

”Lyt til din krop” – hvordan forstår og anvender gravide begrebet?

Et kvalitativt studie baseret på semistrukturerede enkeltinterview

Hanne Madvig Nielsen, PT, Karina Andreasen, PT, Dorte Kielland Bildsøe, PT.

*Nielsen MH, Andreasen K, Bildsøe KD (2011, 14. juni).
”Lyt til din krop” – hvordan forstår og anvender gravide begrebet?
Fag og Forskning, s. 1-9. Webadresse fysio.dk/studerendes-pris-2011*

Baggrund

Holdningen til fysisk aktivitet under graviditet har før år 2002 været præget af forsigtighed og konservatisme. I de senere år har studier dog vist, at en fysisk aktiv livsstil under graviditeten har flere positive effekter for både mor og barn (1,2,3). På baggrund af den nyeste viden omkring fysisk aktivitet under graviditet publicerede The American College of Obstetricians and Gynecologists (2) (ACOG) i 2002 nye retningslinjer, der fremhæver positive betydninger ved en fysisk aktiv livsstil under graviditeten (2).

I 2003 publicerede Sundhedsstyrelsen (SST) Fysisk Aktivitet - håndbog om forebyggelse og behandling (1), og anbefaler ligesom ACOG (2), at alle gravide er fysisk aktive mindst 30 min. dagligt af moderat intensitet (1,2).

SST supplerer overstående anbefaling med rådet ”lyt til din krop”, når de gravide skal vurdere dosis og intensitet (4,5,6). Anderledes er anbefalingerne fra ACOG, der opstiller ti konkrete advarselstegn, som den gravide bør være opmærksom på i forbindelse med fysisk aktivitet (2). Se tekstboks 1.

Flere undersøgelser angiver, at mange kvinder har svært ved at følge anbefalinger om at være fysisk aktiv mindst 30 min. dagligt (7,8,9). Samtidig konkluderer et norsk studie, at langt størstedelen af alle norske kvinder reducerer deres

aktivitetsniveau, når de bliver gravide (10). Årsagerne til, at gravide reducerer deres aktivitetsniveau, belyses i flere studier (7,11). Andre studier konkluderer, at rådgivning fra eksperter spiller en rolle for overvindelse af barrierer (9,12). For at den gravide kan overvinde barriererne og efterleve SSTs anbefalinger, er det derfor vigtigt med forståelig og brugbar rådgivning fra sundhedsprofessionelle.

Advarselstegn ved fysisk aktivitet

- Vaginal blødning
- Dyspnø før anstrengelse
- Svimmelhed
- Hovedpine
- Brystsmerter
- Muskelsvaghed
- Smerter eller hævelse i læg
- Plukveer
- Nedsat fosterbevægelse/-aktivitet
- Fostervandslækage

Tekstboks 1

Tekstboksen indeholder 10 advarselstegn fra ACOG. Hvis den gravide oplever et eller flere af disse, bør hun ophøre med fysisk aktivitet (2).

Det er derfor problematisk, at flere gravide angiver at have svært ved at anvende netop rådet "lyt til din krop" fra de danske anbefalinger. Nedenstående citat fra et debatforum for gravid på internettet er et aktuelt eksempel:

"[...]Det vigtigste - men også det sværeste synes jeg selv - er at lytte til kroppen og det er kun dig, der kan fortælle, om du bør stoppe eller fortsætte. Det var i hvert fald ordene fra min jordemoder."(13)

SSTs råd om at lytte til sin krop kan af sundhedsprofessionelle opfattes som en henvisning til at være kropsbevidst - at lytte til og forstå kroppens signaler.

Under graviditeten sker der fysiologiske forandringer for at tilpasse kvindens krop og sikre fosterets vækst (3,14). Se tekstboks 2. Det er forandringer, som gravide muligvis ikke er bekend-

Fysiologiske ændringer under graviditeten

Ændringerne omfatter:

- kredsløbet,
- lungefunktion,
- varmeudskillelsen,
- stofskiftet
- kroppens led.

Ændringerne medfører symptomer som:

- træthed
- kvalme
- dyspnø
- øget sved tendens
- vægtøgning
- bækken og lumbal smerte (3,14).

Tekstboks 2

Fysiologiske ændringer af den gravides krop, og hvilke symptomer de kan medføre.

te med, og derfor kan de have svært ved at finde rådet "lyt til din krop" anvendeligt.

I den sundhedsprofessionelle vejledning er der flere sundhedspædagogiske tilgange. Aaron Antonovskys teori om "Oplevelse af sammenhæng" er blandt disse, og tager udgangspunkt i tre komponenter: begribelighed, håndterbarhed og meningsfuldhed. Når sundhedsprofessionelle videregiver information, viden eller råd, der får den gravide til at føle, at verden er forudsigelig, påvirkes den gravides følelse af begribelighed og til dels håndterbarhed. Dermed øges oplevelsen af sammenhæng. At øge oplevelsen af sammenhæng kan være med til at give den, der modtager vejledningen, øget indsigt og forståelse for egen situation (15,16).

Denne artikels forfatteres forforståelse om emnet bygger på en teoretisk referenceramme og personlige forudfattede meninger, idet ingen har professionelle eller personlige erfaringer med graviditet.

Formålet med dette projekt var at undersøge, hvordan en gruppe gravide forstår og anvender rådet "lyt til din krop" i forbindelse med fysisk aktivitet under graviditeten.

Metode

Semistrukturerede enkeltinterview er benyttet til dataindsamling. Hvert interview blev gennemført af en primær interviewer og to supplementer. En interviewguide blev benyttet som overordnet referenceramme, og hvert interview blev optaget på diktafon. Interviewene varede fra 15 - 40 min. Tid og sted for interview blev valgt af informanten.

Lydfilerne blev transskriberet af primær-intervieweren. Transskriberingen foregik ordret. Det transskriberede materiale blev dernæst gennemlæst og holdt op imod optagelsen in plenum. Tekstmaterialet blev analyseret med metoden "Systematisk Tekstkondensering"; en analysemetode af Kjersti Malterud (17), udviklet på baggrund af Giorgis fænomenologiske analyse. Metoden består af fire trin (17), som er fulgt på følgende måde:

1. Helhedsindtryk, hvor tekstmaterialet blev læst i fulgelperspektiv og temaer fundet.
2. Meningsbærende enheder, hvor tekstbidder blev identificeret og derefter systematiseret efter tema i kodegrupper.
3. Kondensering, hvor indholdet i kodegrupperne deltes i subgrupper, som derefter var analyseenheder. Et kunstigt citat blev udviklet for hver enkel subgruppe.
4. Sammenfatning, hvor betydningen blev sammenfattet ved at indholdsbeskrivelser for hver kodegruppe og dens subgrupper blev dannet og efterfølgende valideret med citater fra den oprindelige tekst – de meningsbærende enheder (17).

Systematisering af meningsbærende enheder, kodegrupper og subgrupper foregik i matricer.

Materiale

Informanter blev inkluderet strategisk ved at bruge netværk på en privat klinik for fysioterapi, der varetager kommunale såvel som private arbejdsområder. Informanterne var ikke patienter på klinikken. De blev udvalgt ud fra inklusionskriterierne: Gravide i 12. uge eller mere, dansk som modersmål og 18 år eller ældre. Dette for at sikre, at informanterne havde været til første jordemoderkonsultation, for at undgå kommunikationsvanskeligheder og slutteligt af juridiske hensyn.

Den strategiske udvælgelse blev foretaget ud fra følgende punkter:

- Aktivitetsniveau
- Tidligere fuldbårne graviditeter
- Alder
- Uddannelse
- Geografi

Informant	Alder (år)	Tidligere fuldbårne fødsler	Regelmæssig fysisk aktivitet før graviditeten	Regelmæssig fysisk aktivitet under graviditeten	Uddannelse	Geografi (Kommune)
1	32	1	Ja (5 gange om ugen)	Nej	Teknisk designer	Munkebo
2	30	0	Nej	Nej	Tjener	Esbjerg
3	32	2	Ja (2 gange om ugen)	Nej	Pædagog, diplom i psykologi	Varde
4	39	0	Nej	Nej	Butiksassistent	Varde
5	32	1	Ja (3 gange om ugen)	Ja (1 gang om ugen)	Folkeskolelærer	Varde

Tabel 1. I tabellen ses, hvordan informanterne varierer i forhold til variationskriterierne. Den sjette informant, der trak sit tilsagn tilbage, er ikke medtaget i tabellen.

For at opnå den strategiske udvælgelse blev informanterne udvalgt løbende. Tabel 1 viser variationen i forhold til valgte kriterier. Informanterne blev mundtligt orienteret om deltagelse, anonymitet og frivillighed. De fik udleveret skriftligt materiale med information om projektet, og der blev indhentet skriftlig informeret samtykke. Der blev taget udgangspunkt i Helsinki Deklarationen (18) og Danske Fysioterapeuters etiske retningslinjer (19). I alt deltog seks informanter. Resultaterne er baseret på fem informanter, da den sjette informant trak sit tilsagn om deltagelse tilbage umiddelbart efter interviewet. Årsagen hertil er ukendt.

Resultater

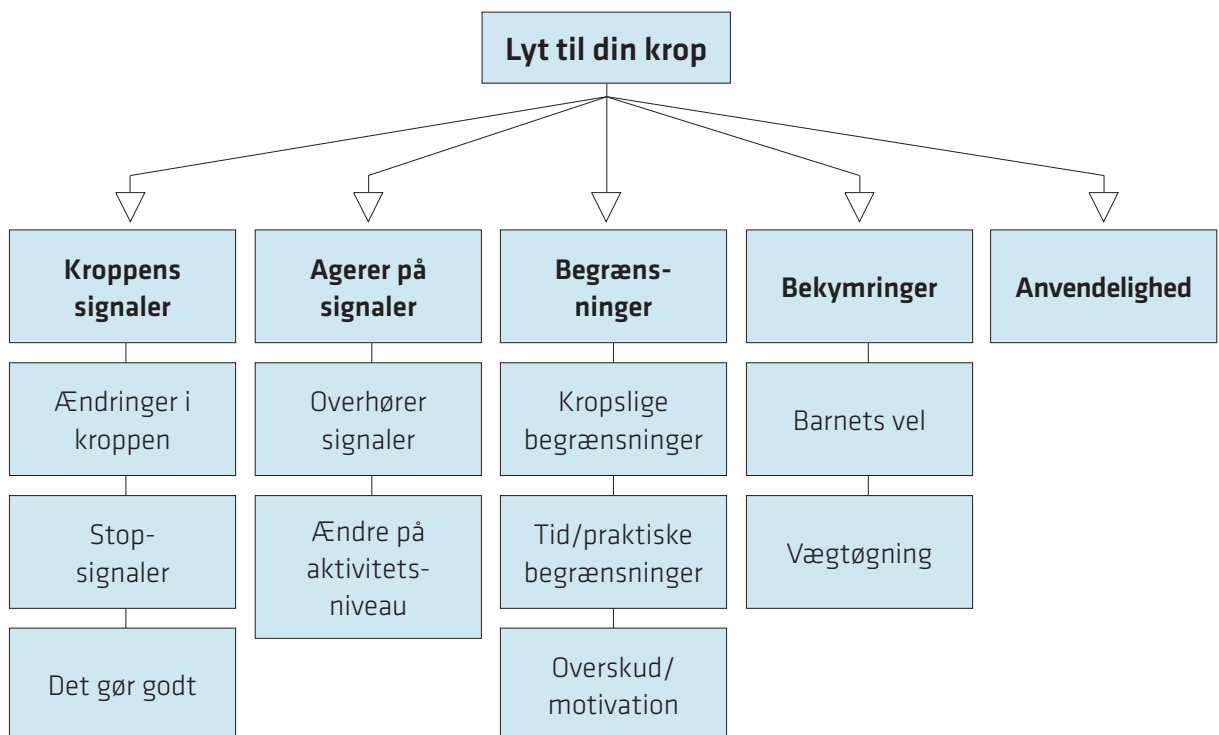
Under dataanalyse genereredes fem kodegrupper med 0-3 subgrupper. De fem kodegrupper var 1) Kroppens signaler, 2) Agere på kroppens signaler, 3) Begrænsninger, 4) Bekymringer og 5) Anvendelighed. Se figur 1.

1. Kroppens signaler

Subgrupperne for kodegruppen var *Ændringer i kroppen*, *Stopsignaler* og *Det gør godt*.

Informanterne beskrev *Ændringer i kroppen* med, at de blev hurtigere trætte end før graviditeten og flere har oplevet at have kvalme. "[...] men hvis jeg laver noget fysisk så bliver jeg meget hurtigere træt end jeg har gjort hidtil [...]" (3:308)

Stopsignaler var de signaler og fornemmelser fra kroppen, som gjorde, at informanterne nedsatte aktivitetsniveauet eller stoppede med aktivitet. Adspurgt om, hvilke signaler de lyttede til i forbindelse med "lyt til din krop", havde informanterne svært ved at komme med konkrete beskrivelser af tegn eller signaler – enkelte nævnte kvalme, træthed og plukveer. Undervejs i interviewene fremkom der andre beskrivelser af stopsignaler under fysisk aktivitet. Informanterne fortalte, at de mærkede smerter og træthed i



Figur 1. Figuren illustrerer resultaterne bestående af kodegrupper med tilhørende subgrupper

særligt lænderyg og bækken. De fik ondt og stramninger i maven og følte, at kroppen sagde fra under fysisk aktivitet. Enkelte fortalte, at især plukveer og pletblødninger er et stopsignal fra kroppen, men at det kan være svært at mærke, hvad en plukve egentligt er. "[...] hvis man har haft lidt for travlt, altså man kan godt mærke at øh..Det er vel egentligt det man kalder plukveer [...]" (5:528)

Subgruppen *Det gør godt* omfattede udsagn fra to informanter, som udtrykte at føle velvære og reduktion i gener fra bækken under og efter fysisk aktivitet.

2. Agere på kroppens signaler

Subgrupperne i kodegruppen var *Overhøre signaler* og *Ændre aktivitetsniveau*. I subgruppen *Overhøre signaler* fortalte informanterne om, hvordan de handlede på signaler fra kroppen. Handlingerne afhang af, hvilken situation de var i, når de oplevede signaler. Nogle informanter sagde, at det kunne være svært at opfange eller lytte til signaler. De nævnte også, at selv om de lyttede til deres krop, så overhørte de det bedst, når det f.eks. var dagligdags gøremål, der skulle udføres. "*Jeg er blevet bedre til mine signaler, selvom jeg lidt overhører dem stadigvæk [...]*" (1:324)

I subgruppen *Ændre aktivitetsniveau* forbandt informanterne begrebet "lyt til din krop" med begrænsninger eller stopsignaler fra kroppen. Når de opfattede signaler, var det ofte tegn på, at kroppen var ved at sige fra. Dette resulterede i, at aktivitetsniveauet blev nedsat. Flere informanter sagde bl.a., at de blev meget trætte, og at de derfor måtte slappe af og geare kroppen ned. "[...] fordi jeg er træt så går jeg ind og lægger mig [...]" (4:198).

3. Begrænsninger

Kodegruppen omfattede subgrupperne *Kropslige begrænsninger*, *Tid/praktiske begrænsninger* og *Overskud/motivation*. Subgrupperne beskrev

alle, hvordan de fysiologiske ændringer under graviditeten sammen med begrænsninger i tid og motivation var årsag til at reducere aktivitetsniveauet. Specielt de informanter, der i forvejen havde børn, oplevede mangel på tid som en begrænsning.

4. Bekymringer

Subgrupperne for denne kodegruppe var *Barnets vel* og *Vægtøgning*. Abortrisiko var den primære genstand for bekymringer under fysisk aktivitet. Dette gjaldt især for informanter, der tidligere havde oplevet abort eller havde haft svært ved at blive gravide. For *Vægtøgning* gjaldt, at bekymringer for at tage for meget på i vægt under graviditeten kunne være en motivationsfaktor for at dyrke motion.

5. Anvendelighed

Til denne kodegruppe dannedes ingen subgrupper. Informanterne delte den opfattelse, at de fysisk måtte gøre alt, hvad de kan, i det omfang de kan holde til det. De vidste, at fysisk aktivitet under graviditet er sundt, og de angav, at rådet "lyt til din krop" i den forbindelse er anvendeligt. For dem alle var det dog svært at eksplicite. De beskrev begrebet "lyt til din krop" med andre ukonkrete ord. "*Det har jeg sikkert et eller andet sted, men ikke lige noget, der har hængt fast - fordi at man ved, at man skal lytte til sin krop [...]* jeg forstår det ikke særligt godt." (2:279)

En anden informant fortalte i første omgang, at rådet "lyt til din krop" var brugbart. Senere fortalte hun følgende: "[...] men det er det der med hvis de siger, at du skal huske at lytte til din krop, så er den jo lidt - 'det vurderer du lige selv'. Men hvis jeg nu kommer med tegn til lægen eller jordemoderen som siger 'det må du altså bare ikke [navn]'. Så tror jeg nok mere at jeg ville kunne bruge det [...]" (5:263)

Diskussion af resultater

Undersøgelsen viser, at informanterne følte, at de forstod begrebet "lyt til din krop", men de havde svært ved at forklare og sætte ord på det. De forholdt sig til begrebet "lyt til din krop" ved at lytte efter stopsignaler som indikation for overanstrengelse. De handlede på signalerne ved at reducere deres aktivitetsniveau.

I sammenhæng med "lyt til din krop" er det som beskrevet kun stopsignaler, informanterne fortalte om. De nævnte plukveer og pletblødninger som de eneste to ud af de ti, som ACOG oplister i deres anbefalinger (2). Træthed, kvalme samt smerter i bækken og ryg er derimod nævnt i fysiologien som naturlige og forventelige forandringer under graviditeten (3,14).

De gravide handlede på to forskellige måder, når de mærkede stopsignaler fra kroppen under fysisk aktivitet. De reducerede deres aktivitetsniveau eller overhørte stopsignaler, primært ved signalet træthed. Træthed er i flere studier angivet som en barriere for fysisk aktivitet (7,12), men det har ikke været muligt at finde dokumentation for, om det er tegn på, at de gravide bør reducere aktivitetsniveauet. Dog kan trætheden være en følge af bl.a. jernmangel, og derfor bør signalet ikke overhøres (4).

Reduktion af aktivitetsniveau under graviditet ses også i et studie, som sammenligner norske kvinders aktivitetsniveau før og under graviditet (10). Studiet angiver en sammenhæng mellem bækkensmerter og reduktion af aktivitetsniveau (10). Det er et tegn, som også informanterne i dette projekt angav som værende stopsignal i forbindelse med fysisk aktivitet.

Studier har vist, at smerter i bækken og ryg kan reduceres gennem regelmæssig fysisk aktivitet (1). Dette bekræftedes også af informant fem, der som den eneste af informanterne dyrkede regelmæssig fysisk aktivitet under graviditeten. Det interessante er, at ingen af informanterne nævnte signalerne træthed eller bækkensmerter som tegn på et behov for fysisk aktivitet.

Anvendeligheden af "lyt til din krop" er derfor tvivlsom. For det første fordi informanterne tolkede forventelige og normale kropslige fysiologiske forandringer under graviditeten som stopsignaler. For det andet fordi de kun lyttede efter stopsignaler, som gav anledning til at reducere aktivitetsniveauet.

Ud over de graviditetsrelaterede fysiologiske forandringer, som informanterne nævner under begrænsninger, oplever informanterne også mere generelle begrænsninger, som må anses for ikke at være betinget af graviditeten. Andre studier har tidligere belyst sammenhæng mellem bekymringer for barnets vel, begrænsninger i tid, motivation og reduceret aktivitetsniveau under graviditeten (7,9,12).

Bekymringer om, hvorvidt fysisk aktivitet kan skade barnet kan ses i sammenhæng med, at flere af informanterne har oplevet at abortere eller har haft svært ved at blive gravide. Et studie påpeger samme tendens, hvor informanterne alle udtrykker disse bekymringer (12). Det er påfaldende, at ingen af informanterne i nærværende projekt benytter fysisk aktivitet som forebyggelse mod for stor vægtøgning, selvom de ved, at fysisk aktivitet kan være med til at reducere vægtøgning under graviditeten. Bekymringen for abort kan måske være årsag til, at de gravide alligevel vælger at reducere deres aktivitetsniveau (12).

Der var enighed blandt informanterne om, at rådet "lyt til din krop" var brugbart. Som belyst i ovenstående kan der stilles spørgsmål ved, om de anvender rådet efter hensigten. Det kan skyldes, at alle informanter havde svært ved at eksplicite begrebet og anvendelsen af det, samt at de forstod begrebet forskelligt. Det er endvidere interessant, at to informanter efterspurgte mere konkrete råd at forholde sig til ved fysisk aktivitet under graviditeten.

Informanternes beretninger om at være i tvivl om kroppens signaler kan være et tegn på, at de graviditetsrelaterede forandringer som helhed kan være ændringer, som informanterne kan

være i tvivl om, er sunde eller usunde. Ud fra Antonovskys teori om Oplevelse af Sammenhæng kan dette forstås sådan, at det, der sker med kroppen under en graviditet, ikke er forudsigeligt for informanterne og dermed ikke bidrager til deres følelse af begribelighed. Information og vejledning bør ifølge Antonovsky sikre begribelighed, så stimuli er kendte og forudsigelige og øger den gravides oplevelse af sammenhæng (15,16). Det kan diskuteres, i hvor høj grad den gravide i øvrigt oplever håndterbarhed og meningsfuldhed. Hvis rådet "lyt til din krop" ikke styrker begribeligheden ved fysisk aktivitet under graviditet og ikke foranlediger til øget fysisk aktivitet, er det spørgsmålet, om begrebet er egnet til vejledning uden yderligere uddybning af det.

På den anden side er der flere etiske aspekter ved det at vejlede ud fra konkrete faresignaler. ACOGs guidelines (2) kan anses for at være for ekstreme, for når kvinderne oplever faresignalerne – f.eks. vaginal blødning eller fostervandslækage – kan det være for sent, da disse kan være tegn på for tidlig fødsel. Dog synes SSTs retningslinjer (1) at være for ukonkrete, når de ikke umiddelbart efterleves i den hensigt, som de formodentligt er ment – "lyt til din krop" opfattedes af de gravide i dette projekt mest som en aktivitets-stopper, og er altså ikke med til, at de gravide påbegynder eller fortsætter fysisk aktiv livsstil.

Diskussion af metode

Den kvalitative metode med semistrukturerede enkeltinterview har været velegnet til at indhente viden om informanternes forståelse og anvendelse af begrebet "lyt til din krop". Trods overvejelser om magtasymmetri er det oplevelsen, at informanterne har følt sig trygge under interviewet. Valget af en primær interviewer og to suppleanter har ført til dybe indholdsrige udtalelser og kan have øget validiteten. Trods interviewernes manglende erfaring med interview er et pilotinterview fravalgt, da al indhentet data er fundet relevant for projektet.

Under analyseprocessen og gennem hele projektet er det oprindelige tekstmateriale gennemlæst for at sikre nærheden til informanterne og søge efter data, som modsagde fund og konklusioner. Dette har øget projektets validitet.

At der af flere årsager ikke er opnået datamætning har påvirket resultaterne, og nedsætter derfor overførbareheden af disse. Udvalgsstrategien har medført, at det ikke har været muligt at imødekomme kravet til variationsbredde på "geografi" og "alder". At dette ikke er opfyldt skyldes en højere prioritering af variation i kriterierne "tidligere fuldbårne fødsler" og "tidligere aktivitetsniveau". Dette fordi disse kriterier har afgørende betydning for variation og nuancer i data (12).

At informanterne frivilligt deltager i interview, kan give skævvridning af resultaterne og kan ligeledes påvirke datamætning, idet de kvinder, som fravælger at deltage, kan have en anden mening om emnet (20). Eksklusionskriterierne kan på samme måde skævvride resultaterne. Et større antal informanter og større variationsbredde kunne derfor have bidraget til øget datamætning og have styrket resultaternes validitet og overførbarehed.

Det er ikke muligt at generalisere ud fra resultaterne, fordi de som sådan kun gælder for de deltagende informanter (17). Dog mener vi, at resultaterne giver mening i andre sammenhænge end den aktuelle og dermed er overførbare. Gennemsigthed og kvalitet blev tilstræbt gennem forløbet for at øge validitet og reliabilitet. Endvidere forholdt gruppen sig bevidst åbent og reflektivt til egen forforståelse med denne i parantes igennem interview, transskribering og analyse.

Konklusion

Informanterne angav alle at kunne forstå og anvende rådet "lyt til din krop", men de havde svært ved at forklare hvordan. De forstod begrebet ved, at de lyttede efter stopsignaler fra kroppen, og de anvendte dermed rådet ved at reducere deres aktivitetsniveau.

Informanterne nævnte to stopsignaler – nemlig pletblødninger og plukveer. Disse er to af i alt ti faresignaler, som er oplistet af ACOG. Desuden anså informanterne forventelige fysiologiske og anatomiske forandringer såsom træthed, kvalme og smerter i bækken og ryg som værende stopsignaler.

Perspektivering

Artiklen forsøger via fem semistrukturerede enkeltinterview at besvare, hvordan en gruppe gravide forstår og anvender rådet ”lyt til din krop” i forbindelse med fysisk aktivitet under graviditeten. Forståelsen og anvendelsen af begrebet blandt informanterne bestod i at lytte efter stopsignaler fra kroppen og reducere aktivitetsniveauet på baggrund deraf.

På baggrund af resultaterne og konklusionen er det interessant at undersøge, om disse kan overføres til større sammenhænge. En undersøgelse med flere informanter og større variation på kriterierne geografi, alder, og aktivitetsniveau før og under graviditeten, kunne være relevant.

Hvis større undersøgelser bekræfter resultaterne fra nærværende projekt, kunne konsekvensen være at overveje, om rådet ”lyt til din krop” fortsat skal være en del af vejledningen. Sundhedsfagligt har vi et ansvar for at formidle anbefalinger og retningslinjer, så de er forståelige og kan anvendes og efterleves af modtageren i praksis (19). Derfor mangler der velorganiserede studier, der undersøger optimale aktivitetsformer, dosis og intensitet under graviditet, så vejledningen og anbefalingerne kan blive mere konkrete og dermed lettere for den gravide at efterleve.

Acknowledgement:

Tak til Helene Nikolajsen, adjunkt på Fysioterapeutuddannelsen på University College Syddanmark, for supervision og samarbejde under udformningen af ovenstående artikel.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse 2003. *Fysisk Aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling*. s. 125-143.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee (ACOG). Opinion no. 267 2002. *Exercise during pregnancy and the postpartum period*, *Obstet Gynecol* 2002:171-173.
3. Pedersen, BK 2004, *Graviditet og motion*, Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck A/S, København.
4. Fødevestyrelsen og Sundhedsstyrelsen, 2006. *Råd om mad og motion når du er gravid*. Lokaliseret på www.sst.dk den 7.9.2010.
5. Sundhedsstyrelsen 2010, *Anbefalinger til gravide*, [online] Tilgængelig på <http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Fysisk%20aktivitet/Anbefalinger%20til%20gravide.aspx> Fundet den 3.6.2010.
6. Sundhedsstyrelsen 2009, *Motion gør din krop parat*, [online] Tilgængelig på <http://www.denbedstestart.dk/en/TaenkerDuPaaAtBliveGravid/MotionGorDinKropParat.aspx> Fundet den 9.3.2011.
7. Mudd, LM et al. 2009, *Factors associated with women's perceptions of physical safety during pregnancy*, *Preventive Medicine* 2009 49:194-199.
8. Morris, ST & Johnson, NR, *Exercise During Pregnancy a Critical Appraisal of the Literature*, *The Journal of Reproductive Medicine* 2005;50:181-188.
9. Cramp, AG & Bray, SR 2009, *A prospective Examination of Exercise and Barrier Self-efficacy to Engage in Leisure-Time Physical Activity During Pregnancy*, *The Society of Behavioral Medicine* 37:325-334.
10. Owe, KM & Nystad, W & Bø, K 2008, *Correlates of regular exercise during pregnancy: the Norwegian Mother and Child Cohort study*, *Scan J Med Sci Sports* 2009; 19:637-645.
11. Paisley, TS & Joy, EA & Price, RJ 2003, *Exercise During Pregnancy: A Practical Approach*, *Current Sports Medicine Reports*, 2003 2:325-330.
12. Hegaard, HK et al. 2010, *Experiences of physical activity during pregnancy in Danish nulliparous women with a physically active life before pregnancy. A qualitative study*. *BMC Pregnancy and Childbirth* 10:33 Lokaliseret på NCBI den 11.11.2010.
13. Netdoktor Media a/s, 2008. *Gode råd i forbindelse med styrketræning??* [online] (Brugerkommentar 28.8.2008). Tilgængelig på www.altomboern.dk/node/328287 Fundet den 4.5.2010.
14. Coad, J & Dunstall, M 2005, *Anatomy and physiology for midwives*, 2. udg. Elsevier Churchill Livingstone, Oxford.
15. Antonovsky, A 2000, *Helbredets mysterium*, Hans Reitzels, København.
16. Jensen, TK & Johansen, TJ 2004, *Sundhedsfremme i teori og praksis*, 2. udg., Philosophia, Århus.
17. Malterud, K 2003, *Kvalitative metoder i medisinsk forskning*. 1. udg., Universitetsforlaget, Oslo.
18. World Medical Association (WMA) 2008, *Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*.
19. Danske Fysioterapeuter, 2010. *Etiske retningslinjer*, [online] Tilgængelig på <http://fysio.dk/fafo/Etik/Etiske-retningslinjer/> Fundet den 4.10.2010.
20. Koch, L & Vallgård, S 2004, *Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab*, 2.udg., Munksgaard, København.

Summary

”Listen to Your Body” – how do pregnant women understand and apply the term?

A qualitative study based on semi-structured individual interviews

Dorte Kielland Bildsøe, PT, Hanne Madvig Nielsen, PT, Karina Andreasen, PT.

Background

A set of general recommendations for physical activity during pregnancy is applied for 8 healthy women. The Danish National Board of Health recommends 30 minutes of moderate intensity physical activity every day and that the pregnant women in addition should listen to their bodies. However we have come across several online discussion boards where pregnant women debate on the topic “listen to your body”.

Purpose

To investigate how the pregnant women understand and take use of the term “listen to your body” in relation to physical activity during pregnancy.

Material and method

Semi-structured personal interviews with five pregnant women. Interviews analyzed by the method of Systematic text condensation.

Results

During analysis, 5 categories appeared: “Signals from the body”, “Act when you feel the signals”, “Worries”, “Limitations” and “Applicability”.

Conclusion

The informants understand and take use of the term “listen to your body” in the way that they reduce their level of physical activity when they feel signals from their bodies. They are aware of two of ten warning signs from the body, and they perceive normal physiologic and anatomic changes as warning signs. Further studies are needed to investigate if the results from this study apply to a larger group of pregnant women. In that case it would be appropriate to consider modifying the recommendations and the use of the term in the counselling for pregnant women.

Keywords: pregnancy, body awareness, physical activity