

# AKTIV OG GRAVID

## FORFATTER

**Jannie Tygesen Schmidt**, lektor, Fysioterapeutuddannelsen, UCN  
**Josephine Nielsen**, adjunkt, Fysioterapeutuddannelsen, UCN

## BAGGRUND OG INDLEDNING

Når en kvinde bliver gravid, er det starten til et nyt liv, og for mange familier er det en ønskesituation med mange drømme og håb om fremtiden. Graviditeten sætter mange nye tanker og følelser i gang – både i kvinden selv og i hendes pårørende. Rådene til den gravide er mange og velmenende, men kan være svære at navigere i. Der er

mange råd om og holdninger til både kost, rygning, alkohol og motion (KRAM), som den gravide skal forholde sig til, herunder hvordan den gravide skal forholde sig til sin egen krop, som løbende forandres. Der er således grobund for, at myter og ammestuehistorier kan opstå – herunder til fysisk aktivitet under graviditeten (1)(2).

Tvivlsspørgsmålene hos den gravide, som ønsker at være aktiv, kan både omhandle træningsintensitet, træningsmængde og bestemte træningsformer, som ifølge myterne f.eks. kan øge risikoen for at skade fosteret, abortere og

medføre for tidlig fødsel. Når myterne bliver genfortalt tilstrækkelig mange gange, kan den gravide kvinde, pårørende og selv det sundhedsfaglige personale let komme i tvivl om myternes berettigelse. Ingen ønsker at pålægge det lille nye menneske en u hensigtsmæssig belastning, og det er vel bedre "at være på den sikre side" (1). Men hvad er det sundeste og sikreste valg?

Traditionelt set har svangreomsorgen være placeret som en jordemodergerning, og den gravide kvinde sås blot i den fysioterapeutiske praksis, hvis og når kvindens



bevægeapparat, f.eks. bækkenet, var smerteplaget, og kvindens bevægelsesfrihed var blevet indskrænket. Med evidensen i ryggen står det klart, at der er flere sundhedsfremmende og forebyggende vinkler at anskue den gravide krop fra (3) – vinkler, hvor de fysioterapeutiske kernekompetencer i form af diagnosticering og træningsvejledning kan komme i spil. På grunduddannelsen i fysioterapi er obstetrik blevet en del af curriculum under den nyeste bekendtgørelse, hvilket indikerer, at de gravide er en målgruppe, som den fysioterapeutiske faggruppe i fremtiden bør interagere med (4), både i sundhedsfremmende og i forebyggende sammenhænge såvel som i behandlingsøjemed. Formålet med projekt "Aktiv og gravid" er at øge de gravides og deres pårørendes forståelse af fysisk aktivitet under den ukomplerede graviditet samt afværge usande myter om fysisk aktivitet i graviditeten. Projektet er opdelt i tre faser, hvor hensigten med de tre faser er:

#### FASE:

1. Systematisk litteratursøgning og gennemgang af de udvalgte artikler med fokus på fysisk aktivitet under graviditeten.
2. Undersøge, hvorledes tilfældigt udvalgte gravide forholder sig til fysisk aktivitet, samt afdække deres vidensniveau om emnet.
3. Igangsætte og evaluere en fysioterapeutisk intervention med fokus på fysisk aktivitet i graviditeten.

#### METODISKE OVERVEJELSER I DE TRE FASER:

Projektet er overvejende kvalitativt og søger i sit forskningsspørgsmål erkendelse af, hvordan de gravide anskuer fysisk aktivitet som en del af den normale svangerskabsperiode. Desuden undersøges det, hvordan den fysioterapeutiske praksis ud fra evidensbaseret viden

Kvinderne fokuserer på fysisk aktivitet som en primært vægtregulerende mekanisme og en forberedelse til fødsels strabadser frem for den sundhedsfremmende effekt for kvinde og foster. De empiriske fund demonstrerer dog villighed hos de gravide til en sundhedsfremmende intervention.

kan bistå den gravide med at fortsætte eller genoptage fysisk aktivitet igennem svangerskabet. Den nyeste evidens inden for forskningsfeltet blev indsamlet gennem den systematiske litteratursøgning. Denne evidens danner referencerammen for udvikling af interviewguide og undervisningsmaterialet for de videre faser. Den hermeneutiske cirkel er som forståelsesramme med til at fremme processen, hvor der opbygges ny viden, som indgår i de efterfølgende faser.

#### Fase 1

Den eksisterende litteratur blev fundet via en systematisk litteratursøgning med kritisk læsning af udvalgte artikler. Litteratursøgningen blev udarbejdet i artikeldatabasen PubMed i 2016, og denne opdateres løbende, da der løbende ønskes et kendskab til den nyeste forskning på området.

#### Fase 2

Interviewet er udført med en semistruktureret interviewguide

med hensigten at afdække videns- og informationsniveau omhandlede fysisk aktivitet i graviditeten hos raske gravide kvinder. Empirien er indhentet via 10 semistrukturerede interviews udført på Aalborg Jordemodercenter. Informanterne var alle gravide kvinder mellem graviditetsuge 18 og 40; enkelte havde deres partner med under interviewet. Både førstegangs- og flergangsfødende deltog i interviewene. De gravide blev tilfældigt udvalgt i et ønske om at få en stor diversitet af informanter.

#### Fase 3

Hensigten er at afprøve en fysioterapeutisk intervention indeholdende information samt fysisk aktivitet med en gruppe gravide kvinder og deres partnere. Interventionen bestod af fire undervisningssessioner med to fysioterapeuter, der underviste og var aktivt deltagende. Hver session begyndte med information om dagens emne og blev efterfulgt af fysisk aktivitet.

#### TEMATIKKERNE FOR DE FIRE SESSIONER VAR:

- Styrkeudholdenhed – hvordan integreres fysisk aktivitet i det daglige liv?
- Konditionstræning og vejledning til at håndtere plukkeveer under fysisk aktivitet.
- Bækkenbunden – hvordan aktiveres/afslappes denne under fysisk aktivitet?
- Efter fødslen – hvornår må man begynde at dyrke motion igen?

Evalueringen af den fysioterapeutiske intervention skete hjemme hos de gravide efter fødsel. Der blev udført semistrukturerede interviews med en hermeneutisk tilgang. Deltagerne var 5 førstegangsgravide i 3. trimester. Deres gennemsnitlige alder var 25,4 år (spredning: 21-30 år). Alle var bosat i Aalborg Kommune, og deres uddannelsesmæssige baggrund var bachelor eller videregående uddannelsesniveaue.

## DE VÆSENTLIGSTE "FUND" I PROJEKT "AKTIV OG GRAVID"

### Fase 1:

Generelt viste det sig i den systematiske litteratursøgning og gennemgang at være en udfordring at finde tilgængelige studier af moderat eller høj kvalitet inden for emnet fysisk aktivitet under graviditeten. Der er evidens af moderat styrke, som bekræfter, at en inaktiv livsstil i graviditeten potentielt kan medføre komplikationer såsom øget fødselsvægt, svangerskabsforgiftning og graviditetsdiabetes (5,6). Modsat er der ikke belæg for at begrænse den fysiske aktivitet under graviditeten af hensyn til fosterets udvikling og/eller risiko for at igangsætte en uhensigtsmæssig tidlig fødsel ved den i øvrigt raske gravide (3,6-8). Sundhedsstyrelsen har udarbejdet anbefalinger til fysisk aktivitet under graviditet. De nyeste anbefalinger beskriver, at den raske gravide dagligt skal være fysisk aktiv i 30 min. af moderat karakter ud over almindelige dagligdagsaktiviteter. Dette er tilsvarende den ikkegravide voksne kvinde eller mand. I anbefalingerne til gravide tilføjes det, at det er den gravides generelle velbefindende under fysisk aktivitet, som er afgørende for, hvor aktiv den gravide må og bør være (2).

Ud over den gunstige fysiske påvirkning belyser forskningen vigtigheden af fysisk aktivitet, fordi den fremmer den kommende mors mentale velvære ved at fremme udskillelsen af dopamin og endorfiner. Dopamin og endorfiner kan hjælpe med at mindske depression hos gravide. 30 % af alle gravide oplever depression i en vis grad i forbindelse med svangerskabet (3,9).

Kvindens bækkenbund bliver belastet under graviditeten, og derfor bør der være et øget fokus på træning af bækkenbunden hos den gravide både før og efter fødslen. Dette fokus kan fremme rehabilitering af bækkenbundens funktion efter fødsel (6,10,11).

Gennem svangerskabsperioden vil sener og ligamenter gennemgå en hormonal ændring pga. den øgede produktion af østrogen og relaxin, der gør omtalte mere elastiske og mindre stabile. Dette kunne give anledning til at frygte motion, hvor ledenes yderstilling belastes, f.eks. under styrketræning. Forskningen giver dog ikke belæg for denne bekymring. Der er således ingen grund til at begrænse ledenes bevægeudslag under aktivitet i graviditeten, medmindre kvinden oplever ubehag (ibib).

### Fase 2:

Empirien fra interviewene viste at de adspurgte gravide generelt har lyst til at være fysisk aktive, og at de besidder viden om Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet i graviditeten. De italesætter ligeledes alle betæneligheder ved fysisk aktivitet. Disse betæneligheder har medført individuelle tilpasninger (reduktion) i deres fysiske aktivitetsniveau. De oplever alle deres situation som værende unik, og at der derfor var behov for at afvige fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Det er således (jf. interviewene) afgørende, at kvinderne oplever at blive

imødekommet på deres egne værdier og følelser omkring fysisk aktivitet, da de ellers handler ud fra deres egen mavefornemmelse og i visse tilfælde fravælger fysisk aktivitet.

Kvinderne fokuserer på fysisk aktivitet som en primært vægtregulerende mekanisme og en forberedelse til fødselens strabadser frem for den sundhedsfremmende effekt for kvinde og foster. De empiriske fund demonstrerer dog villighed hos de gravide til en sundhedsfremmende intervention. Viden om fysisk aktivitet og gode argumenter for et højere fysisk aktivitetsniveau i dagligdagen hos den gravide er altafgørende, idet det ellers nemt bliver fravalgt eller opfattet som værende mindre væsentligt end anbefalingerne om f.eks. rygning og alkohol.

### FASE 3:

Erfaringerne fra evalueringen af den sundhedsfremmende intervention fremviser, at de gravide oplever, at de får ny og brugbar viden om at forblive fysisk aktive under graviditeten. Dette omfattede f.eks. bevidsthed om et passende fysisk aktivitetsniveau (ift. frekvens og intensitet), og hvordan det påvirker fosterets sundhed at være aktiv under graviditeten. Kvinderne oplever især tematikkerne omhandlende bækkenbundstræning og fysisk aktivitet efter fødslen som værdifulde (red.: session 3 og 4). Betydningen af deres partners tilstedeværelse under undervisningen blev stærkt fremhævet som værende positivt, og sessionerne gav anledning til efterfølgende samtaler i hjemmet. Tilstedeværelsen øgede partnerens opmærksomhed på fysisk aktivitet under graviditeten, hvor partnerne blev yderligere opmuntrende og støttende i forløbet. Kombinationen af information, praktiske øvelser og muligheden for at stille spørgsmål i løbet af sessionerne blev fremhævet som meningsgivende. Kvinderne

Colourbox.dk / Yaskii





oplevede en tryghed i sessionerne, hvor de følte, de var i fagligt kompetente hænder.

### PERSPEKTIVERING TIL SUNDHEDSFAGLIG PRAKSIS SAMT TIL EVENTUELLE NYE FORSKNINGSFELTER, DER ER BLEVET SYNLIGE I PROCESSEN

Gennem projektet er det fundet værdifuldt med et sundhedsfremmende og forebyggende tilbud/intervention til gravide. Inddragelse af partnerne i formidlingen synes at være afgørende for, at interventionen vurderes positivt, hvilket stemmer godt overens med den fysioterapeutiske bio-psyko-sociale tilgang til mennesket, som netop tilgodeser den psykiske og sociale del af menneskets liv. Det er således relevant, at fysioterapeuter deltag som vejledere i

svangreomsorgen med henblik på fysisk aktivitet under graviditeten. De gravide har viden om de gunstige forhold ved fysisk aktivitet, men de oplever, at deres unikke graviditetsforløb gør, at de må tage specielle forbehold over for fysisk aktivitet og derfor ikke altid handler efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Dette, til trods for at det umiddelbart vil være gunstigere for deres og fosterets sundhedstilstand. Dette giver anledning til at undersøge, hvilke valg de gravide træffer deres beslutninger efter i relation til fysisk aktivitet, og på hvilket grundlag de træffer disse valg. En videre undersøgelse vil således være rettet mod at belyse eventuelle barrierer og motiver, den gravide har for valg af aktivitetsniveau under graviditeten.



### Litteraturliste

1. Klarlund Pedersen B. Graviditet & motion. 2nd ed. Kbh.: Nyt Nordisk Forlag; 2012. 173 sider, illustreret (nogle i farver).
2. Sundhedsstyrelsen. Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. 2011.
3. Barakat R, Perales M, Garatachea N, Ruiz JR, Lucia A. Exercise during pregnancy. A narrative review asking: what do we know? Br J Sports Med [Internet]. 2015;(2002):bjsports-2015-094756. Available from: <http://bjsm.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bjsports-2015-094756>.
4. Uddannelses- og Forskningsministeriet. Bekendtgørelse af lov om professionshøjskoler for videregående uddannelser. 2018;2018(152):1–14. Available from: <https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=164459#Kap2>.
5. Juhl M. Physical Exercise During Pregnancy and Reproductive Outcomes. 2009; Available from: [http://www.si-folkesundhed.dk/upload/rapport\\_phd\\_mette.pdf](http://www.si-folkesundhed.dk/upload/rapport_phd_mette.pdf).
6. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown W, Davies GAL, Dooley M, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 1—exercise in women planning pregnancy and those who are pregnant. Br J Sports Med [Internet]. 2016 May 1;50(10):571 LP-589. Available from: <http://bjsm.bmj.com/content/50/10/571.abstract>.
7. Zavorsky GS, Longo LD. Exercise guidelines in pregnancy: New perspectives. Sport Med. 2011;41(5):345–60.
8. Sorensen TK, Williams MA, Lee I, Dashow EE, Thompson M Lou, Luthy DA, et al. Recreational Physical Activity During Pregnancy and Risk of Preeclampsia. 2003;1273–80.
9. Bø K, Artal R, Barakat R, Brown WJ, Davies GAL, Dooley M, et al. Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes: 2016/2017 evidence summary from the IOC expert group meeting, Lausanne. Part 5. Recommendations for health professionals and active women. Br J Sports Med [Internet]. 2018 Sep 1;52(17):1080 LP-1085. Available from: <http://bjsm.bmj.com/content/52/17/1080.abstract>.
10. Brækken IH, Hoff Brækken I, Majida M, Engh ME, Bø K, Bo K. Morphological changes after pelvic floor muscle training measured by 3-dimensional ultrasonography: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol [Internet]. 2010;115(2 Pt 1):317–24. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20093905>.
11. Haakstad L a H, Voldner N, Henriksen T, Bø K. Physical activity level and weight gain in a cohort of pregnant Norwegian women. Acta Obstet Gynecol Scand. 2007;86(5):559–64.