



Parisuhde ja seksuaalisuus - Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

Laura Kölhi, Jenna Turpela

2024 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Parisuhde ja seksuaalisuus - Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

Laura Kölhi, Jenna Turpela
Terveystoiminta koulutus
Opinnäytetyö
12, 20204.

Laura Kölhi, Jenna Turpela

Parisuhde ja seksuaalisuus - Ohjausvideo neuvolan perhevalmennukseen

Vuosi

2024

Sivumäärä

56

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalveluiden perhevalmennukseen ensisynnyttävälle perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille.

Opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin ohjausvideo yhteiskehittämisen menetelmällä yhteistyössä Keusoten kanssa. Video on osa Keusoten tuottamaa perhevalmennustakokonaisuutta. Nykypäivänä tuotetaan paljon sähköistä opetusmateriaalia ja video vastasi näitä tarpeita. Tietoa videoon kerättiin luotettavista lähteistä ja kirjallisuudesta. Videon käsikirjoitus suunniteltiin ennen videon tekoa huolella yhdessä yhteistyökumppanin kanssa. Tietoa koottiin kirjalliseen opinnäytetyöhön sekä tiivistettiin ohjausvideoon Keusoten toiveiden mukaisesti.

Palautetta käsikirjoituksesta kerättiin yhteistyökumppanilta Teams -palaverissa sekä valmiista videosta Forms -kyselyllä. Kehitysideat otettiin huomioon ja käsikirjoitusta muokattiin saadun palautteen perusteella. Palaute oli pääosin positiivista, mutta muokattavaksi ehdotettiin käsikirjoituksen tiivistämistä sekä hienotunteisempaa kirjoitusta muutamiin kohtiin. Puolison näkykulmaa pyydettiin myös lisäämään. Jatkokehittämisehdotuksina on opinnäytetyönä toteutettu asiakasmateriaali esite, jonka neuvolan työntekijä voi jakaa asiakkaalle sekä aiheesta tehty tutkimus. Lisäksi videota voisi laajentaa sisällöllisesti asiantuntijahaastatteluilla.

Laura Kölhi, Jenna Turpela

Relationship and sexuality - A guidance video for family coaching in a maternity health clinic

Year

2024

Pages

56

The purpose of this thesis was to produce an instructional video for the family counseling program offered by the social and health services of the Wellbeing services county of Central Uusimaa (Keusote) for first-time parents, addressing the impact of pregnancy and the birth of a baby on relationships and sexuality. The goal was to raise awareness among participating parents about these effects and to provide tips on how to nurture and maintain their relationship. Additionally, the aim was to create a high-quality, engaging and educational guidance video for the parents involved in Keusote's family counseling program.

The guidance video was the functional part of thesis, and it was developed in collaboration with Keusote using a co-creation approach. The video was part of Keusote's family counseling program. A lot of digital educational material is produced today and the video met these needs. Information for the video was gathered from reliable sources and literature. The script was carefully planned in collaboration with the partner organization before the filming began, ensuring it aligned with Keusote's expectations and goals. The information was compiled into a written thesis and summarized in a guidance video according to Keusote's wishes.

Feedback on the script was collected from the partner organization during a Teams meeting, and feedback on the final video was gathered through a Forms survey. Development ideas were considered, and the script was revised based on the received feedback. The feedback was mainly positive, but suggestions included summarising the script and making certain parts more tactful. Additionally, it was recommended to include more of the spouse's perspective. Further development proposals include creating client materials, such as a brochure that can be distributed by maternity health clinic staff and conducting research on the topic. The video content could also be expanded to include expert interviews.

Keywords: relationship, sexuality, family coaching, pregnancy

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Parisuhde	7
2.1	Parisuhteen vaiheita	7
2.2	Hyvän parisuhteen tunnusmerkkejä	8
2.3	Raskauden vaikutus parisuhteeseen	9
2.4	Lapsen vaikutus parisuhteeseen	13
2.5	Parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen pikkulapsi arjessa	15
3	Seksuaalisuus.....	16
3.1	Seksuaalisuus parisuhteessa	16
3.2	Seksuaalisuus raskauden aikana	17
3.3	Seksuaalisuus alkuraskauden aikana.....	18
3.4	Seksuaalisuus keskiraskauden aikana	19
3.5	Seksuaalisuus loppuraskauden aikana	20
3.6	Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen	21
4	Äitiysneuvola ja perhevalmennus	23
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	25
6	Opinnäytetyön prosessi.....	25
6.1	Kehittämistyyppinen opinnäyte	25
6.2	Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus	26
6.3	Videon suunnittelu ja toteutus.....	28
6.3.1	Videon Käsikirjoituksen suunnittelu	30
6.3.2	Aloituspalaveri	30
6.3.3	Videon käsikirjoituksen palaute	31
6.3.4	Videon toteutus.....	32
6.3.5	Videon arviointi	33
6.4	Opinnäytetyöprosessin arviointi.....	35
7	Opinnäytetyön eettisyys.....	37
8	Opinnäytetyön luotettavuus	39
9	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämisehdotukset	40
	Lähteet.....	42
	Kuvat	47
	Liitteet	48

1 Johdanto

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalveluiden perhevalmennukseen ensisynnyttävälle perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille.

Opinnäytetyö antaa ensisynnyttävälle perheille lisätietoa raskauden ja lapsen syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Opinnäytetyön perusta on parisuhteen ja perheen hyvinvoinnin tukeminen. Parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvää tietoa netissä on runsaasti saatavilla. Kuitenkin perheillä on aiheesta liian vähän tietoa, joten haluttiin koota luotettavaa tietoa yhteen ohjausvideon muodossa. Keusoten verkkosivuilta tulevat vanhemmat voivat löytää luotettavaa ja olennaista tietoa helposti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021) tutkimuksen mukaan jopa 88 prosenttia kyselyyn vastanneista käyttävät internettiä päivittäin tiedonhakuun ja 83 prosenttia kyselyyn vastanneista ilmoitti käyttävänsä sähköistä asiointia internetissä. 45 prosenttia ilmoitti, että sähköiset palvelut helpottavat asiointia ammattilaisen kanssa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021).

Toimeksianto saatiin Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen eli Keusoten perhevalmennuksesta. Keusote tarjoaa sosiaali- ja terveystalveluita Hyvinkään, Järvenpään, Mäntsälän, Nurmijärven, Pornaisten ja Tuusulan alueella. Terveystalveluihin kuuluu muun muassa lääkärin tai hoitajan vastaanotto, suun terveydenhuollon palvelut, neuvola, laboratorio ja kuvantaminen, kotona asumista tukevat palvelut ja mielenterveys- ja päihdepalvelut. Lisäksi alueella on sosiaali- ja vammaispalveluita. (Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 2024.) Toimeksiannon ohjeistuksessa oli ohjausvideo aiheesta parisuhde ja seksuaalisuus ensisynnyttävälle perheille. Perhevalmennusvideoita on useampi Keusoten verkkosivuilla kohdassa perhevalmennus.

Parisuhde ja seksuaalisuus aiheena on tärkeä perheen hyvinvoinnin kannalta. Tutkimuksen mukaan hyvät ja lämpimät perhesuhteet sekä positiiviset lapsuuden kokemukset tukevat kokonaisvaltaista lapsen hyvinvointia. Positiivisina lapsuuden kokemuksina korostuivat perheen sisäinen hyvä keskusteluyhteys sekä luottamuksellinen ja tukeva ilmapiiri kotona. (Bethell, Jones & Gombojav, 2019.) Vanhempien kasvatusnäkemyksissä tutkimuksen mukaan oli enemmän eroavaisuutta erilleen asuvissa vanhemmissa. Heistä vain 66 prosenttia oli samoilla linjoilla toisin kuin yhdessä asuvat vanhemmat olivat samoilla linjoilla kasvatuksen suhteen 93 prosenttia. Tutkimuksessa havaittiin myös, että yksinhuoltajilla oli runsaasti enemmän

haasteita jaksamisen kanssa. (Vuorenmaa 2019.) Tämän vuoksi on tärkeää lisätä tulevien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen, sillä se vaikuttaa kokonaisvaltaisesti koko perheen hyvinvointiin myös pitkällä aikavälillä.

2 Parisuhde

2.1 Parisuhteen vaiheita

Monille parisuhde on elämän tärkein ihmissuhde ja siihen liittyy paljon odotuksia sekä toiveita. Parisuhteeseen kuuluu rakkauden, intohimon, läheisyyden ja välittämisen tunteita, mutta sillä on myös kääntöpuoli. Seurustelusuhteeseen kuuluu myös loukkaantumisen, ristiriitojen, haavoittuvaisuuden sekä menettämisen mahdollisuus. (Pietikäinen 2011, 35.) Hyvässä ja toimivassa parisuhteessa lisääntyy niin henkinen hyvinvointi kuin fyysinen terveys. Parisuhteen laatu vaikuttaa koko perheeseen, sillä se on perheen ydin. Parisuhde käsittää yleensä monia eri vaiheita. (Mieli 2021.)

Alussa on rakastumisen vaihe, jossa kiinnostutaan voimakkaasti toisesta henkilöstä. Tässä kohtaa toinen ihminen voi tuntua jopa täydelliseltä ja vaikeaksi asiaksi voi koitua erillään olo. Parisuhteen jatkuessa hullaantumisen vaihe laantuu ja se kuuluu normaaliin parisuhteen kehitykseen. (Mieli 2021.) Parisuhteen alussa on yleensä voimakas me-tunne, joka on myös parisuhdetta yhteen liittävä asia. Alun rakastumisvaiheen jälkeen myös riidat yleensä lisääntyvät, sillä toisesta tulee turvallisempi ja tutumpi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021a.)

Seuraavaksi koittaa itsenäistymisen/eriytymisen vaihe. Tässä kohtaa haetaan tasapainoa ja rajoja yhdessäololle sekä erillisyydelle. Esiin tulee realismi ihannoinnin tilalle ja suhde lujittuu sekä vahvistuu, mikäli tämä vaihe selvittää yhdessä. (Mieli 2021.) Näin ollen myös tunteita on helpompi näyttää. Tunne siitä, että puoliset ovat kaksi erillistä ihmistä, kasvaa tässä vaiheessa. Toisaalta puolisosta tulee vielä merkityksellisempi itselleen, mutta häneen liittyvät tunteet tunnetaan yleensä vielä voimakkaampana. Esimerkiksi puolison tuottama pettymyksen tunne voidaan kokea hyvin voimakkaana. Toisen aikaisemmin koetut täydelliset luonteen piirteet voivat alkaa ärsyttämään ja saatetaan kyseenalaistaa omaa puolison valintaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021a.) On tärkeää hyväksyä puolison erilaisuus, jotta suhde voi jatkua. Tulee myös muistaa, että puoliset eivät kulje käsi kädessä yhtä aikaa vaiheita läpi, joka voi luoda ristiriitatilanteita suhteeseen. Lopulta tämä vaihe voi olla todella vaikeaa ja päätyä eroon. Parisuhteesta tulee kuitenkin vahvempi ja kestävämpi, mikäli tämän vaiheen ohi selviydytään. (Mieli 2021.)

Jotta välttyään erilleen ajautumista, on tärkeää, että puoliset varaavat aikaa keskusteluille. Kun puoliset oppivat selvittämään ristiriidat ja hankaluudet parisuhteessa, voi puoliset löytää syvemmän parisuhteen sekä lujan pohjan tulevaisuudelle. Pienin askelin puoliset oppivat

hyväksymään erilaisuutensa, tukevat toisiaan sekä antavat tilaa toisilleen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021a.) Tästä seuraa rakkausvaihe, joka tarkoittaa todellisen itsen sekä toisen kohtaamista ja hyväksymistä. Tässä kohtaa korostuu vastavuoroisuus, jonka avulla tulee rakastetuksi ja hyväksytyksi. Rakkauden vaiheessa puoliso on paras ystävä ja peilaamme itseämme toisen kautta. (Mieli 2021.)

Rakkauden vaihe ei kuitenkaan ole pelkkää ruusuilla tanssimista, ja konfliktit kuuluvat parisuhteeseen. Kyky ratkaista konflikteja sekä sietää ristiriitatilanteita parantavat ystävyyttä. Parisuhteessa on tärkeää tietää, mitä puoliso pitää tärkeänä ja millaisia tunteita hänellä liittyy eri elämän osa-alueisiin. Myös tieto siitä, mitä mieltä puoliso on erilaisista ilmiöistä sekä asioista, vahvistaa suhdetta. Kun oppii tuntemaan toisen sisäisen maailman ja oppii päivittämään sitä, antaa se voimaa ja rakkautta selvitä vaikeista asioista. (Mieli 2021.) Kun pariskunnat hyväksyvät sen, että parisuhde muuttuu ja kehittyy alun jälkeen, voi puoliso ottaa vastuuta omasta onnellisuudesta. Rakkaus pysyy koko ajan, mutta itse tulee päättää, kuinka hyvä puoliso haluaa olla toiselle. (Mielenterveystalo 2024a.)

2.2 Hyvän parisuhteen tunnusmerkkejä

Parisuhteessa on monia tunnusmerkkejä, jotka ilmaisevat hyvää parisuhdetta. Vaikka tunnusmerkit täyttyisivät, ei elämä anna takuuta siltikään hyvästä parisuhteesta. Ensimmäisenä merkinä toimivasta parisuhteesta on avoimuus. On tärkeää osata olla toiselle avoin tunteistaan sekä pystyä puhumaan kaikesta. Mikäli parisuhteessa on liikaa kiellettyjä aiheita eikä pysty olla toiselle täysin rehellinen, on ongelmia varmasti tiedossa. Monet parisuhteen ongelmat liittyvät siihen, että puoliset eivät osaa puhua keskenään. On tärkeää osata huomioda se, että antaako parisuhde energiaa vai viekö se sitä pois, sillä hyvä parisuhde antaa energiaa ja voimaa arkeen. On tärkeää, että puoliset viihtyvät toistensa seurassa ja ovat hyviä ystäviä. (Elstad 2010, 45.) Hyvässä parisuhteessa lauletaan, tanssitaan, leikitään ja siinä on kiva olla (Mielenterveystalo 2024b).

Hyvässä parisuhteessa on kunnioitusta toista kohtaan. On tärkeää osata kunnioittaa toista, mutta myös itseään. Itsensä kunnioitus lisää parisuhteen tasapainoa, sillä itseään kunnioittava pitää huolta myös omista haaveistaan ja tarpeistaan. Toisen harteille ei voi antaa omien tarpeiden täyttämistä vaan niistä tulee myös itse huolehtia. On tärkeää tuoda ilmi toiselle omia ydintarpeitaan, jotta toinen osaa niitä täyttää. (Huusko 2022.) Jotta parisuhde voi toimia tiiminä, tarvitaan herkkyyttä omien ja toisen tarpeille (Mielenterveystalo 2024b). Parisuhteen ollessa positiivinen vahvistetaan toisen minä kuvaa sekä kannustetaan käyttämään omia voimavaroja. Negatiivisessa parisuhteessa saatetaan jopa hävetä toisen luonteenpiirteitä, tyyliä tai kulttuuritaustaa. Parisuhteessa on olennaista rakastumisen tunne ja tunnekipinää täytyy löytyä molemmiin puolin. Pitkän ajan kuluttua vain tämä kipinä ei riitä, vaan toisesta tulee osata pitää myös henkilönä (Elstad 2010, 45.)

Hyvässä parisuhteessa riidellään rakentavasti. Anteeksi pyytäminen ja antaminen ovat tärkeitä taitoja toimivassa parisuhteessa. (Mielenterveystalo 2024b.) Parisuhteen tavoitteena ei ole täysin yksimielinen ja ristiriidaton parisuhde. Täysin riidaton parisuhde kertoo yleensä sen pinnallisuudesta. Tärkeintä onkin kiinnittää huomiota tapaan, jolla riidellään ja selvitetään erimielisyyksiä. On tärkeää löytää tapa riidellä siten, että löydetään ratkaisu, joka miellyttää molempia. Ristiriitoja ei tule jättää puolitiehen, sillä muuten ongelmat kasaantuvat pinnan alla. Ei tule naivisti odottaa, että ongelmat ratkeavat itsekseen. (Elstad 2010, 46.)

Toimivassa parisuhteessa tehdään yhdessä töitä parisuhteen ja perheen eteen (Mielenterveystalo 2024). On siis hyvä, jos puolisoilla on samanlaiset arvot ja elämäkatsomukset. Mikäli kaksi ihmistä haluaa täysin eri asioita elämältä, heidän ei kannata aloittaa seurustelua. Toinen voi haluta lähteä ulkomaille asumaan ilman lapsia ja toinen taas haluaa saada lapsia ja asua perheen lähellä. Tässä tilanteessa tulee yleensä ongelmia parisuhteeseen. Kun puoliset yhdessä voivat työskennellä yhteisten päämäärien, kuten kodin ja työn eteen, parisuhde vahvistuu. (Elstad 2010, 46.) Elämän merkityksellisyys lähtee omista arvoista ja niiden tunnistamisesta. Niiden avulla tunnistamme, mikä elämässämme on tärkeää sekä minkälainen ihminen haluaa olla tässä elämässä. Arvot heijastuvat siis myös parisuhteeseen ja näyttäytyvät, miten toimit elämä eri osa-alueilla. Mikäli arvojasi loukataan parisuhteessa, voit alkaa väheksymään parisuhteen merkitystä, vaikka se olisikin elämässä tärkein asia sinulle. (Pietikäinen 2011, 27.)

Hyvä parisuhde sisältää luottamuksen. Luottamus liittyy laaja-alaisesti elämän monelle osa-alueelle. Mitä laajempi luottamus sinulla on puolisoasi kohtaan, sitä turvallisemmaksi molemmat voivat kokea parisuhteen. Parisuhteessa voi olla myös luottamuspulaa, mikäli se on sellaisella osa-alueella, jossa toisen ydintarve jää täyttymättä. Parisuhde on kriisissä, mikäli luottamuspula on toisen ydintarpeen alueella. (Huusko 2022.) Toimivassa parisuhteessa kummallakin jää aikaa omalle ajalle. Näin ollen kunnioitetaan myös toisen vapaa-aikaa ja harrastuksia sekä ystäviä. Hyvässä parisuhteessa on tärkeä neuvotella, vuorotella ja tehdä kompromisseja. (Mielenterveystalo 2024b.)

2.3 Raskauden vaikutus parisuhteeseen

Raskaus vaikuttaa elämään suuresti. Pelkkä ajatus siitä, että saa vauvan ja tulee vanhemmaksi, muuttaa ihmistä ja tapaa katsoa maailmaa. Tällöin vanhempien mielessä saattaa pyöriä paljon kysymyksiä ja asioita. Milloin voimme kertoa muille? Mitä läheiset ja omat vanhemmat ajattelevat? Raskaus on siis erityinen siirtymävaihe, jolloin vauva ei ole vielä nähtävissä tai sylissä pidettävissä, vain olemassa äidin mahassa. Raskaus muuttaa kovasti tulevien vanhempien ja läheisten elämää. Raskaus yhdistää meitä kaikkia jollakin tavalla, sillä kaikki me ihmiset olemme joskus syntyneet. Jokaisen kohdalla raskaus on kuitenkin ihmeellinen ja erityinen asia. Erityisesti uudessa tilanteessa ovat ensimmäisen lapsen vanhemmat, sillä monet

ihmissuhteet saattavat muokkautua uudelleen. Uudet tulevat vanhemmat eivät ole vain jonkun lapsia, sillä he itse tulevat myös vanhemmiksi. (Törrönen 2015, 21) Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat luovat täysin uuden identiteetin tulevina vanhempina entisen pelkän lapsen identiteetin rinnalle. Mikäli vanhemmat saavat myöhemmin lisää lapsia on jo vanhemman identiteetti olemassa ja tällöin prosessi on helpompi. Monesti vanhemmaksi tuleminen koetaan yhdeksi etapiksi kohti aikuisuutta. (Airio ja Tokola 2014.)

Tulevat äidit saattavat kokea yksinäisyyttä raskauden aikana. Toisinaan yksinäisyyden tunne saattaa olla jopa nautittavaa, levollista, rauhaa, ihmetystä, tyytyväistä unenkaltaista oloa, ihmetystä ja voimaa. Toisaalta yksinäisyys voi olla jopa painajaismaista, pelon sekä ahdistuksen tunnetta. Olisi tärkeää, että puoliso osaisi kuunnella ja rauhoittaa tulevaa äitiä. Pelko sekä ahdistus voivat vaikeuttaa kommunikointia parisuhteessa. Mikäli puoliso ei osaa kuunnella ja tukea näitä ajatuksia voi nämä tunteet käännyä katkeruudeksi ja voivat värittää parisuhdetta. (Törrönen 2015, 115) Onkin hyvä muistaa, että raskaus ei ole aina onnellista aikaa, vaikka vauva olisi toivottu ja elämäntilanne otollinen lapsen syntymälle (Kotkamo 2020). Tutkimuksissa on havaittu, että vanhemmaksi tulemiseen liittyy positiivisten tunteiden lisäksi myös ristiriitaisia tunteita, sillä osalla vanhemmista vanhemmuus voi lisätä voimakkaampia masennus- tai ahdistusoireita (Hilksa, Pyhälä-Neuvonen ja varhaisen kehityksen ja perhesuhteiden ammatillinen työryhmä 2020.)

Keskimäärin raskaus kestää 40 viikkoa ja se jakautuu kolmeen eri ajanjaksoon eli alkuraskauksen, joka käsittää viikot 1-12, keskiraskaus, joka käsittää viikot 13-26 ja loppuraskauksen, joka tarkoittaa viikkoja 27-40. (Terveysylä 2020a.) Raskaus on puolisoille ratkaisevasti erilainen kokemus, eikä toinen voi täysin ymmärtää toisen kokemusta, eikä tarvitsekaan. On tärkeää osata kuunnella toista, arvostaa toista ja hänen kokemuksiaan sekä myötäelää toisen tuntemuksia. (Törrönen 2015, 112.)

Alkuraskauden aikana vauvan odotus saattaa saada osan vanhemmista muuttamaan elämäntyyliään ja parantamaan terveystottumuksia, eteenkin tulevan äidin kohdalla. Vanhemmat yleensä pohtivat yhdessä sekä omilla tahoillaan, minkälainen perhe heille tulee. Monesti pohdinnan aiheeksi nousevat ajatukset siitä, että millaisia vanhempia heistä tulee sekä miten vauvan tulo vaikuttaa parisuhteeseen. Monet odottavat vanhemmat miettivät tässä kohtaa parisuhteen heikkouksia ja vahvuuksia. Tämä saattaa laukaista kriisin osassa parisuhteissa, erityisesti mikäli raskaus tulee yllättäen. (Airio ja Tokola 2014.) Suurimalla osalla naisista on alkuraskaudessa pahoinvointia, väsymystä, tihentynyttä virtsaamisen tarvetta, rintojen kasvua sekä aristusta ja alavatsakipuja. Tämän vuoksi olisi hyvä, että olisi säännölliset ja terveelliset elintavat, jotta arjessa jaksaminen parantuu. Ensisynnyttäjät kokevat yleensä uudelleen synnyttäjiä voimakkaampia tunteiden ääripäitä sekä ovat enemmän uppoutuneita raskauteensa. Naisen mieli on herkillä alkuraskaudesta ja pettymysten ja epämukavuuden sietokyky

heikkenee. (Terveyskylä 2021.) Puolison on hyvä tiedostaa tämä, jotta hän voi ymmärtää naisen tuntemuksia.

Keskiraskauteen siirryttäessä naisen olo on jo monesti parempi. Naisen ulkonäkö sekä keho muuttuu kohdussa kasvavan vauvan myötä. On hyvä tiedostaa, että vaikka raskaanoleva muuttuu ulkoisesti, on hän sisimmissään kuitenkin sama ihminen. Ajatellaan, että raskauteen kuuluu fyysistä epämukavuutta, joten monesti naiset sietävät sitä hyvin raskauden edetessä. Keskiraskauden aikana vanhemmille konkretisoituu myös vauvan olemassaolo. Keskiraskaudessa alkaa tuntemaan vauvan potkuja vatsanpeitteiden läpi ja sydänäänet ovat kuultavissa sekä ultraäänessä vauvan piirteet näkyvät jo selvästi. (Terveyskylä 2020a.)

Keskiraskaudessa äiti on tavallaan kahden maailman välissä, sillä entistä identiteettiä ei enää ole, mutta hän ei ole vielä tulevan lapsen vanhempi. Naisen mieli on myös herkistynyt, sillä äidit aistivat vauvan tarpeita. Äidit käyvät omaa kehityshistoriaansa läpi ja oma lapsuus kiinnostaa erityisesti. Ajatukset omasta suhteesta omiin vanhempiin ja puolisoon tulevat uudella tavalla ajankohtaisiksi. Puolisolla oma vanhemmuus ei ole vielä muodostunut, vaikka kokee oman puolisonsa jo äidiksi. Nämä ajatukset saattavat hämmentää tulevaa puolisoa varsinkin, jos oma irtaantuminen on jäänyt kesken omista vanhemmista. (Airio ja Tokola 2014.)

Raskauteen liittyy normaalisti monia kehon muutoksia. Nämä muutokset ovat fyysisiä ja psyykkisiä. Näiden muutosten tarkoituksena on varmistaa sikiön kasvu ja kehitys, turvata odottajan terveys synnytyksessä, auttaa elimistöä kestämään raskauden aiheuttama rasitus ja valmistaa vanhemmuuteen. Kohdun verekkyyks ja kasvu lisääntyvät raskauden edetessä sekä emättimen limakalvojen ja ulkosynnyttimien verekkyyks lisääntyvät myös, joka aiheuttaa niille sinipunertavan värin, joka on raskaudelle tyypillistä. Rinnat muuttuvat raskauden aikana ja ne kasvavat, nännipihan väri tummuu ja kasvaa sekä verisuonet näkyvät kuultavan ihon läpi. Painoa tulee keskimääräisesti raskauden aikana noin 10-12 kilogrammaa. Elimistöön kertyy nestettä ja osalla saattaa esiintyä turvotuksia eteenkin jaloissa. Raskaus lisää myös hapenkulutusta jopa 20-30 prosenttia, joten rintakehän läpimitta kasvaa ja pallean liikelaajuus suurenee. Valtaosalla naisista myös iho tummuu ja kasvoihin voi ilmestyä maksaläiskiä. Raskausarpia ilmestyy noin puolelle odottavista äideistä rintojen, vatsan ja reisien alueelle. Raskausarprien kehittymistä on todella vaikeaa estää millään keinoilla. Ne eivät koskaan täysin häviä, vaikka vaalenevatkin raskauden jälkeen. Raskausarprien syntyä vaikuttaa ihon sidekudoksen perinnölliset ominaisuudet ja hormonaaliset tekijät. Hiusten ja karvoituksen kasvu lisääntyy raskauden aikana, joka loppuu 1-5 kuukautta synnytyksen jälkeen. Tämän vuoksi osalla synnyttäjistä saattaa olla runsasta hiustenlähtöä vuoden ajan synnytyksen jälkeen. (Tiitinen 2024a.)

Sikiön kasvun turvaamiseksi raskausaikana perusaineenvaihdunta kiihtyy 15-20 prosenttia. On hyvä muistaa, että liikunnan määrä vähenee varsinkin loppuraskaudesta, joten energian tarve

lisääntyy lopulta vain noin 10 prosenttia. Raskauden aikana veren määrä kehossa lisääntyy, sillä elimistö valmistautuu synnytykseen liittyvään verenvuotoon sekä huolehtii sikiön aineenvaihdunnasta. Munuaisissa verenvirtaus ja edelleen virtsan suodattuminen munuaiskerästen läpi lisääntyy 30-50 prosenttia. Veden ja ravintoaineiden takaisinimeytyminen myös tehostuu, joten virtsan määrät eivät lisäänty. Natriumin ja sen mukana veden kertyminen elimistön verenkiertoon ja solun ulkoiseen nestetilaan onkin raskaudenaikaiselle nestetasapainolle tyypillistä. Näin ollen nesteen kertyminen näkyy turvotuksina raskauden aikana. Lievä aamupahoinvointi ja oksentelu alkuraskaudessa ovat todella tyypillisiä oireita, joten niiden katsotaan kuuluvan normaaliin raskauteen. Kun pahoinvointi menee ohi, ruokahalu ja energian tarve lisääntyvät. Raskauden aikana sileän lihaksen veltostuminen suolistossa johtaa hidastuneeseen ravinnon läpikulkuun ja näin ollen ravintoaineiden ja veden imeytyminen suolistossa paranee. Raskaana oleva saattaa kokea myös enemmän närästystä, sillä kasvava kohtu työntää mahalaukua ylöspäin ja ruokatorven sulkijalihaksen veltostuessa mahalaukun hapanta sisältöä pääsee virtaamaan ruokatorven alaosaan erityisesti makuulla ollessa. (Tiitinen 2024a.)

Tuki- ja liikuntaelimiin raskausaika aiheuttaa erityisesti muutoksia lantion ja selän alueella. Ryhti muuttuu, vatsalihakset venyvät ja nivelet löystyvät. Nivelten löystyminen voi aiheuttaa liitoskipuja erityisesti lantioireenkaan liitoksissa. (Tiitinen 2024a.) Jopa kaksi kolmasosaa odottajista raskauden aikana selkäkipua ja joka viides lantion alueen kipuja. Lantion alueen kipu painottuu usein häpyliitokseen. Kipuihin voi olla apuna lantion tukivyo ja fysioterapia. (Tiitinen 2023a.) Näin ollen on hyvä muistaa, että raskauteen kuuluu mielialan, hämmennyksen, ja ristiriitaisten tunteiden vaihtelua molemmilla vanhemmilla. Nämä vaihtelut liittyvät kehossa tapahtuviin muutoksiin sekä elämänmuutokseen. Olo voi olla hyvin epävarma, eteenkin naisella, jolla tapahtuu suuria muutoksia kehossa. Erityisesti kumppanin kanssa on hyvä jutella tunteistaan. Kumppanin on tärkeää osata jutella ja kannustaa toista. (Tiitinen 2024b.)

Loppuraskaudessa naisen voi olla vaikea hahmottaa oman kehon rajoja arjen toiminnoissa, hyvän asennon löytäminen on vaikeaa, sillä vatsa alkaa olla jo niin suuri. Olisi tärkeää, että nainen ymmärtää sen, että hän voi näyttää aidosti hyvältä myös odotusaikana. On tärkeää, että puoliso ymmärtää, hyväksyy, tukee ja rohkaisee naista iloitsemaan loppuraskauden naisellisuudesta. (Terveyskylä 2020a.) Loppuraskaudessa nainen alkaa valmistautua jo synnytykseen sekä odottaa, että saa olla oma itsensä taas omassa kehossa. Loppuraskaudessa tulevan äidin keho alkaa olla kömpelö sekä kipuja ja erilaisia vaivoja esiintyy. (Airio ja Tokola 2014.)

Loppuraskaudessa odottava äiti saattaa olla väsynyt raskauteen ja odottaa kovasti tulevan vauvan näkemistä. Kivut ja erilaiset vaivat häiritsevät ja halutaan päästä jo synnyttämään. Monesti synnytyspelot häviävät juuri tämän takia loppuraskaudesta. Loppuraskaudesta puolison identiteetin muutos näkyy monesti siten, että halutaan turvata tulevaa perhettä. Huolen aiheita ovat taloudellinen pärjääminen ja erilaiset hankinnat vauvaa varten.

Loppuraskaudesta monesti aletaan yhdessä tekemään kotiin hankintoja lapselle ja näin myös mielessä tehdään tilaa tulevalle vauvalle. (Airio ja Tokola 2014.)

Hyvä ja toimiva parisuhde luo hyvän pohjan tulevalle vauvalle kasvaa. Onkin tärkeää, että puoliset tukevat toisiaan raskauden eri vaiheissa. Puolisona raskautta voi huomioida kehumalla sekä kannustamalla. Raskaana oleva äiti on yleensä herkillä, joten pienetkin sanat ja eleet voimaannuttavat tulevaa äitiä. Onkin tärkeää osata puhua yhdessä kaikesta askarruttavista asioista. Keskusteleminen molempien peloista, toiveista sekä ajatuksista, lähentää parisuhdetta. Molempien on hyvä osallistua myös äitiysneuvolaan, sillä ensimmäisen ultraäänikuvan näkeminen saa lapsen tuntumaan todelliselta. Tuleva toinen vanhempi voi osallistua isävalmennukseen sekä molemmat vanhemmat perhevalmennukseen ja vieraila mahdollisuuden tullen synnytys sairaalassa. Puolison läsnäolo ja kiinnostus tulevaa vanhemmuutta kohtaan auttaa myös äidin tunteisiin. (Terveyskylä 2020a.)

Puoliso voi huomioida raskautta ottamalla kontaktia kohtuvauvaan sekä hyräillä ja jutella sikiölle. On hyvä muistaa, että sikiö kuulee erilaiset äänet kohtuun. Puoliso voi tukea odottavaa äitiä raskauden aikana tekemällä ruokaa ja kotitöitä sekä kantamalla painavat kassit ja tavarat. Odottava äiti saattaa ajoittain olla hyvin väsynyt ja erilaiset oireet häiritsevät, joten pienet teot auttavat arjessa jaksamisessa. Puolisoiden parisuhdetta lähentää myös vauvan tavaroitten hankkiminen yhdessä. Kodin rakentaminen on tällöin yhteinen asia, eikä vain toisen vastuulla. Puoliso voi huomioida raskautta myös siten, että kiinnittää huomiota omiin elintapoihinsa. Puolison on hyvä muuttaa tupakointia, päihteiden käyttöä sekä liikunta- ja ruokailutottumuksiaan terveyttä edistävämmiksi. Molempien vanhempien hyvinvointi on tärkeää toimivan parisuhteen ja perhearjen takaamiseksi. (Terveyskylä 2020a.)

2.4 Lapsen vaikutus parisuhteeseen

Vauvan syntymä on suuri muutos parisuhteeseen ja tuo mukanaan paljon suuria muutoksia sekä muokkaa parisuhdetta uudelleen. On erittäin tärkeää, että myös vauva-arjen keskellä jaksaa pitää parisuhteesta huolta, muuten se kärsii. Osa pariskunnista saattaa tehdä päätöksen, että yhdessä pysytään ensimmäisen vauvuuden ajan. Tämä voi olla viisas ratkaisu, sillä monesti parisuhde jää pienemmälle huomiolle ja ajatukset puolisosta voivat sumentua ensimmäisen vauvuuden aikana. Ero saattaa käydä vanhempien mielessä, mutta on hyvä muistaa se, että kyse voi olla vain vauva-ajan väsymyksestä sekä tunteiden myllerryksestä. Tilannetta saattaa helpottaa se, että muistaa vauvuuden ainutkertaisuuden sekä lyhytkestoisuuden. (Ensi- ja turvakotien liitto 2024.) Vaikka pikkulapsiaika tuntuu kestävän ikuisuuden, on se elämässä loppujen lopuksi lyhyt aikajakso (Riihimaa 2020).

Vauvan syntymä siirtää pariskunnan elämänvaiheesta toiseen. Ensimmäiset kuukaudet vauvan kanssa saattavat erityisesti tuntua haastavilta, sillä vauva sitoo vanhempia aivan uudella tavalla. Alku saattaa tuntua jopa kaoottiselta sekä aiheuttaa raivon-, epätoivon- ja

kauhuntunteita. Vanhempien stressi saattaa ilmetä itkuisuutena, ruokahaluttomuutena, unetomuutena, keskittymiskyvyn puutteena sekä sosiaalisena eristäytymisenä. Myös somaattiset oireet, kuten päänsärky, käsien puutuminen, tukehtumisen tunne ja hikoilu voivat olla yleisiä. Vanhempien terveyden tukeminen onkin tärkeää, sillä se tukee myös vauvan terveyttä ja hyvinvointia. (Deufel ja Montonen 2016, 313.)

Äiti voi olla synnytyksen jälkeen ahdistunut ja uupunut sekä vaatimaan ja uuteen elämäntilanteeseen saattaa liittyä alakuloa. Mikäli synnytyksessä on ollut komplikaatioita voi se lisätä väsymystä. Vauvan herääminen yöaikaan koetaan yleensä varsin raskaana. Äiti voi kokea haastavana vastuunottamisen vauvasta sekä imettämisen ja vauvan muuhun hoitoon liittyvät asiat voivat olla vaikeita. Alussa saatetaan tavoitella täydellistä vanhemmuutta ja saatetaan kokea riittämättömyyden tunteita ja alakuloa, mutta yleensä tämä on ohimenevää. On tärkeää antaa äidille myönteistä palautetta, jotta hän saa kokemuksia kyvyistään selviytyä tuen avulla. Äitien kuuluukin olla herkässä mielentilassa, jotta hän herkistyy vauvan tarpeille ja pystyy vastamaan niihin sensitiivisesti. Äidin herkistymisen oireita ovat itkuisuus, unettomuus, ailahdeltu, ruokahaluttomuus ja huoli vauvan voinnista. Oireet ovat voimakkaimmillaan 3-5 päivää synnytyksen jälkeen ja häviävät kahden viikon aikana. (Deufel ja Montonen 2016, 314.) Äidin herkistymistä synnytyksen jälkeen ja ensipäivien aikana kutsutaan nimellä baby blues, joka erotetaan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Tämä ilmiö on täysin normaali ja sitä esiintyy jopa 80 prosentilla synnyttäjistä. (Tiitinen 2024b.) On hyvä muistaa, että vanhemmat ovat erilaisia ja hyvää vanhemmuutta on monessa eri muodossa (Törrönen 2015, 16).

Muutokset vauva-arjessa tulevat aina yllätyksenä, vaikka olisi hyvin valmistautunut. On vaikea tietää etukäteen, millaiseksi elämä muuttuu ennen lapsen syntymää. Tutkimuksissa on vahvistettu, että tyytymättömyys parisuhteeseen suurenee lapsen tulon myötä. Yhteinen aika on vähäisempää kuin ennen ja näin ollen yhteys puolisoon kärsii. (Riihimaa 2020.) Pikkulasten vanhemmille tuotetussa perhevapaakyselyssä kysyttiin vanhemmilta, miten tyytyväisiä he ovat parisuhteen eri puoliin. Parisuhteen tyytyväisyys kohdistui molemman puoliseen kunnioitukseen, johon oli tyytyväisiä yhdeksän kymmenestä. Eniten tyytymättömiä oltiin yhteisen aikaan ja yhteiseen tekemiseen, johon oli tyytyväisiä vain noin puolet vastaajista. (Ahlström, Karvonen & Lammi-Taskula 2019, 15.) Kahdenkeskeinen aika jää vähäiseksi vauvan tulon myötä ja päivän rytmi pyörii vauvan tarpeiden ympärillä. Pariskunnat viettävät aikaa yhdessä enemmän kotona kuin kodin ulkopuolella. Jotta yhteistä aikaa löytyy, vaatii se joustavuutta ja suunnitelmallisuutta. Parisuhteen toimivuuden kannalta onkin tärkeää, että verkostot ovat kunnossa ja vauvalla on paikka, jossa voi olla hoidossa. Näin myös pariskunnat saavat aikaa keskenään ja huoltaa parisuhdettaan. Koko perheen kanssa yhteinen aika myös yhdistää ja vahvistaa parisuhdetta. Vauvan onnellisuus lisääntyy myös, kun vanhempien tunneyhteys on kunnossa. (Ensi- ja turvakotien liitto 2024.) Kiireen ja väsymyksen ollessa suurta, verkostot ovat todella tärkeitä pikkulapsiarjessa. (Riihimaa 2020).

2.5 Parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen pikkulapsi arjessa

Parisuhdetta voi vaalia pienillä teoilla myös keskellä vauva-arkea. Kosketukset, kauniit sanat ja pienet teot ovat hyviä keinoja osoittaa toisen tukemista kiireisen arjen keskellä. Pienet hyvät hetket ja positiivinen palaute toiselle auttaa jaksamaan vaikeiden aikojen läpi. Vauva-arjen keskellä voi olla raskasta vaalia parisuhdetta, mutta se palkitsee myöhemmin. (Ensi- ja turvakotien liitto 2024.) Kun jaksaa jokaisena vuonna vaalia parisuhdetta, on siirtyminen uudestaan kaksinoloon helpompaa (Riihimaa 2020). On hyvä muistaa, että useimmiten raskausaika on usein onnellista aikaa parisuhteessa. Raskauden ollessa toivottu parit voivat olla jopa onnellisimpia raskausaikana. Vauvan syntymän jälkeen usein parisuhteen tyytyväisyys laskee. Yleensä tämä tapahtuu vauvan ollessa 3-6 kuukauden iässä. Yleensä parisuhteen tyytyväisyys nousee taas vauvuuden jälkeen. (Lithovius 2020.)

Vaikka uusi arki täyttyy vauvan tarpeista ja vauvan ihailu kuuluu asiaan, on kuitenkin tärkeää, että muistaa olla kiinnostunut myös toisen arjesta. Yleensä toinen vanhemmista on vauvassa tiiviisti kiinni. Vauvan kanssa eletään tiiviissä symbioosissa niin, että toinen saattaa unohtaa antaa aikaa ja tilaa myös puolisolalle. Puoliso yleensä käy tavallisesti töissä ja näin ollen puolisoiden arjet voivat olla hyvin erilaisia. Tämän vuoksi olisikin tärkeää, että toinen vanhemmista osaisi hetkeksi irtaantua vauvasta ja antaa aikaa ja tilaa toiselle. Olisi tärkeää muistaa olla kiinnostunut myös työssäkäyvän puolison arjesta. On ymmärrettävää, että vauva aika on kiireistä, joten pienetkin kohtaamiset arjessa ovat todella merkityksellisiä parisuhteen hyvinvoinnille. (Lithovius 2020.)

On tärkeää muistaa kiireisen vauva-arjen keskellä, että yhteisen ajan lisäksi myös oma-aika on tärkeää. Monesti vanhemmat tinkivät omista menoistaan, jotta perheellä olisi mahdollisimman paljon yhteistä aikaa. On tärkeää muistaa, että omaa hyvinvointia ei tule siirtää syrjään kiireen keskellä. Aivot tarvitsevat lepoa ja virkistystä toimiakseen hyvin. Parisuhdeasiantuntijoiden mukaan aikaa olisi hyvä viettää ihannelilanteessa 70 prosenttia yhdessä ja 30 prosenttia itsekseen, tehden omia tärkeitä asioita (Anchor light therapy collective 2023). Parisuhteen riidat vähenevät, kun molemmat saavat keskeytyksetöntä unta ja pieniä irtiottoja arjesta. On hyvä muistaa, että irtioton ei tarvitse olla pitkäaikainen, jopa pieni hetki itsekseen lehteä lukien tai puolen tunnin lenkki virkistävät. Hyvinvoivat vanhemmat takaavat koko perheen ja parisuhteen hyvinvoinnin. Vauva ei osaa sanoittaa itseään, mutta hän aistii silti perheen tunnelmaa. (Riihimaa 2020.)

Riidat lisääntyvät kiireisen arjen keskellä parisuhteessa, joten yhteiset pelisäännöt olisi hyvä olla. Yhteisistä pelisäännöistä olisi hyvä sopia jo ennen lapsen syntymää. Vanhempien on hyvä jutella keskenään, millaisia malleja on saanut lapsuuden kodistaan ja mitä asioita pitää tärkeänä kasvatuksen suhteen. Näiden pohjalta olisi hyvä luoda yhteinen linja, jota pyritään

noudattamaan tulevina vuosina. Parisuhteen lisäksi myös vanhempina ollaan yhdessä. Lapsen hoidossa on tärkeä jakaa vastuu molempien vanhempien kesken. Työnjako onkin yleinen teema parisuhteessa, sillä työssäkäyvä puoliso saattaa ajatella lasta hoitavan puolison vain loikoilevan kotona ja lastahoitava puoliso taas ajattelee, että työssäkäyvä puoliso jaksaa hoitaa lapsia töiden jälkeen (Elstad 2010, 77.) Yhteisessä vastuussa molemmat osaavat samat hommat, eli kumpikin tietää, mitä lapsi aamulla syö, mistä tavaroista hän tykkää ja milloin on kylvyn aika (Riihimaa 2020). Lapsiperheen hyvinvoinnin kyselyssä vanhempien tyytyväisyydessä työnjakoon oli jonkin verran eroja. Kyselyyn vastanneista puolisoista oli 95 prosenttia tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä lastenhoitoon, kuten myös 90 prosenttia puolisoista oli melko tyytyväisiä tai tyytyväisiä kotitöihin. Äitien keskuudessa tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä lastenhoidon työnjakoon oli 79 prosenttia ja 68 prosenttia oli melko tyytyväisiä tai tyytyväisiä kotitöiden työnjakoon. Äidit olivat siis selvästi tyytymättöimpiä puolisoihin verrattuna. (Ahlström ym. 2019, 51.)

Joustavuus on tärkeä osa vanhemmuutta ja sama joustava asenne on hyvä olla osa parisuhdetta. On tärkeää muistaa, että parisuhde ei ole samanlainen kuin alkuaikoina, jo muutamassa vuodessa tapahtuu paljon. Joka päivä ihminen muuttuu ja parisuhde sen mukana vuosien kuluessa ja perhetilanteen mukaan. Onkin todella tärkeää osata puhua puolison kanssa. Vuorovaikutus onkin tärkeässä asemassa parisuhteessa. Kommunikaation keskeisin haaste onkin se, että ihminen tiedostaa omat tunteensa ja ajatuksensa, mutta hän ei kykene ilmaisemaan niitä sanallisesti (Elstad 2010, 8). Kommunikaatio ei ole vain sanoja, vaan se käsittää myös äänensävyyn, katsekontaktin, kasvojen ilmeet, kehonkielen, kosketuksen ja välimatkan (Elstad 2010, 11-14). Toiselle on hyvä osata puhua ystävällisesti, sillä se lisää parisuhteessa läheisyyden tunnetta ja saa toisen avautumaan helpommin. On hyvä muistaa, että suhdetta ei tule pitää itsestäänselvyytenä. Tulee muistaa, että toinen ei osaa lukea ajatuksia, joten välillä on hyvä sanoittaa tunteensa toiselle. Muuten toinen ei tiedä mitä ajattelet, tunnet ja haluat. Vaikka perhe pyörii vanhempien ympärillä, on hyvä muistaa, että välillä tulee saada olla pelkkä puoliso, ei vain vanhempi tai huoltaja. (Riihimaa 2020.)

3 Seksuaalisuus

3.1 Seksuaalisuus parisuhteessa

Seksuaalisuus vaikuttaa meidän ihmisyyteemme ja on olennainen osa koko elämän ajan. Eri ihmisille seksuaalisuus tarkoittaa eri asiaa ja näin ollen se myös näyttäytyy meille eri tavoin. Seksuaalisuuteen kuuluu seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, biologinen sukupuoli, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti sekä mahdollinen lisääntyminen. (Mielenterveystalo 2024c.) Seksuaalisuutta on vaikeaa määritellä tarkasti, joten yksinkertaisesti ajateltuna

seksuaalisuus on sitä, mitä olemme ja seksi on sitä, mitä teemme yksin, toisen tai toisten kanssa (Santalahti 2018).

Seksuaalisuus vaikuttaa meidän kaikkien omaan hyvinvointiimme. Aikuisten seksuaalisuus on yksilöllistä ja monimuotoista. Kypsään seksuaalisuuteen kuuluu tietoisuus omasta kehosta ja mahdollisuuksista luoda mielihyvää. Seksuaalisella aktiivisuudella on monia terveysvaikutuksia. Seksuaalinen aktiivisuus ja orgasmi vähentävät stressiä ja vaimentavat kipua. Tämä perustuu seksin yhteydessä erittyviin hormoneihin. Oksitosiini, endorfiini ja dopamiini lisäävät mielihyvän tunnetta ja nostavat kipukynnystä. (Ryttyläinen & Valkama 2010,96-100.) Seksi vaikuttaa lisäksi muistin paranemiseen, verenpaineen laskuun ja sydämen voimistumiseen. Myös unen laatu paranee hormonaalisista sekä hermostollisista syistä. Orgasmin jälkeen erittyy prolaktiinia, joka on kehon luonnollinen unilääke ja näin ollen rentouttaa. Lisäksi lantionpohjan lihakset saavat säännöllistä harjoitusta seksin aikana. Tämä parantaa verenkiertoa lantion alueella, joka vahvistaa erektiota sekä naisen kokemusta saada fyysistä mielihyvää. Vahvat lantionpohjan lihakset estävät myös virtsankarkailua. Miehillä säännöllinen siemensyöksy pienentää eturauhassyövän riskiä. Aktiivinen seksuaalisuus lisää vastustuskykyä, sillä seksi voi lisätä immunoglobuliini A:n määrää veressä. Joidenkin tutkimusten mukaan säännöllisesti seksiä harrastavat elävät vuosia pidempään. (YTHS Psykologi 2022.)

Onnellisen parisuhteen tärkeä tekijä on seksuaalinen hyvinvointi. Parisuhteessa seksuaalisuus näkyy usein seksin tavoin. Se on yksi tapa ilmentää toiselle omaa seksuaalisuuttaan. (Mielen-terveystalo 2024c.) Seksuaalisuus auttaa kokemaan läheisyyttä sekä rentoutumaan. Se synnyttää intiimiyttä ja auttaa luomaan puolisoiden välille kiintymystä. Seksuaalisuuden yksilölliset eroavaisuudet vaativat parisuhteelta paljon. Se vaatii mm. halua, kompromisseja, joustavuutta ja keinoja ratkaista eroavaisuudet. Läheisyys, intiimiyys ja seksuaalielämä ovat molempien kumppanien vastuulla parisuhteessa. Molempien osapuolien tulee panostaa seksuaalisuhteen toimivuuteen, huolehtia sen ylläpidosta ja ilmaista sen tärkeyttä. (Terveyskylä 2020b.)

Seksuaalinen halukkuus vaihtelee kaikilla elämäntilanteen mukaan. Parisuhteessa on täysin normaalia, että seksuaalielämää on toisinaan enemmän ja toisinaan vähemmän. Elämän tilanteet vaikuttavat myös seksuaalielämän laatuun. Välillä se on enemmän ja välillä vähemmän tyydyttävää. Seksuaalisuudesta tulisi pystyä puhumaan omalle puolisolalle. Tämä edellyttää, että tunnet itsesi. Tuntemalla itsesi pystyt ilmaisemaan omia tarpeitasi myös puolisollesi. (Terveyskylä 2020b.)

3.2 Seksuaalisuus raskauden aikana

Oman seksuaalisuuden tuottaminen raskauden aikana on täysin normaalia ja jopa suotavaa oman hyvinvoinnin kannalta. Seksuaalisuudesta seuraa usein tarve harrastaa seksiä suurimalla osalla ihmisistä, mutta ei kaikilla. Seksielämä voi muuttua merkittävästi raskauden aikana ja sen eri vaiheissa, sillä kehon muutokset käynnistävät samalla myös psyykkisiä

muutoksia. (Bildjuschkin 2022.) Vähentynyt seksuaalinen aktiivisuus voi johtua pahoinvoinnista, keskenmenon pelosta, pelosta vahingoittaa sikiötä, kiinnostuksen puutteesta, epämukavuudesta, fyysisestä hankaluudesta, kalvon repeämisen tai infektioiden pelosta sekä väsymyksestä. Myös naisen käsitys hänen omasta seksikyydestään voi vähentää haluja. (Claire, Crystal & Dan 2011). Lisääntynyt halukkuus seksiin raskauden aikana selittyy estrogeenin- ja progesteronitasojen nousulla sekä sukupuolielinten verenvirtauksen lisääntymisellä (Eske 2019).

Ilo raskaudesta lähentää useimmiten puolisoitten välistä suhdetta. Hyvin sujuneeseen raskauteen liittyy epävarmuus, itkuisuus ja pelot, jotka voivat vaikuttaa puolisoitten seksuaalisuuteen. Normaaliin raskauteen kuuluu arjen elämisen toiminnot kuten seksielämä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 171.) On tärkeää keskustella puolison kanssa seksuaalisuudesta, seksistä, parisuhteesta ja vanhemmuudesta myös raskauden aikana. Avoimuudella pystytään ehkäisemään seksuaaliongelmia suuressa elämänmuutoksessa. Molempien osapuolien on hyvä olla tietoisia raskauden vaikutuksista omaan seksuaalisuuteen. Seksuaalisuudesta ja seksistä suositellaan puhumaan myös terveydenhoitajan, kättilön ja lääkärin kanssa neuvolakäynneillä. (Bildjuschkin 2022.)

Seksiä voi harrastaa normaalin raskauden aikana. Tähän rajoituksia tuo raskaana olevan kasvava vatsa. Seksissä tulee varoa asentoja, joissa vatsan alueelle kohdistuu kova paine. Ison vatsan kanssa kylki- ja takaapäin asennot ovat parempia vaihtoehtoja kuin esimerkiksi läheytysaarnaaja, jossa mies on naisen päällä. Yhdyntöjä ei suositella silloin, kun raskaana olevalla on verenvuotoja tai voimakkaita ennenaikaisia supistuksia. (Bildjuschkin 2022.) Mikäli raskaana olevalla on kohdunkaulan ongelmia, monisikiö raskaus, etinen istukka tai lapsivesi on mennyt, tulee yhdyntää myös välttää lääkärin ohjeiden mukaisesti. Uusien seksikumppaneiden kanssa tulee käyttää kondomia. Tämä on tärkeää sukupuolitautilien ehkäisyssä, sillä ne voivat olla vaarallisia niin äidille kuin vauvallekin. (Cadman 2023.)

Usein seksistä ajatellaan sekä toteutetaan pelkästään penis-emätinyhdyntänä. Seksi voi olla paljon muutakin kuin pelkkää yhdyntää. Raskaana ollessa ja yhdyntöjen vaikeutuessa mielihyvän tuottaminen toiselle voi tapahtua esimerkiksi käsin hyväilemällä, suuseksin tai seksivälineiden avulla. Intiimistä läheisyyttä ja toisen koskettelua ei kannata tällöin unohtaa, sillä sen avulla pystytään pitämään yhteenkuuluvuuden ja läheisyyden tunnetta yllä. (Bildjuschkin 2022.) Itsetyydytys raskauden aikana on täysin normaalia. Naisen on hyvä kuitenkin tiedostaa, orgasmin vaikutus supistuksiin. Orgasmi yksin tai toisen kanssa voi hieman lisätä kohdun supistelua, mutta se ei ole vaarallista. Supistukset menevät usein nopeasti ohi, ja niillä ei ole tutkitusti vaikutusta ennenaikaiseen synnytykseen. (Isometsä 2021.)

3.3 Seksuaalisuus alkuraskauden aikana

Alkuraskaudessa naisen kehossa tapahtuu paljon muutoksia, jotka voivat vaikuttaa seksuaalisuuteen. Nainen saattaa kokea olevansa seksuaalisesti haluttomampi alkuraskauden aikana,

mutta kaipaa tällöin entistä enemmän huomiota ja hellyyttä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 171.) Parin elämäntilanne tässä vaiheessa voi kokea ison muutoksen. Raskaana olevaa naista voi vaivata pahoinvointi ja kuvotus, jotka vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen. Raskaana oleva saattaa olla todella väsynyt alun huonovointisuuden ja hormonimuutosten takia. Väsymys vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen sekä sen toteuttamiseen. (Terveyskylä 2020c.)

Raskaushormonit voivat aiheuttaa turvotusta kehossa sekä rintojen kasvua. Nännien päät voivat tuntua tällöin aristavilta. (Terveyskylä 2020c.) Vaikka naisen rintojen hyväily olisi tuntunut aikaisemmin hyvältä, voi hän kokea sen epämiellyttäväksi alkuraskauden rintojen aristavuuden takia. Estrogeenin aiheuttamat muutokset alkuraskauden aikana näkyvät emättimen limakalvoilla sekä lantionpohjan lihaksissa. Emättimen sidekudos löystyy ja muuttuu turpeaksi alueen verekkyyden lisääntymisen takia. Emättimessä pH:n arvo muuttuu sekä eritystoiminta kiihtyy. Alkuraskaudessa virtsarakon verenkierto lisääntyy sekä kasvava kohtu alkaa painaa virtsarakkoa vasten. Tämä lisää naisen virtsaamistarvetta. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 171.)

Alkuraskauden aikana puolisoiden välinen seksuaalisuus saattaa vähentyä pelon takia. Yleisin pelon aihe on sikiön vahingoittuminen yhdynnän aikana. Seksi ei vahingoita sikiötä, sillä jo alkuraskaudesta sikiö on suojattuna lapsiveden ympäröimänä sekä kohdun vahvan lihaksiston takana. Raskaana olevalla on kohdunsuulla limaa, joka suojaa kohtua sekä sikiötä bakteerinfektioilta. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 171.) Keskenmenon pelko saattaa olla myös syynä yhdynnöistä pidättäytymiselle. Tutkimusten mukaan yhdynnöillä ei ole yhteyttä keskenmenoon. (Terveyskirjasto 2020c.)

Alkuraskauden aikana seksuaaliongelmien ehkäisyä varten on hyvä keskustella puolison tai terveydenhoitajan kanssa seksuaalisuudesta raskauden aikana, seksin sujumisesta ja sen ylläpidosta sekä seksin roolista ja merkityksestä elämässä sekä parisuhteessa. On myös tärkeää keskustella läheisyydestä sekä, kuinka tuottaa seksuaalista mielihyvää toiselle. Seksuaalinen haluttomuus ja mielialamuutokset tulee ottaa myös puheeksi. Naisen on hyvä aloittaa lantionpohjan lihasten harjoittelu jo alkuraskauden aikana. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 110.) Lantionpohjan lihasten harjoittelu parantaa seksikokemuksia, estää virtsankarkailua ja laskeumia, helpottaa synnyttämistä ja siitä palautumista sekä parantaa venytyskestävyyttä (Aukee 2017).

3.4 Seksuaalisuus keskiraskauden aikana

Keskiraskaus on usein raskauden aikaisen seksuaalielämän kukoistavinta aikaa. Tällöin monet raskaana olevat tuntevat itsensä erityisen hyvinvoiviksi ja energisiksi. (Botha ym. 2016, 172.) Alkuraskauden pahoinvointi sekä väsymys ovat menneet yleensä tässä vaiheessa ohi ja nainen kokee seksuaalisen halukkuuden lisääntymistä (Terveyskylä 2020d). Odottavan äidin voimakas seksuaalinen halukkuus voi hämmentää puolisoa. Seksuaalinen halukkuus on kuitenkin

yksilöllistä. Puolisoiden välillä se voi olla erisuuruista sekä eritahtista, joka helposti aiheuttaa ristiriitatilanteita. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.) Tutkimuksen mukaan noin neljäsosa miehistä on kertonut seksuaalisen halukkuuden laskeneen keskiraskauden aikana (Terveyskylä 2020d).

Monet raskaana olevat ovat kuvanneet haluavansa enemmän yhdyntöjä ja kertovat harrastaneensa enemmän itsetyydytystä. Naisen orgasmin vahvuus ja kesto kasvavat keskiraskauden aikana. (Botha ym. 2016, 172.) Naiset huomaavat keskiraskauden aikana oman libidon kasvavan hyväksytyään kehon muutokset. Toisinaan seksuaalinen halukkuus vähentyy kehon itse-kriittisyyden vuoksi. (NCT 2021.)

Raskaana olevan kehon muutokset alkavat näkyä keskiraskauden aikana. Suurentuneet rinnat sekä pyöristyneet muodot saavat monet naiset kokemaan itsensä aikaisempaa naisellisemmaksi. (Terveyskylä 2020d.) Lantion alueella verenkierron määrä lisääntyy. Tällöin häpyhuulet sekä emätin ovat aikaisempaa verekkäämmät ja turvonneet. Lisäksi emättimen limakalvot kostuvat suurien hormonimäärien myötä ja kiihottuminen tapahtuu helpommin. (Botha ym. 2016, 172.)

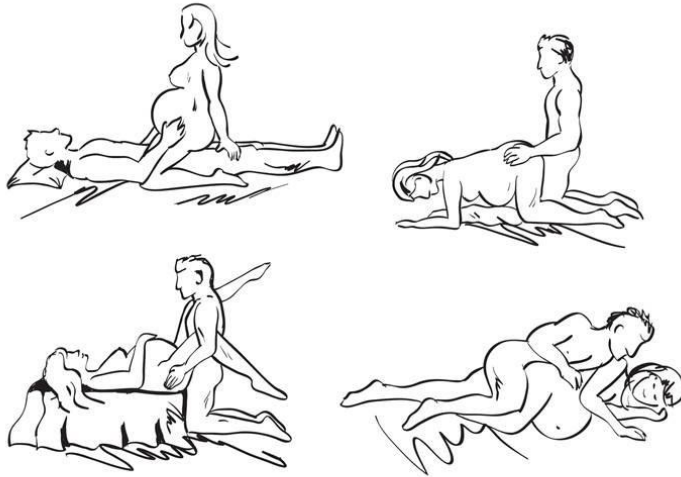
3.5 Seksuaalisuus loppuraskauden aikana

Loppuraskauden aikana puolisoitten ajatukset suuntautuvat paljon tulevan vauvan syntymään. Odottavan äidin muuttunut keho saattaa tuntua vieraalta ja hän saattaa kokea olonsa kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi. Tässä vaiheessa seksuaalinen elämä usein jää taka-alalle. Loppuraskaudessa naisen seksuaalisuuteen voivat vaikuttaa kehon muutosten lisäksi ennakoivat supistukset, tihentynyt virtsaamisen tarve, närästys, unettomuus, selkäkipu sekä turvotukset. (Botha ym. 2016, 172.) Asioista puhuminen ja kokemusten jakaminen ylläpitää seksuaalielämän mahdollisuutta (Ryttyläinen ym. 2010, 112).

Raskaana oleva nainen tarvitsee puolison hyväksyntää, tukea ja ihailua loppuraskauden aikana. Tämä edesauttaa odottavan äidin seksuaalisuutta. (Ryttyläinen ym. 2010, 112.) Puolison tehtävänä on osoittaa sitoutumista parisuhteeseen ja tulevaan lapseen. Hänen tulee olla ymmärtäväinen raskaana olevan naisen vaivojen suhteen. (Terveyskylä 2020e.) Naiseuden vahvistaminen ja ison vatsan ihailu raskauden loppuvaiheessa ylläpitää tyydyttävää seksuaalielämää (Botha ym. 2016, 172).

Seksielämä on sallittua ja mahdollista loppuraskaudenkin aikana. Seksuaalielämän käytäntöjä tulee kuitenkin muuttaa suureksi kasvaneen kohdun johdosta. Asennot, joissa paine ei kohdistu naisen vatsan päälle ovat sallittuja. Tällaisia asentoja ovat esimerkiksi nainen miehen päällä, nainen on kyljellään tai takaapäin olevat asennot. (Terveyskylä 2020e.) Kaikki asennot ovat sallittuja, mutta yhdynnän tulee kuitenkin tuntua miellyttävältä (Ryttyläinen ym. 2010, 112). Tutkimusten mukaan monet naiset kokevat seksin vaikeaksi loppuraskauden aikana, sillä

asennot tuntuvat epämukavilta sekä lantio tuntuu tukkoiselta. Naiset pelkäävät helposti myös orgasmeja, sillä ne saavat kohdun supistelemaan. (NCT 2021.)



Kuva 1 Yhdyntäasennot raskauden aikana (Terveyskylä 2020e)

3.6 Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen

Omassa seksuaalisuudessa tapahtuvat muutokset ovat normaaleja vanhemmaksi tulemisen jälkeen. Hyvä ajankohta seksielämän aloittamiselle synnytyksen jälkeen on yksilöllistä. Yhdyntää voi harrastaa, kun lantionpohjan alueen kivut ovat loppuneet sekä tilanne ja ajankohta tuntuu oikealta. (Terveyskylä 2022.) Synnytyksen jälkeisen jälkivuodon aikana ei suositella yhdyntöjä tulehdusriskin takia. Jälkivuoto kestää noin 2-6 viikkoa. (Bildjuschkin 2022.) Synnytyksen jälkeen vauva on perheen keskiössä. Äidin läheisyyden tarve tyydytty suurelta osin vauvan kanssa vuorovaikutuksesta. Puoliso jää tällöin hieman taka-alalle. Yhteiselämän kannalta on kuitenkin tärkeää, ettei seksistä pidättäydytä liian kauan. (Botha ym. 2016, 173.)

Alatiesynnytyksen jälkeen kivulias yhdyntä, emättimen kostumisen vaikeus ja seksuaalisen halun puute ovat normaaleja. Valtaosalla miehistä seksuaaliset halut heräävät kuuden viikon kuluessa synnytyksestä. Naisilla tähän menee hieman pidempi aika, keskimäärin 7-12 viikkoa. (Botha ym. 2016, 173.) Kun synnytyksen jälkeen naisen emättimen ja klitoriksen seksuaalireaktiot, verekkyyden lisääntyminen, kostuminen ja laajentuminen sekä orgasmin intensiivisyys palaavat, myös seksuaalisuus lisääntyy. Ensimmäinen yhdyntä synnytyksen jälkeen voi jännittää. (Terveyskylä 2022.) Seksuaalielämän aloittaminen synnytyksen jälkeen ei ole pelkästään yhdyntää. Ennen yhdyntöjen aloittamista on hyvä lähteä liikkeelle läheisyyden ylläpidosta. Läheisyys voi olla myös seksuaalista. Yhdyntöihin ryhtyessä on tärkeää käyttää liukuvoidetta

tai öljyä ennen kuin naisen oma hormonituotanto kostuttaa emättimen. (Botha ym. 2016, 172.)

Repeämät emättimen alueella synnytyksessä ovat normaaleja ja ne voivat olla kivuliaita. Joskus synnytyksissä joudutaan tekemään välilihan leikkaus eli episiotomia. Tästä ja muista repeämistä palautuminen vie aikansa ja voi vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen. (Ryttyläinen ym. 2010, 113.) Repeämät ovat rikkoontumia välilihan kohdalla ja ne luokitellaan neljään tyyppiin. Repeämät ovat tavallisia alatiesynnytyksen aikana. Ensimmäisen asteen synnytysrepeämät ovat pieniä ja pinnallisia haavoja, eikä näistä aiheudu suuria haittoja. Toisen asteen synnytysrepeämät ovat pinnallisia välilihan alueella. Näiden hoitamiseksi tarvitaan tikkejä. Kolmannen asteen repeämät ulottuvat peräaukon sulkijalihakseen asti. Neljännen asteen synnytysrepeämä koskee koko välilihan aluetta, peräaukon sulkijalihasta sekä peräaukon seinämää. Kolmannen ja neljännen asteen synnytysrepeämät ovat vaikeita ja niistä toipuminen on kivuliasta. (Sanches 2022.) Episiotomia voi aiheuttaa kipua ja emättimen kuivuutta yhdynnässä jopa vuoden ajan synnytyksen jälkeen. Repeämät välilihassa aiheuttavat lantionpohjan lihasten heikkenemistä, jotka puolestaan aiheuttavat muutoksia virtsaamisessa ja ulostamisessa sekä seksuaalisissa toimissa. (Ryttyläinen ym. 2010, 113.)

Synnytysrepeämiä voi ehkäistä jo raskauden aikana. Esimerkiksi välilihan hieronta siihen sopivalla öljyllä saa lihakset ja ihon juostavammaksi. Kegel-harjoitteet lantionpohjan alueelle voimistavat emättimen lihaksia ja näitä kannattaa aloittaa tekemään jo raskauden viidennestä kuukaudesta lähtien. Synnytyksessä repeämien ehkäiseviä toimia ovat vauvan etenemisen hidastaminen synnytyskanavassa, jotta lihaksilla on aikaa valmistautua. Synnytykseen valittu asento vaikuttaa myös. Hyviä asentoja ovat istuminen, seisominen, kyljellä makaaminen sekä vedessä synnyttäminen. Lämpökääreillä on myös todettu olevan vaikutusta. Nämä antavat lihaksille enemmän joustavuutta ja lievittävät synnytyskipuja. (Sanches 2022.)

Vauvan tuoma kuorma, väsymys, kotityöt, taloushuolet, työstressi ja uusi elämän vaihe eivät helpota seksuaalielämän luomista. Vanhempien on hyvä ottaa aikaa läheisyydelle ja rakastelulle, spontaania aikaa ja mahdollisuuksia ei lapsen tulon myötä ole yhtä paljoa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021b.) Naiselle täytyy antaa aikaa tutustua jälleen omaan muuttuneeseen kehoon synnytyksen jäljiltä. Naisen tulee hahmottaa rintojen ja emättimen muutokset ja hyväksymään nämä. Rinnat eivät synnytyksen jälkeen liity seksiin vaan vauvaan. Rintojen palautuminen seksuaaliseen käyttöön tapahtuu viimeistään imetyksen loputtua. Synnyttäneen lantionpohjan lihaksista tulee huolehtia ja niitä tulee harjoittaa. Miehet usein pyrkivät saamaan seksuaalielämän toimivaksi auttamalla lapsen ja kodin hoidossa sekä neuvottelemalla seksistä. On kuitenkin hyvä olla joustava ja valmistautua seksuaalielämän lykkäytymiseen. On tavallista, että seksi muuttuu synnytyksen jälkeen läheisyyteen ja koskettamiseen. (Botha ym. 2016, 174.)

Imetyksellä on omat vaikutuksensa seksuaalisuuteen. Hormonaalisten muutosten myötä imettäjiillä emättimen limakalvot kuivuvat helposti. Prolaktiinihormonipitoisuuden suureneminen vähentää seksuaalista halua. Testosteronipitoisuus on imettävillä äideillä pienempi kuin normaalisti, joka aiheuttaa myös seksuaalisen halun vähenemistä. Imetys suojaa uuden raskauden alkamista ensimmäisten kuukausien ajan, mutta tämä ei ole luotettava raskauden ehkäisymenetelmä. Eroottisten tunteiden tunteminen imetyksen aikana on täysin normaalia, vaikka aikaisemmin samat tuntemukset ovat tulleet seksissä. Tähänkin vaikuttavat hormonimuutokset. Tunteiden tuntemisesta ei tarvitse olla huolissaan tai kokea syyllisyyttä, sillä tunteet eivät tässä tapauksessa ole seksuaalisia. Imetys vaikuttaa naisen rintojen ja nännien lisääntyneeseen arkuuteen. Seksuaalisissa kohtaamisissa on hyvä sanoa puolisolle, mikäli rintojen tai nännien koskettaminen tuntuu epämiellyttävältä. Oksitosiinihormoni saa aikaan maidon herumisen ja kohdun supistelun. Tätä voi tapahtua myös seksin aikana. Mikäli maitoa alkaa herua rakasteltaessa, voi seksin aikana pitää imetyrintaliivejä päällä. (Botha ym. 2016, 175.)

Synnytyksen jälkeistä ehkäisyä voidaan suunnitella jo loppuraskauden neuvolakäynneillä. Viimeistään synnytyksen jälkitarkastuksessa otetaan puheeksi ehkäisy. Ovulaatio voi tapahtua jo kuukauden kuluessa synnytyksestä, mikäli vauvaa ei imetä. Imettävillä ovulaatio tapahtuu keskimäärin 6 kuukauden kuluessa synnytyksestä. Imetys ei ole kuitenkaan estä minkään ehkäisymenetelmän käytölle. Alkuun kondomi on varma ehkäisymenetelmä. Kierukka voidaan laittaa jälkivuodon loputtua noin 6-8 viikkoa synnytyksestä. Hormonaalisista ehkäisymenetelmistä progestiiniehkäisy voidaan aloittaa todella pian synnytyksen jälkeen. Ehkäisykapselin laitto on sallittua myös lähes heti synnytyksen jälkeen. Yhdistelmäehkäisyä ei tule aloittaa heti synnytyksen jälkeen, sillä se lisää laskimotukosriskiä. Imettämätön voi aloittaa yhdistelmäehkäisyn kolmen kuukauden jälkeen synnytyksestä ja täysimittävää kuuden kuukauden jälkeen synnytyksestä. Jälkiehkäisyä tulee käyttää, mikäli kuukautiset ovat alkaneet ja ehkäisy on unohtunut tai pettänyt. Ennen jälkiehkäisyvalmisteen käyttöä tulisi imettää tai muuten tyhjentää rinnat. Levonorgestreeli-valmisteen jälkeen voi imettää, mutta ulipristaalin jälkeen suositellaan viikon imetystaukoa. (Tiitinen 2023b.)

4 Äitiysneuvola ja perhevalmennus

Suomessa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut kuuluvat lakisääteisiin palveluihin. Neuvolapalveluihin ovat oikeutettuja raskaana olevat, alle kouluikäiset lapset sekä heidän perheensä. Tällä hetkellä hyvinvointialueiden on järjestettävä neuvolapalvelut omalla alueellaan ja ne ovat maksuttomia asiakkailleen. Neuvolapalvelut kuuluvat perusterveydenhuollon piiriin. Monissa paikoissa on järjestetty äitiys- ja lastenneuvola palvelut yhdistelmätyöllä eli tuttu terveydenhoitaja työskentelee molemmilla puolilla. Neuvolassa on käytössä monialainen yhteistyö, joka mahdollistaa perheen varhaisen tuen ja avun saannin. Tarvittaessa perheelle annetaan psykologin, psykiatrisen sairaanhoitajan, fysioterapeutin, ravitsemusterapeutin, suun

terveydenhuollon, päihde- ja mielenterveyspalveluiden, lastensuojelun tai sosiaalihoitolain mukaisia palveluita. Tutkimusten mukaan yhdistelmätyö takaa parhaiten hoidon jatkuvuuden sekä luottamuksellisen asiakassuhteen niin työntekijän kuin asiakkaan välillä. (Hakulinen, Korpilahti ja Uotila-Laine 2023.)

Äitiysneuvolan palveluihin kuuluu useita tärkeitä tehtäviä. Äitiysneuvolassa seurataan sikiön hyvinvointia, turvallisuutta ja terveyttä. Tärkeänä osana on myös turvata äidin ja koko perheen hyvinvointi, terveys ja turvallisuus. Neuvolassa tunnistetaan raskaudenaikaisia häiriöitä ja niiden riskitekijöitä sekä puututaan niihin välittömästi. Sieltä lähetetään tarvittaessa jatkotutkimuksiin erikoissairaanhoidon puolelle ja järjestetään tarvittaessa lisäkäyntejä äitiysneuvolaan. Koko perheen voimavaroihin ja jaksamiseen kiinnitetään huomiota sekä tuetaan vanhemmuutta ja parisuhdetta. Perheen ylisukupolviset ongelmalliset riskitekijät tunnistetaan sekä otetaan puheeksi neuvolassa. Kartoitetaan perheen mahdollinen erityisen tuen tarve ja järjestetään apu heille. Äitiysneuvolassa pidetään huolta myös suun terveydenhuollosta ja näin ollen toteutetaan monialaista poikkihallinnollista yhteistyötä yhdessä sovitun linjan mukaisesti sekä otetaan huomioon säädösten edellytykset. (Hakulinen, Korpilahti ja Uotila-Laine 2023.)

Neuvola järjestää perhevalmennusta, joka on tarkoitettu perheille, jotka odottavat ensimmäistä lastaan. Myös maahanmuuttaja perheet, jotka odottavat ensimmäistä lastaan Suomessa sekä perheet, jossa toinen vanhempi saa ensimmäistä lastaan, ovat oikeutettuja perhevalmennukseen. Aloittamisajankohta perhevalmennukselle on raskauden toisen kolmanneksen loppu tai kolmannen kolmanneksen alku. Perhevalmennus kuuluu neuvolan toimintaan ja toteutetaan mahdollisuuksien mukaan moniammatillisena yhteistyönä, jossa parisuhde ja seksuaalisuus ovat yhtenä teemana monien muiden aiheiden lisäksi. (Antila, Hakulinen ja Korpilahti 2021.)

Perhevalmennuksen avulla voidaan vähentää vanhempien stressiä tukemalla pystyvyyden tunnetta, vahvistetaan perheen kiintymyssuhteita sekä tasa-arvoista vanhemmuutta, herätellään mielikuvia tulevasta lapsesta, annetaan terveysneuvontaa perheelle, vähennetään lääketieteellisiä kivunlievityskeinoja synnytyksen yhteydessä sekä tuetaan positiivista mielikuvaa synnytyskokemuksesta. Perhevalmennuksessa tuetaan imetyksen aloittamista, pyritään vähentämään synnytyksen jälkeistä masennusta, tuetaan kodin turvallisuutta sekä keskustellaan myönteisestä kasvatuskulttuurista, pyritään vähentämään äiti- ja lapsikuolleisuutta ja mahdollisia tulevia sairastumisia ja vahvistetaan tukiverkkoja. Synnytyksen jälkeen tarjotaan neuvolan ryhmiä, johon kuuluvat vauvoryhmät, puolisorryhmä, ravitsemusterapian ja suun terveydenhuollon vauvoryhmä, puheterapian vauvoryhmä ja fysioterapian vauvoryhmä. (Antila, Hakulinen ja Korpilahti 2021.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalveluiden perhevalmennukseen ensisynnyttävälle perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille.

6 Opinnäytetyön prosessi

6.1 Kehittämistyyppinen opinnäyte

Opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena oli kehittää opiskelijan valmiuksia soveltaa tietoja ja taitoja, joita koulutuksessa on hankittu. Tällöin opiskelijalla on mahdollisuus osoittaa omaa osaamistaan ja ottaa opitut tiedot käytäntöön. (Ammattikorkeakouluopinnot 2021.) Opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava (Vilkkä & Airaksinen 2003, 10).

Opinnäytetyö voi olla kehittämistyyppinen tai tutkimuksellinen työ. Kehittämistyyppisestä opinnäytetyöstä käytetään myös nimitystä toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistus ja opastus. Toteutustapa suunnitellaan aina kohderyhmän mukaan. Se voi olla kirja, kansio, vihko, opas, portfolio, kotisivut, video tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tulee yhdistyä käytännön toteutus sekä sen raportointi. Teoreettiseksi näkökulmaksi tulee valita aiheeseen viittaavia käsitteitä. Käsitteiden määrää tulee rajata vain keskeisten käsitteiden käyttöön, jotta opinnäytetyöstä ei tule liian laajaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 43.)

Opinnäytetyö toteutettiin yhteiskehittämismenetelmällä. Yhteiskehittäminen on loppukäyttäjän kanssa suoritettavaa tavoitteellista yhteistyötä. Perusajatuksena on ymmärtää asiakkaiden tarpeita, toiveita sekä ongelmia. Näihin on tarkoitus luoda ratkaisuja. (Kähkönen & Villa 2023.) Yhteiskehittämisen tavoitteena on yhdistää eri näkökulmia ja osaamisalueita luovaan prosessiin, jolloin lopputulos vastaa paremmin käyttäjien tarpeita ja odotuksia. Tässä prosessissa osallistujat voivat jakaa tietoa, ideoita ja näkemyksiä, ja he ovat mukana kaikissa kehitysvaiheissa, ideoinnista aina lopulliseen toteutukseen asti. Yhteiskehittämisen lähtökohtana on, että eri sidosryhmillä on arvokasta tietoa ja kokemusta, joka voi parantaa kehitystyötä ja tuottaa innovatiivisia ratkaisuja, joita ei olisi saavutettu perinteisillä kehitysmenetelmillä. (Sanders & Stappers 2008.) Yhteiskehittämistä voidaan toteuttaa missä tahansa fyysisessä tai

virtuaalisessa yhteisössä (Turun yliopisto). Loppukäyttäjän osallistaminen tuotekehitykseen on oleellista, sillä palaute varmistaa kysynnän tarpeen sekä kannattaako tuotetta lähteä kehittämään (Kähkönen & Villa 2023).

Keskeisiä periaatteita yhteiskehittämisessä ovat avoimuus, vuorovaikutus, monialaisuus ja käyttäjälähtöisyys. Prosessi on iteratiivinen, eli sitä toistetaan ja parannetaan jatkuvasti kerätyn palautteen perusteella. Yhteiskehittämistä käytetään laajasti muun muassa palvelumuotoilussa, ohjelmistokehityksessä ja julkisen sektorin palvelujen suunnittelussa. Yhteiskehittäminen voi johtaa parempaan sitoutumiseen ja tyytyväisyyteen, koska käyttäjät kokevat olevansa osa kehitysprosessia ja heidän näkemyksiään arvostetaan. Tämä lähestymistapa voi myös auttaa tunnistamaan ja ratkaisemaan ongelmia aikaisemmassa vaiheessa, mikä vähentää riskejä ja parantaa lopputuloksen laatua. (Sanders & Stappers 2008.)

Käyttäjälähtöisyys on suunnittelutapa, jossa käyttäjät asetetaan suunnitteluprosessin keskiöön. Tällä lähestymistavalla on osoitettu olevan positiivinen vaikutus tuotteiden käyttökokemukseen ja käytettävyyteen. Keskeistä käyttäjälähtöisyydessä on tiivis yhteistyö tilaajan kanssa, koska suunnittelijoiden ja kehittäjien käsitykset käyttäjien tarpeista ja käyttökonteksteista voivat olla harhaanjohtavia. Käyttäjälähtöisyyden pyrkimyksenä on, että tuote tai palvelu vastaa asiakkaan todellisia tarpeita. Tämä edellyttää halua kuunnella ja ymmärtää käyttäjää. Käyttäjälähtöisyyden osa-alueita ovat käyttäjien, heidän piirteidensä ja taustojensa tuntemus, tuotteen käyttökontekstin tuntemus sekä tuotteen suunnittelu siten, että se vastaa näihin tarpeisiin. (Abrams, Maloney-Krichmar & Preece 2004.)

Kehittämistyö sai alkunsa Keusoten tarpeesta perhevalmennusvideolle, jossa käsitellään ensimmäisen raskauden ja vauvan syntymisen vaikutusta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Opinnäytetyön tekijät kiinnostuivat aiheesta, sillä se koettiin tärkeäksi aiheeksi ja tietoa pystyy hyödyntämään myös tekijät itse tulevaisuudessa. Kehittämistyö oli tärkeää toteuttaa, jotta pystytään kasvattamaan ensisynnyttäjien tietoisuutta raskauden aikaisesta ja sen jälkeisestä seksuaalisuudesta ja parisuhteen huoltamisen tärkeydestä. Kehittämistyön videosta hyötyvät ensisijaisesti perhevalmennuksen asiakkaat sekä muut aiheesta kiinnostuneet.

6.2 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön prosessi aloitettiin tammikuussa 2024 aiheen valinnalla. Opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa huomioitiin projektin onnistumisen mittarit, joita ovat toimivuus, käyttäjäturvallisuus, kestävyys ja tehokas eli videon tulee olla saavutettavissa kohderyhmälle helposti. Aiheen valinnan jälkeen pidettiin 24.1.2024 aloituspalaveri Teamsissa toimeksiantajan edustajien kanssa. Aloituspalaverissa tavoitteena oli saada informaatiota toimeksiantajan toiveista sekä käytännön asioita. Palaverissa oli mukana Keusoten neuvoloiden esihenkilöt. Videon sisältöä pohdittiin yhdessä, jonka avulla saatiin aiheita opinnäytetyön tietoperustan kirjoittamiseen. Tietoperustaksi nousi Teams-palaverissa aiheet, jotka ovat mainittu seuraavassa

kappaleessa. Aloituspalaverissa sovittiin yhdessä, että videon sisältö perustuu opinnäytetyön tietoperustaan, mutta opinnäytetyössä tietoperustaa kuvataan laajemmin. Aloituspalaverissa käytiin myös läpi Keusoten ohjeita opinnäytetyön tekemiseen, tutkimusluvan hakemiseen sekä kuvauslupien hankkimiseen. Nämä tiedot tulivat aloituspalaverissa tiedoksi, mutta niihin palattiin tarkemmin myöhemmin. Aloituspalaverissa tehtiin muistiinpanoja, joiden avulla lähdettiin työstämään opinnäytetyön tietoperustaa. Opinnäytetyön sopimus allekirjoitettiin Keusoten yhteistyöhenkilön kanssa opinnäytetyön teon alussa.

Tietoperustaksi kohdassa parisuhde valittiin aiheiksi parisuhteen vaiheet, hyvän parisuhteen tunnusmerkit, raskauden vaikutus parisuhteeseen, lapsen vaikutus parisuhteeseen sekä parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen pikkulapsi arjessa. Seksuaalisuus-kohdassa valittiin aiheiksi seksuaalisuus parisuhteessa, seksuaalisuus raskauden aikana ja sen eri vaiheissa sekä seksuaalisuus synnytyksen jälkeen. Valitut tietoperustaan liittyvät aiheet koettiin oleellisiksi ensi kertaa raskaana oleville sekä ensisynnyttäjille. Aihepiirit, kuten parisuhde ja seksuaalisuus, jäävät usein muiden tärkeiden asioiden varjoon, mutta tutkimukset ovat osoittaneet niiden käsittelyn olevan merkittävää perheiden hyvinvoinnille erityisesti lapsen syntymän jälkeen (Ahlborg & Hansson, 2001). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen suositusten mukaan perhevalmennuksissa näitä teemoja tulee käsitellä kattavasti, mikä korostaa aiheen työelämäpohjaista tarvetta ja merkitystä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Tietoperustaa äitiysneuvolaan ja perhevalmennukseen liittyen haluttiin kertoa, sillä se koettiin tärkeäksi aiheeksi osaksi opinnäytetyötä. Videon materiaali tukee neuvolan perhevalmennusta, eli seksuaalisuuden ja parisuhteen tarkemmalle käsittelylle on työelämäpohjaisesti noussut tarve, ja se kuuluu myös osana perhevalmennuksissa käsiteltäviä aiheita.

Seuraavaksi aloitettiin tiedonhankinta aiheesta sekä suunnitelman luominen. Tietoa hankittiin internetistä luotettavista lähteistä sekä Laurean Tikkurilan kampuskirjastosta. Tiedonhankintaan saatiin ohjausta tietoasiantuntijalta. Tietoasiantuntijan avulla saatiin kirjoitettua hyvä, luotettava ja kattavan tietoperusta opinnäytetyöhön. Kevään 2024 aikana osallistuttiin koulun opinnäytetyön ohjauksiin, jossa saatiin kirjallista- ja suullista palautetta opinnäytetyöstä. Palaute oli ohjauskerroilla positiivista sekä palautetta saatiin sanavalinnoista ja kehitysideoita opinnäytetyön rakenteeseen. Palautteiden avulla muokattiin opinnäytetyötä sanavalinnoiltaan neutraalimmaksi ja selkeämmäksi. Suunnitelma-seminaari pidettiin Zoomissa 16.4.2024. Seminaarissa kerrottiin Powerpoint diojen avulla opinnäytetyön sisällöstä ja tavoitteista. Suunnitelma-seminaarissa saatiin lisää suullista- ja kirjallista palautetta opinnäytetyön suunnittelusta. Kirjallinen palaute sisälsi perusteellisia kommentteja lähes jokaisesta kappaleesta. Kommenttien avulla muokattiin opinnäytetyön suunnitelmaa. Suullisesti saatiin hyvää palautetta. Suunnitelma osuus hyväksyttiin elokuussa 2024.

Videon tarkempi suunnittelu aloitettiin huhtikuussa tiiviissä yhteistyössä Keusoten terveydenhoitajien kanssa. Keusoten yhteistyöhenkilö nimesi muutaman terveydenhoitajan, joiden

kanssa suunniteltiin videota. Aluksi opinnäytetyön tekijät suunnittelivat alustavan käsikirjoituksen itse, johon saatiin palautetta Teams palaverissa 23.4.2024 Keusoten nimeämien terveydenhoitajien avulla. Muokattu versio lähetettiin samoille terveydenhoitajille sähköpostilla, jonka jälkeen pidettiin uusi Teams palaverin 12.9.2024, jossa palautetta saatiin uudestaan kirjallisesti sekä suullisesti muokatusta käsikirjoituksesta. Terveydenhoitajien kanssa pidettiin vielä yksi Teams palaveri 8.10.2024 koskien videon visuaalista sisältöä. Palaverin ideana oli saada ideoita videon kuvamateriaaliin sekä liikkuvaan kuvaan.

Tutkimuslupahakemus tehtiin Keusotelle 28.8.2024. Tutkimuslupahakemus tuli takaisin kommentteilla, joissa haluttiin lisää tietoa siitä, että tuleeko videossa esiintymään henkilöitä ja käsitelläänkö henkilötietoja jotenkin. Lisäksi forms palautekyselyn asetuksista kysyttiin sitä, että miten on varmistettu vastaajan henkilötietojen tietoturvallinen käsittely. Lisäksi pyydettiin aidot allekirjoitukset ja opinnäytetyösopimus liitteinä tutkimuslupahakemukseen. Palautteen avulla muokattiin Forms-palautekyselyä. Opinnäytetyön suunnitelmaan lisättiin, miten henkilötietojen turvallinen käsittely hoidetaan. Lisäksi lisättiin tieto videossa esiintyvistä henkilöistä ja heidän yksityisyytensä suojasta. Aidot allekirjoitukset lisättiin sekä liitettiin opinnäytetyösopimuksen hakemukseen. Uusi versio lähetettiin 15.10.2024 ja tutkimuslupa hyväksyttiin 21.10.2024.

Video kuvattiin 22.10.2024 paikassa, joka koettiin kaikille osapuolille helpoksi ja tästä ei koitunut kustannuksia. Opinnäytetyön tekijät kuvasivat videon sekä toinen tekijöistä esiintyi videolla. Lisäksi videossa esiintyi mies ja vauva. Video saatiin kuvattua yhdessä päivässä valmiiksi. Liikkuvaa kuvaa videossa on neljässä diassa, ja loput diat ovat Powerpointilla tehtyjä. Videon editointi aloitettiin 23.10.2024 iMovie ohjelmalla. Editointi saatiin valmiiksi samana päivänä. Valmis video ja palautekysely (Liite 1) lähetettiin Keusoten yhteyshenkilölle, joka lähetti videon eteenpäin videon suunnitteluun osallistuneille terveydenhoitajille, esihenkilötiimille ja viestintään. Vastausaika oli kolme viikkoa ja vastauksia saatiin kerättyä kolme kappaletta. Nämä vastaukset raportoitiin opinnäytetyöhön.

Immateriaalioikeudet jaetaan tekijänoikeuksiin ja teollisoikeuksiin. Tekijänoikeus syntyy automaattisesti teoksen luoneelle henkilölle ja se suojaa kirjallisia ja taiteellisia teoksia. Immateriaalioikeuksiin kuuluvat esimerkiksi tekijänoikeus, mallioikeus, tavaramerkki, patentti ja hyödyllisyysmalli. Nämä oikeudet antavat yrityksille omistusoikeuksia omaan osaamiseen ja ideoihin. (Laki24 2024.) Tällä sopimuksella sovittiin perhevalmennusvideon immateriaalioikeuksien siirtymisestä Keusotelle. Immateriaalisopimus allekirjoitettiin 5.11.2024 opinnäytetyön tekijöiden osalta.

6.3 Videon suunnittelu ja toteutus

Videon prosessi käsittää neljä työvaihetta, jotka ovat käsikirjoitus, kuvaus, editointi ja julkaiseminen. Käsikirjoitus on videossa tärkeässä roolissa ja se tulee suunnitella hyvin.

Käsikirjoituksen avulla voidaan lähestyä julkaisijaa ja on eräänlainen dokumentti videosta sekä velvoittava sopimuspaperi videon tilaajan ja toteuttajan välillä. Kaikkien osapuolten on tärkeää ymmärtää videon käsikirjoitus ja sen tulee olla huolellinen. Kun kustantaja hyväksyy käsikirjoituksen ei hän voi enää vaatia valmiiseen videoon lisättäviä kohtia. Videon käsikirjoituksen peruselementti on kohtausluettelo, jossa jokaisen kohtauksen vaihdos luetteloidaan ja numeroidaan. (Ailio 2015, 6.)

Videon teossa kuvausvaiheen tarkoituksena on materiaalin kerääminen. Hyvällä kuvausvaiheella varmistetaan leikkausvaiheessa koottavan teoksen onnistuminen. Kuvatessa tuotetaan materiaalia leikkauspaikkoja ajatellen. Kuvaajalla on tärkeä olla selkeä lista tarvittavista videoklipeistä, jotta kuvattavaa on tarpeeksi. Kuvatessa on tärkeää noudattaa niin sanottua kuvakerroin kielioppia. Kuvakerronnan tarkoituksena on se, että katsoja ei huomaa, milloin kuva leikkautuu seuraavaan. Katsojan ei tulisi videota katsellessa tulla tietoiseksi videon tekemiseen liittyvistä yksityiskohdista, jotta asian seuraaminen ei häiriinny. (Ailio 2015, 6-31.)

Editoinnin tarkoituksena on karsia ja koostaa kuvattua materiaalia. Tärkeää on osata editoinnissa kasata materiaalin eri elementit siten, että ne edistävät asiasisältöä, tunnetta ja katsojan toimintaan vaikuttamista. Editoinnissa tulee huomioida haastattelukuva, puheääni, taustääni, musiikki, valokuvat ja grafiikat siten, että ne luovat katsojalle kokonaisuuden. Editoinnin lopuksi on tärkeää tarkastaa videon kokonaisuus siten, että kuvien keskinäiset värisävyt ja äänen tasot ovat yhtenäiset. (Ailio 2015, 6-7.)

Ennen julkaisua on tärkeää tarkastaa vielä valmis tuote. Valmiin tuotteen tulee noudattaa toimemksiantajan graafista ilmettä. Videossa on tärkeää noudattaa tilaajan ohjeistusta tekstipohjassa sekä fonteissa. Julkaisuvaiheessa on tärkeää, että käyttäjä antaa oman aikansa videon katsomiselle. Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota videon otsikointiin sekä johdanto-tekstiin. Myös kuva, joka johdattaa linkkiin on tärkeä sekä käyttöliittymän tulee olla toimiva. Videon laatua takaa myös se, että sen julkaisee luotettavassa julkaisusarjassa. (Ailio 2015, 7.)

Videon tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauva syntymän vaikutuksista parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille. Videon teoriasisältö tulee opinnäytetyön tietoperustasta, josta on nostettu oleelliset asiat Keusoten terveydenhoitajien avulla. Videoon on tiivistetty parisuhteen vaiheet, hyvän parisuhteen tunnusmerkit, lapsen vaikutus parisuhteeseen, baby bluesin selitys, parisuhteen hyvinvoinnin edistämien, seksuaalisuus alku-, keski-, ja loppuraskaudessa, seksuaalisuus synnytyksen jälkeen ja synnytyksen jälkeinen ehkäisy. Video pitää sisällään 13 diaa. Diojen pituus vaihtelee ja videon tavoitekesto on noin 10 minuuttia. Dioissa on videomateriaalia, kuvaa ja taulukoita.

Videon puhe sisältö tekstitetään, jonka tarkoitus on lisätä videon saavutettavuutta. Käsikirjoitus löytyy kokonaisuudessaan liitteestä (Liite 3).

6.3.1 Videon Käsikirjoituksen suunnittelu

Videon käsikirjoituksen suunnittelu aloitettiin huhtikuussa. Suunnitelma (Liite 3) luotiin opinnäytetyön tietoperustan pohjalta, johon pyrittiin tiivistämään tietoperustan sanoma. Käsikirjoitus tehtiin erilliselle Word-tiedostolle, johon jaoteltiin kohtausluettelo ja käsikirjoituksen sisältö vierekkäin. Käsikirjoitukseen valittiin opinnäytetyöstä aluksi ”parisuhteen vaiheet”, ”hyvän parisuhteen tunnusmerkit”, ”fyysiset ja henkiset muutokset raskaudessa ja näiden vaikutus parisuhteeseen”, ”lapsen vaikutus parisuhteeseen”, ”parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen”, ”seksuaalisuus raskauden eri vaiheissa”, ”seksuaalisuus synnytyksen jälkeen” ja ”lopudia”. Teksti otettiin suoraan opinnäytetyön tietoperustasta. Käsikirjoituksen kohtausluetteloon ei tässä vaiheessa vielä keskitytty. Kohtausluetteloon pohdittiin arkisten tilanteiden kuvaamista.

6.3.2 Aloituspalaveri

Keusoten nimeämien terveydenhoitajien kanssa pidettiin Teams-palaverin 23.4.2024, jossa tavoitteena oli kehittää opinnäytetyönä toteutetun videon käsikirjoitusta. Teams-palaverin ideana oli luoda yhteinen ymmärrys siitä, millainen on onnistunut lopputulos sekä projektin onnistumisen mittarit, jotka ovat mainittu ylempänä. Lisäksi tavoitteena oli onnistuneen videon kriteerit, jotka ovat mainittu ylempänä kappaleessa. Onnistuneeksi lopputulokseksi sovittiin videon olevan laadukas, sopivan mittainen, yhtenäinen muiden perhevalmennusvideoiden kanssa, saavutettavissa kaikille sekä tietoa lisäävä. Saavutettavuus tarkoittaa sitä, että mahdollisimman moni erilainen ihminen voi käyttää verkkopalveluja mahdollisimman helposti. Luomalla saavutettavia sivuja ja saavutettavaa sisältöä otetaan huomioon ihmisten erilaisuuden ja moninaisuuden verkkopalvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa. (Saavutettavissa.fi 2024.) Videon saavutettavuus otettiin huomioon siten, että puhe on yleiskieltä, äänen laatu on selkeä, video on visuaalisesti saavutettava, eli videon otsikot näkyvät selkeästi ja videon tehdään tekstitys, jotta sen voi katsoa ilman ääniä. Kuitenkaan kaikkea videossa äänellä puhuttua ei tarvitse tekstittää sanatarkasti. Terveydenhoitajat, joilla on monen vuoden työkokemus, kuvasivat loppukäyttäjien tarpeita videoon asiakkaiden yleisimmistä pohdinnoista ja kysymyksistä neuvolassa. Terveydenhoitajat nostivat esille asiakkaiden tarpeista ja pohdinnoista ehkäisyn aloituksen synnytyksen jälkeen, repeämät synnytyksessä, kehon muutokset ja yhdyntöjen turvallisuus raskauden aikana. Lisäksi terveydenhoitajat antoivat vinkkejä kohtausluetteloon. He ehdottivat Powerpoint diojen tekoa, jonka avulla voisi tiivistää puhuttua sanomaa. Terveydenhoitajat ehdottivat esimerkiksi selittämään parisuhteen vaiheet porrasmallina ja tekemään mindmapin osasta puheisällöstä. Lisäksi opinnäytetyön tekijät ehdottivat liikkuvaksi kuvaksi arkisten tilanteiden kuvaamista ja terveydenhoitajat pitivät tätä

hyvänä ideana. Palaverissa tehtiin muistiinpanoja, joiden avulla saatiin kirjoitettua alustavaa käsikirjoitusta.

6.3.3 Videon käsikirjoituksen palaute

Videon käsikirjoitus (Liite 3) lähetettiin sähköpostilla ennakkoon terveydenhoitajille ja tämän seurauksena saatiin palautetta Teams-palaverissa 12.9.2024 kirjallisesti sekä suullisesti. Tavoitteena oli käydä palautetta läpi ja sen pohjalta tarkentaa sekä tiivistää käsikirjoitusta. Palaverissa kysyttiin seuraavia kysymyksiä: Onko videon tavoitteet hyvät? Onko sisältö oikea? Onko tämä käsikirjoitus ymmärrettävä ja opettavainen? Saako käsikirjoituksesta riittävästi informaatiota parisuhteesta ja seksuaalisuudesta? Onko teillä jotain lisättävää videon käsikirjoitukseen? Videon tavoitteet olivat hyvät ja sisältö laadukas, mutta hieman pitkä ja liikaa tarkkaa informaatiota. Käsikirjoitus on opettavainen ja hyvin ymmärrettävissä. Tietoa oli paljon ja palautteeksi saatiin, että sitä tulisi tiivistää. Videon tavoite kestoksi sovittiin noin 10 minuuttia ja diojen määräksi alle 15 diaa. Osa dioista tulisi olla liikkuvaa kuvaa, jotta videon mielenkiinto pysyy yllä. Lisättäväksi käsikirjoitukseen terveydenhoitajat toivat ilmi puolison näkökulman lisäämistä. Palaverissa pohdittiin yhdessä vielä kehitysideoita käsikirjoitukseen sekä saatiin ohjeita videon kuva- ja äänisisältöön. Teams-palaverissa saatiin ideoita, miten lähteä tiivistämään ja neutralisoimaan käsikirjoituksessa käytettyä kieltä. Teams-palaverin jälkeen tiivistettiin ja muokattiin sisältöä enemmän neutraalimmaksi ja hienotunteisemmaksi. Käsikirjoitukseen lisättiin myös puolison näkökulmaa. Myöhemmin saatiin myös palautetta kirjallisesti Keusoten ehkäisyneuvolalta diaan, jossa käsiteltiin ehkäisyä. Palaute oli hyvää ja sisältöön saatiin pieniä tarkennusehdotuksia. ”Ehkäisy” diaa muokattiin näiden ehdotusten pohjalta.

Seuraavaksi pyydettiin Keusoten terveydenhoitajilta vielä palautetta kohtausluetteloon eli videon visuaaliseen sisältöön. Ideat videon visuaaliseen sisältöön keksittiin aluksi itse. Ideoina oli tuoda pariskunta sekä vauva videoon. Pariskunnan ja vauvan oli tarkoitus näkyä jollain tavalla muutamassa kohdassa liikkuvan kuvana. Lisäksi muihin dioihin tarkoituksena oli tiivistää puhuttu sisältö sekä tuoda kuvia raskaana olevasta. Pidimme uuden Teams-palaverin 8.10.2024 samojen terveydenhoitajien kanssa kuin aiemmin. Teams-palaverin tavoitteena oli saada ideoita videon kuvamateriaaliin sekä liikkuvaan kuvaan. Palaverissa saatiin hyviä ideoita sekä tarkemmat ohjeet videon visuaaliseen sisältöön sekä äänimaailmaan. Äänenlaadun toivotaan olevan tasainen sekä liikkuvaa kuvaa olevan tarpeeksi suhteessa muuhun kuvamateriaaliin. Liikkuvaksi kuvaksi ehdotettiin arkisten tilanteiden kuvaamista vauva-arjessa. Kuvamateriaaliksi ehdotettiin esimerkiksi ilmaisten kuvapankkien kuvia raskaana olevasta. Lisäksi saatiin Keusotelta videoon aloitus- ja lopetus diat sekä videossa esiintyville kuvauslupalomakkeet. Palaverissa tehtiin muistiinpanoja, jotta ehdotetut asiat muistettiin ottaa huomioon. Muut diat voitiin tehdä itse esimerkiksi Powerpointilla ja videon editointi ohjelmaksi saatiin valita sopivin. Sovittiin, että video kuvataan omalla puhelimella sekä kuvauspaikka saatiin

valita itse. Lisäksi palaverissa sovittiin, että seuraavaksi voidaan kuvata video sekä editoida lopputuote.

6.3.4 Videon toteutus

Videossa esiintyville henkilöille hankittiin Keusoten kuvauslupa. Videossa esiintyi henkilöitä tunnistettavasti, mutta henkilöitä ei haastateltu. Videossa on kaksi täysi-ikäistä sekä yksi alaikäinen henkilö, joilta hankittiin kirjallinen suostumus videossa esiintymiseen. Henkilöillä oli oikeus kieltäytyä videolla esiintymisestä, missä vaiheessa tahansa.

Video kuvattiin 22.10.2024. Kuvauspaikaksi valittiin paikka, joka koettiin kaikille osapuolille helpoksi ja tästä ei koitunut kustannuksia. Ennen kuvausten aloitusta videolla esiintyvät henkilöt allekirjoittivat kuvauslupa-lomakkeet. Kaikille kuvattaville kerrottiin vielä, mihin tarkoitukseen video tulee sekä osallistumisen olevan vapaaehtoista. Ennakkoon oli suunniteltu kohtaukset, joita kuvataan. Kohtaukset olivat liikkuvaa kuvaa, jossa ei kuulu videon ääniä. Videot kuvattiin Iphone 13pro kameralla. Kohtauksia oli yhteensä viisi kappaletta. Kaikki kohtaukset olivat arkipäivän tilanteita. Ensimmäinen liikkuva kuva tulee diassa neljä ”lapsen vaikutus parisuhteeseen”. Kohtauksessa mies siivoaa kotia, jonka jälkeen kuva siirtyy naiseen ja vauvaan. Tässä nainen pitää vauvaa sylissä ja hellii. Kohtaukseen liittyy myöhemmin mies tuoden kahvikupin naiselle sekä hän tulee hellimään vauvaa. Seuraava liikkuva kuva tulee diassa kuusi ”parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen”. Kohtauksessa mies ja nainen leikittävät vauvaa sohvalla sekä halaavat toisiaan. Kolmas kohtaus tulee dialle kahdeksan ”seksuaalisuus alkuraskaudessa”, jossa mies hieroo naisen hartioita ja osoittaa hellyyttä sekä rakkautta naiselle. Viimeinen liikkuva kuva tulee diassa 11 ”seksuaalisuus synnytyksen jälkeen”. Kohtauksessa mies ja nainen ovat ulkona puistossa kävelemässä vaunulenkillä. Kävelyn aikana he pitävät kädestä kiinni ja halaavat. Kohtaukset ovat valikoituneet Keusoten toiveiden mukaisesti, jotka opinnäytetyön tekijät suunnittelivat itse sopivaksi videolle.

Loput videon diat olivat Powerpointilla suunniteltuja, mutta pohjat ovat saatu Keusotelta. Tarkempaa ohjeistusta diojen sisältöön ei saatu, vaan opinnäytetyön tekijät suunnittelivat itse diat parhaaksi katsomallaan tavalla. Aloitus- ja lopetusdiat tulivat Keusotelta ja halutesaan opinnäytetyön tekijät saivat käyttää Keusoten pohjia muihinkin dioihin. Keusoten kanssa sovittiin kuitenkin aloitus- ja lopetusdiat, jotta videosta tulee yhtenäinen muiden perhevalmennusvideoiden kanssa. Ensimmäinen dia on Keusoten aloitusdia, jossa lukee videon otsikko. Diassa kaksi on parisuhteen vaiheet porrasmallina kuvina ja tekstinä. Idea tuli aikaisemmin palaverissa Keusoten terveydenhoitajilta. Toteutus tehtiin oman näköiseksi. Diassa kolme on hyvän parisuhteen tunnusmerkit. Tunnusmerkit ovat listattu allekkain sekä diassa on kuva onnellisesta pariskunnasta. Diassa viisi on listattu baby blues ilmiön tunnusmerkit sekä kuva, jossa näkyy vauvan sekä aikuisen käsi. Diassa seitsemän seksuaalisuus raskaana on kirjoitettu tiivistetysti käsikirjoituksen puhesisältö. Diassa on kuva raskaana olevan vatsasta, jonka

ympärillä on rusetti. Diassa yhdeksän on kuva, jossa mies pussaa raskaana olevan vatsaa auringon laskussa. Teksti on tiivistetty käsikirjoituksen puheisällöstä. Diassa 10 on kuva miehestä ja naisesta, jotka halaavat sängyssä sekä yhdyntäasunnoista raskauden aikana. Teksti on tiivistetty käsikirjoituksen puheisällöstä. Diassa 12 ”ehkäisy” on kuva, jossa nainen pitää kädessään pillereitä sekä kondomia. Tähänkin on tiivistetty oleelliset asiat käsikirjoituksen puheisällöstä. Lopetusdiassa 13 kiitetään videon katsomisesta sekä kerrotaan, että video on osa Keski-Uudenmaan perhevalmennus kokonaisuutta ja tehty yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun kanssa. Kaikissa dioissa on käytetty Keusoten Powerpoint pohjaa. Kuvat ovat Powerpointin kuvapankista sekä Pixabaysta ja valittu jokaiseen diaan parhaiten sopiva. Yhdyntäasennot raskauden aikana kuva on terveystyöskylän sivuilta (terveystyöskylä 2020e.) Diojen tarkemmat sisällöt löytyvät alempana liitteestä (Liite 3).

Videon editointi aloitettiin 23.10.2024. Videon editointi ohjelma saatiin valita itse ja päädyttiin tekemään video iMoviella, sillä ohjelma oli ilmainen ja helppo käyttää. Videon puheisältö äänitettiin iphonen sanelimella. Opinnäytetyön tekijät puhuvat vuorotellen videolla. Äänityksen jälkeen siirrettiin ääninauhat tietokoneelle iMovie ohjelmaan. Tämän jälkeen siirrettiin Powerpoint diat sekä kuvatut videot iMovie ohjelmaan. Seuraavaksi laitettiin videon visuaaliset sisällöt oikeaan järjestykseen, jonka jälkeen lisättiin videon puheisällöt oikeisiin kohtiin ja lisättiin taustamusiikki videoon. Taustamusiikki valittiin iMovien omista ääniraidoista. Lisäksi muokattiin äänen kovuuksia pienentämällä taustamusiikkia hiljaiseksi ja puheääntä tasaiseksi. Tämän jälkeen tekstitettiin sekä otsikoitiin videon liikkuvat kuvat, jotta video on saavutettavissa kaikille. Videon tekstipohja otettiin iMovien omasta valikoimasta. Lopuksi lisättiin videoon diojen siirtymät, jotka otettiin iMovien omasta valikoimasta. Siirtymien avulla video etenee soljuvasti. Seuraavaksi katsottiin videon läpi ja korjattiin pienet virheet teksteissä ja parannettiin äänenlaatua tasaisemmaksi.

6.3.5 Videon arviointi

Kuvaamme opinnäytetyönä toteutetun videon prosessia raportoimalla sen vaiheita rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti. Tulokset esitetään ja arvioidaan avoimesti ja vastuullisesti (TENK 2023). Videon arviointi suoritetaan onnistuneen videon kriteerien mukaisesti (Ailio 2015). Kehittämistyyppisessä opinnäytetyössä käytetään tutkimuskäytäntöjä vähemmän kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä, vaikka keinot ovat samat (Vilka ym. 2003, 57). Videota testataan toimeksiantajalla sekä kerätään palautetta Keusoten neuvoloiden esihenkilöiltä, terveydenhoitajilta sekä viestintätiimiltä. Videon palaute saatiin kyselylomakkeen avulla (Liite 1).

Videon palautekyselystä (liite 1) pyrittiin tekemään helppo ja nopeasti täytettävä. Palautekyselyssä käytettiin määrällisen tutkimusmenetelmän piirteitä. Kysely suunnitellaan vastaajan näkökulmasta ja siksi siinä on hyvä olla vastaus ohjeet. Kysymykset voivat olla

monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä tai molempia. Kysymyksiä muotoillessa tulee miettiä vastaako kysymys tarvitsemaamme käyttötarkoitusta. (Vilka ym. 2003, 59-60.) Palauteen saatua teemoitellaan laadullisen menetelmän mukaisesti sisällön analyysiä soveltaen ja määrälliset vastaukset kuvataan prosenteilla ja kuvioilla soveltaen määrällistä menetelmää. (Hirsjärvi ym 2009.)

Videon palautekysely (Liite 1) koostui 10 väittämästä, joista yhdeksään vastataan likert-asteikon avulla. Likert-asteikkoa käytetään usein kyselylomakkeissa, jonka avulla selvitetään myönteistä tai kielteistä mielipidettä kysyttävään asiaan. Likert-asteikko koostuu viidestä eri vaihtoehdosta, joista yksi on täysin eri mieltä, kaksi on jokseenkin eri mieltä, kolme on en osaa sanoa, neljä on jokseenkin samaa mieltä ja viisi on täysin samaa mieltä. (Peda.net 2024.) Ensimmäinen väittämä kerää tietoa siitä, että tuottavatko videon osat tarpeeksi tietoa asiakkaille. Ensimmäiseen väittämään on jaoteltu videon diat erikseen ja niitä on 13 kappaletta sekä jokaisesta diasta on oma likert-vastausasteikko. Toinen väittämä koskee videon pituutta ja loogisuutta. Kolmas väittämä käsittelee videon mielenkiintoisuutta loppuun saakka. Neljäs väittämä käsittelee videon sopivaa pituutta. Viides väittämä käsittelee äänenlaatua. Kuudes väittämä käsittelee videon grafiikka ja äänisisältöä. Seitsemäs väittämä käsittelee videon otsikoiden selkeyttä. Kahdeksannessa väittämässä kysytään todennäköisyyttä sille, että videota tullaan käyttämään perhevalmennuksessa. Yhdeksäs väittämä selvittää sen, että suositteleeko käyttäjät myös videon käyttöä kollegoille. Kymmenes väittämä on avoin palaute videosta, johon voi kirjoittaa vastauksen.

Palautekysely (Liite 1) lähetettiin neuvoloiden esihenkilöille ja suunnitteluun osallistuneille terveydenhoitajille. Palauteen antamiselle annettiin vastausaika kolme viikkoa. Palautekyselyiden täyttäneitä oli kolme henkilöä. Vastaukset ovat annettu anonyymisti, eikä vastauksen antajaa pysty tunnistamaan. Keskimääräinen vastausaika oli kolme minuuttia ja 42 sekuntia. Ensimmäisen väittämän ensimmäiseen kohtaan kaikkia vastaajat ovat vastanneet täysin samaa mieltä. Toiseen kohtaan yksi vastaajista on jokseenkin samaa mieltä ja kaksi muuta vastaajaa täysin samaa mieltä. Kolmanteen kohtaan kaikki vastaajat ovat olleet täysin samaa mieltä. Neljänteen ja viidenteen kohtaan yksi vastaajista on vastannut jokseenkin samaa mieltä ja kaksi muuta vastaajaa olivat täysin samaa mieltä. Ensimmäisessä väittämässä lopuissa kohdissa 6-13 kaikki vastaajat ovat olleet täysin samaa mieltä. Toisessa väittämässä vastaajat olivat täysin samaa mieltä. Väittämässä kaksi ja kolme vastaajaa olivat täysin samaa mieltä. Väittämässä neljä ja viisi yksi vastaajista oli täysin samaa mieltä ja kaksi vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. Väittämässä kuusi yksi vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä ja kaksi täysin samaa mieltä. Väittämässä 7-9 kaikki vastaajat olivat täysin samaa mieltä.

Viimeisessä kohdassa palautekyselyssä (Liite 1) sai antaa avointa palautetta. Kaikki vastaajat antoivat oman palautteensa. Palautteissa videota pidettiin onnistuneena sekä kiiteltiin videon rauhallista ja selkeää esitystapaa. Lisäksi palautteissa keuhuttiin hyvin valittua taustamusiikkia

sekä laadukasta ja yhtenäistä kuva- ja videomateriaalia, jotka esittivät perheen arkea hienosti. Videota pidettiin saavutettavana. Kehitysehdotuksina esitettiin diojen elävöittämistä animaatioilla, tekstityksen fontin saavutettavuuden parantamista sekä musiikin voimakkuuden säätämistä joissain kohdissa.

Palaute videosta oli kokonaisuudessaan hyvää, eikä videota tarvinnut lähteä muokkaamaan. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä videosta tuli suunnitelman mukainen sekä saavutti videolle asetetut tavoitteet. Videon teossa on huomioitu saavutettavuus sekä video on toteutettu teknisesti hyvin, joka vahvisti videon laatua ja vaikuttavuutta. Videon visuaalinen sisältö vastasi kohderyhmän tarvetta. Video etenee loogisesti, minkä ansiosta katsojan on helppo seurata video alusta loppuun saakka. Video saatiin tehtyä tavoiteajassa valmiiksi sekä huomioitiin yhteistyökumppanin toiveet hyvin. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä videon teossa onnistuttiin ja terveydenhoitajat voivat käyttää videota tulevaisuudessa neuvolatyön apuna.

6.4 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön prosessia arvioitiin koko prosessin ajan. Ohjaavaa palautetta saatiin ohjaavalta opettajalta, Keusoten yhteishenkilöltä sekä neuvolan terveydenhoitajilta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystieteiden perhevalmennukseen ensisynnyttäjille perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille. Tavoitteiden saavuttamista arvioitiin työelämäpalautteen perusteella.

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä opinnäytetyön tarkoitus toteutui, sillä saatiin tuotettua Keusotelle perhevalmennukseen ohjausvideo ensisynnyttäjille aiheesta raskauden ja vauvan syntymän vaikutus parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Äitiysneuvolan ja perhevalmennuksen toiminnan tavoitteena on edistää koko perheen sekä tulevien vanhempien hyvinvointia ja terveyttä (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Ohjausvideon ja opinnäytetyön avulla saatiin lisättyä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Lisäksi saatiin annettua vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä video on opettavainen, mielenkiintoinen sekä laadukas.

Opinnäytetyön prosessia arvioitiin onnistuneen projektin kriteerien mukaisesti. Onnistuneen projektin kriteerit vaihtelevat suuresti projektin mukaan. Yleisesti käytettyjä onnistuneen projektin mittareita ovat aikataulu, budjetti, laatu ja laajuus. (Blomqvist 2018.) Projektin onnistumisen kriteerit pyrittiin huomioimaan kohderyhmän mukaan. Opinnäytetyössä tärkeitä

projektin onnistumisen mittareita olivat toimivuus, käyttäjäystävällisyys, kestävyys ja saavutettavissa kohderyhmälle.

Opinnäytetyön aikataulu oli realistinen ja toteutettavissa. Koko prosessin ajan pysyttiin aikataulussa ja saatiin opinnäytetyö valmiiksi prosessin alussa määritetyssä ajassa. Budjettia opinnäytetyössä ei ollut, eikä kuluja syntynyt prosessin aikana. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä tehtiin laadukas sekä laaja työ. Opinnäytetyö etenee selkeästi ja aihetta on rajattu tavoitteiden mukaisesti, teoreettinen viitekehys on laaja ja kirjoitettu luotettavista sekä monipuolista lähteistä. Lähdeviittaukset ovat tehty Laurean kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Teksti on selkeää ja saavutettavissa kohderyhmälle, käsitteet ovat määritelty, oikeinkirjoitus tarkastettu ja termistö asianmukaista. Ulkoasu on ohjeiden mukainen ja otsikoinnit sekä kappalejako ovat tehty selkeiksi. Opinnäytetyö on tehty eettisten periaatteiden mukaisesti ja tutkimuslupa sekä kuvausluvut ovat hankittu asianmukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin aikana arvioitiin syntyviä haasteita sekä oppimiskokemuksia sekä reflektoitii yhteistyön sujuvuutta toimeksiantajan sekä ohjaavan opettajan kanssa. Tässä arvioidaan kommunikaation toimivuutta sekä tehokkuutta. Opinnäytetyöprosessin aikana syntyi haasteita videon käsikirjoituksen suunnittelussa. Teams-palaverissa tuotiin esille paljon asioita, joita yhteistyökumppanimme olisi halunnut tuoda videoon, mutta video ei myöskään saanut olla liian pitkä. Alkuun kirjoitettiin käsikirjoitukseen kaikki toivotut teorian tiedot, mutta videosta olisi tullut liian pitkä. Käsikirjoitusta jouduttiin paljon tiivistämään ja haasteeksi koettiin pohtia, mitkä tiedot jätetään käsikirjoitukseen. Opinnäytetyön aikana saatiin paljon oppimiskokemuksia. Opittiin tieteellisen tekstin kirjoittamisesta, kuten reflektoisesta sekä lähteiden oikeaoppisesta merkitsemisestä. Oppimiskokemuksia saatiin lisäksi opinnäytetyön aiheesta, videon teosta sekä yhteiskehittämisen menetelmistä. Yhteistyö ohjaavan opettajan ja yhteistyökumppanin kanssa sujui koko prosessin ajan ongelmitta ja tehokkaasti. Vastauksia saatiin nopeasti kysymyksiin sekä palautetta ja kehitysehdotuksia, jotta saatiin muokattua opinnäytetyöstä laadukkaampi. Yhteistyö oli avointa, sujuvaa ja tuki yhteiskehittämisen menetelmää. Lisäksi opittiin opinnäytetyöprosessin aikana projektitaitoja. Projektissa on tärkeää selkeät tavoitteet, aikataulu ja resurssien hallinta (Tieturi 2024).

Lisäksi arvioitiin omaa panosta opinnäytetyön tekemiseen sekä sitä, kuinka hyvin onnistuttiin omassa roolissa sekä mietittiin, mitä olisi voitu tehdä paremmin. Koettiin, että oma panos ja rooli opinnäytetyön tekemiseen oli yhteiskehittämisen menetelmän näkökulmasta edistävää. Yhteistyötä pidettiin yllä koko prosessin ajan ja pidettiin yhteistyökumppani ja ohjaava opettaja aktiivisesti mukana koko opinnäytetyön ajan. Ohjausta otettiin aktiivisesti yhteistyökumppanilta ja ohjaavalta opettajalta vastaan, jotta saatiin tehtyä laadukas opinnäytetyö sekä ohjausvideo. Alkuvaiheessa olisi voitu perehtyä enemmän opinnäytetyöprosessin kokonaisuuteen sekä muiden opinnäytetöihin, jotta olisi saatu alusta saakka opinnäytetyön rakenteesta ja sisällöstä parempi. Kirjoittaminen olisi ollut tällöin sujuvampaa.

Opinnäytetyön merkitystä reflektotiin ammatilliselle kehitykselle ja osaamiselle. Lisäksi arviointiin palautteiden hyödynnettävyyttä sekä niiden vaikutusta opinnäytetyöhön. Opinnäytetyön tekijöiden ammatillinen osaaminen kehittyi paljon prosessin aikana. Opinnäytetyön tekeminen on edellyttänyt ammatillista yhteistyötä hyvinvointialueen ja korkeakoulun kanssa. Kommunikointi on ollut ammattimaista ja toisiaan kunnioittavaa. Kaikkien osapuolten ammatillista osaamista on otettu huomioon ja kysymykset kohdistettu jokaisen oman alan asiantuntijalle. Kokoneiden terveydenhoitajien kanssa juteltiin neuvolatyöstä ja vastaanottojen sisällöstä sekä päästiin kuulemaan asiakkaiden yleisimpiä kysymyksiä ja huolenaiheita.

7 Opinnäytetyön eettisyys

Etiikan tarkoitus on ohjata ihmisiä elämään ja toimimaan hyvien arvojen ja oikeiden tapojen mukaisesti, erityisesti suhteessa muihin ihmisiin. Se käsittelee käsityksiä oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta, ja auttaa ihmisiä tekemään valintoja. Etiikan tarkoituksena ei ole tarjota suoria vastauksia, vaan ohjata toimintaa oikeaan suuntaan. Terveystieteissä, jossa kohdataan jatkuvasti elämän peruskysymyksiä, etiikan periaatteet ovat erityisen tärkeitä. (ETENE 2001.) Opinnäytetyössä ei anneta suoria vastauksia vaan pyritään ohjaamaan ja antamaan neuvoja katsojalle parisuhteesta ja seksuaalisuudesta.

Tieteellistä työtä tehdessä on tärkeää noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita on neljä erilaista. Ensimmäinen näistä on luotettavuus. Varmentaaksemme tieteellisen toiminnan laadun, huolehdimme huolellisesta suunnittelusta, asianmukaisista menetelmistä, tarkasta analyysistä ja tehokkaasta resurssien käytöstä. Seuraava peruseriaate on rehellisyys. Tieteellistä toimintaa suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan huolellisesti, ja tulokset raportoidaan ja viestitään avoimesti, reilusti, puolueettomasti ja kaikkia yksityiskohtia peittelemättä. Kolmas peruseriaate on arvostus. Kunnioitetaan kollegoita, tieteellisen toiminnan osapuolia, yhteiskuntaa, ekosysteemejä, ympäristöä ja kulttuuriperintöä. Neljäs peruseriaate on vastuunkanto. Otamme vastuun tieteellisen toiminnan kaikista vaiheista, alkaen ideoinnista ja jatkuen hallinnointiin, koulutukseen, ohjaukseen, toteutukseen, julkaisemiseen ja sen vaikutusten arviointiin. (Hyvä tieteellinen käytäntö 2023, 12.) Luotavuutta opinnäytetyössä on huomioitu lähteiden valinnassa. Lähdekritiikkiä on käytetty koko opinnäytetyön ajan. Opinnäytetyön prosessia on suunniteltu huolellisesti jokaisessa vaiheessa ja käytetty asianmukaisia menetelmiä, kuten Forms-kyselyä ja Teams-palaveria. Kaikkia opinnäytetyön vaiheita on kuvattu rehellisesti ja raportoitu palautteesta yksityiskohtaisesti sekä totuudenmukaisesti. Yhteistyökumppania arvostettiin ja heiltä kyseltiin ideoita ja palautetta opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyön tekijät kantavat vastuun koko opinnäytetyöprosessista.

Eettisten periaatteiden noudattaminen on keskeistä tutkimusprosessissa, ja tämä koskee paitsi tutkimusaineiston keräämistä myös tulosten raportointia. Opinnäytetyön eettisyyteen vaikuttaa rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. Näitä tulee noudattaa arvioinnissa, esittämisessä, tallentamisessa sekä viestinnässä. Viestinnän tulee lisäksi olla avointa ja vastuullista. Eettisyyden näkökulmasta tulee huolehtia tarvittavista luvista, suostumuksista ja eettisestä ennakoarvioinnista ennen tutkimusaineiston keruun aloittamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.) Opinnäytetyö prosessin alussa tehtiin opinnäytetyösopimus opinnäytetyöntekijöiden sekä yhteistahon kanssa. Koko prosessin ajan työskenneltiin tiiviisti yhdessä toimeksiantajan kanssa. Tutkimushankkeessa tulee olla sovittuna ennen sen aloittamista aineistojen säilyttämisestä sekä käyttöoikeuksia koskevat kysymykset (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023). Opinnäytetyön tekijät ovat sopineet opinnäytetyöprosessin aikana aineistojen säilyttämisestä sekä käyttöoikeuksista. Yhteistyökumppani hankkii videon valmistuttua immateriaali-oikeudet videon käyttöön.

Lisäksi opinnäytetyön tekemisessä on tärkeää noudattaa eettisiä periaatteita osallistujien ihmisoikeuksien ja yksityisyyden kunnioittamisessa. Työn tulee kunnioittaa heidän itsemääräämisoikeuttaan ja muita oikeuksiaan. On olennaista varmistaa, ettei opinnäytetyö aiheuta merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. Keskeistä on myös tasapuolinen ja arvostava kohtelu, jossa kaikkea saatua tietoa pidetään arvokkaana ja kunnioitettavana. Vaikka opinnäytetyön tekijät saattavat olla eri mieltä prosessissa syntyvästä työstä, tämä ei saa vaikuttaa tulosten objektiivisuuteen tai rehellisyyteen. (Kallinen & Kinnunen 2023.) Osallistujien yksityisyys sekä itsemääräämisoikeus ja kaikkien tasa-arvoinen kohtelu on huomioitu, eikä opinnäytetyöstä aiheudu vahinkoja tai haittoja kenellekään.

Kuvauslupien hankkiminen on olennainen osa videotuotantoa, erityisesti silloin, kun materiaalissa esiintyy tunnistettavia henkilöitä. Vaikka videolla ei haastatella henkilöitä, heidän esiintymisensä voi silti aiheuttaa kysymyksiä henkilötietojen suojaamisesta. Tämän vuoksi on tärkeää ymmärtää, miten henkilötietoja käsitellään ja millaisia suostumuksia tarvitaan. Kun videolla näkyy henkilöitä, jotka voidaan tunnistaa heidän ulkonäkönsä perusteella, kyseessä ovat henkilötiedot. Henkilötietojen suojaa säätelevät lait, kuten Euroopan unionin yleinen tietosuojasetus (GDPR). Vaikka videossa ei olisi varsinaisia haastatteluja, henkilöiden läsnäolo voi vaikuttaa heidän yksityisyyteensä ja oikeuteensa hallita omia tietojaan. Tällöin on tärkeää hankkia suostumus kaikilta videolla esiintyviltä henkilöiltä ennen kuvausten aloittamista. (Euroopan Union 2016.) Keusotelta saatiin kirjallinen kuvauslupa kaikille videossa esiintyville henkilöille. Videossa esiintyi henkilöitä tunnistettavasti, mutta henkilöitä ei haastateltu. Videossa on kaksi täysi-ikäistä sekä yksi alaikäinen henkilö, joilta hankittiin kirjallinen suostumus videossa esiintymiseen. Henkilöillä oli oikeus kieltäytyä videolla esiintymisestä, missä vaiheessa tahansa.

Videon arviointikyselyssä (Liite 1) kaikki vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja tiedot käsiteltiin niin, että yksittäisten vastaajien henkilöllisyyttä ei voitu tunnistaa. Kyselyyn vastaaminen tapahtui linkin avulla, joka ei vaatinut kirjautumista, tunnistautumista eikä henkilö tietojen luovuttamista. Vastaukset säilytettiin vain sen aikaa, kun oli tarpeellista, jonka jälkeen aineisto hävitettiin. Kolmansilla osapuolilla ei ollut pääsyä aineistoon. Vastaamalla kyselyyn annettiin suostumus käyttää vastauksia opinnäytetyönä toteutetun videon kehittämisessä.

8 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavat siinä käytetyt lähteet. Kirjallisuuden valinnassa tarvitaan harkintaa ja lähdekritiikkiä. Opinnäytetyön tekijän tulee pyrkiä kriittisyyteen lähteitä valitessa sekä niitä tutkiessa. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara & Sinivuori 2009, 113.) Lähteiden kohdalla on noudatettu lähdekritiikkiä ja valikoidut lähteet ovat näyttöön perustuvia sekä ajantasaista tietoa. Lähteitä tutkiessa tulee huomioida kirjoittajan tunnettavuus, lähteen ikä, lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus sekä totuudellisuus ja puolueettomuus (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114). Lähteitä on kerätty opinnäytetyöhön sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten artikkeleista sekä tietokannoista. Painetut lähteet ovat alan kirjallisuudesta kuten hoitotyön oppaista. Tietoperustaan on pyritty etsimään toisiaan tukevia lähteitä, jotta pystytään varmistamaan tiedon luotettavuus. Lähteisiin on viitattu asianmukaisesti Laurean lähdeviiteoppaan mukaisesti (Laurea 2023). Luotettavuutta voidaan lisätä kuvaamalla aineiston lisäksi myös tuloksia ja analysointia sekä tulosten arviointia mahdollisimman hyvin. Opinnäytetyöprosessin kuvaaminen ja raportoiminen tarkasti lisää luotettavuutta. Näiden menetelmien avulla saatiin opinnäytetyöstä sekä videosta luotettava.

Yhteiskehittämismenetelmän luotettavuudessa on olennaista varmistaa, että prosessi on systemaattinen ja johdonmukainen. Menetelmän luotettavuus perustuu siihen, että kaikki osapuolet osallistuvat tasavertaisesti, ja heidän näkemyksensä otetaan huomioon ilman ennakkopäätöksiä. On tärkeää, että käytetyt menetelmät ovat avoimia, selkeitä ja toistettavia, jotta tulokset ovat johdonmukaisia ja luotettavia. Lisäksi prosessin dokumentointi ja läpinäkyvyys ovat avainasemassa luotettavuuden varmistamisessa. Kaikkien vaiheiden tarkka arviointi ja kriittinen pohdinta auttavat tunnistamaan mahdolliset heikkoudet ja vahvistavat menetelmän uskottavuutta. (Sanders & Stappers 2008.) Kaikkien osapuolten tasavertainen osallistuminen on varmistettu yhteiskehittämismenetelmällä eli Teams palaverilla, sähköpostiviesteillä ja palautekyselyllä. Näin mahdollistettiin kaikkien osallistuminen ja palautteen anto sekä ideointi opinnäytetyössä. Lisäksi prosessi dokumentoitiin selkeästi ja läpinäkyvästi opinnäytetyöhön.

Yhteiskehittämisen näkökulmasta on käytetty sähköpostiviestintää, Teams-palaveria sekä tehty Forms-palautekysely (Liite 1) yhteistyökumppanille videon testaamisesta. Menetelmät ovat luotettavia, kun ne ovat suunniteltu systemaattisesti. Kyselyn kysymykset ja palaverin

agenda on laadittu selkeästi ja tarkoituksenmukaisesti, mikä vähentää väärinymmärrysten ja tulkintaerojen riskiä. Kyselyt ovat luotettavia, kun ne voidaan täyttää anonyymisti, mikä kannustaa rehellisiin ja suoriin vastauksiin ilman sosiaalisen paineen vaikutusta. Tämä on erityisen tärkeää arkaluonteisissa aiheissa. Kyselyn luotettavuus riippuu siitä, kuinka selkeitä ja yksiselitteisiä kysymykset ovat. Palaverin luotettavuutta lisää se, että se on hyvin johdettu ja kaikki osapuolet saavat mahdollisuuden ilmaista näkemyksensä. Sähköpostiviestittely on luotettavaa, sillä yhteishenkilö sovittiin Keusoten kanssa, jonka kanssa voitiin olla yhteydessä.

Palautekyselyn (Liite 1) luomisessa on otettu huomioon kyselylomakkeen laatimisessa tärkeät asiat. Kyselylomake on kohtuullisen pitkä ja sen vastausaika ei ylitä 15-20 minuuttia. Ulkoasu on huomioitu siten, että kysymykset etenevät ylhäältä alaspäin loogisessa järjestyksessä ja kirjainkoko on sopiva, eikä kysymykset ole liian tiivisti tai liian harvakseltaan. Kysymykset ovat selkeästi eroteltu numeroilla. Kiinnittämällä huomiota palautekyselyn laajuuteen ja ulkoasuun, myös vastaajia on suurempi määrä. Lisäksi on tärkeä herättää luottamusta sekä ottaa huomioon vastaajien ominaisuudet palautekyselyssä. Palautekyselyssä on kysytty oleelliset asiat videosta kattavasti ja yksinkertaisesti. Palautekysely on luotu kaikille terveydenhoitajille helpoksi vastata. Kysymykset ovat ymmärrettävissä samalla tavalla eikä niissä ole tulkinta eroja. Vastaajien ei tarvitse olla huolissaan vastaustensa väärinkäytön mahdollisuudesta, sillä vastaajien anonyymiteetti säilytetään. Palautekyselyssä käytetään myös neutraalia kieltä, joka kasvattaa vastaajien luottamusta. Kyselyssä on huomioitu kokonaisrakenne ja sisällön loogisuus. Palautekysely on aloitettu helpoilla kysymyksillä, joihin on helppo vastata ja samaan asiaan liittyvät väittämät ovat loogisesti peräkkäin. Palautekyselyn alussa on selkeät vastausohjeet ja likert-asteikko pysyy koko palautekyselyn ajan samanlaisena. (Kvantimotv 2010.)

9 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehittämissuhteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveystalveluiden perhevalmennukseen ensisynnyttäville perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille. Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet saavutettiin, sillä saatiin tuotettua ohjausvideo Kesuotelle. Perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta lisättiin raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tulevien vanhempien tietoisuutta lisättiin muun muassa siten, että vauvan arjen muutokset tulevat aina yllätyksenä, vaikka olisi hyvin valmistautunut (Riihimaa 2020). Seksuaalisuuden tuottaminen raskausaikana ja sen jälkeen on täysin normaalia ja jopa

suotavaa oman hyvinvoinnin kannalta. Seksielämä voi muuttua merkittävästi raskauden aikana ja sen eri vaiheissa, sillä kehon muutokset käynnistävät samalla myös psyykkisiä muutoksia. (Bildjuschkin 2022.) Lisäksi opinnäytetyöstä saatiin vinkkejä parisuhteen ylläpidosta ja huolehtimisesta. Vinkkejä oli muun muassa kosketukset, kauniit sanat ja pienet teot sekä pienet hyvät hetket ja positiivinen palaute auttaa jaksamaan vauva-arjen läpi (Ensi- ja turvakotienliitto 2024). Opinnäytetyönä toteutettu video saavutti asetetun tavoitteen laadukkaasta ja mielenkiintoisesta opetusvideosta. Video on laadukas ja tunteita herättävä sekä säilyttää mielenkiinnon loppuun asti. Videossa on käytetty liikkuvaa kuvaa sekä mielenkiintoisia dioja, jotta video herättää tunteita ja käyttäjä jaksaa katsoa videon loppuun asti. Opettavainen ja laadukas opetusvideo herättää tunteita, kuten oivallusta, myötätuntoa ja huvittuneisuutta, jonka avulla katsoja muistaa videon sisällön. Opetusvideon mielenkiinto tulee säilyä loppuun asti, jotta käyttäjä jaksaa katsoa videon loppuun saakka. (Ailio 2015, 4.)

Opinnäytetyötä voi hyödyntää monilla terveydenhuollon aloilla erityisesti neuvoloissa. Tutkimusten mukaan digitaaliset terveyst materiaalit, kuten videot, voivat tehostaa tiedon jakamista ja helpottaa terveydenhuollon ammattilaisten työtaakkaa, sillä asiakkaat voivat palata materiaaliin omaan tahtiinsa (Pyörälä 2021). Videomateriaali on erityisen hyödyllistä neuvoloissa, sillä se tukee neuvolapalveluiden tavoitteita ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Opinnäytetyö tarjoaa arvokasta tietoa ja siitä hyötyy erityisesti neuvolan ja perhevalmennuksen asiakkaat. Videon katsominen ei ole aikaan tai paikkaan sidonnainen, joten asiakkaat voivat katsoa sen rauhassa, missä haluavat. Lisäksi opinnäytetyön videon hyödyntäminen voi säästää hoitohenkilökunnan resursseja, sillä he voivat ohjata asiakkaat katsomaan videon. Tällä tavoin hoitohenkilökunta voi keskittyä enemmän yksilöllisiin vastaanottokäynteihin, mikä antaa heille enemmän aikaa paneutua kunkin asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin.

Opinnäytetyötä voisi jatkossa kehittää tekemällä tutkimuksia aiheesta. Parisuhteesta ja seksuaalisuudesta raskaana olevilla ensisynnyttäjillä ei ole löydettävissä ajankohtaisia suomenkielisiä tutkimuksia. Aihe on mielenkiintoinen ja siitä olisi hyvä saada lisää tutkimusnäyttöä. Opinnäytetyöllä toteutettua tietoa voitaisiin hyödyntää jatkossa tuottamalla asiakasmateriaalina esite, jonka neuvolan työntekijä voisi jakaa asiakkaille. Videota voisi laajentaa sisällöllisesti esimerkiksi siten, että siihen lisäisi asiantuntija haastatteluita. Yhteistyötä voisi laajentaa muille hyvinvointialueille ja käyttää opetusmateriaalina oppilaitoksissa.

Lähteet

Sähköiset lähteet

Abras, C., Maloney-Krichmar, D. & Preece, J. 2004. User-Centered Design. In: Bainbridge, W., Ed., Encyclopedia of Human-Computer Interaction, Sage Publications <https://www.scrip.org/reference/referencespapers?referenceid=2501037>

Ahlborg, S. & Hansson, M. 2001. The quality of intimate and sexual relations in first-time parents - a longitudinal study. ScienceDirect. Viitattu 20.8.2024 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1877575611000346>

Ahlström, S., Karvonen, S. & Lammi-Taskula, J. 2019 Lapsiperheiden hyvinvointi. Helsinki: Yliopiston kirjapaino. Viitattu 4.4.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80047/0e6f5676-9ccf-4490-8496-45c7b3acce5f.pdf?sequence=1#page=51>

Ailio, J. 2015. Vähän parempi video: Opas laadukkaaseen videon suunnitteluun ja toteutukseen. Turun ammattikorkeakoulu. Tampere: Suomen yliopistopaino Viitattu 18.3.2024. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522165831.pdf>

Airio, R. & Tokola, M. 2014. Odottavan äidin käsikirja. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 28.2.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00027>

Anchor light therapy collective 2023. How much alone time is normal in a relationship. Viitattu 6.3.2024. <https://anchorlighttherapy.com/how-much-alone-time-is-normal-in-a-relationship/>

Antila, K., Hakulinen, T. & Korpilahti, U. 2021. Neuvolan perhevalmennus. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 9.2.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00007/search/perhevalmennus#R1>

Ammattikorkeakouluopinnot 2021. Opinnäytetyö. Viitattu 9.2.2024. <https://www.ammattikorkeakouluopinnot.fi/opinnaytetyo-8082>

Aukee, P. 2017. Lantionpohjan lihasten harjoitteluohje. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.05.2024. <https://www.kaypahoito.fi/nix00565>

Bethell, C., Jones, J. & Gombojav, N. 2019 Positive Childhood Experiences and Adult Mental and Relational Health in a Statewide Sample - Associations Across Adverse Childhood Experiences Levels. Jama network. Viitattu 5.4.2024. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2749336>

Bildjuschkin, K. 2022. Raskaus ja Seksi. Terveyskirjasto. Viitattu 5.3.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015#s3>

Blomqvist, H. 2018. Miten projektin onnistuminen todetaan? Oppia.fi. Viitattu 2.4.2024. <https://blog.oppia.fi/2018/01/24/miten-projektin-onnistuminen-todetaan/>

Cadman, B. 2023. What do you know about sex during pregnancy. Medical News Today. Viitattu 5.3.2024. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/321648>

Ensi- ja turvakotienliitto 2024. Parisuhde vauva-aikana. Viitattu 5.3.2024. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/vauvaperhe/vauva-aika-perheessa/parisuhde-vauva-aikana/>

Eske, J. 2019. Sex drive during pregnancy: Understanding libido changes. Medical News Today. Viitattu 5.3.2024. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/324556>

ETENE 2001. Terveystuon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisija 1. Viitattu 20.8.2024. <https://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveystuon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468/ETENE-julkaisuja+1+Terveystuon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf.pdf>

Euroopan Union. 2016. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus (EU) 2016/679. Viitattu 11.10.2024. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>

Hakulinen, T., Korpilahti, U. & Uotila-Laine, H. 2023. Äitiystuon palvelut. Terveystuon ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.2.2024. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091?toc=1112236>

Hilka, I., Pyhälä-Neuvonen, R. & varhaisen kehityksen ja perhesuhteiden ammatillinen työryhmä 2020. Uutta tutkimustietoa vauvaperheiden tukemiseen. Psykologiliitto. Viitattu 26.4.2024. <https://psykologilehti.fi/uutta-tutkimustietoa-vauvaperheiden-tukemiseen/>

Huusko, R. 2022. Kolme hyvää parisuhteen merkkiä. Terapeuttitalo. Viitattu 16.2.2024. <https://www.terapeuttitalo.com/kolme-hyvan-parisuhteen-merkkia/>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan. Viitattu 21.8.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Isometsä, K. 2021. Masturboinnin vaikutus terveyteen: sivuvaikutukset ja hyödyt. Viitattu 5.5.2024. https://terveytta.net/masturboinnin-vaikutukset-terveyteen-sivuvaikutukset-ja-hyodyt#google_vignette

Jones, C. Chan, C. & Farine, D. 2011. Sex in pregnancy. National Library of Medicine. Viitattu 5.3.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3080531/>

Kallinen, T. & Kinnunen, T. 2023. Tutkimuseettinen ihmistieteissä. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 21.8.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimuseettinen/tutkimuseettinen-ihmistieteissa/>

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 2024. Hyvinvointia yhdessä. Viitattu 5.4.2024. <https://www.keusote.fi>

Kotkamo, P. 2020. Vauvaperhe tarvitsee tukea jo raskausaikana. Ensi- ja turvakotienliitto. Viitattu 8.3.2024. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/blogi/vauvaperhe-tarvitsee-tukea-jo-raskausaikana/>

Kvantimotiv 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 14.10.2024. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Kähkönen, S. & Villa, J. 2023. Yhteiskehittämisen opas 2021. Viitattu 21.3.2024. [https://www.puheet.com/blogi/yhteiskehittämisen-opas](https://www.puheet.com/blogi/yhteiskehittamisen-opas)

- Laki24 2024. Immateriaalioikeudet. Viitattu 5.11.2024. <https://laki24.fi/laki-asiat/yritykset/immateriaalioikeudet/>
- Lithovius, S. 2020. Lapsen syntymä vähentää parisuhteen tyytyväisyyttä- näin helpotat tilan-netta. Viitattu 26.4.2024. <https://www.vau.fi/perhe/lapsen-syntyma-vahentaa-parisuhdetyytyvaisyytta-nain-helopotat-tilan-netta/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021a. Parisuhteen vaikeudet. Viitattu 16.2.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemman-hyvinvointi/parisuhde/parisuhteen-vaikeudet/>
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021b. Raskausaika. Viitattu 21.05.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/raskausaika/>
- Mielenterveystalo 2024a. Miten parisuhde kehittyy? Viitattu 8.3.2024 <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/parisuhteen-omahoito-ohjelma/miten-parisuhde-kehittyy>
- Mielenterveystalo 2024b. Parisuhde ja mielen hyvinvointi. Viitattu 16.2.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ihmissuhteet/parisuhde-ja-mielen-hyvinvointi>
- Mielenterveystalo 2024c. Seksuaalisuuden omahoito ohjelma. Mitä seksuaalisuus on? Viitattu 9.2.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/seksuaalisuuden-omahoito-ohjelma/mita-seksuaalisuus>
- Mieli 2021. Parisuhde-vaiheesta toiseen. Viitattu 9.2.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/ihmissuhteet-ja-vuorovaikutus/parisuhde-vaiheesta-vaiheeseen/>
- NCT 2021. Sex in trimester one, two and three of pregnancy. Viitattu 6.3.2024. <https://www.nct.org.uk/pregnancy/relationships-sex/sex-trimester-one-two-and-three-pregnancy>
- Peda.net 2024. Likert. Viitattu 1.11.2024. <https://peda.net/ohjeet/ty%C3%B6v%C3%A4lineet/lomake/likert>
- Pyörälä, E. 2021. Lääkärilehti. Potilaan näkökulmia terveydenhuollon digitaalisiin palveluihin. Viitattu 12.11.2024. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/potilaan-nakokulmia-terveydenhuollon-digitaalisiin-palveluihin/?public=4877b7e77d84b25dc2ccbf2bae9b0e33>
- Riihimaa, N. 2020. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Pikkulapsiperheessä parisuhde tarvitsee huomiota joka päivä. Viitattu 5.3.2024. <https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/pikkulapsiperheessa-parisuhde-tarvitsee-huomiota-joka-paiva/>
- Saavutettavissa.fi. 2024. Verkkosisältöjen saavutettavuus. Viitattu 22.10.2024. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/>
- Sanches, E. 2022. Synnytysrepeämien tyypit ja hoito. Askel terveyteen. Viitattu 21.5.2024. <https://askelterveyteen.com/synnytysrepeamien-tyypit-ja-hoito/>
- Sanders, E. & Stappers, P. 2008. Co-creation and the new landscapes of design. Taylor & Francis online. Viitattu 21.8.2024 <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15710880701875068#d1e303>

Santalahti, T. 2018. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.05.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/oos00001>

Terveyskirjasto 2020. Neuvoja raskaana olevalle. Odottavan äidin käsikirja. Viitattu 6.3.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/odk00101#s5>

Terveyskylä 2020a. Naistalo. Puoliso raskaana olevan naisen tukijana. Viitattu 28.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/isän-puolison-rooli/puoliso-raskaana-olevan-naisen-tukijana>

Terveyskylä 2020b. Naistalo. Seksuaalisuus parisuhteessa. Viitattu 9.2.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/seksuaalisuus-parisuhteessa>

Terveyskylä 2020c. Naistalo. Alkuraskaus ja seksuaalisuus. Viitattu 6.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/raskaus-ja-seksuaalisuus/alkuraskaus-ja-seksuaali-suus#:~:text=Alkuraskaus%20ja%20seksuaalisuus%20Alkuraskauden%20tuomat%20muutokset%20naisen%20kehossa,v%C3%A4symys.%20Raskaushormonit%20voivat%20aiheuttaa%20turvotusta%20ja%20rintojen%20kasvua>

Terveyskylä 2020d. Naistalo. Keskiraskaus ja seksuaalisuus. Viitattu 8.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/raskaus-ja-seksuaalisuus/keskiraskaus-ja-seksuaalisuus>

Terveyskylä 2020e. Naistalo. Loppuraskaus ja seksuaalisuus. Viitattu 8.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-el%C3%A4m%C3%A4nkaaressa/raskaus-ja-seksuaalisuus/loppuraskaus-ja-seksuaalisuus>

Terveyskylä 2021. Naistalo. Raskauden ensimmäinen kolmannes. Viitattu 8.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskauden-tuomat-muutokset-ja-yleiset-huolenaiheet/tunteet-ja-mieli-raskauden-aikana/raskauden-ensimmäinen-kolmannes>

Terveyskylä 2022. Seksuaalisuus raskauden ja synnytyksen jälkeen. Viitattu 8.3.2024. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/raskaus-ja-synnytys/oma-keho-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen/seksuaalisuus-raskauden-ja-synnytyksen-j%C3%A4lkeen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Sähköisten palveluiden käyttö on lisääntynyt. Viitattu 5.4.2024. <https://thl.fi/-/sahkoisten-palveluiden-kaytto-on-lisaantynyt-joka-viides-asioi-sahkoisesti-sosiaali-tai-terveydenhuollossa-viimevuonna>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. 2024a. Äitiysneuvola. Viitattu 20.8.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/aitiysneuvola>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024b. Neuvolatyon suositukset. Viitattu 12.11.2024. <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-lainsaadanto-ja-suositukset/neurolatyon-suositukset>

Tieturi 2024. Projektityö, Viitattu 6.11.2024. <https://www.tieturi.fi/koulutus-ala/projektinhallinta/projektityo/>

Tiitinen, A. 2023a. Häpyliitoksen kivut (symfyysikivut), muut lantion kivut ja vatsalihasten erkauma raskauden aikana. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00274>

Tiitinen A. 2023b. Raskauden ehkäisy synnytyksen jälkeen. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 21.5.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00989>

Tiitinen, A. 2024a. Raskauden aiheuttamat muutokset elimistössä. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01382>

Tiitinen, A. 2024b. Raskausajan synnytyksen jälkeinen mielenterveys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 26.4.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01345>

Turun Yliopisto 2016. Yhtieskeittäminen: Kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua. Viitattu 21.3.2024. <https://www.utu.fi/fi/ajankoh-taista/uutinen/yhteiskeittäminen-kaikki-siita-puhuu-mutta-mita-se-on-ja-miten-siina>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.4.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Vuorenmaa, M. 2019. Pienten lasten ja heidän perheidensä hyvinvointi 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 5.4.2024. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138082/Pienten%20lasten%20ja%20heid%C3%A4n%20perheidens%C3%A4%20hyvinvointi%202018fi-nal.pdf?sequence=2>

YTHS Psykologi 2022. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Seksuaalisuuden ja seksin terveys-vaikutukset. Viitattu 16.2.2024. <https://www.yths.fi/terveys-tieto/seksuaaliterveys/seksuaalisuuden-ja-seksin-terveysvaikutukset/>

Painetut lähteet

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanomapro.

Deufel, M. & Montonen, E. 2016. Lapsivuodeaika. 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Elstad, G. 2010. Yhteiselämän kiemurat. Kauniainen: Perussanoma.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. & Sinivuori, E. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Pietikäinen, A. 2011. Joustava mieli parisuhteessa 1. painos. Helsinki: Duodecim.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

Törrönen, H. 2015. Vauvan kanssa vanhemmiksi. Selviytymisen ja ilon kirja. Helsinki: Kirja-paja.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Kuvat

Kuva 1 Yhdyntäasennot raskauden aikana (Terveyskylä 2020e).....	21
---	----

Liitteet

Liite 1: Microsoft Forms -kysely	49
Liite 2: Saatekirje	50
Liite 3: Videon käsikirjoitus	51

Liite 1: Microsoft Forms -kysely

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=1-m58GaNfKuchGSHxHligDRp-FukFfZxGh5KnVHGcdKJUOE9IRkJWMUUEUvhDOEE2UUw4M0lWNTRUSC4u>

Liite 2: Saatekirje

Tämä ohjausvideo on tehty opinnäytetyönä ja sen tekijöinä ovat toimineet terveydenhoitaja-opiskelijat Laura Kölhi ja Jenna Turpela. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjausvideo Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalveluiden perhevalmennukseen ensisynnyttäjille perheille raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen sekä saada vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta. Lisäksi tavoitteena oli tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille.

Oheisessa palautekyselyssä voit antaa palautetta videon sisällöstä, esitystavasta ja kokonaisvaikutelmasta. Kyselyyn vastaaminen vie noin 10 minuuttia aikaa. Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tiedot käsitellään niin, että yksittäisten vastaajien henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu linkin avulla, joka ei vaadi kirjautumista, tunnistautumista eikä henkilötietojen luovuttamista. Vastaukset säilytetään vain sen aikaa, kun on tarpeellista, jonka jälkeen aineisto hävitetään. Kolmansilla osapuolilla ei ole pääsyä aineistoon. Vastaamalla kyselyyn annat suostumuksen käyttää vastauksia opinnäytetyönä toteutetun videon kehittämisessä.

Tarvittaessa lisäkysymykset voit osoittaa sähköpostitse laura.kolhi@student.laurea.fi tai jenna.turpela@student.laurea.fi.

Kiitos vastaamisesta!

Liite 3: Videon käsikirjoitus

Käsikirjoitus Parisuhde ja seksuaalisuus

Tavoitteet:

-Lisätä perhevalmennukseen osallistuvien vanhempien tietoisuutta raskauden ja vauvan syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen.

-Pyrkiä antamaan vinkkejä, kuinka huolehtia ja ylläpitää parisuhdetta.

-Tuottaa laadukas, mielenkiintoinen ja opettava ohjausvideo Keusoten perhevalmennukseen osallistuville vanhemmille.

Visuaalinen sisältö	Ääni sisältö
Dia 1. Keusoten aloituskuva	Tämä video kertoo parisuhteesta ja seksuaalisuudesta raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen.
<p>Dia 2. Parisuhteen vaiheet porrasmallina</p> <p>Vaiheet tarkemmin selitettynä porrasmalliin editointivaiheessa.</p> <p>Vaiheet:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rakastumisen vaihe -Itsenäistymisen/eriytymisen vaihe -Rakkausvaihe 	<p>Monille parisuhde on elämän tärkein ihmissuhde ja siihen liittyy paljon odotuksia sekä toiveita. Parisuhteeseen kuuluu rakkauden, intohimon, läheisyyden ja välittämisen tunteita. Seurustelusuhteeseen kuuluu myös loukkaantumisen, ristiriitojen, haavoittuvaisuuden sekä menettämisen mahdollisuus.</p> <p>Hyvässä ja toimivassa parisuhteessa lisääntyy niin henkinen hyvinvointi kuin fyysinen terveys. Parisuhteen laatu vaikuttaa koko perheeseen, sillä se on perheen ydin.</p>
<p>Dia 3. Hyvän parisuhteen tunnusmerkit mindmap:</p> <ul style="list-style-type: none"> -avoimuus -kunnioitus -luottamus -turvallisuus -arvojen samankaltaisuus -rakastumisen tunne -rakentava riitely -anteeksi pyytäminen ja antaminen -yhdessä tekeminen 	<p>Parisuhteessa on monia tunnusmerkkejä, jotka ilmaisevat hyvää parisuhdetta. Näitä ovat avoimuus, kunnioitus, luottamus, turvallisuus, arvojen samankaltaisuus, rakastumisen tunne, rakentava riitely, anteeksi pyytäminen ja antaminen ja yhdessä tekeminen. Näiden tunnusmerkkien myötä on hyvä lähteä rakentamaan tulevaa perheä.</p>

<p>Dia 4. Lapsen vaikutus parisuhteeseen</p> <p>Lapsi sylissä ja hellitään.</p> <p>-Liikkuvaa kuvaa: 20 sek. kotitöitä ja 21 sek. vauvan hellimistä, yht. 41sek.</p>	<p>Muutokset vauva-arjessa tulevat aina yllätyksenä, vaikka olisi hyvin valmistautunut. On vaikea tietää etukäteen, millaiseksi elämä muuttuu ennen lapsen syntymää.</p> <p>Kahdenkeskeinen aika jää vähäiseksi vauvan tulon myötä ja päivän rytmi pyörii vauvan tarpeiden ympärillä. Jotta yhteistä aikaa löytyy, vaatii se joustavuutta ja suunnitelmallisuutta. Parisuhteen toimivuuden kannalta onkin tärkeää, että verkostot ovat kunnossa ja vauvalla on paikka, jossa voi olla hoidossa. Koko perheen kanssa yhteinen aika myös yhdistää ja vahvistaa parisuhdetta. Vauvan onnellisuus lisääntyy, kun vanhempien tunneyhteys on kunnossa.</p>
<p>Dia5. Baby blues</p> <p>-Luettelo merkeistä, kuva</p>	<p>Vanhempien herkistymistä synnytyksen jälkeen ja ensipäivien aikana kutsutaan nimellä baby blues, joka erotetaan synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Vanhemmat voivat olla synnytyksen jälkeen ahdistuneita ja uupuneita sekä vaativaan ja uuteen elämäntilanteeseen saattaa liittyä alakuloa. On tärkeää antaa puolisolleen myönteistä palautetta, jotta hän saa kokemuksia kyvyistään selviytyä tuen avulla. Vanhempien kuuluukin olla herkässä mielentilassa, jotta he herkistyvät vauvan tarpeille ja pystyy vastamaan niihin sensitiivisesti. Vanhempien herkistymisen oireita ovat itkuisuus, unettomuus, ailahtelu, ruokahaluttomuus ja huoli vauvan voinnista. Oireet ovat voimakkaimmillaan 3-5 päivää synnytyksen jälkeen ja häviävät kahden viikon aikana.</p>
<p>Dia 6. Parisuhteen hyvinvoinnin edistäminen</p> <p>Videomateriaalia esim. Vauvan leikittäminen ja halaus.</p> <p>-Liikkuvaa kuvaa 1min 15 sek</p>	<p>Parisuhdetta voi vaalia pienillä teoilla myös keskellä vauva-arkea. Kosketukset, kauniit sanat ja pienet teot ovat hyviä keinoja osoittaa toisen tukemista kiireisen arjen keskellä. Pienet hyvät hetket ja positiivinen palaute toiselle auttaa jaksamaan vauva-arjen läpi.</p> <p>Vaikka vauvan syntymän jälkeen arki täyttyy vauvan tarpeista ja hänen ihailustaan, on tärkeä muistaa olla kiinnostunut myös puolison arjesta. Välillä on tärkeää osata irrottautua vauvasta ja antaa pieni hetki parisuhteelle ja omalle ajalle. Puoliso voi</p>

	<p>tuntea myös ulkopuolisuuden tunnetta, kun äiti keskittyy vain vauvaan.</p> <p>Kiireisen arjen keskellä on hyvä sopia jo etukäteen yhteisistä pelisäännöistä. Parisuhteen lisäksi myös vanhempina ollaan yhdessä. Lapsen hoidossa on tärkeä jakaa vastuu molempien vanhempien kesken.</p> <p>Joustavuus on tärkeä osa vanhemmuutta ja sama joustava asenne on hyvä olla osa parisuhdetta. Ihminen muuttuu ja parisuhteen mukana. On tärkeää keskustella puolison kanssa seksuaalisuudesta, seksistä, parisuhteesta ja vanhemmuudesta myös raskauden aikana. Vuorovaikutus onkin tärkeässä asemassa parisuhteessa.</p>
<p>Dia 7. Seksuaalisuus raskaana</p> <p>Kuva raskaana olevasta.</p>	<p>Oman seksuaalisuuden tuottaminen raskauden aikana on täysin normaalia ja jopa suotavaa oman hyvinvoinnin kannalta. Seksielämä voi muuttua merkittävästi raskauden aikana ja sen eri vaiheissa, sillä kehon muutokset käynnistävät samalla myös psyykkisiä muutoksia. Seksiä voi harrastaa normaalin raskauden aikana. Rajoituksia tuo raskaana olevan kasvava vatsa. On hyvä muistaa, että seksi voi olla paljon muutakin kuin pelkkää yhdyntää. Raskaana ollessa ja yhdyntöjen vaikeutuessa mielihyvän tuottaminen toiselle voi tapahtua esimerkiksi käsin hyväilemällä, suuseksin tai seksivälineiden avulla. Itsetyydytys raskauden aikana on täysin normaalia. Orgasmi yksin tai toisen kanssa voi hieman lisätä kohdun supistelua, mutta se ei ole vaarallista. Supistukset menevät yleensä nopeasti ohi ja niillä ei ole vaikutusta ennenaikaiseen synnytykseen.</p>
<p>Dia 8. Seksuaalisuus alkuraskaudessa</p> <p>Videokuvaa hartioiden hieronnasta.</p> <p>-Liikkuvaa kuvaa 1min</p>	<p>Alkuraskauden aikana nainen saattaa kokea olevansa seksuaalisesti haluttomampi, mutta kaipaa tällöin entistä enemmän huomiota ja hellyyttä. Raskaana olevaa voi vaijata pahoinvointi ja kuvotus sekä hän voi kokea olonsa todella väsyneeksi alun huonovointisuuden ja hormonimuutosten johdosta. Alkuraskaudessa naisen rinnat voivat aristaa ja näiden koskettelu voi tuntua</p>

	<p>epämiellyttävältä. Emättimen pH-arvo muuttuu, verekkyyys lisääntyy sekä sidekudos löystyy. Virtsarakon verenkierto lisääntyy ja kasvava kohtu alkaa painaa virtsarakkoa lisäten virtsaamistarvetta.</p> <p>Alkuraskauden aikana yleisin pelon aihe on sikiön vahingoittuminen yhdynnän aikana, joka voi vähentää puolison haluja. Seksi ei vahingoita sikiötä, sillä jo alkuraskaudesta sikiö on suojattuna lapsiveden ympäröimänä sekä kohdun vahvan lihaksiston takana. Raskaana olevalla on kohdunsuulla limaa, joka suojaa kohtua sekä sikiötä bakteeri-infektioilta.</p>
<p>Dia 9. Seksuaalisuus keskiraskaudessa</p> <p>Kuva raskaana olevasta.</p>	<p>Keskiraskaus on usein raskauden aikaisen seksuaalielämän kukoistavinta aikaa. Tällöin monet raskaana olevat tuntevat itsensä erityisen hyvinvoiviksi ja energisiksi. Naisen orgasmin vahvuus ja kesto kasvavat keskiraskauden aikana. Naiset huomaavat keskiraskauden aikana oman libidon kasvavan hyväksytyään kehon muutokset. Toisinaan seksuaalinen halukkuus vähentyy kehon itsekriittisyyden vuoksi. Raskaana olevan kehon muutokset alkavat näkyä keskiraskauden aikana. Suurentuneet rinnat sekä pyörityneet muodot saavat monet naiset kokemaan itsensä aikaisempaa naisellisemmäksi. Lantion alueella verenkierron määrä lisääntyy. Tällöin häpyhuulet sekä emätin ovat aikaisempaa verekkäämmät ja turvonneet. Lisäksi emättimen limakalvot kostuvat suurien hormonimäärien myötä ja kiihottuminen tapahtuu helpommin. Puolison on hyvä tiedostaa kehon muutosten vaikutus seksuaalisuuteen.</p>
<p>Dia 10. Seksuaalisuus loppuraskaudessa</p> <p>Kuvat asennoista.</p>	<p>Loppuraskaudessa odottavan äidin muuttunut keho saattaa tuntua vieraalta ja hän saattaa kokea olonsa kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi. Tässä vaiheessa seksuaalinen elämä usein jää taka-alalle. Loppuraskaudessa naisen seksuaalisuuteen voi vaikuttaa kehon muutosten lisäksi ennakoivat supistukset, tihentynyt virtsaamisen tarve, närästys, unettomuus, selkävivot sekä turvotukset. Asioista puhuminen ja kokemusten jakaminen puolison kanssa ylläpitää seksuaalielämän mahdollisuutta. Raskaana oleva</p>

	<p>nainen tarvitsee puolison hyväksyntää, tukea ja ihailua loppuraskauden aikana.</p> <p>Seksielämä on sallittua ja mahdollista loppuraskaudenkin aikana. Seksuaalielämän käytäntöjä tulee kuitenkin muuttaa suureksi kasvaneen kohdun johdosta. Asennot, joissa paine ei kohdistu naisen vatsan päälle ovat sallittuja. Tällaisia asentoja ovat esimerkiksi nainen puolison päällä, nainen kyljellään tai takaapäin olevat asennot. Kaikki asennot ovat kuitenkin sallittuja, mutta yhdynnän tulee tuntua miellyttävältä.</p>
<p>Dia 11. Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen</p> <p>Videokuvaa vaunulenkistä ja halauksesta.</p> <p>-Liikkuvaa kuvaa 1min 12sek.</p>	<p>Omassa seksuaalisuudessa tapahtuvat muutokset ovat normaaleja vanhemmaksi tulemisen jälkeen. Hyvä ajankohta seksielämän aloittamiselle synnytyksen jälkeen on yksilöllistä. Yhdyntää voi harrastaa, kun lantionpohjan alueen kivut ovat loppuneet sekä tilanne ja ajankohta tuntuu oikealta. Repeämät emättimen alueella synnytyksessä ovat normaaleja. Repeämistä palautuminen vie aikansa ja ne vaikuttavat naisen seksuaalisuuteen.</p> <p>Alatiesynnytyksen jälkeen kivulias yhdyntä, emättimen kostumisen vaikeus ja seksuaalisen halun puute ovat normaaleja. Ennen yhdyntöjen aloittamista on hyvä lähteä liikkeelle läheisyyden ylläpidosta. Yhdyntöihin ryhtyessä on tärkeää käyttää liukuvoidetta tai öljyä ennen kuin naisen oma hormoni tuotanto kostuttaa emättimen. Rinnat eivät yleensä synnytyksen jälkeen liity seksiin vaan vauvaan. Rintojen palautuminen seksuaaliseen käyttöön tapahtuu viimeistään imetyksen loputtua. Oksitosiini hormoni saa aikaan maidon herumisen ja kohdun supistelun. Tätä voi tapahtua myös seksin aikana. Mikäli maitoa alkaa herua rakasteltaessa, voi seksin aikana pitää imetyksrintaliivejä päällä.</p>
<p>Dia 12. Ehkäisy</p> <p>Kuvaa ehkäisyvälineistä</p>	<p>Synnytyksen jälkeistä ehkäisyä voidaan suunnitella jo loppuraskauden neuvolakäynneillä. Viimeistään synnytyksen jälkitarkastuksessa otetaan puheeksi ehkäisy. Imetys ei ole este minkään ehkäisymenetelmän käytölle. Alkuun kondomi on varma ehkäisymenetelmä. Kierukka voidaan laittaa</p>

	<p>jälkivuodon loputtua noin 6-8 viikkoa synnytyksestä. Hormonaalisista ehkäisymenetelmistä progestiiniehkäisy voidaan aloittaa koska vain synnytyksen jälkeen. Yhdistelmäehkäisyä ei tule aloittaa heti synnytyksen jälkeen, sillä se lisää laskimotukosriskiä. Imettämätön voi aloittaa yhdistelmäehkäisyn kolmen kuukauden jälkeen synnytyksestä ja imettävä kuuden kuukauden jälkeen synnytyksestä. Tällöin muut mahdolliset tromboosille altistavat tekijät tulee huomioida. Jälkiehkäisyä tulee käyttää, mikäli synnytyksestä on kulunut 3 viikkoa ja ehkäisy on unohtunut tai pettänyt.</p>
<p>Dia 13. Puhu rohkeasti neuvolassa</p> <p>Loppukuva</p>	<p>Neuvola on paikka, jossa voi rohkeasti ottaa esille monet huolenaiheet. Ajatusten kanssa ei tarvitse jäädä yksin. Neuvolasta voit saada apua ja tukea moniin asioihin. Neuvolassa on käytössä monialainen yhteistyö, joka mahdollistaa perheen varhaisen tuen ja avun saannin.</p>