiden tulisi kertoa lukijalle, mistä on kyse. Ohjeen sisällön lisäksi olennaista on se, miltä ohje visuaalisesti näyttää. (Hyvärinen 2005.)

Kuvauksen jälkeen aloitimme oppaan kokoamisen Canva-sivustolle. Ulkoasua luodessamme pyrimme ottamaan huomioon toimeksiantajamme yrityksen värimaailman ja tyylin. Sisällytimme myös toimeksiantajan logon oppaaseen. Oppaan alussa oleva johdanto kertoo lukijalle synnytyksen jälkeisestä kuntoutumisesta yleisesti sekä kertoo tarkemmin oppaan ja sen harjoitteiden tarkoituksesta. Johdannon jälkeen alkaa harjoitesivut. Valokuvilla pyrimme mahdollisimman selkeään ja raikkaaseen lopputulokseen. Joka harjoitesivulla on väliotsikko, joka kertoo lukijalle, mitä kyseisen sivun harjoitteilla tavoitellaan. Harjoitteiden selitteet pyrimme pitämään mahdollisimman selkeinä lukijalle.

Opas tulee käyttöön niin, että fysioterapeutti ohjaa asiakkaalle vastaanotolla oppaasta sopivat harjoitteet. Jokaisen harjoituksen kohdalla on ruutu, jonka avulla fysioterapeutti voi merkitä harjoitteet, joita hän ohjaa asiakkaalle kotona tehtäväksi. Myös sarja- ja toistomäärille on jokaisen harjoitteen kohdalla oma paikka, johon fysioterapeutti voi ne määrittellä asiakkaalle yksilöllisesti. Näillä keinoilla opas on monikäyttöinen ja sitä voi yksilöidä asiakkaan mukaan. Tarkoituksena ei siis ole se, että asiakas saa oppaan käyttöönsä ilman fysioterapeutin ohjausta.

Toimeksiantajan toiveena oli saada opas A4-kokoisena tulostettavana versiona. Opas on tulostettavassa muodossa, mutta tarvittaessa sitä voi käyttää myös sähköisenä. Kuvat, johdantotekstin, harjoitteiden selitteet sekä oppaan ulkoasun hyväksyimme toimeksiantajalla ja teimme tarvittavat muutokset. Oppaan tekninen toteutus onnistui hyvin.

Toivon sekä muutoksen näkökulmat ovat keskeisessä roolissa asiakkaan saamisessa tavoittelemaan itse toivomaansa muutosta. Jotta sisäinen motivaatio asiakkaassa voi kehittyä, asiakkaalle on luotava kokemus siitä, että hän on itse tilanteessa aktiivinen toimija ja hänellä on päätösvaltaa itseään koskeissa asioissa. Toisaalta on myös tärkeää tuoda asiakkaalle ilmi se, että häntä tuetaan ja autetaan kaikissa vaiheissa. Motivointi on ennen kaikkea sujuvaa yhteistyötä asiakkaan ja työntekijän välillä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.) Pyrimme luomaan oppaaseen lempeää ja motivoivaa sisältöä otsikon, tekstien, erilaisten kuvien ja symbolien, esimerkiksi sydämien, kera. Myös tuomalla ilmi selkeästi kuntoutumisen yksilöllisyyden synnytyksen jälkeen. Eritasoisien harjoitteiden myötä asiakas voi yhdessä fysioterapeutin kanssa miettiä juuri itselleen sopivat liikkeet, mikä lisännee asiakkaan aktiivisuutta kuntoutumisessa ja näin ollen kasvattaa motivaatiota.

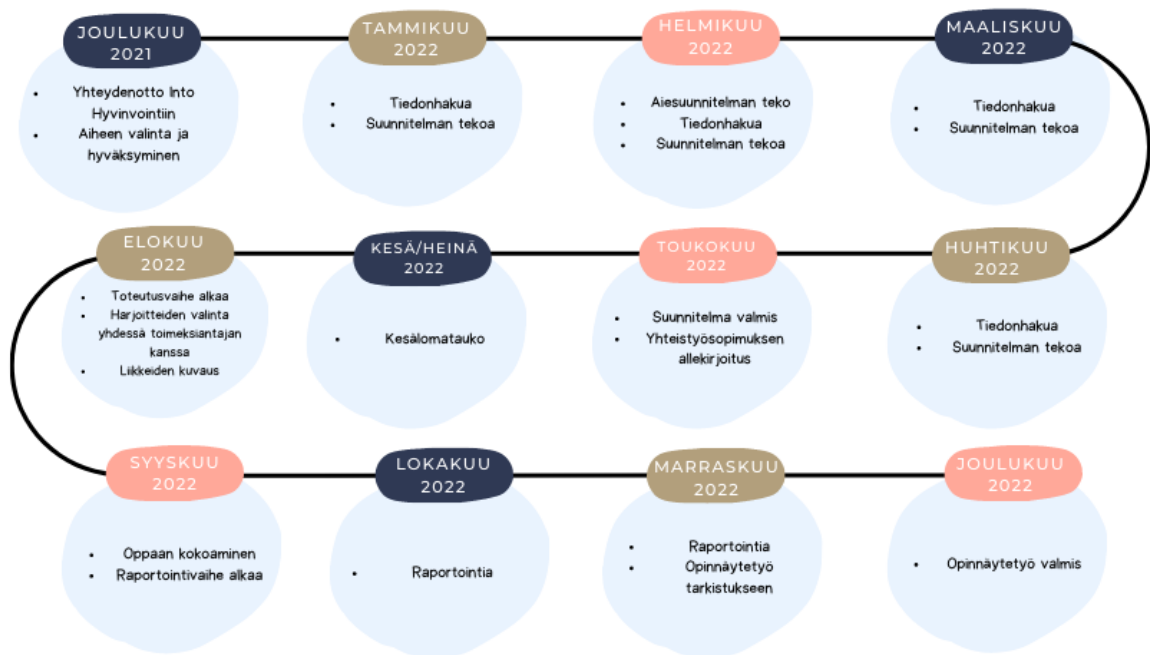
5.2.2 Oppaaseen valitut harjoitteet

Oppaan harjoitteet koostuvat kolmesta alkulämmittelyliikkeestä sekä kuudesta harjoitteesta, joista jokaisesta on kolme eritasoista vaihtoehtoa. Harjoitteet suunnittelimme ja päätimme yhdessä toimeksiantajamme kanssa, joten ne on koettu hyväiksi ja tarkoituksenmukaisiksi työkentällä. Harjoitteet ovat lihasvoimaharjoitteita. Harjoitteet kasvattavat nimensä mukaisesti lihasvoimaa säännöllisesti ja nousujohteisesti tehtynä, vilkastuttavat verenkiertoa sekä vaikuttavat myönteisesti hermoston aktiivisuuteen ja glukoosi- ja insuliiniaineenvaihduntaan (UKK-instituutti 2020).

Ensimmäiset harjoitteet ovat poikittaiselle vatsalihakselle, vinoille sekä suorille vatsalihaksille. Vatsalisharjoitteiden jälkeen on lantionnosto-, konttaus- sekä kyykkyharjoitteita. Lantionnosto vahvistaa pakaralihaksia sekä kehittää lantion ja keskivartalon hallintaa. Konttausasento parantaa keskivartalon asennon hallintaa. (Selkäliitto 2017.) Kyykky on monipuolinen liike. Se vahvistaa pakaralihaksia sekä reiden etu- ja takaosan lihaksia. Kyykky harjoittaa myös keskivartalon lihaksia. (Selkäliitto 2016.) Toimeksiantajalla on valmiina oma lantionpohjan harjoitteluohje, joten lantionpohjan harjoitteita ei koettu tähän oppaaseen tarpeellisiksi. Lantionpohjan aktivointi sekä hengityksen huomioiminen harjoitteita tehdessä on kuitenkin tuotu esiin oppaassa.

5.3 Raportointi- ja arviointivaihe

Kirjoitimme opinnäytetyön raporttia sekä yksin että yhdessä. Pääosin kirjoitimme raporttia yhdessä Teams-yhteyden välityksellä. Raportoinnin sujuvuutta edesauttoivat huolellisesti tehdyt aiemmat suunnitelma- ja toteutusvaiheet. Opinnäytetyötämme arvioivat oman itsearviointimme lisäksi toimeksiantaja, ohjaavat opettajat sekä vertaisarvioijat. Toimeksiantajalta sekä ohjaavilta opettajilta saimme ohjausta ja palautetta opinnäytetyön eri vaiheissa. Vertaisarvioijille lähetimme raportin raportoinnin loppuvaiheessa. Opinnäytetyöprosessin kulku vaiheittain on esitetty kuviossa 3.



KUVIO 3. Opinnäytetyöprosessin kulku vaiheittain.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoitus oli tuottaa kirjallinen ja kuvallinen opas, joka sisältää harjoitusohjeita sekä tietoa raskauden ja alatiesynnytyksen aiheuttamista toimintakyvyn muutoksista, synnytyksen jälkeisestä kuntoutumisesta ja liikunnasta. Tarkoitus toteutui suunnitelmien mukaan. Myös opinnäytetyön välitön tavoite suunnitellusta ja tarkoituksenmukaisesta oppaasta kävi toteen. Oppaan sisällössä on huomioitu toimeksiantajan toiveet ja tarpeet sen suhteen.

Opinnäytetyön lyhyemmän aikavälin tavoitteena oli toimeksiantajan tyytyväisyys oppaaseen. Opasta työstäessämme teimme aktiivisesti yhteistyötä toimeksiantajan kanssa, perehdyimme aiheeseen huolellisesti ja suunnittelimme tarkasti kuvien sekä koko oppaan ulkoasun selkeäksi ja toimeksiantajan tyyliin sopivaksi. Toimeksiantaja oli tyytyväinen oppaaseen ja koki sen käyttökelpoiseksi ja laadukkaaksi. Toimeksiantaja kuvaili opasta ja yhteistyötä seuraavasti: ”Yhteistyö on ollut sujuvaa, olette olleet omatoimisia ja aktiivisia ottaen kuitenkin tilaajan toiveet aina tekemissänne huomioon. Minun mielestä kaikki on sujunut hyvin ja opas vastaa toimeksiantoa”.

Kehitystavoite opinnäytetyössämme oli Into Hyvinvoinnin äitiysfysioterapiapuolen asiakkaiden terveyden ja kuntoutumisen edistäminen synnytyksen jälkeen sekä synnyttäneiden äitien ohjaaminen ja motivoiminen turvallisen ja kuntoutumista edistävän liikunnan pariin. Opinnäytetyöhömmme ei sisältynyt Into Hyvinvoinnin asiakkaiden palautteen keruu oppaasta, joten olisi se luonteva jatkotutkimusaihe opinnäytetyöllemme. Aiheellista olisi siis kerätä palautetta oppaan käyttäjiltä ja kehittää opasta tarpeen mukaan palautteiden perusteella.

6.1 Oma oppimiskokemus

Tavoitteenamme oli toimia tasavertaisesti, pysyä suunnitelman mukaisessa aikataulussa sekä joustaa mahdollisten muutosten mukaan. Omia oppimistavoitteitamme oli kehittää tiedonhakuaittojamme sekä onnistua yhteistyössä ulkopuolisen tahon kanssa. Synnytyksen jälkeinen kuntoutus ja liikunta olivat meille melko uusia aihealueita, joten tavoitteenamme oli saada mahdollisimman kattava käsitys aiheesta ja tämänhetkisestä tutkimustiedosta. Koemme saavuttaneemme kaikki asettamamme tavoitteet.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut hyvin antoisa ja opettavainen projekti. Olemme syventäneet osaamistamme raskauden ja synnytyksen jälkeisen kuntoutuksen parissa. Jo aihetta miettiesämme toimeksiantajan kanssa, olimme lähtökohtaisesti hyvin kiinnostuneita äitiysfysioterapiasta, ja tämän opinnäytetyön myötä kiinnostus aihetta kohtaan on vain kasvanut. Koemme aiheen hyvin tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi niin työelämässä kuin omassa henkilökohtaisessakin arjessa. Koko opinnäytetyön teon ajan olemme olleet tyytyväisiä aihevalintaan. Raskauden ja synnytyksen jälkeistä kuntoutumista käsitellään mielestämme opintojen aikana vähän, joten senkin vuoksi opinnäytetyön kautta syvempi perehtyminen aiheeseen on tuntunut tärkeältä ja hyödylliseltä.

Opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille jokaiselle paljon projektityöskentelystä ja tiedonhausta, omista ja toistemme tavoista toimia. Jo aiempien yhdessä tehtyjen koulutehtävien myötä luotimme yhteistyömme toimivuuteen alusta alkaen. Näin opinnäytetyön teon loppuvaiheessa voimme onneksemme todeta, että yhteistyömme toimi koko projektin ajan mutkattomasti. Olemme tehneet opinnäytetyötä pääosin yhdessä, ajoittain jokainen on sovitusti toteuttanut esimerkiksi tiedonhakuja itsenäisesti. Vahvuksiämme opinnäytetyön teossa on ollut sitoutuneisuus tekemiseen, toisen huomioon ottaminen sekä joustavuus tilanteen mukaan. Ryhmämme suurin haaste koko projektin ajan oli vieraskielisten lähteiden käyttö, sillä sen koki meistä jokainen suhteellisen haastavaksi.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyöprosessin aikana on tärkeää kiinnittää huomiota opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen. Arenen yleisten suositusten myötä tavoitteena on kaikkien opinnäytetyöprosessien yhtenäisyys alasta tai ammattikorkeakoulusta riippumatta. Yhtenäisillä suosituksilla vältetään epärehellisyyttä, kehitetään hyvää ja laadukasta tieteellistä käytäntöä sekä parannetaan opinnäytetöiden laatua. (Arene ry 2019.)

Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme pitäneet mielessämme Arenen luoman muistilistan opiskelijalle opinnäytetyön eettisistä ohjeista. Olemme ymmärtäneet vastuumme sekä oikeutemme. Pidimme kiinni sovituista asioista ja teimme tiiviisti yhteistyötä niin toimeksiantajan kuin ohjaavien opettajienkin kanssa. Pyrimme tekemään yhteistyötä toimeksiantajan ja ohjaavien opettajien

kanssa kunnioittavasti ja asiaan kuuluvalla tavalla. Asioista, kuten oppaan käyttöoikeuksista, on sovittu ohjeiden mukaan myös kirjallisesti. Perehdyimme opinnäytetyön aiheeseen tutustumalla laajasti kotimaan kuin ulkomaidenkin kirjallisuuteen ja muuhun materiaaliin. Myös toimeksiantajan kokemus työkentältä tuki oppimistamme ja opinnäytetyön tekoa.

LÄHTEET

ACOG 2020. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. Hakupäivä 26.4.2020. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/04/physical-activity-and-exercise-during-pregnancy-and-the-postpartum-period>

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Hakupäivä 25.10.2022. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Aukee, Pauliina & Tihtonen, Kati 2010. Raskauden ja synnytyksen vaikutus lantionpohjan toimintahäiriöihin. Aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 1.3.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo99134>

Aukee, Pauliina 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Käypähoito. Duodecim. Hakupäivä 1.3.2022. <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>

DiPietro, Loretta, Evenson, Kelly, Bloodgood, Bonny, Sprow, Kyle, Troiano, Richard, Piercy, Katrina, Vaux-Bjerke, Alison & Powell, Kenneth 2018. Benefits of Physical Activity during Pregnancy and Postpartum: An Umbrella Review. PubMed. Hakupäivä 4.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31095086/>

Goom, Tom, Donnelly, Gráinne & Brockwell, Emma 2019. Returning to running postnatal – guidelines for medical, health and fitness professionals managing this population. Hakupäivä 26.4.2022. <https://absolute.physio/wp-content/uploads/2019/09/returning-to-running-postnatal-guidelines.pdf>

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 5.10.2022. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Inge, Philippa, Orchard, Jessica J, Purdue, Rosie & Orchard John W 2022. Exercise after pregnancy. Australian Journal of General Practice. Hakupäivä 7.10.2022. <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2022/march/exercise-after-pregnancy/>

Johannessen, Hege, Frøshaug, Betina, Lysåker, Pernille, Salvesen Kjell, Lukasse, Mirjam, Mørkved, Siv & Stafne, Signe 2020. Regular antenatal exercise including pelvic floor muscle training reduces urinary incontinence 3 months postpartum-Follow up of a randomized controlled trial. Pubmed. Hakupäivä 25.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32996139/>

Kaplan, Petek & Sut, Hatice 2015. Effect of pelvic floor muscle exercise on pelvic floor muscle activity and voiding functions during pregnancy and the postpartum period. Pubmed. Hakupäivä 25.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25648223/>

Leppäluoto, Juhani, Rintamäki, Hannu, Vakkuri, Olli, Vierimaa, Heidi & Lauri, Timo 2019. Anatomia ja fysiologia Rakenteesta toimintaan. 9. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Liikunta: Käypä hoito -suositus 2016. Liikunta. Suomalaisen lääkäriseuran ja Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Hakupäivä 15.11.2022. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075#K1>

Litmanen, Kirsi 2020a. Raskauden aikaiset muutokset naisen elimistössä. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. (Toim. Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä Anna-Mari). 6–7 uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Litmanen, Kirsi 2020b. synnytyksen jälkeiset muutokset äidin elimistössä. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. (Toim. Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä Anna-Mari). 6–7 uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Litmanen, Kirsi 2020c. Lantio. Teoksessa Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. (Toim. Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä Anna-Mari). 6–7 uudistettu painos. Helsinki: Edita.

LoMauro, Antonella & Aliverti, Andrea. 2015. Respiratory physiology of pregnancy. Breathe. ERSpublishings. 11/2015. 297-301. Hakupäivä 27.11.2022. <https://breathe.ersjournals.com/content/11/4/297>

Mielenterveystalo 2022. Keholliset vaivat. Hakupäivä 26.11.2022. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/keholliset-vaivat>

Nuutila, Mika & Ylikorkala, Olavi 2011. Lapsivuodeaika ja sen komplikaatiot. Teoksessa (toim. Ylikorkala, Olavi & Tapanainen, Juha). 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Perheentupa, Antti 2018. Synnytyksen jälkeiset psyykkiset häiriöt. Hakupäivä 26.4.2022. Lääkärin käsikirja. Duodecim. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00842>

Raussi-Lehto, Sirkka 2020. Syntymänhoidon toteutus. Teoksessa Kätilötyö (Toim. Paananen, Ulla Kristiina, Pietiläinen, Sirkka, Raussi-Lehto, Eija & Äimälä Anna-Mari). 6–7. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Sand, Olav, Sjaastad, Øystein, Haug, Egil & Bjälle, Jan 2016. Ihminen, fysiologia ja anatomia. Helsinki: kustannusyhtiö Sanoma Pro Oy.

Sariola, Anna-Paula, Nuutila, Mika, Sainio, Susanna, Saisto, Terhi & Tiitinen, Aila 2014. Odottavan äidin käsikirja. Helsinki: Duodecim.

Sariola, Anna & Tikkanen, Minna 2011. Normaaliraskaus. Teoksessa naistentaudit ja synnytykset (toim. Ylikorkala, Olavi & Tapanainen Juha). 5. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim.

Selkäliitto 2016. Kyykyillä lisää lihasvoimaa. Hakupäivä 24.10.2022. <https://selkakanava.fi/harjoitusohje/kyykyilla-lisaa-lihasvoimaa>

Selkäliitto 2017. Liikehallinnan kautta lihasvoimaa. Hakupäivä 24.10.2022. <https://selkakanava.fi/harjoitusohje/liikehallinnan-kautta-lihasvoimaa>

Silfverberg, Paul 2004. Projektiopas. Hakupäivä 1.3.2022 https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/40898/SYKEmo_306.pdf?sequence=1

Silfverberg, Paul 2007. Ideasta projektiksi - projektinvetäjän käsikirja. Työministeriö. Helsinki Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Hakupäivä 1.3.2022. [pvopas.pdf](#)

Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2022. Valokuva. Artikkelissa Pauliina Aukee. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Duodecim käypä hoito. Hakupäivä 15.11.2022. <https://www.kaypa-hoito.fi/nix00565>

Suomen fysioterapeutit 2022a. Mitä on fysioterapia? Hakupäivä 23.11.2022. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/mita-on-fysioterapia/>

Suomen fysioterapeutit 2022b. Terapiaosaaminen. Hakupäivä 17.11.2022. <http://www.suomenfysioterapeutit.com/ydinosaaminen/ammattillinen-osaaminen/terapiaosaaminen.html>

Suomen äitiysfysioterapeutit ry 2022a. Äideille. Hakupäivä 17.11.2022. <https://www.aitiysfysioterapia.fi/aideille/>

Suomen äitiysfysioterapeutit ry 2022b. Suomen äitiysfysioterapeutit ry- äideille sydämellä. Hakupäivä 1.3.2022. <https://www.aitiysfysioterapia.fi/>

Tiitinen, Aila 2021. Normaali synnytys. Terveyskirjasto. Duodecim. Hakupäivä 1.3.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00160>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Motivoituminen ja motivointi. Hakupäivä 18.10.2022. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/palvelun-sisallot/yksilotyoskentely/motivoituminen-ja-motivointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Mitä toimintakyky on? Hakupäivä 15.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Terveyskylä 2018a. Naistalo.fi. Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 1.3.2022. Kuntoutuminen raskauden ja synnytyksen jälkeen | Naistalo.fi | Terveyskylä (terveyskyla.fi)

Terveyskylä 2018b. Kuntoutumistalo.fi. Miten vatsalihakset palautuvat synnytyksen jälkeen? Hakupäivä 26.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/lantionpohjan-ongelmat/opas-synnytyksest%C3%A4-kuntoutumiseen/miten-vatsalihakset-palautuvat-raskauden-j%C3%A4lkeen>

Terveyskylä 2018c. Kuntoutumistalo.fi. Lantionpohjan lihakset. Hakupäivä 1.3.2022. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/lantionpohjan-ongelmat/lantionpohjan-lihasten-harjoitteluopas/lantionpohjan-lihakset>

Terveyskylä 2019a. Naistalo.fi. Raskauden ensimmäinen kolmannes. Hakupäivä 26.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/raskauden-ensimm%C3%A4inen-kolmannes>

Terveyskylä 2019b. Naistalo.fi. Raskauden keskikolmannes. Hakupäivä 26.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/raskauden-keskikolmannes>

Terveyskylä 2019c. Naistalo.fi. Viimeinen raskauskolmannes. Hakupäivä 26.4.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli/viimeinen-raskauskolmannes>

Terveyskylä 2019d. Naistalo.fi. Selkäkipu. Hakupäivä 2.3.2022. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/selk%C3%A4kipu>

Terveyskylä 2019e. Naistalo.fi. Synnytystapa- alatie vai keisarinleikkaus. Hakupäivä 1.3.2022. [Synnytystapa - alatie vai keisarileikkaus | Naistalo.fi | Terveyskylä \(terveyskyla.fi\)](https://www.terveyskyla.fi/naistalo/synnytystapa-alatie-vai-keisarinleikkaus)

Thabet, Ali & Alshehri, Mansour 2019. Efficacy of deep core stability exercise program in postpartum women with diastasis recti abdominis: a randomised controlled trial. Pubmed. Hakupäivä 25.10.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30839304/>

UKK-instituutti 2020. Lihaskunto ja lihaskestävyys. Hakupäivä 24.10.2022. <https://ukkinstituutti.fi/fyysinen-kunto/kunnon-osa-alueet/lihasvoima-ja-lihaskestavyys/>

UKK-instituutti 2022a. Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 1.3.2022. [Liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen - UKK-instituutti \(ukkinstituutti.fi\)](https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen-suositus-synnytyksen-jalkeen)

UKK-instituutti 2022b. Valokuva. Artikkelissa liikkumisen suositus synnytyksen jälkeen. Hakupäivä 18.10.2022. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/liikunta-synnytyksen-jalkeen/>