



AF

**SIGNE DE PLACE  
KNUDSEN**



Fysioterapeut, kandidat i  
folkesundhedsvidenskab,  
ph.d.

Postdoc, Biomedicinsk  
Institut, Københavns  
Universitet



Find afhandlingen på:  
[fysio.dk/  
phd-signe-knudsen](https://fysio.dk/phd-signe-knudsen)

Du kan læse mere på pro-  
jektets hjemmeside  
[fitmum.ku.dk](https://fitmum.ku.dk)

Download  
Referencelisten  
på [fysio.dk](https://fysio.dk)



## Fysisk aktiv og gravid

**Originaltitel:**

**Effects and processes of physical activity interventions during pregnancy – a PhD project based on the FitMum randomised controlled trial**

**D**ET ER sikkert at træne, når man er gravid, og fysisk aktivitet har dokumenterede sundhedsmæssige fordele. Dette gælder for raske kvinder med en ukompliceret graviditet.<sup>1,2</sup> Blandt andet ved vi, at fysisk aktive kvinder har lavere risiko for graviditetsbetinget diabetes, hypertension og (uhensigtsmæssig) vægtøgning.<sup>1,2</sup> Alligevel er det svært for gravide at få bevæget sig tilstrækkeligt, og danske data viser, at mindre end fire ud af 10 gravide kvinder følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger om 30 minutters daglig fysisk aktivitet ved moderat intensitet.<sup>3</sup>

Fleere studier har undersøgt sundhedseffekterne af fysisk aktivitet hos gravide, men ingen interventionsstudier har haft fokus på at måle aktivitetsniveauet under graviditeten som det primære udfald.

### Formål og metode

Det overordnede formål med min ph.d. var at undersøge, hvordan gravide kvinder mest effektivt kan øge deres fysiske aktivitetsniveau via to klassiske, men forskellige interventionsstrategier. Jeg ville også undersøge, hvordan interventionerne blev modtaget af kvinderne, og hvordan de opfattede deres eget aktivitetsniveau.

Formålet blev belyst i et klinisk randomiseret studie, kaldet FitMum. Vi fordelte ved lodtrækning 219 raske, inaktive gravide kvinder til følgende tre grupper:

1. Holdtræningsgruppen: 87 kvinder fik tilbudt struktureret superviseret holdtræning af en times varighed tre gange ugentligt.

Træningen bestod af konditions- og styrketræning ved moderat intensitet.

2. Rådgivningsgruppen: 87 kvinder fik tilbudt motiverende rådgivning om fysisk aktivitet fordelt på fire individuelle samtaler og tre gruppesamtaler.

3. Kontrolgruppen: 45 kvinder fik hverken tilbud om holdtræning eller rådgivning. Interventionerne startede senest i 15. graviditetsuge og varede indtil fødslen, cirka 23 uger i gennemsnit. Alle tre grupper fik den standardiserede svangreomsorg på hospitalet (tilbud om graviditetsskanninger samt konsultation hos jordemoder og egen læge).

Vi målte kvindernes fysiske aktivitetsniveau under graviditeten med tre metoder: en håndledsbåret aktivitetsmåler (Garmin Vivo-sport), den danske udgave af spørgeskemaet Pregnancy Physical Activity Questionnaire (PPAQ-DK)<sup>4</sup> og dobbeltmærket vand,<sup>5</sup> som er en metode til at måle kvindernes energiomsætning. Vi brugte interviews til bl.a. at afdække kvindernes oplevelse af at deltage i interventionerne.

I denne artikel præsenteres resultater fra aktivitetsmåleren, spørgeskemaet og interviews. Hovedeffekten af interventionerne blev målt med graden af fysisk aktivitet ved moderat til høj intensitet, hvilket er opgjort i minutter per uge, ud fra data fra kvindernes puls. Kvinderne brugte aktivitetstrackeren døgnet rundt gennem hele interventionsperioden.

### Resultater

**DELTAGELSE:** Kvinderne i holdtræningsgruppen blev opfordret til at deltage i holdtræning

tre gange ugentligt. Gennem hele studiets forløb deltog kvinderne gennemsnitligt i 1,3 sessioner per uge (fordelt relativt konstant gennem graviditeten). Da interventionerne blev tilbudt online pga. covid-19 restriktioner, steg kvindernes deltagelse i holdtræningssessionerne sammenlignet med perioden før, hvor de udelukkende havde fysisk fremmøde (online fremmøde: 1,6 mod fysisk fremmøde: 1,1 sessioner per uge). Det var altså udfordrende for kvinderne at følge anbefalingerne om holdtræning, især ved fysisk fremmøde.

**FYSISK AKTIVITET:** Holdtræningsgruppen var samlet set *fysisk aktiv ved moderat til høj intensitet* 54 min. per uge i gennemsnit,<sup>6</sup> hvilket var signifikant mere end kontrolgruppen. Det er dog stadig væsentligt mindre end Sundhedsstyrelsens anbefalinger.<sup>7</sup> Rådgivningsgruppen og kontrolgruppen var *fysisk aktive ved moderat til høj intensitet* i henholdsvis 43 min. og 35 min. per uge i gennemsnit.

Vi fandt en positiv sammenhæng mellem antallet af gennemførte holdtræningssessioner og mængden af *fysisk aktivitet ved moderat til høj intensitet*; jo flere sessioner kvinderne deltog i, jo mere aktive var de. Vi fandt ikke samme sammenhæng mellem antallet af samtaler og fysisk aktivitet hos kvinderne i rådgivningsgruppen.<sup>6</sup>

**OPFATTELSEN AF FYSISK AKTIVITET:** Kvindernes svar på spørgeskemaet PPAQ-DK viste, at gruppen, der fik tilbudt rådgivning, opfattede sig selv som mere fysisk aktive ved høj intensitet end dem, der fik tilbudt holdtræning.<sup>6</sup> Gennem interviews fandt vi, at de to interventionsgrupper også havde forskellige

opfattelser af, hvornår de var fysisk aktive. Kvinderne i holdtræningsgruppen opfattede sig primært som fysisk aktive, når de deltog i en træningssession med en vis intensitet. Det står i modsætning til rådgivningsgruppen, som opfattede sig selv som fysisk aktive ved almindelige daglige aktiviteter, herunder aktiviteter med lavere intensitet såsom lette huslige gøremål eller gang med klapvogn. De opfattede sig som mere fysisk aktive ved høj intensitet end kvinderne i både holdtræningsgruppen og kontrolgruppen, selvom de objektive målinger viser et andet billede.

#### Konklusion

Vores resultater viser, at gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, er mere *fysisk aktive ved moderat til høj intensitet* end gravide kvinder, der tilbydes standardiseret svangreomsorg. Kvinderne er dog på trods af træningstilbudet ikke fysisk aktive svarende til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Det var udfordrende for kvinderne i holdtræningsgruppen at deltage i tre ugentlige sessioner, men muligheden for at deltage online øgede deltagelsen. Vi kunne ikke påvise, at deltagelse i rådgivningsgruppen førte til en signifikant højere grad af *fysisk aktivitet ved moderat og høj intensitet*.

#### Perspektiver for fysioterapi

Fysioterapeuter, der har kontakt med gravide kvinder, skal tydeligt formidle, at al fysisk aktivitet naturligvis tæller, men at et moderat intensitetsniveau er vigtigt for at opnå de dokumenterede sundhedsfordele. Det er både gavnligt og sikkert for gravide med en ukompliceret graviditet at træne og blive forpustede. ⊗

## Hvad var kendt inden dette ph.d.-projekt?

**Kvinder med ukomplicerede graviditeter anbefales at være fysisk aktive** ved moderat intensitet 30 min dagligt under hele graviditeten.<sup>7</sup>

**Kvinder, der før graviditeten dyrkede fysisk aktivitet med høj intensitet**, kan fortsætte under graviditeten.<sup>2</sup>

**Mange gravide kvinder ønsker at være mere fysisk aktive.**<sup>8</sup> Derfor er det afgørende at vejlede om, hvordan fysisk aktivitet kan udføres sikkert og effektivt.

## Hvad har dette ph.d.-projekt bidraget med?

**Gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, er mere fysisk aktive ved moderat til høj intensitet**, sammenlignet med kvinder, der udelukkende tilbydes almindelig svangreomsorg.

**Gravide kvinder, der tilbydes holdtræning, deltager i flere træningssessioner**, når de tilbydes træning ved online deltagelse fremfor fysisk fremmøde.

**Gravide kvinder, der tilbydes motiverende rådgivning om fysisk aktivitet**, opfatter sig selv som værende fysisk aktive ved et højere intensitetsniveau, end de reelt er.

*Det er både gavnligt og sikkert for gravide med en ukompliceret graviditet at træne og blive forpustede*

SIGNE DE PLACE KNUDSEN

# Referencer

Ph.d.-artikel  
Fysioterapeuten  
#8, 2022

Af



SIGNE DE PLACE  
KNUDSEN

×

Fysioterapeut, kandidat i  
folkesundhedsvidenskab,  
ph.d.  
Postdoc, Biomedicinsk  
Institut, Københavns  
Universitet

## Fysisk aktiv og gravid

- 1 Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al. **World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour.** Vol. 54, British Journal of Sports Medicine. BMJ Publishing Group; 2020. p. 1451-62.
- 2 The American College of Obstetricians and Gynecologists. **Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period.** ACOG Committee Opinion No. 804. Obstetrics and Gynecology. 2020;135:e178-88.
- 3 Broberg L, Ersbøll AS, Backhausen MG, et al. **Compliance with national recommendations for exercise during early pregnancy in a Danish cohort.** BMC Pregnancy and Childbirth. 2015;15(1).
- 4 Krøner FH, Knudsen S de P, Roland CB, et al. **Validity and reliability of the Danish version of the pregnancy physical activity questionnaire to assess levels of physical activity during pregnancy.** Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine. 2020;
- 5 Roland CB, Knudsen S de P, Alomairah SA, et al. **Structured supervised exercise training or motivational counselling during pregnancy on physical activity level and health of mother and offspring: FitMum study protocol.** BMJ Open. 2021;11(3):1-11.
- 6 Knudsen SDP, Alomairah SA, Roland CB, et al. **Effects of Structured Supervised Exercise Training or Motivational Counseling on Pregnant Women's Physical Activity Level: FitMum Randomized Controlled Trial.** Journal of Medical Internet Research. 2022;24(7):1-13.
- 7 The Danish Health Authorities. **Recommendations for pregnant women [Internet].** 2021. Available from: [sst.dk/da/Viden/Forebyggelse/Fysisk-aktivitet/Anbefalinger-om-fysisk-aktivitet/Gravide](https://sst.dk/da/Viden/Forebyggelse/Fysisk-aktivitet/Anbefalinger-om-fysisk-aktivitet/Gravide)
- 8 Harrison AL, Taylor NF, Shields N, et al. **Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review.** Journal of Physiotherapy. 2018;64(1):24-32.