

Jenni Aaltonen ja Susanne Roos

# Parisuhteen ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana -opas

Opinnäytetyöraportti

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyöraportti

22.4.2016

Tekijä(t) Otsikko	Jenni Aaltonen ja Susanne Roos Parisuhde ja seksuaalisuus raskausaikana
Sivumäärä Aika	36 sivua + 3 liitettä 22.04.2016
Tutkinto	Kätilö AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Kätilö
Ohjaaja(t)	Lehtori Leena Hannula
<p>Opinnäytetyö toteutettiin osana pikkulapsiperheiden terveyden edistämishanketta yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kanssa. Kyseisen hankkeen tavoitteena on tuottaa selkokieleistä materiaalia lasta suunnitteleville, lasta odottaville sekä pikkulapsiperheille tarkoitettuun verkkosivustoon vauvastakouluikaan.fi. Hanke on jatkoa Urbaani -vanhemmuus hankkeelle.</p> <p>Tämän opinnäytetyön aiheena oli parisuhteen ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana. Opinnäytetyön idea oli työelämälähtöinen. Tarkoituksena oli tuottaa opas vauvastakouluikaan.fi verkkosivustolle ja kuvata parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksia raskausaikana. Tavoitteena oli vahvistaa omaa ammatillista osaamista pikkulapsiperheiden terveyden edistämiseksi. Nykyaikana tietoa haetaan paljon Internetistä, minkä vuoksi tämä opinnäytetyö on tärkeä, sillä opas on helposti kaikkien luettavissa Metropolia Ammattikorkeakoulun ylläpitämällä verkkosivustolla vauvastakouluikaan.fi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opas pohjautui kirjallisuushaun perusteella valittuihin tutkimuksiin (n=13). Oppaan sisältöä ohjasivat seuraavat tutkimuskysymykset: 1) miten parisuhde ja seksuaalisuus muuttuvat raskausaikana ja 2) mitkä tekijät ylläpitävät hyvinvoivaa parisuhdetta raskausaikana. Näiden pohjalta aineistoa hahmoteltiin aluksi käsitekartan avulla. Ulkoasuun saatiin apua media-assistenttiopiskelijalta, joka muotoili oppaan Adoben InDesign -ohjelman avulla. Valmis opas esiteltiin muutamalla raskaana olevilla pariskunnilla sekä alle 1-vuotiaan lapsen vanhemmilla (n=4), joilta saadun palautteen perusteella opas muokattiin lopulliseen muotoon yhteistyössä media-assistenttiopiskelijan kanssa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi tutkia useamman lapsen perheitä sekä perheillä jo valmiiksi olevan tiedon tasoa aiheesta parisuhteen ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana. Kätilötyö vaatii jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Toivomme, että opinnäytetyötämme voivat hyödyntää sekä lasta odottavat perheet että terveydenhuollon ammattilaiset, kuten äitiysneuvolan terveydenhoitajat ja kätilöt.</p>	
Avainsanat	Raskaus, parisuhde, seksuaalisuus

Author(s) Title	Jenni Aaltonen and Susanne Roos Changes in couple's Relationship and Sexuality during Pregnancy
Number of Pages Date	36 pages + 3 appendices 22 April 2016
Degree	Midwife
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Midwife
Instructor(s)	Senior Lector Leena Hannula
<p>This thesis was executed as a part of a project for promoting health in families with small children in cooperation with Metropolia University of Applied Sciences and the National Institute for Health and Welfare. The objective of the project is to produce material written in plain language for the website <a href="http://vauvastakouluikaan.fi">vauvastakouluikaan.fi</a>, aimed at people planning to have a child, people who are expecting a child and families with toddlers.</p> <p>The subject of the thesis was the changes in the relationship and in sexuality during pregnancy. The idea of the thesis was work-based. The intention was to produce a guide for the website <a href="http://vauvastakouluikaan.fi">vauvastakouluikaan.fi</a>, and describe the changes in the relationship and in sexuality during pregnancy. The objective was to improve your own professional know-how regarding the promotion of health of families with young children. Today much information is collected from the Internet, which is why this thesis is so important. The guide can easily be read on a website maintained by Metropolia University of Applied Sciences and the National Institute for Health and Welfare.</p> <p>This thesis was carried out as a functional final project. The guide was based on research chosen according to literature search (n=13). The contents of the guide were directed by the following research questions: 1) how the relationship and sexuality change during pregnancy and 2) which factors help maintain a healthy relationship during pregnancy. The data was at first sketched with the help of a conceptual map on the basis of these questions. A media assistant student assisted with the layout of the guide by using the program Adobe InDesign. The complete guide had been pre-tested on a few couples expecting a child, as well as on parents to children under the age of one. The guide had been edited to its final form in cooperation with the media assistant student on the basis of the feedback, which was given.</p> <p>A subject for further study might be the study of families with multiple children, and the families' level of existing knowledge of the changes in the relationship and in sexuality during pregnancy. Midwifery requires continuous development. We hope that our thesis can be benefited by both expecting families and health care professionals, such as health nurses at maternity clinics, and midwives.</p>	
Keywords	Pregnancy, Couple's relationship, Sexuality

## Sisällys

1	Johdanto	2
2	Parisuhde ja seksuaalisuus raskausaikana	3
2.1	Parisuhde ja sen hoitaminen	5
2.1.1	Parisuhteen vaiheet	7
2.1.2	Seksuaalisuus parisuhteessa	8
2.2	Raskaus	9
2.2.1	Raskauden aikaiset fysiologiset muutokset	11
2.2.2	Raskauden aikaiset psykologiset muutokset	14
2.2.3	Seksuaalisuus raskausaikana	17
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	18
4	Oppaan toteutus	20
4.1	Tiedonhaku opasta varten	21
4.2	Käytetty tutkimusmenetelmä	23
4.3	Oppaan valmistus	23
5	Opinnäytetyön arviointi	27
5.1	Prosessin arviointi	27
5.2	Oppaan arviointi	28
5.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	29
6	Pohdinta	31
6.1	Ammatillinen kasvu	32
6.2	Jatkotutkimusaiheet	33

## Liitteet

Liite 1. Opasta ohjaavat tutkimukset

Liite 2. Tutkimusaineiston analyysikehys

Liite 3. Saatekirje

## 1 Johdanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL)seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014–2020 yhtenä tavoitteena on tukea seksuaaliseen hyvinvointiin sekä pari- ja ihmissuhdetaitoihin liittyviä tekijöitä. Tavoitteena on myös kiinnittää huomiota näihin liittyvien palveluiden saatavuuteen. (Klementti – Raussi-Lehto (toim.) 2014.)Suomessa 90 % parisuhteista voi hyvin. Tämä tarkoittaa sitä, että 10 % parisuhteista sisältää jonkinlaisia ongelmia. (Raine 2009: 40–46.) Toimiva parisuhde on koko perheen hyvinvoinnin kannalta tärkeää (Cacciatore – Heinonen – Juvakka – Oulasmaa 2006: 11). Parisuhteeseensa tyytyväiset henkilöt ovat keskimäärin tyytyväisempiä vanhempia (Malinen 2011: 47). Kontulan (2009: 81–84) mukaan parisuhteen laatu laskee lapsen syntymän jälkeen, jolloin on tärkeää, että parisuhde voi riittävän hyvin jo raskausaikana. Kumppanin tuen raskausaikana on todettu vaikuttavan positiivisesti sekä raskauteen että synnytykseen. Parisuhteesta aiheutuva stressi raskausaikana voi olla yksi riskitekijä jopa ennenaikaiselle synnytykselle ja mahdollisesti vaikuttaa lapsen syntymäpainoon. (Hohmann-Marriot 2009: 745–754.)

Opinnäytetyömme taustalla on pikkulapsiperheiden terveyden edistämishanke, jonka tavoitteena on tuottaa tietosisältöä yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja THL:n asiantuntijoiden kanssa vauvastakouluikaan.fi verkkosivustolle. Hankkeessa on mukana useita opinnäytetyön tekijöitä, joilla jokaisella on oma aiheensa. Opinnäytetöiden tekijät keskittyvät yhteen aiheeseen tuottaen siitä haluamallaan tavalla tietoa vauvastakouluikaan.fi verkkosivustolle.

Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö, jonka aiheena on parisuhde ja seksuaalisuus raskausaikana. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas vauvastakouluikaan.fi verkkosivustoon ja tavoitteena on vahvistaa omaa ammatillista osaamista pikkulapsiperheiden terveyden edistämisen parissa. Aihetta olemme rajanneet koskemaan ensimmäistä lastaan odottavia vanhempia, sillä esikoista odottaville vanhemmille raskaus ja lapsen saanti ovat uusia tilanteita. Tällöin vanhempien tiedontarve on usein suuri. Nykyään tietoa haetaan paljon Internetistä, minkä takia opinnäytetyömme on tärkeä, sillä tuottamamme opas julkaistaan sähköisessä muodossa ja on helposti kaikkien saatavilla.

## 2 Parisuhde ja seksuaalisuus raskausaikana

Yhtenä tärkeimmistä asioista elämässä pidetään parisuhdetta, joka tuleeikin suomalaisten tärkeysjärjestyksessä heti lasten ja perhe-elämän jälkeen. Parisuhteella on merkittävä yhteys siihen, miten mielekkäänä elämää pidetään. (Paananen 2003: 23–26.) Perheen perustamisvaiheessa parisuhde joutuu muutoksen alaiseksi. Monet hakeutuvat parisuhteeseen juuri perheen perustamisaikeissa, vaikka lasten on todettu olevan sekä uhkana että rasitteena parisuhteelle. (Cacciatore ym. 2006: 30–36.) Lapsen syntymä laskee jonkin verran parisuhteen laatua, vaikka parisuhde olisi ennen raskautta ja raskausaikana ollut miten hyvällä pohjalla tahansa (Kontula 2009: 82). Tämä johtunee siitä, että lapsen syntymän jälkeen parin kahdenkeskeinen aika vähenee, mikä vaikuttaa suoraan parisuhteen laatuun. Tällöin parilla on oltava hyviä keinoja hoitaa parisuhdettaan. (Haapio – Koski, K. – Koski, P. – Paavilainen 2009: 142.) Näitä keinoja on hyvä harjoitella jo raskausaikana, ennen kuin lapsi tuo syntyessään perheeseen omat, uudet haasteensa.

Raskaus muuttaa niin naisen kuin koko perheen elämää. Raskauden tuomassa elämänmuutoksessa parisuhdetta täytyy väljentää siten, että lapselle on tilaa hänen synnyttyään. Merkittävä voimavaratekijä tässä elämänmuutoksessa on juurikin hyvinvoiva parisuhde. (Vehviläinen-Julkunen 1999: 165–166.) Raskauden ollessa toivottu, tyytyväisyys ja onnellisuus parisuhteessa usein kasvavat. Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat ovat tyytyväisempiä parisuhteisiinsa. (Räisänen 2007: 13.) Parisuhteesta voi tulla aikaisempaa läheisempi ja lämpimämpi lasta odottaessa, sillä raskaus on parin yhteinen asia. Parisuhteen muuttuminen perheeksi koetaan arvokkaana elämän tapahtumana ja perhe-elämään ollaan usein valmiita sitoutumaan. (Paavilainen 2003: 76.) Tästä huolimatta vanhemmat ovat pikkulapsivaiheessa usein väsyneitä, sillä heidän unensa on katkonaista ja hermot kiristyvät helposti. Väsymyksellä on luonnollisesti vaikutusta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Lapsiperheessä ei ole samalla tavalla aikaa enää kumppanille, mutta kumppaniin on tärkeää muistaa pitää yhteys vireillä myös tämän hankalamman elämänvaiheen aikana. (Cacciatore ym. 2006: 30–36.)

Jokainen raskaus muuttaa yksilöinä naista ja miestä sekä heidän parisuhdettaan. Parisuhteen ristiriidat liittyvät usein liian vähäiseen tukeen, somaattisiin oireisiin tai stressiin raskauden aikana. Jos raskaus on yllätysraskaus, on vaikutus parisuhteeseen erityinen. Päätös joudutaan tekemään melko nopeasti, eikä kumppanin kanssa ole

välttämättä ehditty keskustella lasten hankkimisesta ollenkaan. (Oulasmaa 2006: 192.) Naisen kokemus raskaudesta vaikuttaa hänen minäkuvaansa ja parisuhteeseen joko positiivisesti tai negatiivisesti riippuen siitä, onko kokemus positiivinen vai negatiivinen (Pacey 2004: 227). Uuteen rooliin kasvaminen vie molemmilta vanhemmilta oman aikansa ja etenkin alkuraskaudessa arki täyttyy ruumiillisista tuntemuksista eli raskausoireista. Kun raskaus alkaa näkyä ja sikiön liikkeet tuntea, vauvan tuleminen perheeseen konkretisoituu ja täten helpottaa vanhemmuuteen valmistautumista. Myös isä pääsee kosketuksiin lapseen sikiön liikkeiden tuntemisen myötä. (Moilanen 2002: 39–46.)

Kumppanin tuella raskausaikana on positiivisia vaikutuksia raskauden ja synnytyksen kannalta. Raskaana olevan stressi, joka voi johtua esimerkiksi parisuhteesta, voi johtaa jopa lapsen ennenaikaiseen syntymään. Sosiaalisella tuella raskausaikana on taas todettu olevan yhteys syntymäpainon kanssa. Jos äiti kokee saaneensa hyvin tukea raskausaikana, synnyttää hän tutkimusten mukaan keskimäärin isokokoisempia lapsia. (Hohmann-Marriott 2009: 746.) Vaikka raskaus olisi toivottu ja parisuhde ennen raskautta voi hyvin, voi raskaus aiheuttaa naisessa ja hänen kumppanissaan epävarmuutta ja ristiriitaisia tunteita parisuhteeseen liittyen (Pacey 2004: 229). Miehillä stressi vaikuttaa naisia enemmän negatiivisesti, jolloin miehet ovat tyytymättömämpiä parisuhteisiinsa (Brock – Lawrence 2008). Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota parisuhteiden laatuun raskausaikana, jolloin voidaan ennalta ehkäistä ongelmia myöhemmin perhe-elämässä. Lapsen syntymä laskee parisuhteen laatua joka tapauksessa, vaikka parisuhde olisi raskausaikana ollut miten hyvällä pohjalla tahansa (Kontula 2009: 82).

Parisuhteesta raskausaikana keskustellaan äitiysneuvolassa, jossa vanhempia tuetaan äidiksi ja isäksi kasvamiseen sekä parisuhteen hoitamiseen (Klementti – Hakulinen-Viitanen (toim.) 2013: 16). Isät ovat usein huolissaan raskaana olevasta ja kaipaavat tietoa parisuhteen ja seksuaalielämän muutoksista (Puputti-Rantsi 2009: 29). Äitiysneuvolassa parisuhteesta keskustellaan melko varhaisessa raskauden vaiheessa, sillä myöhemmin raskauden aikana huomio kiinnittyy kasvavaan sikiöön, imettämiseen ja synnytykseen. Äitiysneuvola on tärkeässä asemassa seksuaaliterveystiedon jakamisessa. Lähes jokainen odottava äiti ja isä pitää neuvolaa luontevana paikkana saada tukea ja vastauksia heitä askarruttaviin kysymyksiin liittyen seksuaaliterveyteen. Neuvolasta myös halutaan saada tietoa ilman, että aina tarvitsee sitä kysyä. Äitiysneuvolan lisäksi tietoa ja tukea haetaan ystäviltä. (Ala-Luhtala 2008: 70–

72.)Nykyaikana raskaana olevat hakevat myös paljon itsenäisesti tietoa Internetistä, jonka takia on tärkeää panostaa sieltä saatavaan luotettavaan tietoon.

Äitiysneuvolan alaisuuteen kuuluu perhevalmennus, jossa tiedon lisääminen parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen on yksi tärkeimmistä tavoitteista. Perhevalmennuksessa voidaan yleisellä tasolla kertoa, millainen on toimiva parisuhde ja mitä se pitää sisällään. Tavoitteena on myös saada aiheesta keskustelua aikaiseksi, jotta saadaan odottavat perheet pohtimaan aihetta. Perhevalmennus on oivallinen tilaisuus kertoa pareille yhdynnän turvallisuudesta, ellei lääkäri ole erikseen sitä kieltänyt. Tärkein perhevalmennuksen tehtävä parisuhteen kannalta on tukea odottavien vanhempien parisuhteen siirtymävaihetta sekä tarjota sitä koskevaa tietoa turvallisessa ja luotettavassa ympäristössä. (Haapio yms. 2009: 92–94.)

## 2.1 Parisuhde ja sen hoitaminen

Suurin osa ihmisistä pitää kumppaniaan parhaana ystävänä ja suhde perustuu aitoon rakkauteen sekä toisen kunnioitukseen (Ala-Luhtala 2008: 50–54). Parisuhde on kahden ihmisen välinen suhde, joka perustuu kiintymykseen ja seksuaalisuuteen. Sitä pitää koossa rakkaus, läheisyys ja luottamus kumppaniin. Parisuhteen laatua voidaan määrittää parisuhdetyytyväisyydellä, suhteen pysyvyydellä ja sitoutumisella. Parisuhdetyytyväisyyteen liittyvät monet asiat. (Haapio ym. 2009: 40.) Lähes 90 % tutkituista pareista on tyytyväisiä parisuhteeseensa (Paananen 2003: 35). Nykypäivänä kumppanilta vaaditaan ja odotetaan parisuhteessa aikaisempaa enemmän. Tähän vaikuttaa monia tekijöitä, kuten erilaisuuden hyväksyminen ja kuulluksi tuleminen halu. Toisaalta nykyään ei pidetä niin tärkeänä samassa suhteessa pysymistä läpi elämän, vaan sosiaaliset normit hyväksyvät huonosta suhteesta lähtemisen. (Cacciatore ym. 2006: 10–11.)Tärkeimpiä syitä yhdessä pysymiseen ovat halu pysyä yhdessä, yhteiset lapset ja aito rakkaus kumppania kohtaan (Paananen 2003: 48).

Rakentava tapa ratkaista ristiriitoja on sellainen, joissa toista ei sanoin loukata, eikä tilanteesta lähdetä pois (Haapio ym. 2009: 40). Parisuhteen laatuun on syytä panostaa, sillä se vaikuttaa kumppaneiden hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointiin. Hyvään parisuhteeseen vaikuttavia tekijöitä ovat avoimuus, sosiaaliset verkostot, positiivisuus, rakkauden osoittaminen ja näyttäminen kumppanille, että parisuhteella on tulevaisuutta (Auvinen – Punkka 2008: 30). Hyvään parisuhteeseen kuuluu myös



luottamus kumppaniin, arvostus toista kohtaan ja vuorovaikutus kumppanin kanssa, jolloin parisuhteessa saa kokemuksen siitä, että toinen on läsnä ja kuuntelee. Parisuhteen suurimpana merkityksenä voidaan pitää ilojen ja surujen jakamista toisen kanssa, mutta sen voidaan nähdä myös luovan taloudellista turvaa. (Paananen 2003: 27–31.)

Tärkeimpänä parisuhteen ominaisuutena pidetään molemminpuolista luottamusta. Luottamuksen jälkeen arvokkaimpia parisuhteen ominaisuuksia ovat rakkaus, arvostus, avoimuus, huumori, toimiva keskusteluyhteys, läheisyys. (Ala-Luhtala 2008: 52–56.) Eniten ongelmia parisuhteessa aiheuttaa ajan puute. Arki voi olla joskus niin kiireistä, että parisuhdetta ei ehditä hoitaa tarpeeksi. Ajan puutteen lisäksi parisuhteessa ongelmia aiheuttavat raha-asiat, kotityöt, väsymys sekä keskustelun vähäisyys tai puuttuminen. (Ala-Luhtala 2008: 60.)

Naisten ja miesten tavoissa hoitaa suhdetta on eroja (Auvinen – Punkka 2008: 25). Naiset hoitavat parisuhdetta yleensä miehiä aktiivisemmin. Yleisempiä naisten tapoja hoitaa parisuhdetta ovat avoimuus, tehtävien jakaminen, neuvominen ja sosiaalisista verkostoista huolehtiminen. (Malinen 2011: 47–48). Yhteisen ajan viettäminen, kommunikointi, läsnäolo, pyrkimys hyväntuulisuuteen, fyysinen läheisyys, tukeminen ja ristiriitojen hallitseminen kuuluvat tärkeänä osana hyvinvoivaan parisuhteeseen. Nämä ovat niitä asioita, joita voidaan pitää parisuhteen hyvinä hetkinä. Miehillä fyysinen läheisyys, kuten suudelmat, halaukset ja seksi ovat monesti tärkeämpiä kuin naisille. Naiset pitävät tärkeämpänä toimivaa kommunikointia, aitoa läsnäoloa, kuten kuuntelua, ja yhteisen ajan viettämistä. (Malinen 2011: 48; Auvinen – Punkka 2008: 33–36.)

Kontulan (2009: 23–93) mukaan hieman onnellisempia ovat avioliitossa elävät kuin avoliitossa elävät. Vaikka suurin osa suomalaisista elää avioliitossa, ovat avioliitot alkaneet menettää suosiotansa 1970-luvulta lähtien. Avioliiton rinnalle on noussut avoliitto, joka on erityisen suosittu nuorten keskuudessa, sekä erillissuhde, jossa pariskunta asuu eri osoitteissa. Avoliitto on usein avioliittoa edeltävä suhteen vaihe, jossa voidaan sanoa testattavan suhteen toimivuutta, kun asutaan samassa taloudessa. Avoliitto on joillekin ainut oikea vaihtoehto, eikä naimisiin tänä päivänä edes aina haluta. Lähes 80 % suomalaisista haluaa elää uskollisessa avio- tai avoliitossa, joka on siis suomalaisten ihannoima suhteen muoto. Parisuhteeseensa tyytyväiset henkilöt ovat tyytyväisiä ylipäättensä elämäänsä.

Lapsen tai lasten kanssa eläminen oli yhteydessä parisuhdeonneen. Kuitenkin ilman lasta elävät alle 35-vuotiaat naiset ja 30–39 -vuotiaat miehet olivat tyytyväisimpiä parisuhteisiinsa. Parisuhdeonneen kuvaillaan olleen tutkimuksen mukaan parhaimmillaan alle 30-vuotiaana, etenkin naisilla. Lasten tulo vaikuttaa laskevasti parisuhdeonneen, mutta yli 40-vuotiailla lapset eivät enää onneen vaikuta, sillä lapsia pidetään tuossa vaiheessa jo itsestäänselvyytenä. (Kontula 2009: 82–83.)

Eniten ongelmia parisuhteissa aiheuttavat kommunikaation puute, vähäinen yhteinen aika sekä seksielämä. Seksielämään tyytymättömämpiä ovat keskimäärin miehet. Muita ristiriitoja parisuhteessa saattavat aiheuttaa ajankäyttö vapaa-ajalla, vuorovaikutuksen vähäisyys tai puuttuminen, kotityöt, lasten kasvatusta, rahan käyttö ja erilaiset arvot. (Paananen 2003: 37–42.) Stressillä on todettu olevan suuri merkitys parisuhteen laatuun. Etenkin miehet kokevat stressin vaikuttavan parisuhteeseensa. Miehet eivät olleet tyytyväisiä parisuhteeseensa stressaantuneina. (Moller – Hwang – Wickberg 2008: 62).

### 2.1.1 Parisuhteen vaiheet

Parisuhde voidaan jakaa erilaisiin vaiheisiin. Jokainen pari käy vaiheet läpi eri tahtiin kuin toiset parit. Kumppanit eivät myöskään kulje välttämättä vaiheita samaan tahtiin, joka saattaa tuoda parisuhteeseen omat haasteensa, mutta se voi olla myös vahvuus parisuhteessa. Ensimmäisenä vaiheena pidetään rakastumista. Tärkeimpänä asiana rakastumisvaiheessa voidaan pitää kumppaniin tutustumista ja hänen kanssaan olemista. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 357.) Kumppania ei vielä nähdä realistisesti ja joitakin omia luonteenpiirteitä saatetaan piilotella toiselta ja kaikki oma aika halutaan viettää kumppanin kanssa (Cacciatore ym. 2006: 16–20). Kun tällainen rakkaushuuma on haihtumassa, on parisuhde siirtymässä seuraavan vaiheeseen (Väestöliitto 2015a).

Seuraavaa vaihetta voidaan pitää itsenäistymisvaiheena tai sitoutumisvaiheena, jossa silmät avautuvat ja todellisuus kumppanista paljastuu. Se voi olla positiivinen tai negatiivinen. Tällaista vaihetta voidaan luonnehtia melko haastavaksi vaiheeksi, sillä rakkaus voi tuntua kadonneen kun alkuhuuma on väistynyt ja kumppani voi tuntua täysin erilaiselta. Yksilöillä on tässä vaiheessa suurempi tarve omaan aikaan, etäisyys ja läheisyys vuorottelevat ja sen sopivaa suhdetta yritetään hakea. Jos tässä vaiheessa

parin vuorovaikutuksessa on puutteita, voi kehittyä parisuhdekriisi. (Cacciatore ym. 2006: 21–24.)

Viimeistä vaihetta voidaan luonnehtia elämän kumppanuus -vaiheeksi. Molemmat osallistuvat toisesta ja itsestä huolehtimiseen. Kumppani hyväksytään juuri sellaisena kuin hän on, hyvineen ja huonoineen puolineen. Toisesta ollaan kiinnostuneita ja elämä on helppoa oman kumppanin kanssa. (Cacciatore ym. 2006: 24–26.) Tähän vaiheeseen pääseminen edellyttää myös itsensä hyväksymisen ja kohtaamisen (Väestöliitto 2015b). Elämän kumppanuus vaiheessa ei ole kyse valmiista parisuhteesta, vaan parisuhde muuttuu ajan myötä jatkuvasti. Tässä vaiheessa on tärkeää huolehtia siitä, että parisuhteesta huolehditaan säännöllisesti, muuten eteen voi tulla tilanne, jossa pari onkin "kasvanut erilleen". (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 357.)

Parisuhteen vaiheet voidaan jakaa myös käytännönläheisemmin. Parisuhde alkaa eri tavoin, mutta aina jossain vaiheessa solmitaan yhteisellä päätöksellä parisuhde. Ajan myötä suhde vakiintuu ja eletään usein jonkin aikaa erillissuhteessa, jolloin on aikaa tutustua kumppaniin ja pohtia haluaako olla kyseisen kumppanin kanssa pidempään tai mahdollisesti jopa läpi elämän. Parille sopivassa vaiheessa muutetaan yhteen, jolloin eletään avoliitossa. Avoliitosta luonnollisesti seuraava vaihe on avioliitto. Pariskunnat elävät hyvin eri aikoja näissä erilaisissa suhteen vaiheissa, toiset muuttavat nopeammin yhteen tai jopa menevät naimisiin ennen yhteen muuttoa ja toiset taas haluavat tutustua kumppaniin rauhassa, eivätkä halua kiirehtiä. (Kontula 2009: 29–35.)

### 2.1.2 Seksuaalisuus parisuhteessa

WHO määrittelee seksuaalisuuden perustarpeena, joka on osana jokaisen ihmisen persoonallisuutta. Se kulkee ihmisen mukana läpi koko elämän. Seksuaalisuuteen kuuluu paljon muutakin kuin yhdyntää. Seksuaalisuus saa meidät hakeutumaan toisten ihmisten lähelle ja etsimään täten ihmissuhteita, rakkautta ja läheisyyttä. Seksuaalisuus vaikuttaa ajatuksiin ja tunteisiin, sitä kautta tekoihin ja reaktioihin. Seksuaalisuus on tärkeänä osana henkistä ja fyysistä terveyttä sekä hyvinvointia. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu se, että voimme nauttia omasta ja toisen seksuaalisuudesta vahingoittamatta ketään. (WHO 2015.)

Seksuaalisuus on voimavara ja sen vaaliminen parisuhteessa on kallisarvoisen tärkeää, sillä seksuaalisuus lujittaa suhdetta raskauden aikana. Seksuaalisuuteen kuitenkin ladataan usein paljon toiveita ja odotuksia, jotka saattavat osoittautua parisuhteen ja seksuaalisuuden uhaksi. (Cacciatore ym. 2006: 97; Armanto – Koistinen 2007: 58.) Monet ihmiset pitävät seksiä olennaisena osana parisuhdetta ja merkittävänä tekijänä itsensä toteuttamisessa, mutta se on myös tärkeä tekijä suhteen kestävyuden ja onnellisuuden kannalta. Onnellisessa parisuhteessa on enemmän yhdyntöjä. Vaikeudet puhua seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvistä asioista kumppanin kanssa, on yhteys ongelmiin muillakin parisuhteen osa-alueilla. Yhtenä seksuaalisuuteen liittyvänä ongelmana parisuhteessa on seksuaalisen halun erilaisuus kumppaneilla. Seksuaaliset halut ja tarpeet eivät välttämättä kohtaa kumppaneilla, mutta jos ero ei ole liian suuri ja pari pystyy keskustelemaan keskenään näistä asioista, ei erilaisuus tässä asiassa välttämättä tarkoita minkäänlaista ongelmaa. Seksuaalisen suhteen toimivuuteen on syytä panostaa parisuhteessa, sillä sen vaikutus parisuhteen onnellisuuteen on merkittävä. (Kontula 2009: 66–93.)

Tärkeää on muistaa, että seksuaalisuus on myös muuta kuin yhdyntää. Hellyyttä ja seksuaalista voi osoittaa monilla eri tavoilla, kuten hieromalla, koskettamalla, yhteisillä suihkulla tai käsillä tyydyttämällä. Seksuaalista hellyyttä voi pitää ja on hyvä pitää arjessa koko ajan mukana esimerkiksi suukottamalla, koskettamalla tai halaamalla aina sopivassa tilanteessa. Tällaista hellyyden osoittamista kannattaa harjoitella läpi elämän ja parisuhteen, sillä se auttaa pitämään suhteen virkeänä. (Haapio ym. 2009: 92–93.) Fyysinen hellyys on yhtä tärkeää niin miehille kuin naisille (Kontula 2009: 86–93).

## 2.2 Raskaus

Naisen keholle raskaus on luonnollinen tila, sillä biologisesti naisen merkitys on lisääntyä ja huolehtia jälkeläisistä (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 39). Normaalisti etenevä raskaus kestää noin 280 vuorokautta eli 40 viikkoa. Raskauden kesto eli laskettu aika määritetään viimeisten kuukautisten alkamispäivästä. Kuitenkin biologinen vaihtelu on suurta raskauden keston suhteen. (Sariola – Tikkanen 2011: 308.) Ennenaikaiseksi synnytys katsotaan, mikäli synnytys tapahtuu ennen 38. raskausviikkoa ja yliaikaiseksi, kun synnytys tapahtuu 42. raskausviikon jälkeen. Raskauden kesto merkitään yleensä täysinä viikkoina ja päivinä, esimerkiksi 35+1. (Tiitinen 2014; Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 41.) Raskaus voidaan todeta istukkahormonin eli hCG-pitoisuuden lisääntymisen perusteella. HCG-hormonin

pitoisuus voidaan määrittää joko seerumista tai raskaustestillä virtsasta. (Sariola – Tikkanen 2011: 311.)

Raskaus jaetaan kolmanneksiin eli trimestereihin (Ihme – Rainto 2014: 255). Ensimmäinen raskauskolmannes alkaa viimeisten kuukautisten alkamispäivästä ja päättyy 14. raskausviikon alkuun. Hedelmöitys ja hedelmöittyneen munasolun kiinnittyminen kohdunseinämään tapahtuu ensimmäisen raskauskolmanneksen alkupuolella. Sikiö on erityisen herkkä vaaratekijöille tässä raskauden vaiheessa, sillä sikiön kudokset ja elimet kehittyvät nopeaan tahtiin. Ensimmäiseen raskauskolmannekseen liittyy erilaisia raskausoireita, kuten alkuraskauden pahoinvointia ja väsymystä. Näiden oireiden lisäksi muuttuva elämäntilanne ja raskauden aikaiset muutokset vaikuttavat naisen mielialaan voimakkaasti. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 41–42.)

Toinen raskauskolmannes sijoittuu raskausviikoille 14.–28. Tämän ajanjakson aikana sikiön elinjärjestelmät jatkavat kehittymistään ja kasvuaan. Toisen kolmanneksen loppupuolella on sikiön mahdollista selviytyä jo kohdun ulkopuolisesta elämästä. Ensimmäistä lastaan odottava äiti tuntee sikiön liikkeit keskimäärin raskausviikosta 18.–20. alkaen, kun taas uudelleensynnyttäjä voi tuntea liikkeit jo aikaisemmin. Raskaana oleva voi kokea olonsa mitä parhaimmaksi toisen raskauskolmanneksen aikana; alkuraskauden pahoinvointi ja väsymys ovat yleensä väistyneet ja muut raskausoireet ovat lieviä. Raskaana oleva on ehtinyt jo sopeutua raskauteen ja alkaa usein nauttia raskaudestaan tässä vaiheessa uudella tavalla. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 41–42.)

Viimeinen raskauskolmannes alkaa 29. raskausviikosta ja jatkuu synnytykseen saakka eli noin 40. raskausviikolle asti. Sikiön paino ja koko kasvavat huomattavasti näiden viikkojen aikana. Sikiön keuhkot, jotka kehittyvät viimeiseksi, kypsyvät noin 36. raskausviikon jälkeen. Viimeisen raskauskolmanneksen aikana esiintyvät raskausoireet liittyvät usein kasvavaan sikiöön, sillä tyypillisiä loppuraskauden oireita ovat närästys, tihentynyt virtsaamistarve ja selkävivot. Tässä raskauden vaiheessa raskaana olevat ovat usein väsyneitä, sillä unettomuus on tyypillinen loppuraskauden vaiva. Hyvää nukkumisasentoa voi olla vaikea löytää, yöllä joutuu käymään virtsaamassa ja lähestyvä synnytys saattaa psyykkisesti vaikuttaa unensaantiin. Raskaana olevilla esiintyy loppuraskaudessa myös turvotusta. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 41–42.)

Raskauden etenemistä seurataan äitiysneuvolassa. Ensimmäisen kerran lasta odottava äiti tai perhe tulee äitiysneuvolan asiakkaaksi raskauden kestätyä 8-12 raskausviikkoa ja asiakkuus kestää synnytyksen jälkeiseen jälkitarkastukseen asti. Äitiysneuvolan tarkoituksena on varmistaa raskauden normaali kulku ja puuttua mahdollisiin epänormaaleihin tilanteisiin. Äitiysneuvolatoimintaan kuuluu koko perheen hyvinvoinnista huolehtiminen ja äidin sekä isän vanhemmuuteen valmistaminen. Äitiysneuvolakäynnit ovat kaikille vapaaehtoisia, mutta ne ovat edellytyksenä erilaisiin sosiaalisiin etuuksiin, kuten äitiysavustukseen. Äitiysneuvola sisältää esimerkiksi terveystarkastuksia, seulontoja, perhevalmennuksen, kotikäyntejä ja puhelinneuvontaa. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 33–36.)

### 2.2.1 Raskauden aikaiset fysiologiset muutokset

Raskausaikana naisen kehossa tapahtuu paljon erilaisia fysiologisia muutoksia ja niistä seuraa raskauteen tyypillisesti kuuluvat tuntemukset ja oireet. Muutama viikko hedelmöitymisen jälkeen esiintyviä oireita voivat olla pahoinvointi, väsymys, rintojen arkuus, palelu, päänsärky ja kuukautisia muistuttava kipu alavatsalla. Tihentynyt virtsaamisen tarve myös alkaa pian hedelmöitymisen jälkeen, kun munuaisten virtsaneritys lisääntyy ja lantion alueen verenkierto lisääntyy. Myöhemmin tihentyneeseen virtsaamistarpeeseen liittyy kasvanut kohtu. Nämä oireet ovat yksilöllisiä ja vaihtelevat raskaana olevilla. Ihan tavatonta ei myöskään ole, että alkuraskaus on täysin oireetonta. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 39; Tiitinen 2014.)

Raskauden aikana tapahtuu valtavasti erilaisia hormonimuutoksia, jotka mahdollistavat raskauden jatkumisen. Hormonitoiminnasta huolehtivat äidin elinten lisäksi istukka ja sikiön elimet. Tärkeimmät raskauden aikaiset hormonit ovat hCG-hormoni, progестиinit ja estrogeenit. HCG-hormoni on istukkahormoni, joka ylläpitää keltarauhasen progестиinien eritystä. HCG-hormonilla on merkitystä raskauden toteamisvaiheessa, sillä jo 6-8 vuorokauden kuluttua hedelmöityksestä on tätä hormonia todettavissa äidin veressä. Progестиinihormonien erityksestä huolehtii raskauden alussa ensin keltarauhanen ja myöhemmin istukka. Progестиinit valmistavat maitorauhasia maidoneritykseen, veltostuttavat sileitä lihaksia ja pehmentävät sidekudoksia. Lisäksi ne estävät kohdun lihasten supistelua. Estrogeenihormonit vaikuttavat kohdun ja rintarauhasen kasvuun, lisäävät nesteiden kertymistä elimistöön ja aiheuttavat kohdun supistuksia. (Armanto – Koistinen 2007: 39–40; Sariola – Tikkanen 2011: 310–311.)

Normaalisti paino nousee raskauden aikana noin 9–15 kg, riippuen äidin koosta ennen raskautta. Äidin ollessa ylipainoinen, ei painon tarvitse nousta raskauden aikana välttämättä ollenkaan. Painonnousu johtuu kohdun kasvamisesta, sikiöstä, lapsivedestä ja äidin lisääntyneestä nesteiden määrästä ja verivolyyymista. Paino alkaa usein nousta vasta 20. raskausviikon jälkeen. (Sariola - Tikkanen 2011: 310.) Kohdun koko kymmenenkertaistuu raskauden aikana; ennen raskautta kohtu on noin 100 gramman painoinen ja loppuraskaudessa jopa yli 1000 grammaa. Loppuraskaudessa kasvanut kohtu painaa suurta valtimoa eli vena cavaa, kun äiti makaa selällään ja aiheuttaa ns. supiinisyndrooman. Tuolloin laskimoveren virtaus heikentyy. Äidit kokevat pyörryttävää oloa ja sikiön sydämen syke hidastuu. Tämän vuoksi loppuraskaudessa äidit eivät voi olla pitkiä aikoja selällään. (Sariola – Tikkanen 2011: 309; Tiitinen 2014.)

Istukan verenkierron tärkein tehtävä on huolehtia hapen ja ravintoaineiden kulkeutumisesta sikiöön sekä kuljettaa kuona-aineita pois sikiöstä. Tämän takia verivolyymin ja sydämen minuuttivolyyymi kasvavat raskaana olevalla. Punasolujen määrä kasvaa suhteessa vähemmän kuin mitä plasmavolyyymi, jonka takia veren voidaan sanoa laimenevan. Veren laimeminen johtaa hemoglobiinin laskuun raskausaikana, tavallisesti 20.–30. raskausviikolla. Tämä saattaa johtaa anemiaan, jos hemoglobiini pääsee laskemaan liikaa. Hemoglobiinin alarajana toisen kolmanneksen aikana pidetään 100 g/l ja muuten raskauden aikana 110 g/l. Raudan tarve on suurimmillaan loppuraskaudessa, jolloin sikiö kuluttaa lähes kaiken saadun raudan. (Sariola – Tikkanen 2011: 310–311.)

Raskauden aikana ruoansulatuskanavan toiminnassa tapahtuu muutoksia, jotka johtuvat sekä hormonaalisista että mekaanisista syistä. Raskauden aikainen pahoinvointi on yleinen vaiva raskaana olevilla ja alkaa tavallisesti 6.–7. raskausviikolla. Pahoinvoinnin uskotaan liittyvän istukkahormonin vaikutuksiin. Useimmiten pahoinvointi vaivaa ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana ja häviää 12.–14. raskausviikon jälkeen. Jotkut naiset eivät raskauden aikaisesta pahoinvoinnista huolimatta oksenna ollenkaan, vaan tuntevat vain kuvotuksen tunnetta. Pahoinvointia voi esiintyä mihin vuorokauden aikaan tahansa. Raskauden alettua tutut ruoka-aineet ja juomat saattavat yhtäkkiä muuttua vastenmielisiksi. Toisaalta raskaana olevalla voi tulla erityinen mieltymys jostain ruokaa kohtaa, eikä uusi mieltymys ole välttämättä sellainen, josta aiemmin on pitänyt. (Sariola – Tikkanen 2011: 312–313.)

Ummetus on tavallinen vaiva raskauden aikana. Syynä ummetukseen on suoliston sileän lihaksiston liikkeen vähentyminen ja kohdun kasvamisen aiheuttamat mekaaniset tekijät. Kuitupitoisesta ruoasta, riittävästä nesteestä saamisesta ja liikunnasta on apua ummetukseen. Tarvittaessa ummetusta voi helpottaa lääkehoidolla. Etenkin loppuraskaudessa saattaa esiintyä närästystä, kun vatsalaukun tyhjentyminen on hidastunut ja kohtu muuttaa ruokatorven asentoa. (Sariola – Tikkanen 2011: 312–313.) Närästystä voi helpottaa pienillä ruoka-annoksilla ja välttämällä paistettuja ja runsaasti maustettuja ruokia. Närästystä voidaan lieventää myös lääkehoidolla. Nukkuessa päädyn kohottaminen esimerkiksi kiilatyynyllä, saattaa yölliseen närästykseen. (Armanto – Koistinen 2007: 72.)

Peräpukamat vaivaavat usein loppuraskauden aikana ja ne voivat ovat hyvin kivuliaita, etenkin jos raskaana oleva joutuu istumaan paljon päivän aikana. Niitä voidaan helpottaa vesisuihkulla ja istumakylvyllä, apteekista saatavalla salvalla. Muita tyypillisiä loppuraskauden oireita ovat turvotukset, suonikohjut ja etenkin öisin vaivaavat suonenvedot. (Sariola – Tikkanen 2011: 313.) Suonikohjut esiintyvät usein raskauden puolivälin jälkeen, kun kohdun koko alkaa haitata alaraajojen verenkiertoa. Jalkojen lisäksi niitä voi esiintyä ulkosynnyttimissä, emättimessä ja nivusissa, joissa ne ovat usein hyvin kipeitä. Vaivaan auttavat jalkojen koholla pitäminen ja viileät jalkakylvyt. (Armanto – Koistinen 2007: 71–72.) Nämä muutokset johtuvat raskauden aikana lisääntyvästä laskimopaineesta ja progestiinin aiheuttamasta sileän lihaksen veltostumisesta. Synnytyksen jälkeen tällaiset vaivat usein helpottuvat. (Armanto – Koistinen 2007: 39–41.)

Myös ihossa tapahtuu muutoksia raskausaikana. Pigmenttialueet tummuvat ja lisääntyvät etenkin alavatsan keskiviivassa, välilihan ja nännipihan alueella. Myös luomet usein tummuvat ja kasvoihin saattaa tulla maksaläiskiä. Nämä pigmenttimuutokset vaalenevat vähitellen synnytyksen jälkeen. Vatsan ja reisien alueelle sekä rintoihin voi ilmestyä raskausarpia, jotka johtuvat ihon venyttymisestä, hormonaalisista ja perinnöllisistä tekijöistä. Nämä myös vaalenevat synnytyksen jälkeen, mutta eivät koskaan häviä kokonaan. (Sariola – Tikkanen 2011: 312.)

Raskausaikaan voi kuulua myös erilaisia kipuja. Alkuraskaudessa saattaa esiintyä kipeitä vihlaisuja, joiden arvellaan johtuvan kohdun kannattimien venymisestä. Samoin nivelsiteiden löystyminen alkaa jo ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana keltarauhasen erittämän relaksiinin vaikutuksesta. Kipua voi tuntua lonkissa, selässä ja



häpyliitoksessa. Supistuksia voi tulla joillekin jo raskauden puolivälistä alkaen. Normaalit supistukset tässä vaiheessa ovat epäsäännöllisiä ja kivuttomia, jotka ilmaantuvat usein fyysisen rasituksen yhteydessä. Myöhemmin synnytyksen lähestyessä supistukset alkavat olla yhä kipeämpiä ja säännöllisempiä. (Sariola – Tikkanen 2011: 313.)

## 2.2.2 Raskauden aikaiset psykologiset muutokset

Raskauteen liittyy usein ristiriitaisia tunteita. Normaaliin raskauteen kuuluu myös pelkoa, jännitystä sekä mielialan laskua. Raskaus on sopeutumista ja kypsymistä tulevaan vanhemmuuteen. Naisen tunteet voivat vaihdella hyvinkin nopeasti. On tärkeää ymmärtää, että tällaiset tunteet ovat normaaleja ja niiden avulla nainen voi perheen kanssa valmistautua psyykkisesti ja fyysisesti tuleviin haasteisiin ja muutoksiin, joita lapsen syntyminen ja vanhemmaksi tulo tuovat tullessaan. Alkuraskaudessa erityisesti äiti voi käydä läpi tunteita laidasta laitaan, kun elämäntilanne on muuttumassa ja raskauteen sopeutuminen on vasta kesken. (Ihme – Rainto 2014: 271.)

Raskauden varmistuminen, esimerkiksi positiivinen tulos raskaustestissä, herkistävät vanhemmat ja voivat laukaista voimakkaita tunteita molemmissa vanhemmissa (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 164–165). Alkuraskaudessa odottavien vanhempien, etenkin äidin, on välillä vaikea uskoa raskauden olevan todellinen, vaikka usein fyysiset oireet ovat merkinä raskaudesta. Raskauteen uskomisen voi olla hyvin vaikeaa, mikäli fyysisiä merkkejä raskaudesta ei juurikaan ole. Epäröinti ja epävarmuus kuuluvat alkuraskauden tuntemuksiin, vaikka alkanut raskaus olisi pitkään toivottu. Tällaiset tunteet saattavat hämmentää odottavaa äitiä. Ensin raskaaksi tuloa odotettiin ja toivottiin, ja kun raskaus on alkanut, niin alkaa epävarmuus, onko minusta äidiksi sittenkään. Myös keskenmeno voi pelottaa monestakin eri syystä, kuten aikaisempien keskenmenojen myötä tai aikaisemman lapsettomuuden myötä. (Paavilainen 2003: 60–63.)

Lisääntynyt emotionaalinen herkkyys valmistaa äitiä kohtaamaan vastasyntyneen ja tunnistamaan tämän tarpeet. Tyypillistä on, että raskausaikana odottava äiti tuntee epävarmuutta tulevasta ja jopa pelkää vastuunottoa lapsesta. Ensimmäinen raskaus on äidille yksi hänen elämänsä suurimmista muutoksista. Raskauden aikana kasvetaan naisesta äidiksi. Oma keho muuttuu ja uusi rooli äitinä lähestyy. Näihin muutoksiin

sopeutuminen vie oman aikansa, eikä se aina ole ihan helppoa. Odottavan äidin on työstettävä hänen suhdettaan sekä itseensä että vanhempiansa. Raskaana olevat pohtivat paljon, miten lapsuudessa häntä kohdeltiin ja hoivattiin sekä, miten he haluavat toimia omien lastensa kohdalla. (Haapio ym. 2009: 87–88.) Raskaana olevalle suhde omaan äitiin on usein tärkeä ja äidin kokemuksia äitiydestä pidetään arvokkaana (Vehviläinen-Julkunen 1999: 164–165).

On tavallista, että raskauden alussa vanhemmat eivät ole valmiita jakamaan alkanutta onnea ulkopuolisten kanssa. Tähän vaikuttavat etenkin aikaisemmat negatiiviset kokemukset, kuten keskenmenot. Ajatus suuresta vastuusta ja pitkäaikaisesta sitoutumisesta lapseen saattavat pelottaa tulevia vanhempia. Tunteet voivat vaihdella ilosta suruun ja onnesta vihaan, mutta ajan kanssa raskauteen sopeutuu ja se tuntuu todemmalta. Tuleva lapsi on vahvasti mukana perheen tulevaisuuden suunnitelmissa ja usein kotia aletaan valmistella jo varhaisessa vaiheessa lasta varten. Nainen on raskaana ollessaan kiinnostunut muiden äitien kokemuksista ja hän alkaa usein nähdä elämää ja ympäristöään uudella tavalla eli lapsen tarpeita huomioiden. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 164–165.)

Raskauden edetessä alkaa raskaus näkyä ulkoisesti, mutta nainen on edelleen sama persoona. Nainen hyväksyy muuttuvan ulkonäkönsä sitä paremmin, mitä parempi hänen itsetuntonsa on. Nainen myös kaipaa puolison hyväksyntää nopeasti muuttuvasta kehostaan. Raskauden toisella kolmanneksella arjen jatkuminen ja kyky elää normaalia elämää ilahduttaa molempia vanhempia. Elämän painopiste on kääntynyt sisäänpäin ja siirtynyt tulevaan lapseen. Nainen kestää fyysistä epämukavuutta ajoittain, koska sen ajatellaan kuuluvan raskauteen. Usein nainen on motivoitunut muuttamaan elämäntapojaan raskausaikana aikaisempaa paremmaksi. Aiempiin tapoihin verrattuna monet raskaana olevat ulkoilevat ja nukkuvat enemmän, syövät monipuolisemmin ja ovat valmiita vähentämään nautintoaineiden käyttöä tai luopumaan niistä kokonaan. Naisella on halu ja pyrkimys suojella kehittyvää lastaan ulkopuolisilta vaaroilta. Myös miehet ovat valmiita samasta syystä parantamaan elämäntapojaan. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 164–165.)

Raskauden loppuvaiheessa odottajan ajatukset suuntautuvat usein synnytykseen. Ensisynnyttäjän käsitys synnytyksestä muodostuu useista tekijöistä, kuten omista odotuksista, tosiasioista, synnytykseen liittyvistä oletuksista ja toisten naisten kokemuksista. Kaikesta saamastaan tiedosta huolimatta vanhemmat voivat kokea

olevansa avuttomia ja tietämättömiä. Moni saa rohkeutta ajattelemalla synnytyksen olevan luonnollinen tapahtuma, josta naiset ovat aina selvinneet. On luonnollista, että synnytys pelottaa, sillä se on uudenlainen ja erilainen kokemus kuin mikään muu. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 165.)

Valmistautuminen vanhemmuuteen on tärkeää molemmille vanhemmille (Tiitinen 2014). Vanhemmuus, äitiys sekä isyys, syntyä raskauden aikana tunnetasolla osittain tiedostamattomasti. Neuvolakäynnit, perhevalmennus ja synnytyssairaalaan tutustuminen ovat osa raskauden aikaista vanhemmuuteen kasvua. Isän tukemiseen on syytä kiinnittää huomiota, sillä suurin huomio äitiyshuollon piirissä on usein juuri äidissä ja sikiössä. (Ihme – Rainto 2014: 251.) Äideillä on enemmän aikaa valmistautua vanhemmuuteen, sillä raskaana oleva tuntee jo alkuraskaudessa oireita tulevasta perheenjäsenestä, kuten väsymystä, pahoinvointia ja rintojen arkuutta. Kun äiti tuntee sikiön liikkeitä, äidin vatsa alkaa kasvaa ja hän näkee kasvavan sikiön ultraäänessä raskaus vielä usein konkretisoituu. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 164–165.)

Lapsen näkeminen ultraäänessä on myös isälle erityisen merkityksellistä vanhemmuuteen kasvamisen näkökulmasta. Miehellä isäksi kasvamista voidaan kuvailla hitaammaksi kuin naisen kasvua äidin rooliin raskausaikana. Kumppani ei tunne kasvavaa lasta sisällään, eikä samalla tavalla koe raskausoireita kuin äiti. Osallistuessaan ultraääniin ja neuvolakäynteihin, jossa kuunnellaan sikiön sydänääniä, on myös isällä mahdollisuus saada kosketus lapseen. (Armanto – Koistinen (toim.) 2007: 58.) Isän suhde lapseen kehittyy hitaammin kuin äidillä. Isän rooliin kasvamisessa helpottaa, kun isä voi tuntea sikiön liikkeitä, nähdä sikiön ultraäänessä ja kuunnella tämän hikkaa tai sydämen sykettä. (Haapio ym. 2009: 88–90.)

Lapsi on alusta asti todellinen vanhemmilleen. Silloin, kun raskaus alkaa näkymään, lapsesta tulee todellisempi vanhemmille. Varhainen vuorovaikutus lapsen ja vanhempien välillä vahvistuu jo raskausaikana vatsaa silittelemällä ja lapsen liikkeitä havainnoimalla sekä juttelemalla ja laulelemalla hänelle. Mielikuvien tasolla lapsen voidaan jo ajatella elävän mukana perheen arjessa. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 165.)

Kumppani voi samaistua äidin raskauteen hyvin konkreettisesti. Paino voi nousta ja ruokahalu voi muistuttaa äidin ehkä kasvanutta ruokahalua. Kumppani alkaa pohtia asioita uudella tavalla ja kuvitella, millaiseksi elämä muuttuu lapsen saamisen myötä.

On täysin normaalia, että toiset isät kokevat tulevansa vanhemmiksi heti raskauden alettua, kun taas toiset isät ajattelevat ja kokevat, että vanhemmaksi tullaan lapsen syntymän jälkeen. (Pietiläinen – Väyrynen 2015: 165.)

### 2.2.3 Seksuaalisuus raskausaikana

Raskaus vaikuttaa usein pariskunnan seksielämään ja saattaa aiheuttaa vaikeitakin ristiriitoja (Ihme – Rainto 2014: 271). Lähes 70 % kokee seksielämän muuttuneen raskauden myötä. Tähän johtaneita syitä ovat raskausajan oireet, kuten pahoinvointi, väsymys ja kasvava vatsa. (Ala-Luhtala 2008: 48; Trutnovsky – Haas – Lang – Petru 2006: 283–285.) Monella raskaana olevalla parilla saattaa olla huoli, että yhdyntä voisi olla haitallista raskauden kannalta, vaikka kohtu ja lapsivesi suojaavat sikiötä mekaanisilta ärsykkeiltä. Useat lasta odottavat pelkäävät ainakin jossain vaiheessa raskautta yhdynnän aiheuttavat joko supistuksia tai verenvuotoa. Pelot luonnollisesti vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen. Monilla pareilla saattaa esiintyä myös erilaisia ristiriitoja seksuaalisten tarpeiden suhteen raskausaikana. (Allen – Fountain 2007: 34–35; Trutnovsky ym. 2006: 285.)

Ensimmäinen raskauden kolmannes on usein epäseksuaalista aikaa naisen fyysisten, hormonaalisten ja psyykkisten muutosten takia (Oulasmaa 2006: 91). Raskaana olevan naisen mieliala vaihtelee ja mahdollinen keskenmeno voi pelottaa (Ihme – Rainto 2014: 272). Kumppani voi olla ihmeissään naisessa tapahtuvien muutosten vuoksi. Esimerkiksi rintoihin ei välttämättä saakaan enää koskea rintojen arkuuden vuoksi. Tästä voi seurata se, ettei kumppani uskalla enää koskea raskaana olevaa kumppania. Normaali yhdyntä ei ole haitallista raskaudelle, mutta kumppanille voi tulla sellainen olo, että hän on kolmantena pyöränä ja ajatukset voi keskittyä äidin vatsassa olevaan vauvaan. (Oulasmaa 2006: 191–192.)

Odottavan äidin vointi on usein energinen toisen raskauden kolmanneksen aikana (Oulasmaa 2006: 192). Tuleva äiti on ehtinyt jo sopeutua sekä fyysisesti että psyykkisesti raskauteen (Ihme – Rainto 2014: 272). Yksilölliset erot ovat kuitenkin suuria. Naisen oma kokemus vartalostaan vaikuttaa merkityksellisesti hänen seksuaalisuuteensa sekä seksuaaliseen haluunsa. Seksuaalisuus voi tässä vaiheessa kukoistaa fyysisten muutosten takia; kohdun verekyys kasvaa, orgasmi voimistuu, rinnat ovat suurentuneet ja emätin kostuu runsaammin. (Oulasmaa 2006: 192–193.)

Loppuraskauden aikana odottava äiti voi tuntea itsensä kömpelöksi kasvavan vatsan, uusien fyysisten oireiden, kuten närästyksen ja väsymyksen sekä tulleiden kilojen takia. Tämä voi vaikuttaa siihen, ettei nainen välttämättä tunne oloaan seksuaaliseksi. Usein lähestyvä synnytys myös mietityttää ja pitää ajatukset poissa seksuaalisuudessa. (Oulasmaa 2006: 194.) On myös mahdollista, ettei kumppani innostu seksuaalisesti isovatsaisesta naisesta. Loppuraskaudessa sopivia yhdyntäasentoja kasvaneen vatsan takia voi olla vaikea löytää ja yhdynnät voivat pelottaa molempia vanhempia. (Ihme – Rainto 2014: 272.) Useasti parit kaipaavatkin vinkkejä sopiviin yhdyntäasentoihin. Tässä vaiheessa vanhemmille olisi hyvä muistuttaa seksuaalisuuden olevan muutakin kuin seksiä, kuten suukottamista, koskettamista ja yhteisiä suihkuja. (Allen – Fountain 2007: 35.) Monet odottajat kaipaavat enemmän kosketusta ja hellyyttä loppuraskauden aikana kuin yhdyntää (Cacciatore ym. 2006: 99).

Myös mies voi kokea somaattisia oireita raskauden aikana (Pacey 2004: 228). Miehet saattavat kokea koko raskausajan kielteisenä asiana, mikäli he kokevat, etteivät heidän seksuaaliset tarpeensa ole tyydyttyneet (Paavilainen 2003: 76). Raskaudella voi olla myös positiivisia vaikutuksia seksuaalisuuteen sekä miehellä että naisella (Paavilainen 2003: 76). Mies voi nauttia naisen lisääntyneestä seksuaalisuudesta, mutta myös kokea itsensä uhatuksi muuttuneessa tilanteessa (Pacey 2004: 230).

Nainen usein todella nauttii raskaudestaan sen ollessa toivottu (Pacey 2004: 227). Naisilla on usein alkuraskaudessa ja uudelleen myöhemmin loppuraskaudessa tarve seksuaaliseen koskemattomuuteen ja rauhaan. Alkuraskaudessa raskauteen sopeutuminen vie aikaa ja loppuraskaudessa lähestyvä synnytys vie usein naisen huomion. (Paavilainen 2003: 75.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opasverkkosivustolle vauvastakouluikaan.fi yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa ja kuvata parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksia raskauden aikana. Opinnäytetyön tavoitteena on vahvistaa omaa ammatillista osaamista pikkulapsiperheiden terveyden edistämiseksi.

Tuottamamme oppaan on tarkoitus olla helposti saatavilla ja selkeä, joka tarjoaa ensimmäistä lastaan odottaville pareille luotettavaa tietoa. Oppaan tavoitteena on, että

sitä voivat hyödyntää erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat sekä terveydenhuollon ammattilaiset, kuten äitiyshuollon terveydenhoitajat ja kättilöt.

Opasta ohjaavat tutkimuskysymykset:

1. Miten parisuhde ja seksuaalisuus muuttuvat raskausaikana?
2. Mitkä tekijät ylläpitävät hyvinvoivaa parisuhdetta raskausaikana?

## 4 Oppaan toteutus

Opinnäytetyön alkuvaiheeseen kuului tiedonhakua eri tietokannoista ja aiheeseen perehtymistä. 30.9.2015 oli aiheseminaari, jossa esiteltiin opinnäytetyön aihetta. Hyväksytyin aihevaiheen jälkeen alettiin suunnitella opinnäytetyötä ja sen toteuttamistapaa.

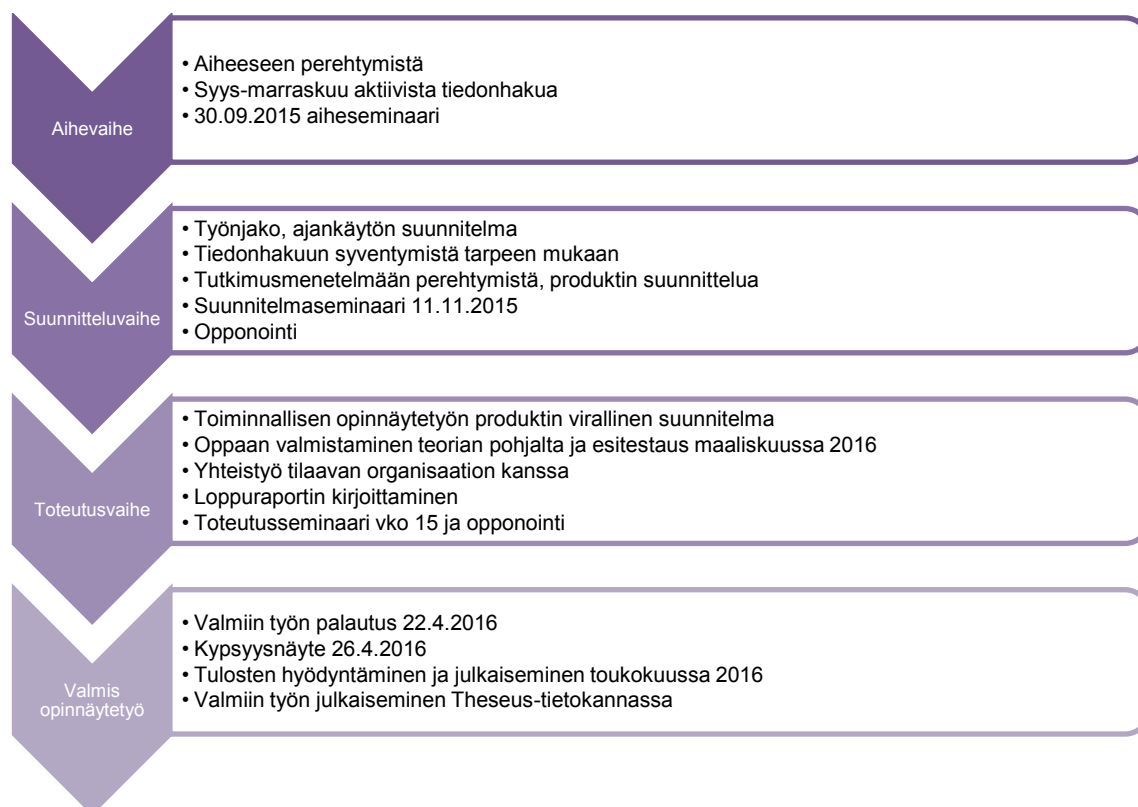
Suunnitelmavaiheessa tehtiin työnjako, jotta tiedettiin miten lähdemme työstämään opinnäytetyötämme. Aihe oli luontevaa jakaa teorian puolesta kahtia, joten toinen opinnäytetyön tekijöistä keskittyi raskauteen ja toinen parisuhteeseen. Teoriaosuudet yhdistettiin myöhemmin yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Tiedonhakua tehtiin itsenäisesti sekä yhdessä. Tiedonhakupajaan osallistuttiin marraskuussa. Suunnitelmavaiheen seminaari oli marraskuussa 2015.

Opinnäytetyön toteutusvaihe alkoi suunnitteluvaiheen jälkeen. Opinnäytetyön tuotokseksi muotoutui opas, joka tehdään "Vauvasta kouluikään" -verkkopalveluun. Oppaan toteutusvaiheessa muotoutui lopullinen aikataulu oppaalle. Valmiin oppaan esitestaus ajoitettiin maaliskuulle 2016, jotta mahdolliset muutokset ehdittiin tekemään vielä ennen opinnäytetyöraportin palautusta. Esitestauksen ajankohdan vuoksi oppaan sisältö ja ulkoasu suunniteltiin tehtäväksi helmikuun aikana ja tammikuun varattiin tiedonhaun täsmentämiseen ja opinnäytetyön suunnitteluun.

Aikataulu pyrkii kuvaamaan yksityiskohtaisesti sitä, miten projekti etenee ja mitä missäkin vaiheessa tapahtuu (Virkki – Somermeri 2000: 3-14). Pitävän aikataulun luominen ei ole helppo tehtävä. Yleisimpiä aikataulullisia heikkouksia ovat aikatauluun liittyvät puutokset sekä karkeat tehtäväerittelyt. Erityisen tärkeää on olla huolellinen aikataulun suhteen suunnitteluvaiheessa, sillä suurimmat virheet johtuvat esimerkiksi unohdetuista tehtävistä. Opinnäytetyön etenemisen kannalta on tärkeää, että kullakin opinnäytetyön jäsenenellä on tieto siitä, missä vaiheessa työ on ja mitä jatkossa tapahtuu. Suurella todennäköisyydellä aikatauluun tulee matkan varrella muutoksia, sillä aikaohjaus on koko ajan jatkuva prosessi. (Pelin 2009: 113–116.) Aikataulu suunniteltiin opinnäytetyön vaiheiden mukaan sekä kuukausittain eli mitä tehdään joulukuussa 2015 ja mitä helmikuussa 2016. Ajankäytön suunnittelu tuntui aluksi vaikealta ennen kuin perehdyimme tarpeeksi toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen ja oivalsimme, mitä meidän kuului opinnäytetyössämme tehdä.

Ennen valmiin opinnäytetyön palautusta oli toteutusvaiheen seminaari, jonka jälkeen työtä viimeisteltiin saadun palautteen perusteella. Viimeistely oli lähinnä kielellisen ulkoasun korjaamista. Valmiin opinnäytetyön palautus oli 22.4.2016, jonka jälkeen oli pian kypsyysnäyte 26.4.2016 sekä alkoi tulosten hyödyntäminen ja valmiin opinnäytetyön julkaiseminen.

Kaavio 1: Aikataulukaavio opinnäytetyön eri vaiheissa.



#### 4.1 Tiedonhaku opasta varten

Keskeisiä käsitteitä opinnäytetyöhömmä liittyy ovat ainakin raskaus, parisuhde ja seksuaalisuus. Näillä sanoilla lähdettiin ensimmäisenä hakemaan tietoa Medic- ja Cinahl-tietokannoista. Aiheestamme tuntui alkuun olevan vain vähän tutkittua tietoa, suurin osa hakutuloksista keskittyi esimerkiksi raskausajan masennukseen, lapsettomuuteen ja etenkin ulkomaalaiset lähteet keskittyvät teiniraskauksiin. Näissä aiheissa oli kuitenkin usein ainakin sivuttu parisuhteeseen liittyviä asioita.

Hyviksi hakusanoiksi ovat osoittautuneet "couplerelationship", "sexualrelationship" ja "pregnancy". Näillä hakusanoilla on löytynyt hyvältä vaikuttavia lähteitä, joita olemme



alustavasti valinneet opinnäytetyöhömmme. Hakusanoilla löytyi paljon tutkimuksia ja artikkeleita, joissa puhutaan masennuksesta tai väkivallasta parisuhteessa, sellaiset tutkimukset ja artikkelit olemme rajanneet opinnäytetyömme ulkopuolelle. Paljon löytyi myös aiheitamme sivuavia tutkimuksia. Koko tekstin sekä tiivistelmän saatavuus, vuodet 2000–2015 ja ulkomaisissa lähteissä englanninkieli ovat rajanneet tekemiämme hakuja. Olemme tutkineet myös löytämiemme lähteiden lähdeluetteloita ja sitä kautta löytäneet lisää aiheeseen sopivia tutkimuksia opinnäytetyöhömmme. Tiedonhakuja jatkettiin koko loppuvuoden 2015 ajan Pubmed- Medic- ja Cinahl -tietokannoista. Uusia hyviä tuloksia saatiin, kun haettiin ainoastaan parisuhteeseen liittyvillä hakusanoilla, kuten "parisuhdetyytyväisyys" ja "Couples relationship" ja yhdistettiin ne "first-time parents" tai "happiness"-hakusanoihin. Myös raskaudesta haettiin erikseen tutkimuksia, kuten hakusanoilla "preg\*" ja "preg\* AND experiences". Hauista rajattiin teiniraskaudet pois, joita etenkin Pubmed- ja Cinahl-tietokannoista tuli paljon tiedonhaun rajauksista huolimatta.

Tiedonhaun kriteereinä oli se, että tutkimusten piti vastata opasta ohjaaviin tutkimuskysymyksiin. Vuosiluku oli rajattu 2000–2015, mutta yksi opinnäytetyössä hyödynnetty alan kirja oli vuodelta 1999. Kaikki opasta ohjaavat tutkimukset ovat vuosilta 2000–2015. Tutkimukset haluttiin olevan julkaistu joko suomen, ruotsin tai englannin kielellä. Mielellään tiivistelmä oli saatavilla tutkimuksissa ja mukaan otettiin vain tutkimuksia, jotka pystyivät ilmaiseksi lukemaan kokonaisena. Tämä esti muutaman löytyneen tutkimuksen ottamisen mukaan opinnäytetyöhön. Vain sellaiset tutkimukset otettiin mukaan opinnäytetyöhön, jotka oli tehty Euroopassa, Australiassa tai Amerikassa. Poissulkukriteereinä oli ennen 2000 vuotta tehdyt tutkimukset ja sellaiset tutkimukset, jotka käsitelivät väkivaltaa tai liittyvät alaikäisten raskauksiin.

Löydettyjen tutkimusten lisäksi tietoa opasta varten haettiin myös alan kirjallisuudesta. Erilaisista oppikirjoista löytyi jonkin verran aiheesta tietoa, jota pystyttiin hyödyntämään oppaan sisältöä suunniteltaessa. Oppaan seksuaalisuuteen liittyvään osioon haluttiin tueksi alan kirjallisuudesta materiaalia, sillä tutkimustulokset antoivat enemmän tietoa vanhempien kokemuksista, eikä seksuaalisuudessa tapahtuvista muutoksista.

## 4.2 Käytetty tutkimusmenetelmä

Parisuhteen ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana -opas on toteutettu toiminnallisen opinnäytetyön mallin perusteella. Opinnäytetyön tilaajana toimii Metropolia Ammattikorkea koulu, joka toimii yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä käytäntöön jotakin, kuten ohjeistus, opas, vihko, jonkin tapahtuman toteutus tai kotisivut. Tällaisen opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheisyyden lisäksi työelämälähtöinen. Tämä tarkoittaa, että opinnäytetyöllä olisi hyvä olla joku tilaaja. (Vilka – Airaksinen 2003: 9-11.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kohderyhmän määrittely on erityisen tärkeää, sillä se vaikuttaa merkityksellisesti valmistuvan produktin sisältöön. Produktin on syytä erottua muista aikaisemmin tehdyistä, samankaltaisista tuotteista persoonallisuudellaan. Toiminnallisen opinnäytetyöhön kuuluu tutkimuksellinen osa, vaikka aineiston analyysin ei tarvitse olla yhtä tarkasti tehty kuin muissa tutkimusmenetelmissä. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjallinen osuus on nimeltään opinnäytetyöraportti, johon on tarkoitus kuvata mitä on tehty, miten ja miksi. Työprosessia kuuluu kuvata sekä arvioida aikaansaattua työtä (Vilka – Airaksinen 2003: 53–65.)

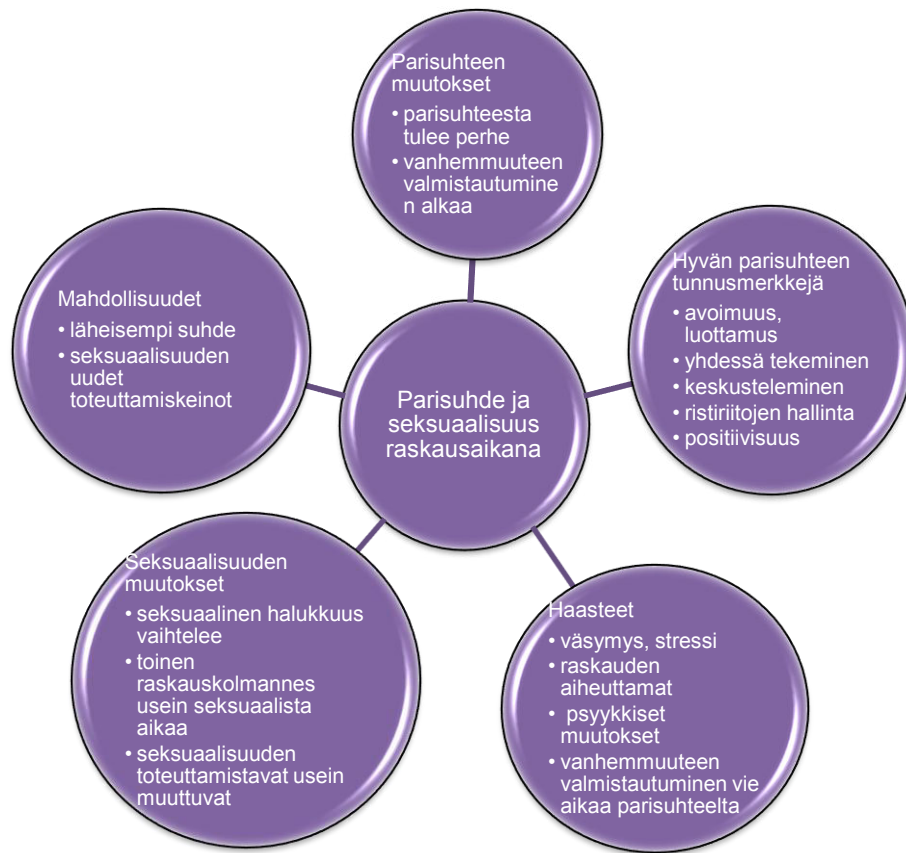
## 4.3 Oppaan valmistus

Oppaan tekemisessä tärkeää on määritellä oppaan tavoitteet, kohderyhmä, jakelu, sisältö ja ulkoasu. Oppaan on oltava houkutteleva ja luettavuudeltaan selkeä. Lähdekritiikki on tärkeässä asemassa opasta tehdessä. (Vilka – Airaksinen 2003: 40–56.) Kohderyhmään kuuluvat erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat parit. Tarkempia määrittelyjä liittyen ikään, sukupuoleen, koulutukseen tai sosioekonomiseen asemaan ei ole määritelty, sillä ensimmäistä lastaan odottavat parit ovat lähtöisin hyvin erilaisista olosuhteista. Toisaalta tämä kohderyhmän laajuus voi olla myös haasteena, sillä sisällöllisesti oppaan on oltava sellainen, joka sisällöllisesti aukeaa hyvinkin erilaisille ihmisille, mutta on riittävän mielenkiintoinen ja sisällöltään monipuolinen. Kohderyhmä on rajattu koskemaan nimenomaan ensimmäistä lastaan odottavia pareja, sillä käsiteltäessä myös useamman lapsen perheitä, olisi työstä tullut huomattavasti laajempi. Tällöin olisi pitänyt ottaa huomioon myös pikkulapsiajan parisuhde. Opas on suomenkielinen, joten luonnollisesti kohderyhmäämme kuuluvat sellaiset ensimmäistä lastaan odottavat parit, jotka ymmärtävät suomea.

Opas pohjautuu kirjallisuushaun perusteella valittuihin tutkimuksiin (n=13). Sisällöllisesti pyrittiin tekemään miellyttävän, selkeän ja helppolukuisen oppaan, huomioiden se, että kohderyhmäämme kuuluu henkilöitä, jotka tulevat hyvin erilaisista sosioekonomisista asemista ja ovat eri-ikäisiä. Tämän vuoksi oppaan on oltava sisällöllisesti sellaista kieltä, jota kaikki ymmärtävät. Sisältöä suunniteltaessa pohdittiin sitä, että vältettäisiin ammattisanaston käyttämistä ja kirjoitettaisiin arkikieltä, mutta myös sitä, ettei opas ole liian leikkimielinen. Opas pyrittiin kirjoittamaan niin, että se olisi mahdollisimman sukupuoli- ja parisuhdeneutraali. Parisuhde ei rajoitu ainoastaan avioliittoon, vaan opas on tarkoitettu myös avioliitossa tai erillisuhteessa oleville. Samalla ajatuksella pyrittiin puhumaan raskaana olevasta naisesta ja hänen kumppanistaan, ei äidistä ja isästä tai naisesta ja miehestä, sillä raskaana olevan kumppani voi olla myös naispuolinen.

Valmiin opinnäytetyön teoriapohjan jälkeen tehtiin ajatuskartta, jonka avulla löydettiin tutkimuksissa esiin nousseet, tärkeimmät tutkimustulokset. Näin saatiin jäseneltyä oppaan sisältöä. Kun ajatuskartta tutkimusten pohjalta saatiin haluttuun muotoon, täydennettiin osa oppaaseen tulleesta tiedosta alan kirjallisuudesta. Oppaasta haluttiin tehdä mahdollisimman miellyttävä ja helppolukuinen. Tämän takia aiheesta ei kirjoitettu oppaaseen liian pitkästi, vaan oppaaseen pyrittiin valikoimaan keskeisimmät asiat. Lukijoiden mielenkiinnon ylläpitämiseksi oppaassa on sekä kokonaisilla lauseilla kirjoitettua tekstiä sekä luetteloita joistakin aiheista. Esimerkiksi hyvän parisuhteen merkkejä olisi ollut tylsää luettavaa kokonaisina lauseina eli pitkinä luetteloina tai sitten asiasta olisi joutunut kirjoittamaan pitkän tekstin, joten se tiivistettiin yksinkertaiseksi luetteloksi. Luetteloiden ja kappaleiden vaihtelevuus tekee oppaasta mielenkiintoisemman näköisen. Oppaan luettavuuden helpottamiseksi tärkeimpiä sanoja ja lyhyitä pätkiä tummennettiin oppaassa, jotta otsikon sisältö selviää myös vain vilkaisemalla tekstiosuuksia.

Kaavio 2. Käsitekartta parisuhteesta ja seksuaalisuudesta raskausaikana.



Ulkoasun luomiseen pyydettiin pian valmistuvan media-assistenttiopiskelijan apua, joka hallitsee erilaisten ohjelmien käytön. Meillä ei kummallaan olisi ollut riittävää taitoa tehdä tarpeeksi persoonallista tai houkuttelevaa ulkoasua oppaalle, joka on yksi tärkeimmistä asioista, jotta opasta todella joku jaksaa lukea. Ulkoasun muotoa pohdittaessa mietittiin värejä, fontteja ja mahdollisia kuvia, joita käytettäisiin opinnäytetyössä. Aihe ei ole vakava, joten väreiksi ei haluttu mitään synkkiä värejä. Mahdollisia värejä opasta ajatellen olivat hamepeän sininen, punainen eri sävyissä ja violetti. Eri kokeilujen myötä päädyttiin punaiseen teemaan, joka sopi parhaiten aiheeseen.

Oppaan ulkoasun muokkaamisessa käytettiin Adobe InDesign-ohjelmaa, joka on tarkoitettu taittojen tekoon niin digitaalisiin kuin printtijulkaisuihin. Media-assistenttiopiskelija sai lähes vapaat kädet oppaan ulkoasun muokkaamisessa. Teemaväri oli ainut ohjeistus media-assistenttiopiskelijalle ulkoasuun liittyen;

oppaaseen toivottiin punaista, joka sopi kaikkien mielestä parhaiten parisuhde- ja seksuaalisuusteemoihin. Oppaan ulkoasua ohjasivat ideologia mahdollisimman selkeästä ja tyylikkäästä kokonaisuudesta, jotta opas olisi mahdollisimman miellyttävä katsoa ja lukea.

Pitkään pohdittiin myös, että millaisia kuvia oppaaseen voitaisiin laittaa. Kuvia ehdottomasti haluttiin, mutta aluksi emme olleet varmoja siitä, kenen kuvia ja miten oppaassa sai käyttää. Kuvien vaihtoehtona oli piirretty versio tai valokuva jostakin pariskunnasta. Päädyimme käyttämään valokuvia, niiden tuoman raikkauden ja värien vuoksi. Kun oppaan sisältö oli valmis ja tiedettiin sen sisältämien sivujen määrä, alettiin pohtia kuvien sopivaa määrää. Kuvat tekevät oppaista mielenkiintoisempia, joten jonkinlainen kuva haluttiin useammalle sivulle paikkaa vaihdellen, jotta mielenkiinto lukijoilla edelleen säilyisi. Oppaan kuvat ovat Internetistä etsittyjä, aiheeseen sopivia, joista parhaat valikoituivat oppaaseen. Kaikissa valokuvissa on käyttöoikeudet; kaikki kuvat ovat Pixabay kuvapankista. Jokaista kuvaa koskee oikeus jakaa, käyttää ja muokata.

Opasta varten haettiin sosiaalisen median avulla esitestaajia, joilta pyydettiin palautetta avoimilla kysymyksillä oppaan ulkonäöstä sekä sisällöstä. Esitestaajaryhmä (n=4) koostui kolmesta naisesta ja yhdestä miehestä. Ikähaarukaltaan esitestaajat olivat 21–32-vuotiaita. Yksi esitestaaja oli synnyttänyt seitsemän kuukautta sitten, yksi odotti ensimmäistä lastaan 17. raskausviikolla ja vastannut pariskunta odotti ensimmäistä lastaan 35. raskausviikolla. Esitestaajia oli aluksi muutama enemmän ja kumppaneiden mielipiteitä olisimme myös haluttu mukaan opinnäytetyöhön. Tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta korostettiin, niinpä osa esitestaajista jäi vapaaehtoisesti tutkimuksesta pois. Vaikka kohderyhmä onkin ensimmäistä lastaan odottavat, niin mukaan otettiin myös seitsemän kuukautta sitten ensimmäisen lapsensa saanut, sillä hänellä oli kokemus koko raskausajasta. Hänen vastauksissaan näkyi, että oppaan sisältämistä asioista olisi ollut hyvä tietää jo raskausaikana.

Oppaan esitestaajaryhmä oli erittäin tyytyväinen ulkoasuun, eikä lähtisi muuttamaan sen suhteen mitään. Valokuvat sopivat heidän mielestään oppaaseen ja lisäävät mielenkiintoa. Pääkohdat on tummennettu tekstissä, joka mahdollistaa silmäilyn, jolla saa hyvän kokonaiskuvan oppaan sisällöstä. Tämän esitestaajaryhmä koki toimivana. Esitestaajaryhmä piti erityisesti tekstin vaihtelevuudesta; teksti piti sisällään ranskalaisilla viivoilla luotuja osuuksia sekä kokonaisilla lauseilla kirjoitettuja kappaleita.

Sisällöltään oppaan sanottiin olevan kompakti, joka pitää tarpeeksi asiaa sisällään, muttei ole liian pitkä. Tietoa olimme osanneet tiivistää, vaikka aiheesta olisi voinut pidemminkin kirjoittaa. Esitestaajilta kysyttiin myös lukisivatko he oppaan törmätessään siihen esimerkiksi neuvolassa, johon kaikki vastasivat kyllä. Oppaan ajateltiin myös herättävän monissa pariskunnissa hyvää keskustelua aiheesta.

Lähes kaikki saatu palaute oli positiivista, mutta myös rakentavaa palautetta saatiin. Aikaisemmassa versiossa oppaasta seksuaalisuus raskauden eri vaiheissa ja "seksuaalisuutta ovat mm." olivat samalla sivulla, jonka esitestaajaryhmä koki liian tiiviiksi. Heiltä saadun palautteen perusteella kyseinen aihe jaettiin kahteen eri sivuun, jotta kaivattua väljyyttä saatiin. Myös muutama kielellinen ilmaisu muutettiin saadun palautteen perusteella helpommin ymmärrettäväksi.

Opas viedään sähköisessä muodossa Vauvasta kouluikään -verkkosivustolle, josta jokainen, jota asia kiinnostaa tai koskee, voi sitä käydä lukemassa. Oppaamme on helposti saatavilla ja luotettavana sivustolla. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos vastaa työn julkaisemisesta kyseiselle verkkosivustolle.

## **5 Opinnäytetyön arviointi**

Toiminnallisessa opinnäytetyössä, kuten missä tahansa tutkimuksessa, arviointi on oleellinen osa tutkimusta. Arviointiosuudessa on tarkoituksena arvioida sekä opinnäytetyötä prosessina että valmistunutta produktia. (Vilka – Airaksinen 2003: 65–67.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulisi arvioida tavoitteiden saavuttamista, teoreettista viitekehystä ja tietoperustaa sekä kohderyhmää. Arvioinnissa tulee pohtia yhteistyön sujuvuutta prosessin aikana. Lähes valmiista työstä on hyvä pyytää palautetta oman arvioinnin tueksi. (Vilka - Airaksinen 2003. 154–161.)

### **5.1 Prosessin arviointi**

Yhteistyö opinnäytetyötä tehdessä sujui alkuvaikeuksien jälkeen hyvin. Aluksi oli ongelmia työnjaon epätasaisuudessa, mutta yhdessä saatiin sovittua, miten työnjakoa loppua kohti saatiin tasaisemmaksi. Työnjaon epätasaisuuteen yksi vaikuttaneista tekijöistä oli mahdollisesti se, ettei työnjakoa suunniteltu aluksi tarpeeksi tarkkaan. Oikeastaan molemmat opinnäytetyön tekijät yllättyivät, miten epätasaiseksi tehti

työnjako lopulta osoittautui. Alkuvaiheen ongelmista huolimatta asiat saatiin aina sovittua keskustellen ja työ valmistui yhteistuumin, joten yhteistyö sujui mielestämme hyvin.

Haasteena tämän opinnäytetyön aikana on ollut työnjaon epätasaisuuden lisäksi tutkimusmenetelmän valinnan vaikeus. Toiminnallisen opinnäytetyön prosessin kulku oli epäselvin muihin tutkimusmenetelmiin nähden työtä aloitettaessa. Kun menetelmään perehdyttiin riittävästi, niin prosessin eteneminen alkoi selkiintyä. Parisuhde on käsitteenä jo aika laaja ja sen määrittelemisen tuntui myös alkuun hankalalta. Vaikeaa oli pohtia, mitä käsitteen määrittelyyn otettaisiin mukaan ja mitä jätettäisiin pois. Kun tutkimusaineistoa alkoi löytyä parisuhteeseen liittyen selkiytyi myös se, miten parisuhdetta olisi hyvä tähän opinnäytetyön rajata. Suurin osa opinnäytetyön haasteista liittyi siis opinnäytetyön tiettyyn vaiheeseen eli melko alkuun. Ongelmia voisi pitää ikään kuin käynnistymisvaikeutena, sillä kun opinnäytetyötä ryhdyttiin tekemään, niin haasteet lieventyivät.

Vahvuuksia tässä opinnäytetyössä oli aineiston laajuus, kun tiedonhausta päästiin jyvälle. Tutkimusmateriaalia tuntui löytyvän hyvin ja sitä pystyi karsimaan poissulkukriteerein, sillä aihetta on jo tutkittu aikaisemmin ja erilaisia oppaita, kirjallisuuskatsauksia ja ylemmän asteen opinnäytetöitä tuntui riittävän. Myös ulkomaan lähteitä löytyi riittävästi. Toinen vahvuus tälle opinnäytetyölle oli media-assistenttiopiskelijalta saatu apu oppaan ulkoasun muokkaamisessa, joka on elävöittänyt opasta. Yksi vahvuuksista oli myös se, että aihe oli meidän mielestämme hyvin tärkeä ja mielenkiintoinen, joten työtä jaksoi tehdä hyvällä motivaatiolla alusta loppuun.

## 5.2 Oppaan arviointi

Hyvän toiminnallisen opinnäytetyön produktin merkkejä ovat erilaisuus, käytettävyys kohderyhmää ajatellen, asiasisällön sopivuus ja produktin on oltava houkutteleva sekä selkeä (Vilkkä – Airaksinen 2003: 53). Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoiteltiin mahdollisimman selkeää opasta, joka sisältäisi luotettavaa tietoa. Tietysti oppaasta pyrittiin tekemään muista vastaavanlaisista poikkeava. Siinä onnistuttiin mielestämme hyvin, sillä opas julkaistaan Internetissä ja on pdf-muodossa, joten se on helposti saatavilla tai halutessaan opas on mahdollista tulostaa itselleen. Käyttömahdollisuudet oppaassa ovat näin ollen monipuoliset.

Lähdekritiikki erityisesti oppaissa ja ohjeistuksissa tärkeää (Vilkkä – Airaksinen 2003: 53). Opinnäytetyön alusta asti tiedonhakuja ollaan tehty lähdekriittisesti. Opinnäytetyöhön valikoituneet tutkimukset on valittu huolella, jotta ne vastaavat opinnäytetyömme aiheita ja ovat luotettavia. Lähteinä on pääasiassa pro gradu - tutkielmia, väitöskirjoja sekä muutama ulkomaalainen tutkimusartikkeli. Ulkomaalaisissa lähteissä on tarkkaan huomioitu, missä maassa tutkimus on tehty sekä missä se on julkaistu. Lähdekritiikki lisää oppaan luotettavuutta. Lähteet on mainittu oppaan lopussa lähdeluettelona, josta löytyvät myös kuvien lähteet.

Valmiin teoria-aineiston pohjalta oli helppo lähteä miettimään oppaaseen tulevaa materiaalia, sillä meillä oli jo hyvä käsitys siitä, millainen opas haluttiin tuottaa. Pääpainona oli selkeys ja houkuttelevuus ja niihin keskityttiin sekä sisällöllisesti että ulkoisesti. Lopputulokseen ollaan tyytyväisiä. Opas vastasi ulkoasultaan sekä sisällöltään juuri sitä, mitä tavoiteltiin. Oppaasta ei haluttu tehdä liian pitkää, jotta lukijan mielenkiinto säilyisi oppaan alusta loppuun saakka. Sisällöllisesti opas saatiin tiivistettyä sopivan pituiseksi ja tekstien pituuden vaihteluilla sekä ranskalaisilla viivoilla saatiin tekstiin mielenkiintoa herättävää vaihtelua. Näin lukijan mielenkiinto säilyy loppuun saakka.

Esitestaajilta saadun palautteen ja oman arvioinnin perusteella olemme tyytyväisiä aikaansaatuun oppaaseen. Oppaasta tuli tekijöidensä näköinen. Mitään suurempia muutoksia ei esitestaajaryhmän arvioinnin jälkeen tullut, lähinnä pientä viimeistelyä. Haasteena oli esitestaajien saamisen vaikeus. Alkuun olisi toivottu hieman isompaa ryhmää, jotta saatu palaute olisi tullut laajemmalta ryhmältä. Jos oppaassa jotain muutettaisiin, niin esitestausr ryhmän kokoamisen voisi järjestää jollain toisella tavalla, jotta haluttuun lopputulokseen päästäisiin. Esitestaajaryhmän kokoaminen oli myös jonkin verran aikataulukysymys, sillä ryhmää olisi ollut hyvä alkaa kokoamaan jo helmikuussa maaliskuun alun sijaan. Teoriapohjan kirjoittamiseen opasta varten meni oletettua enemmän aikaa.

### 5.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuskohteen valitsemiseen liittyy eritasoisia eettisiä kysymyksiä. Kyse on myös siitä, mitä ja millaisia päämääriä tutkimus edistää. Tämä on sidoksissa siihen, miten tutkimuksen aihe rajataan. Lähtökohtana on, että tutkittava asia on tieteellisesti



mielenkiintoinen ja perusteltu. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 366.) Opinnäytetyön tekijät saivat hakea mieluistaan aihetta koulun antamista vaihtoehdoista. Tämä aihe kiinnitti erityisesti huomion, sillä aihe vaikutti mielenkiintoiselle ja tärkeälle. Aihe on tärkeä, koska on tutkittu että parisuhteen laatu laskee raskauden aikana.

Eettisestä näkökulmasta katsottuna keskeisintä on, että analyysi tehdään tieteellisesti luotettavasti ja käyttämällä koko kerättyä aineistoa. Esimerkiksi ei saa jättää käyttämättä, jotakin vastausta, jonka joku tutkimukseen osallistunut henkilö on antanut. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 370.) Opinnäytetyötä tehtiin rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyössämme käytettiin aikaisemmin tutkittua tietoa ja se, että lähteitä arvioidaan kriittisesti. Keräsimme mahdollisimman monipuolisesti aineistoa. Luotettavuutta lisää myös se, että opinnäytetyössä tutkittiin juuri sitä, mitä oli tarkoituskin tutkia eli parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksia raskausaikana. Tekijöitä opinnäytetyöllä oli kaksi henkilöä, joka lisää luotettavuutta.

Tutkimukseen suostuminen vaatii, että tutkittavia informoidaan tutkimuksesta mahdollisimman monipuolisesti ja että heidän oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan kuvataan mahdollisimman rehellisesti ja totuudenmukaisesti. Tutkimukseen osallistuville tarjotaan mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta ja halutessaan keskeyttää mukanaolo missä tahansa vaiheessa. Lisäksi heille taataan anonymiteetti eli heidän henkilötietoja ei paljasteta missään vaiheessa. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 368.) Oppaan arviointiin osallistuneet ovat vapaaehtoisesti olleet mukana. Oppaan arviointiin osallistuneet saivat saatekirjeen, jossa korostettiin vapaaehtoisuutta ja anonyymisti osallistumista. Lisäksi heillä on ollut koko ajan oikeus keskeyttää mukanaolo halutessaan. Esilukijoina ja palautteen antajinamme toimineet ihmiset sekä media-assistenttiopiskelija ovat allekirjoittaneet asianmukaisen tutkimusluvan, jotta heidän vastauksiaan voidaan käyttää opinnäytetyössä sekä oppaan parantamisessa.

Plagioinnissa on kyse aikaisemmin julkaistun tekstinliittämisestä opinnäytetyöhön tai julkaisemisesta ilman, että alkuperäistä lähdettä tiedetään. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 371). Opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaa se, ettei tuloksia kaunistella. Alkuperäistutkimuksia kunnioitetaan, eikä niitä arvioida. Plagiointia vältetään tekemällä käytettävistä lähteistä omia muistiinpanoja ennen opinnäytetyöraportin kirjoittamista. Plagioinnin tarkistus ennen valmiin työn jättämistä liittyy opinnäytetyön eettisyyteen.

## 6 Pohdinta

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli vahvistaa omaa ammatillista osaamista pikkulapsiperheiden terveyden edistämiseksi. Tässä tavoitteessa onnistuimme mielestämme hyvin. Parhaiten mieleen jäi aiheen tärkeys, sillä tutkitusti kumppanin tuen raskausaikana on todettu vaikuttavat positiivisesti mm. lapsen syntymäpainoon. (Hohmann-Marriot 2009: 745–754). Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa opas vauvastakouluikään.fi verkkosivustoon ja kuvata parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksia raskauden aikana. Opas parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista valmistui tarkoituksen mukaisesti ja on mielestämme selkeä kokonaisuus aiheestamme.

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, joka voi olla mm. ohje, ohjeistus, opas tai tapahtuman toteutus (Vilkkä – Airaksinen 2003: 9). Tämä on toteutunut tässä opinnäytetyössä oppaan muodossa. Vastaavanlaisia opinnäytetöitä samasta aiheesta on tehty erilaisissa muodoissa. Nämä opinnäytetyöt ovat olleet erilaisia tietosisältöjä, kuten ohjelehtisiä neuvolaan tai materiaalia johonkin verkkosivustoon. Tavoitteena on kuitenkin tehdä muista vastaavanlaisista tuotteista erottuva tuote (Vilkkä – Airaksinen 2003: 53). Meidän opinnäytetyömme produkti eroaa näistä siten, että se on pdf-muodossa julkaistu ja täten oppaamme on helposti esimerkiksi tulostettavissa vauvastakouluikään.fi -sivustosta. Täten produktiamme on mahdollisuus hyödyntää tulostettuna esimerkiksi neuvoloissa ja se on käyttömahdollisuuksiltaan monipuolinen.

Toiminnallisen opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja toteutettu tutkimuksellisella asenteella (Vilkkä – Airaksinen 2003: 10). Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen. Käytännönläheisen opinnäytetyöstämme tekee valmistunut opas, joka on kaikkien saatavilla Internetissä. Tutkimuksellinen ote näkyy koko opinnäytetyöprosessin ajalta. Lähteitä on arvioitu kriittisesti, alkuperäistutkimuksia on kunnioitettu, tuloksia ei ole vääristetty ja opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden kriteerit on pidetty mielessä koko prosessin ajan.

Mielestämme opinnäytetyömme aihe on tärkeä. Tämä tuli esiin myös oppaan esitestaajien vastauksissa. Oppaan esitestaajaryhmässä tuli ilmi, että heidän mielestään seksuaalisuudesta kertovia oppaita tai muita tietoa sisältäviä lehtisiä on vain vähän. Seksuaalisuuden ja parisuhteen muutokset raskausaikana kiinnostavat,

mutta kaikkialla siitä ei jaeta tietoa esimerkiksi neuvoloissa, vaan aihe jää pariskunnan itsensä selvitettäväksi. Tutkimuksen mukaan hyvä parisuhde on yhteydessä tyytyväiseen vanhempaan sekä yleiseen elämäntyytyväisyyteen (Malinen 2011: 47; Paajanen 2003: 26). Tämän vuoksi on hyödyllistä tietää, miten raskausaikana seksuaalisuus ja parisuhde voi muuttua sekä mitä voi itse tehdä parisuhteensa eteen jo raskausaikana.

## 6.1 Ammatillinen kasvu

Kätilötyö vaatii jatkuvaa osaamisen kehittämistä. Maailma ja yhteiskunta muuttuvat jatkuvasti ja kätilötyön on muututtava sen mukana. 2000-luvulla on alettu enimmäksin keskustelemaan seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, ja kuinka tärkeää on, että siitä puhutaan kaikilla terveydenhuollon alueilla. Tämä opinnäytetyö avasi meille hyvin, miksi seksuaali- ja lisääntymisterveydestä olisi tärkeää puhua oikeastaan kaikkialla, sillä hyvällä tukemisella ja tiedolla seksuaali- ja lisääntymisterveyden osalta on suuri merkitys ihmisten hyvinvoinnin kanssa.

Työelämästä lähtöisin oleva opinnäytetyön aihe tukee ammatillista kasvua (Vilka – Airaksinen 2003: 11). Opinnäytetyömme aihe oli työelämälähtöinen, jolloin pääsimme tekemään käytännönläheistä produktia, joka julkaistaan kaikkien nähtäväksi. Näin konkreettisen produktin tekeminen on vaikuttanut suoraan ammatilliseen kasvuun, sillä aihe on tärkeä, käytännönläheinen ja olemme tämän opinnäytetyön pohjalta oivaltaneet aiheen tärkeyden.

Ammatillista kasvua on tukenut myös tämä opinnäytetyöprosessi, joka vaatii paljon aikaa, aikatauluttamista ja hyvää yhteistyötä tekijöiden ja ohjaajan välillä. Aikaisemmin mainittu alkuvaiheen työnjaon epätasaisuus on vaikuttanut molempien ammatilliseen kasvuun, sillä ongelman ilmettyä se pyrittiin ratkaisemaan heti kaikille sopivalla tavalla. Opinnäytetyö eteni loppuun hyvässä yhteistyössä. Tällaisen isomman projektin aikatauluttaminen on ajoittain haastavaa, mutta myös hyvin opettavaista jatkoa ajatellen. Pitkä opinnäytetyöprosessi on opettanut ennen kaikkea priorisointia, työnjakamista sekä aikataulussa pysymisen tärkeyttä.

Englanninkielen taito on kehittynyt molemmilla opinnäytetyön tekijöillä englanninkielisten tutkimusten myötä. Tutkimuskielen englanti tuntui alkuun haastavalta, mutta oppimista tapahtui nopeasti ja tärkeimmät kohdat alkoivat löytyä

tutkimuksista yhä nopeammin ja nopeammin. Tätä opittua taitoa voimme hyödyntää alan englanninkielisten tutkimusten lukemisessa myös jatkossa. Englanniksi tehdään paljon hoitotyöhön ja kättilötyöhön liittyviä tutkimuksia ja tutkimuksellisen englannin lukeminen on kallisarvoisen tärkeää, jotta kättilö pysyy ajan tasalla uudessa tutkimustiedossa ja pystyy näin kehittämään jatkuvasti itseään ammattilaisena.

## 6.2 Jatkotutkimusaiheet

Hyvin tehtynä toiminnallinen opinnäytetyö osoittaa tekijöidensä kypsyyttä ja antaa toisille tutkijoille aiheita sekä erilaisia näkökulmia (Vilkkä – Airaksinen 2003: 67). Tässä opinnäytetyössä keskityttiin ensimmäistä lastaan odottaviin perheisiin, mutta olisi myös tärkeää pohtia, miten useamman lapsen perheissä raskausaika vaikuttaa parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista lapsen syntymän jälkeen valmistuu oma opinnäytetyönsä Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyössä.

Tämän opinnäytetyön esitestaajaryhmän myötä tuli ilmi, ettei parisuhteesta ja seksuaalisuudesta raskausaikana kerrota tarpeeksi esimerkiksi äitiysneuvolassa. Vaikka esitestaajaryhmämme oli pieni, niin olisi varmasti mielenkiintoista tutkia, minkälaisella pohjalla ensimmäistä lastaan odottavilla pariskunnilla on tietotaso aiheeseen liittyen ja mitä tietoa he haluaisivat saada. Opinnäytetyön aikana ei tullut vastaan yhtään tutkimusta, jossa olisi kysely lasta odottavilta pariskunnilta tietotasoa parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana. Tällainen tutkimus olisi varmasti hyödyllinen, jotta ymmärrettäisiin millaista tietoa ihmisillä jo on, ja minkälaista tietoa vielä tarvittaisiin lisää.

## Lähteet

- Ala-Luhtala, Riitta 2008. Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvistä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Verko-dokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19251/AlaLuhtala.pdf?sequence=3>>. Luettu 8.10.2015.
- Allen, Laura – Fountain, Lily 2007. Addressing sexuality and pregnancy in Childbirth Education Classes. *Journal of Perinatal Education*. 16 (1). 32–36.
- Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Auvinen, Maarit – Punkka, Päivi 2008. Parisuhteen hoitaminen pikkulapsiperheiden vanhemmilla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Verkkodokumentti. <<https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus/paletti/parisuhteen-hoitaminen-pikkulapsiperheiden-vanhemmilla>>. Luettu 12.12.2015.
- Brock, Rebecca – Lawrence, Erika 2008. A Londitudinal Investigation of Stress Spillover in Marriage: Does Spousal Support Adequace Buffer the Effects? *Journal of Family Psychology* 22 (1). 11–20.
- Cacciatore, Raisa – Heinonen, Sanna – Juvakka, Essi – Oulasmaa, Minna 2006. Pysytään yhdessä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Haapio, Sari – Koski, Kirsti – Koski, Pirjo – Paavilainen, Riitta 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita.
- Hohmann-Marriot, Bryndl 2009. The Couple context of pregnancy and its effects on prenatal care and birth outcomes. *Maternal & child health journal* 13. 745-754.
- Ihme, Anu – Rainto, Satu 2014. Naisenterveys. Porvoo: Bookwell.
- Klementti, Reija – Hakulinen-Viitanen, Tuovi (toim.) 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy.
- Klementti, Reija – Raussi-Lehto, Eija (toim.) 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Verkkodokumentti. <[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL\\_OPAS33\\_VERKKO.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1)>. Luettu 16.10.2015.
- Kontula, Osmo. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Helsinki: Painosalama. Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4a53e34c6193a2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4a53e34c6193a2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009_web.pdf)>. Luettu 12.10.2015.
- Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Etiikka Hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

- Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Studies In Education, Psychology and Social Research. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence>>. Luettu 15.11.2015.
- Moilainen, Kirsi 2002. Raskausajan ruumiillisuus esikoistaan odottavien äitien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8818/kirmoila.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.11.2015.
- Moller, Kristiina – Hwang, Philip – Wickberg, Birgitta 2008. Couple relationship and transition to parenthood: Does workload at home matter? Journal of Reproductive and Infant Psychology. 26 (3). 57–68.
- Oulasmaa, Minna 2006. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. 191–195. Teoksessa: Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Paajanen, Pirjo 2003. Parisuhde koetuksella – Käsityksiä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Perhebarometri. Helsinki: Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003_web.pdf)>. Luettu 1.11.2015.
- Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen – Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistollinen sairaala. Hoitotieteen laitos.
- Pacey, Susan 2004. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. Sexual and relationship therapy 19 (3). 223–246.
- Pelin, Risto 2009. Projektihallinnan käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pietiläinen, Sirkka - Väyrynen, Pirjo 2015. Raskauden seuranta äitiysneuvolassa. Teoksessa: Paananen, Ulla – Pietiläinen, Sirkka – Raussi-Lehto, Eija – Äimälä, Mari (toim.) 2015. Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Helsinki: Edita. 164–165.
- Puputti-Rantsi, Arja 2009. Isien tuen ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro gradu -tutkielma Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <<https://www-doria-fi.ezproxy.metropolia.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>>. Luettu 26.9.2015.
- Roine, Eliisa 2013. Ensimmäistä lasta odottavien vanhempien parisuhdetyytyväisyys ja koherenssin tunne. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Lääketieteen laitos. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130330/urn_nbn_fi_uef-20130330.pdf)>. Luettu 8.10.2015.
- Räisänen, Heini 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: Pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.

Verkkodokumentti. <[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200798.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN_NBN_fi_jyu-200798.pdf?sequence=1)>. Luettu 2.11.2015.

Sariola, Anna – Tikkanen, Minna 2011. Normaali raskaus. Teoksessa: Ylikorkala, Olavi – Tapanainen, Juha (toim.) 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino. 308–314.

Tiitinen, Aila 2014. Raskaus. Duodecim. Verkkodokumentti. <[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00159](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159)>. Luettu 8.10.2015.

Trutnovsky, Gerda – Haas, Josef – Lang, Uwe – Petru, Edgar 2006. Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology 46. 282–287.

Vehviläinen-Julkunen, Katri 1999. Perheen tukeminen raskauden aikana. Teoksessa: Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1999. Perhe hoitotyössä – Teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY. sivut: 157–175.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virkki, Pekka – Somermeri, Arvo 2000. Projektityö – Kehittämisen moottori. Helsinki: Edita.

Väestöliitto 2015a. Rakastuessa syntyy tarve kuulua yhteen. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/parisuhteen\\_vaiheet2/rakastuminen/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakastuminen/)>. Luettu 3.11.2015.

Väestöliitto 2015b. Rakkaus on hyväksyvää vastavuoroisuutta. Verkkodokumentti. <[http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa\\_parisuhteesta/parisuhteen\\_lahtokohtia/parisuhteen\\_vaiheet2/rakkaus/](http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/parisuhteen_vaiheet2/rakkaus/)>. Luettu 3.11.2015.

WHO 2015. Sexual and reproductive health. Verkkodokumentti. <[http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/)>. Luettu 4.11.2015.

## Opasta ohjaavat tutkimukset

Ala-Luhtala, Riitta 2008. Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvistä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro gradu. Verkko-dokumentti.

<<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19251/AlaLuhtala.pdf?sequence=3>>. Luettu 8.10.2015.

Auvinen, Maarit – Punkka, Päivi 2008. Parisuhteen hoitaminen pikkulapsiperheiden vanhemmilla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos.

Hohmann-Marriot, Bryndl 2009. The Couple context of pregnancy and its effects on prenatal care and birth outcomes. *Maternal & child health journal* 13. 745–754.

Howard, Kimberly S. – Brooks-Gunn, Jeanne 2009. Relationship supportiveness during the transition to parenting among married and unmarried parents. *Parenting: Science and Practice* 19. 123–142.

Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. *Perhebarometri 2009*. Helsinki: Painosalama. Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4bn.<zki.mna53e34c6193a2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4bn.<zki.mna53e34c6193a2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009_web.pdf)>. Luettu: 12.10.2015.

Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. laitos. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence>>. Luettu: 15.11.2015.

Moilanen, Kirsi 2002. Raskausajan ruumiillisuus esikoistaan odottavien äitien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8818/kirmoila.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.11.2015.

Paajanen, Pirjo 2003. Parisuhde koetuksella – Käsitteitä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. *Perhebarometri*. Helsinki: Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: <[http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003_web.pdf)>. Luettu: 1.11.2015.

Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen – Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistollinen sairaala. Hoitotieteen laitos.

Pacey, Susan 2004. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and relationship therapy* 19 (3). 223–246.

Roine, Eliisa 2013. Ensimmäistä lasta odottavien vanhempien parisuhdetyytyväisyys ja koherenssin tunne. Pro gradu -tutkielma. Verkkodokumentti. <[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130330/urn_nbn_fi_uef-20130330.pdf)>. Luettu 8.10.2015.



Räisänen, Heini 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: Pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu -tutkielma. Verkkodokumentti. <[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN\\_NBN\\_fi\\_jyu-200798.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/10905/URN_NBN_fi_jyu-200798.pdf?sequence=1)>. Luettu 2.11.2015.

Trutnovsky, Gerda – Haas, Josef – Lang, Uwe – Petru, Edgar 2006. Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 46. 282-287.

## Tutkimusaineiston analyysikehys

Tekijä, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohderyhmä (otos)	Aineiston keruu ja analysointi	Päätulokset	Huomattavaa
BryndlHohmann -Marriott, 2009, Uusi-Seelanti	Kuvailla parisuhdetta raskausaikana ja erityisesti keskittyä parisuhteen voinnin vaikutusta synnytykseen	Kaiken kaikkiaan tutkimukseen osallistuneita (n=5788)	Kirjallisuuskatsaus	Kumppanin tuki raskausaikana edistää terveellisempää raskautta ja synnytystä. Raskauden aikainen stressillä vaikutusta syntymäpainoon ja ennenaikaiseen synnytykseen.	Isät osallistuneet äitejä vähemmän haastatteluihin.
Eliisa Roine, 2013, Suomi	Kuvata ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien parisuhdetyytyväisyyttä, koherenssin tunnetta ja niiden yhteyttä	Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat raskausviikoilla 28–34 (n=74 naista, 36 miestä)	Web-pohjaiset ja paperiset kyselylomakkeet. Analysoinnissa käytettiin keskilukuja, mediaania, keskiarvoa ja vaihteluväliä	90 % vanhemmista koki parisuhteen hyväksi. Jos parisuhteessa on ongelmia raskausaikana, se heikentää kykyä	Tutkimukseen osallistuneita miehiä puolet naisia vähemmän

				valmistautua vanhemmuuteen. Parisuhdetyytyväisyys edistää ihmisten terveyttä ja hyvinvointia	
Gerda Trutnovsky, Josef Haas, Uwe Lang, Edgar Petru, 2006, Itävalta	Tarkastella naisen seksuaalista tarvetta ja aktiivisuutta sekä tyytyväisyyttä seksielämään raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen	26 naista (17-43-vuotiaat)	Aineisto koostuu kolmen laajan haastattelun sarjasta: alkuraskaudessa, loppuraskaudessa ja kuusi kuukautta synnytyksen jälkeen	2/3 naisista kertoo seksielämän muuttuneen raskauden aikana esim. pahoinvoinnin takia. Lähes puolella naisista oli huoli sikiön vahingoittumisesta yhdynnässä.	Tutkimuksessa ei ole huomioitu kumppanin osuutta ollenkaan.
Heini Räisänen, 2007, Suomi	Tutkia äitien minäkuvan ja parisuhdetyytyväisyyden muutoksia, kun siirrytään vanhemmuuteen, sekä	Ensisynnyttäjät ja uudelleensynnyttäjät pääkaupunkiseudulla, (n=407)	Aineisto kerättiin kyselylomakkeella kolmena kertana raskauden aikana ja analysointiin parametrisillä	Äitien minäkuva muuttuu vanhemmuuteen siirryttäessä. Ensisynnyttäjät kokivat olevansa	Tutkimuksessa tutkittiin parisuhdetyytyväisyyttä ja minäkuvaa äidin näkökulmasta, isiä ei ollut tutkimuksessa

	onko näillä yhteyttä toisiinsa		menetelmillä	viehättävämpiä ja tyytyväisempiä parisuhteeseensa kuin uudelleen synnyttäjät. Parisuhdetyytyväisyys ennustaa ensisynnyttäjien kokemaa tunnevaltaisuutta lapsen syntymän jälkeen.	ollut ollenkaan mukana
Kaisa Malinen, 2011, Suomi	Tarkastella pienten lasten vanhempien parisuhdetta, erityisesti parisuhteen laatua ja hoitamista	157 suomalaista ja 208 hollantilaista perhettä	Koostuu neljästä osatutkimuksesta. Menetelmänä käytetty päiväkirja-aineistoa ja strukturoitua kyselylomaketta.	Mitä tyytyväisempi puoliso, sitä tyytyväisempi vanhempi. Naiset hoitavat parisuhdetta miehiä aktiivisemmin. Hyvä parisuhde koostuu teoista, keskustelusta,	

				läsnäolosta, myönteisyydestä, fyysisestä läheisyydestä, tuesta ja ristiriitojen hallinnasta.	
Kimberly S. Howard, Jeanne Brooks-Gunn, 2009, USA	Tutkia kumppanin tukemista lapsen syntymän jälkeen ja siihen vaikuttavia tekijöitä	Isät ja äidit, joista vähintään toinen saa ensimmäisen lapsensa (N=2172)	Kyselylomake lapsen syntyessä ja ollessa yhden, kolmen ja viiden vuoden ikäinen	Kumppanin tukemisen määrä laskee vähitellen lapsen syntymän jälkeen. Jopa 46 % pareista oli eronnut lapsen ollessa 5- vuotias. Enemmän tukea kumppanilta saadaan avioliitoissa ja suhteissa, joissa toinen on tunnettu riittävän pitkään.	Tutkimuksessa oli avioparien lisäksi myös pareja, jotka olleet naimisissa tai edes avoliitossa, joten nämä saattavat vaikuttaa tilastoihin negatiivisesti.
Kirsi Moilanen, 2002, Suomi	Tavoitteena oli selvittää esikoistaan odottavilla miten odottavat äidit	6 esikoistaan odottavaa äitiä.	Tutkimusmenetelmänä haastattelu. Aineisto analysointiin	Alkuraskaudessa naisen arki pyörii raskauden ja	

	<p>kokevat raskauden tuomat muutokset ja miten raskauden aikaisessa seurannassa tähän voidaan vaikuttaa.</p>		<p>teemoittelulla ja tyypittelyllä.</p>	<p>raskausoireiden ympärillä. Raskausoireet ja sikiön liikkeiden tunteminen konkretisoivat raskauden.</p>	
<p>Maarit Auvinen, Päivi Punkka, 2008, Suomi</p>	<p>Tutkia parisuhteen hoitamista pikkulapsiperheiden vanhemmilla sekä tämän yhteyttä parisuhdetyytyväisyyteen</p>	<p>251 paria (20-59-vuotiaat)</p>	<p>Kyselylomake ja päiväkirjamenetelmä</p>	<p>Naiset ja miehet hoitavat parisuhdetta eri tavoin. Miehet kaipaavat enemmän fyysistä läheisyyttä, naiset antavat neuvoja ja huolehtivat arjen sujuvuudesta. Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä ovat avoimuus, sosiaaliset</p>	<p>Osa pareista osallistui täyttämällä kyselomakkeen, osa osallistui tutkimukseen päiväkirjamenetelmällä.</p>

				verkostot, positiivisuus, rakkauden ilmaiseminen ja jatkuvuuden osoittaminen.	
Osmo Kontula, 2009, Suomi	Esittää tutkittua tietoa parisuhdeonnea lisäävistä sekä heikentävistä tekijöistä	N=8488	Kaksi osaa: kyselylomake ja katsaus. Aineisto perustuu pitkäaikaiseen suomalaiseen tutkimukseen suomalaisten parisuhteista ja seksuaalielämästä.	Avoliitot ja erillisuhteet ovat yleistyneet. Lasten hankinta vaikuttaa parisuhteeseen joko positiivisesti tai negatiivisesti. Parisuhdeonnan vaikuttaa merkittävästi seksuaalisen suhteen toimivuus. Myös parisuhteessa olevat voivat kokea yksinäisyyttä.	Perhebarometri
Pirjo Paajanen,		Ensimmäisen avioliiton	Kyselylomake	Parisuhde yksi	Perhebarometri.

2003, Suomi		solmineet naiset ja miehet, jotka syntyneet vuosina 1953-1995 (N=3000)		tärkeimmistä asioista elämässä. Tärkeintä parisuhteessa: luottamus, arvostus ja kommunikaatio. Ristiriitoja aiheuttavat: raha, vapaa-ajan käyttö, keskustelun puute ja kotityöt.	Tutkimuksessa ei huomioitu eronneita avopareja.
Riitta Ala-Luhtala, 2008, Suomi	Saada tietoa lasta odottavien parien ja eri-ikäisten lasten vanhempien seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta	Jyväskylän, Oulun ja Lohjan neuvoloiden palveluita käyttäneet parisuhteessa eläneet naiset ja miehet (n=560)	Aineisto kerättiin syksyllä 2007 kyselylomakkeella	Alle puolet koki, että raskausaika heikentää seksuaalielämää melko paljon/erittäin paljon. Parisuhteen parhaita puolia: luottamus, kumppanuus ja kunnioitus. Tutkittavat haluavat	



				saada tietoa seksuaalisuudesta ystäviltä ja neuvolasta. Parisuhteeseen ollaan suurimmaksi osin tyytyväisiä	
Riitta Paavilainen, 2003, Suomi	Etsiä tietoa lapsen odotuksen ja äitiyshuollon seurannan kokemuksista äidin, isän ja perheen näkökulmasta	Ensimmäistä ja kolmatta lastaan odottavat vanhemmat (n=16)	8 parin haastattelut ja kirjalliset dokumentit (n=127). Aineisto empiirinen. Fenomenologinen tutkimus.	Naisilla raskauden alussa usein tarve seksuaaliseen rauhaan. Pareilla seksuaalisten tarpeiden tyydyttymättömyys saattoi vaikuttaa kielteiseen kokemukseen raskaudesta miesten kohdalla. Toivotulla raskaudella yhteys läheisempään parisuhteeseen	

				raskausaikana.	
Susan Pacey, 2004, Iso-Britannia	Kuvailla niitä tekijöitä, jotka heikentävät parisuhteen laatua raskausaikana	Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat, heidän kokemukset hedelmöityshetkestä ensimmäiset 21 kuukautta.	Kirjallisuuskatsaus	Kun lapsi on toivottu, nainen nauttii raskaudestaan. Positiivinen kokemus raskaudesta vaikuttaa suoraan parisuhteeseen. Muuttuva kehonkuva on usein stressaavaa naiselle, nainen voi tuntea itsensä epäviehättäväksi. Myös miehessä voi tapahtua somaattisia muutoksia.	Kuvaa osittain myös parin kokemuksia synnytyksen jälkeiseltä ajalta.

## Liite 3. Saatekirje

SAATEKIRJE

HELSINKI 01.03.2016

## HYVÄ VASTAANOTTAJA

Opiskelemme Helsingin Metropolia Ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveystieteiden yksikössä kättilötyön tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Opinnäytetyönämme teemme oppaan parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana. Oppaan kohderyhmänä ovat erityisesti ensimmäistä lastaan odottavat pariskunnat. Tutkimuksemme avulla voidaan lisätä tietoa raskausajan parisuhteen ja seksuaalisuuden muutoksista ja olla mukana edistämässä pikkulapsiperheiden terveyttä.

Opinnäytetyö toteutetaan toiminnallisena tutkimuksena, johon kutsumme teidät osallistumaan. Osallistuminen tarkoittaa oheisen oppaan lukemista, muutamaa kysymykseen omin sanoin vastaamista ja palauttamisen takaisin meille. Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Meillä on vaitiolovelvollisuus antamistanne vastauksista.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu lupa. Antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettömästi. Kenenkään vastaajan henkilötiedot eivät paljastu tutkimuksen tuloksissa. Vastaamisaikaa kysymyksiin on 13.3.2016 asti.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Leena Hannula Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Opinnäytetyö julkaistaan osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Opinnäytetyön tulos eli opas julkaistaan yhteistyössä THL:n kanssa sivustossa [www.vauvastakouluikaan.fi](http://www.vauvastakouluikaan.fi).

Ystävällisin terveisin

Jenni Aaltonen ja Susanne Roos

[jenni.aaltonen2@metropolia.fi](mailto:jenni.aaltonen2@metropolia.fi)[susanne.roos@metropolia.fi](mailto:susanne.roos@metropolia.fi)



# Parisuhteen ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana-opas

# Sisällys

1. Miten raskaus muuttaa parisuhdetta?
2. Hyvän parisuhteen tunnusmerkit
3. Näin voit hoitaa parisuhdettasi
4. Miten raskaus muuttaa seksuaalisuutta?
5. Seksuaalisuuden muutokset raskauden eri vaiheissa
6. Lähdeluettelo



## Miten raskaus muuttaa parisuhdetta?

Tärkeimpinä asioina elämässä pidetään perhe-elämää ja **parisuhdetta**. Parisuhdetta voidaan kuvata perheen tukipilarina. Se on kahden ihmisen välinen suhde, joka perustuu kiintymykseen ja seksuaalisuuteen. Parisuhdetta pitää koossa rakkaus, läheisyys ja luottamus kumppaniin. Suurin osa pariskunnista pitää kumppaniaan parhaana ystävänä ja suhde perustuu **aitoon rakkauteen** ja toisen **kunnioitukseen**.

Raskauden alkaessa ja lapsen syntyessä parisuhde kokee **muutosvaiheen**, etenkin ensimmäisen lapsen kohdalla. **Lapsen syntymän** on todettu laskevan jonkin verran parisuhteen laatua, sillä lapsen synnyttyä pariskunnan kahdenkeskeinen aika vähenee, vanhemmat voivat olla väsyneitä ja uusiin rooleihin äitinä ja isänä totuttautuminen vie aikaa. Näillä on luonnollisesti **vaikutusta parisuhteen laatuun ja seksuaalisuuteen**.

## Hyvän parisuhteen tunnusmerkkejä:

- Luottamus ja arvostus kumppania kohtaan
- Avoimuus
- Läsnäolo ja yhdessä tekeminen
- Toimiva vuorovaikutus kumppanin kanssa
- Positiivisuus, huumori
- Fyysinen läheisyys
- Rakkauden osoittaminen
- Ristiriitojen hallinta
- Ilojen ja surujen jakaminen kumppanin kanssa

Raskauden ollessa toivottu onnellisuus parisuhteessa usein kasvaa. Parisuhteesta voi tulla aikaisempaa läheisempi ja lämpimämpi lasta odottaessa, sillä raskaus on parin **yhteinen asia**. Parisuhteen muuttuminen perheeksi koetaan **arvokkaana elämän tapahtumana**. Jokainen raskaus muuttaa yksilöinä naista ja miestä sekä heidän parisuhdettaan. Toisaalta vaikka raskaus olisi toivottu, niin normaalia on tuntea myös epävarmuutta ja ristiriitaisia tunteita raskauteen liittyen.

**Raskaushormonit** vaikuttavat etenkin alkuraskaudessa naisen mielialaan. Lisäksi raskausoireet, kuten pahoinvointi ja väsymys saattavat kuluttaa raskaana olevan voimia. Molemmat vanhemmat **valmistautuvat vanhemmuuteen** ja lapsen syntymään aivan raskauden alusta lähtien. Raskaus on iso elämänmuutos ja aiheuttaa väkisinkin stressiä. Uuteen rooliin eli vanhemmuuteen kasvaminen vie oman aikansa, eikä sen kanssa voi kiirehtiä. Usein vanhemmuuteen valmistautuminen helpottuu, kun raskaus alkaa näkyä, sikiön näkee ultraäänessä ja sikiön liikkeet alkavat tuntua.

**Hyvä tietää: myös isä voi kokea raskausaikana fyysisiä muutoksia, ikään kuin ”raskausoireita”. Tällaisia oireita voivat olla mm. painon nousu ja ruokahalun muutokset.**

## Näin voit hoitaa parisuhdettasi:

- Keskustele kumppanisi kanssa avoimesti tunteista ja ajatuksista
- Opetelkaa puhumaan myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista
- Kuuntele aidosti kumppaniasi, ole läsnä
- Huolehdi, että teillä on riittävästi yhteistä aikaa. Voitte sopia esimerkiksi käyväne tietyin väliajoin treffeillä
- Kosketa ja suukota tilaisuuden tullen kumppaniasi ja osoita että rakastat häntä
- Pyri ristiriitojen mahdollisimman nopeaan ratkaisemiseen
- Yllätä kumppania positiivisesti myös arjessa, esim. kokkaamalla hänen lempiruokaansa
- Muista huolehtia, että molemmilla on myös omaa aikaa
- Opettele pyytämään ja antamaan anteeksi





## Miten raskaus muuttaa seksuaalisuutta?

WHO:n määritelmän mukaan seksuaalisuus on **ihmisen perustarve**, joka kulkee jokaisen meidän mukana läpi elämän. Seksuaalisuus on se, joka saa meidät hakeutumaan toisen ihmisen lähelle ja etsimään ihmissuhteita, rakkautta ja läheisyyttä. Seksuaalisuus vaikuttaa meidän ajatuksiimme, tunteisiimme ja sitä kautta siihen, miten reagoimme ja mitä teemme.

**Seksuaalisuus** on voimavara ja sen vaaliminen parisuhteessa on kallisarvoisen tärkeää, sillä seksuaalisuus lujittaa suhdetta raskauden aikana. Monet ihmiset pitävät seksiä olennaisena osana parisuhdetta ja merkittävänä tekijänä itsensä toteuttamisessa. Tärkeää on muistaa, että seksuaalisuus on **myös muuta kuin yhdyntää**. Hellyyttä ja seksuaalisuutta voi osoittaa monilla eri tavoilla, kuten koskettamalla ja suukottamalla. Seksuaalisen suhteen toimivuuteen on syytä panostaa parisuhteessa, sillä sen vaikutus parisuhteen onnellisuuteen on merkittävä.

Raskauden aikana odottavat parit usein pelkäävät yhdynnän vahingoittavan sikiötä. Näin ei kuitenkaan ole; normaalisti etenevässä raskaudessa **yhdyntä ei voi vahingoittaa sikiötä**. Lapsivesi ja kohtu antavat suojaa sikiölle mekaanisilta ärsykkeiltä. Osa pareista jatkaa yhdyntöjä aivan loppuraskauteen saakka, osa ei halua yhdyntöjä enää myöhemässä raskauden vaiheessa. Parin on hyvä tehdä siten, mikä heistä parhaalta tuntuu.



## Seksuaalisuus raskauden eri vaiheissa

**Seksuaalinen halukkuus vaihtelee** usein raskauden aikana; alkuraskaus- ja loppuraskaus on usein vähemmän seksuaalista aikaa. On hyvä muistaa, että raskaana oleva voi kaivata paljon fyysistä läheisyyttä raskauden eri vaiheissa, vaikka aina seksi ei kiinnostaisikaan. Molemmat kumppanit ovat vastuussa hellyyden ja läheisyyden osoittamisesta toiselle.

### Seksuaalisuus alkuraskaudessa (rv 0.-13.)

- Naiset saattavat tuntea olonsa epäseksuaaliseksi johtuen raskauden tuomista fyysisistä ja psyykkistä muutoksista, kuten väsymyksestä ja itkuherkkyydestä
- Raskauteen sopeutuminen vie aikaa molemmilta vanhemmilta
- Hämmennys ja epäröinti seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa ovat normaaleja tuntemuksia tässä vaiheessa -> keskustelkaa ajatuksistanne!
- Raskauden aikana sinä tai kumppanisi ette välttämättä pidä samoista asioista kuin aikaisemmin
- Normaalisti etenevässä raskaudessa yhdyntä ei vahingoita sikiötä
- Kumppanin positiivinen palaute vaikuttaa seksuaalisuuden kokemukseen myös raskausaikana

### Seksuaalisuus raskauden toisella kolmanneksella (rv 14.-28.)

- Alkuraskauden oireet ovat usein väistyneet
- Odottava äiti on usein tässä vaiheessa energinen ja voi tuntea olonsa hyvin seksuaaliseksi
- Kumppani saattaa nauttia tai toisaalta hämmentyä raskaana olevan lisääntyneestä seksuaalisuudesta
- Kohdun verekkyyys lisääntyy, emätin kostuu runsaammin ja seksuaalisen nautinnon kokemus usein kasvaa
- Nainen voi kokea itsensä hyvinkin viehättäväksi muuttuneessa vartalossa
- Alkuraskauden oireet ovat usein väistyneet
- Tulevat vanhemmat ovat ehtineet tottua raskauteensa

## Seksuaalisuus loppuraskaudessa (rv 29.-40.)

- Odottava äiti voi tuntea olonsa kömpelöksi kasvavan vatsan takia, toisaalta äiti ja kumppani voivat kokea kasvaneen vatsan myös viehättävänä
- Lähestyvä synnytys usein mietityttää
- Yhdyntöjä voi jatkaa halutessaan turvallisesti synnytykseen saakka
- Etsikää uusia yhdyntäasentoja, jotka tuntuvat molemmista hyvältä.  
Käyttäkää mielikuvitustanne!
- Aikaisempaa enemmän korostuvat hellyyden koskettamisen, suukottamisen ja lähellä olon yms. tärkeys, joita monet loppuraskaana olevat kaipaavat

## Seksuaalisuutta ovat mm.

- Suukottaminen
- Halaaminen
- Kädestä kiinnittäminen
- Yhteiset suihkut yms.
- Läheisyys
- Kumppanin hierominen ja muu koskettaminen
- Käsien tai suulla tyydyttäminen
- Rakastelu





*Jokainen joka on pidellyt kädessään meren  
siloittamaa kiveä, tietää että jatkuvalla hyväilyllä  
on ihmeitä tekevä voima.*

Tommy Tabermann

## Oppaassa käytetyt lähteet:

1. Ala-Luhtala, Riitta 2008. Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvistä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro gradu. Verkko-dokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19251/AlaLuhtala.pdf?sequence=3>. Luettu 8.10.2015.
2. Allen, Laura – Fountain, Lily 2007. Addressing sexuality and pregnancy in Childbirth Education Classes. *Journal of Perinatal Education*. 16 (1). 32-36.
3. Auvinen, Maarit – Punkka, Päivi 2008. Parisuhteen hoitaminen pikkulapsiperheiden vanhemmilla. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Verkkodokumentti. <https://www.jyu.fi/ytk/laitokset/perhetutkimus/tutkimus/paletti/parisuhteen-hoitaminen-pikkulapsiperheiden-vanhemmilla>. Luettu 12.12.2015.
4. Cacciatore, Raisa – Heinonen, Sanna – Juvakka, Essi – Oulasmaa, Minna 2006. Pysytään yhdessä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
5. Haapio, Sari – Koski, Kirsti – Koski, Pirjo – Paavilainen, Riitta 2009. Perhevalmennus. Porvoo: Edita.
6. Hohmann-Marriot, Bryndl 2009. The Couple context of pregnancy and its effects on prenatal care and birth outcomes. *Maternal & child health journal* 13. 745-754.
7. Howard, Kimberly S. – Brooks-Gunn, Jeanne 2009. Relationship supportiveness during the transition to parenting among married and unmarried parents. *Parenting: Science and Practise* 19. 123-142.
8. Kontula, Osmo. 2009. Parisuhdeonnan avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Helsinki: Painosalama. Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4a53e34c6193a-2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/d0d6410f4a53e34c6193a-2f5a738a26f/1450595871/application/pdf/4941697/Perhebarometri%202009_web.pdf)
9. Malinen, Kaisa 2011. Parisuhde pikkulapsiperheessä. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. laitos Verkkodokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence>. Luettu 15.11.2015.
10. Moilainen, Kirsi 2002. Raskausajan ruumiillisuus esikoistaan odottavien äitien kokemana. Pro gradu -tutkielma. Verkko-dokumentti. <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/8818/kirmoila.pdf?sequence=1>. Luettu 2.11.2015.
11. Oulasmaa, Minna 2006. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. 191-195. Teoksessa: Apter, Dan – Väisälä, Leena – Kaimola, Kari (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummeruskirjapaino Oy.
12. Paajanen, Pirjo 2003. Parisuhde koetuksella – Käsitteitä parisuhteesta ja sen purkautumisesta. Perhebarometri. Helsinki: Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa: [http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003\\_web.pdf](http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/403536c1f353960af8f446f0268200d3/1450596559/application/pdf/4953312/Perhebarometri%202003_web.pdf).
13. Paavilainen, Riitta 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen – Äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistollinen sairaala. Hoitotieteen laitos.
14. Pacey, Susan 2004. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and relationshiptherapy* 19 (3). 223–246.
15. Puputti-Rantsi, Arja 2009. Isien tuen ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Hoitotiede. Turun yliopisto. Pro gradu -tutkielma. Verkkodokumentti. <https://www-doria-fi.ezproxy.metropolia.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1>. Luettu 26.9.2015.
16. Roine, Eliisa 2013. Ensimmäistä lasta odottavien vanhempien parisuhdetyytyväisyys ja koherenssin tunne. Pro gradu -tutkielma. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20130330.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20130330/urn_nbn_fi_uef-20130330.pdf). Luettu 8.10.2015.
17. Räisänen, Heini 2007. Äitien minäkuva ja parisuhdetyytyväisyys: Pitkittäistutkimus siirtymästä vanhemmuuteen. Pro gradu -tutkielma. Verkkodokumentti.

18. Trutnovsky, Gerda – Haas, Josef – Lang, Uwe – Petru, Edgar 2006. Women's perception of sexuality during pregnancy and after birth. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 46. 282-287.

19. WHO 2015. Sexual and reproductive health. Verkkodokumentti. [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/). Luettu 4.11.2015.

20. Kuvat: Pixabay

Kansi: <https://pixabay.com/fi/rakkaus-syd%C3%A4n-raskaana-vanhempi-1093232/>

Muut: <https://pixabay.com/fi/k%C3%A4dest%C3%A4-kiinnipit%C3%A4minen-keng%C3%A4t-v%C3%A4h%C3%A4n-918990/>

<https://pixabay.com/fi/vuori-pariskunnat-pilvi-917320/>

<https://pixabay.com/fi/pari-raskaana-%C3%A4iti-raskaana-pari-1126637/>

<https://pixabay.com/fi/k%C3%A4dest%C3%A4-kiinnipit%C3%A4minen-pari-1149411/>

<https://pixabay.com/en/couple-sunset-love-joy-child-845354/>

<https://pixabay.com/fi/nainen-raskaana-vatsa-vauva-ulkona-358779/>

