



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

SEKSUAALISUUS JA SEKSI KUULUVAT MYÖS RAS- KAUSAIKAAN

Kokemuksia seksuaalisuudesta raskausaikana

TEKIJÄT: Janna Väisänen, TK18KP
Oona Saastamoinen
Soili Kärnä

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Kätilön tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Janna Väisänen, Oona Saastamoinen, Soili Kärnä			
Työn nimi Seksuaalisuus ja seksi kuuluvat myös raskausaikaan -Kokemuksia seksuaalisuudesta raskausaikana			
Päiväys	1.3.2021	Sivumäärä/Liitteet	53
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Viretori			
Tiivistelmä			
<p>Raskausaika tuo naiselle sekä miehelle muutoksia heidän omaan sekä parisuhteen seksuaalisuuteen. Seksuaalisuuteen vaikuttavat odottavassa äidissä tapahtuvat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Lisäksi pariskunnilla voi olla pelkoja ja uskomuksia, jotka vaikuttavat seksuaalisuuteen. Seksuaalisuus on tärkeä osa parisuhdetta, ja se tuo suhteelle lujuutta sekä kestävyyttä. Neuvoloissa tulisi aktiivisesti tukea ja kertoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta äidille ja isälle.</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa lasta odottavien hetero pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudesta raskausaikana. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää seksuaalisuuden tuomia muutoksia raskauden aikana, mitkä asiat ohjasivat raskauden aikaista seksuaalisuutta sekä minkälaista tietoa pariskunnat saivat raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta. Tutkimuksen toimeksiantajana toimi Savonia Ammattikorkeakoulun Viretori.</p> <p>Tutkimus toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin Webropol-kyselylomakkeella, jossa oli 11 avointa kysymystä. Kyselyyn vastasi yhteensä yhdeksän Viretorin Valmiina vanhemmuuteen valmennukseen osallistujaa. Vastaajia oli yhdeksän. Sisältö analysoitiin tulosten selkeyttämiseksi. Sisällönanalysissä alaluokkia syntyi 21, joista syntyi kuusi eri pääluokkaa.</p> <p>Tutkimuksen mukaan seksuaalinen aktiivisuus raskausaikana oli hyvin yksilöllistä, eikä yhteyttä raskausviikkoihin ja seksuaaliseen aktiivisuuteen ollut nähtävillä. Tutkimuksessa kävi ilmi, että seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät koskivat pääsääntöisesti kehon fyysisiä muutoksia. Raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta vastaajat olivat saaneet tietoa vaihtelevasti ja toivoivat, että seksuaalisuutta käsiteltäisiin neuvoloissa aktiivisemmin. Eniten tietoa vastaajat olivat hakeneet internetistä ja sosiaalisesta mediasta.</p> <p>Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää Viretorin Valmiina vanhemmuuteen valmennuksissa. Valmennukseen osallistujat voivat nähdä posterista muiden samassa tilanteessa olevien ajatuksia seksuaalisuudesta raskauden aikana. Posterit voi myös auttaa pareja avaamaan keskustelua yhdessä kumppanin kanssa heidän seksuaalisuudestaan ja sen muutoksista. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaisten lisäkoulutuksissa. Jatkotutkimuksen voidaan tehdä miehen näkökulmasta raskausajasta ja raskausajan seksuaalisuudesta sekä millaista tietoa erityisesti miehet kaipaavat lisää aiheesta.</p>			
Avainsanat Raskaus, seksuaalisuus, äiti, isä, parisuhde			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Midwife	
Author Janna Väisänen, Oona Saastamoinen, Soili Kärnä	
Title of Thesis Sexuality and sex are also part of pregnancy - Experiences of sexuality during pregnancy	
Date 1.3.2021	Pages/Appendices 53
Client Organisation /Partners Viretori	
<p>Abstract</p> <p>Pregnancy brings changes in the sexuality of women and men as well as in their relationships. Sexuality is affected by the physical, mental, and social changes that take place in the expectant mother. In addition, couples may have fears and beliefs that affect sexuality. Sexuality is an important part of a relationship, and it brings strength as well as endurance to the relationship. Therefore, counseling centers should actively support and report sexuality during pregnancy.</p> <p>The purpose of the study is to map the experiences of heterosexual couples expecting a child during pregnancy. The aim of the study is to investigate the changes brought about by sexuality during pregnancy, what things guided sexuality during pregnancy, as well as what kind of information couples received about sexuality during pregnancy. The research was commissioned by Viretori of Savonia University of Applied Sciences.</p> <p>The study was carried out as qualitative research. The research data was collected using a Webropol questionnaire with 11 open questions. A total of nine participants in Viretori's Ready for Parenthood coaching responded to the survey. There were nine defendants. The content was analysed to clarify the results. In content analysis, 21 subcategories were created, resulting in six different main categories.</p> <p>According to the study, sexual activity during pregnancy was very individual, and there was no link between pregnancy weeks and sexual activity. The study revealed that factors affecting sexuality mainly concerned physical changes in the body. Respondents had received varying degrees of information on sexuality during pregnancy and hoped that sexuality would be treated more actively in maternity clinics. Respondents had searched the Internet and social media for the most information.</p> <p>The research results can be used in Viretori's Ready parenthood coaching. Participants in the coaching can see on the poster the thoughts of others in the same situation about sexuality during pregnancy. Poster can also help couples open a conversation with a partner about their sexuality and its changes. The results of the study can also be used in additional trainings for healthcare professionals. Further research can be carried out from a man's point of view on pregnancy and gestational sexuality, as well as what kind of information men in particular need more on the subject.</p>	
Keywords Pregnancy, sexuality, mother, father, relationship, couple	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SEKSUAALISUUS	7
2.1	Seksuaalisuuden ulottuvuudet	8
2.2	Naisen hormonitoiminta raskausaikana	9
3	PARISUHDE JA SEKSUAALISUUS RASKAUSAIKANA	11
3.1	Seksuaalisuuden ilmeneminen raskausaikana	12
3.2	Raskausajan seksuaaliset muutokset	13
4	RASKAUSAJAN NEUVONTA- JA OHJAUSPALVELUT	15
4.1	Raskausajan neuvolaseuranta	15
4.2	Seksuaaliohjaus raskausaikana	16
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	17
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
6.1	Tiedonhaku	19
6.2	Tutkimuksen kohderyhmä	21
6.3	Aineistonkeruu	21
6.4	Aineiston analyysi	22
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	23
7.1	Tiedon etsiminen raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta	23
7.2	Tiedon saaminen raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta	24
7.3	Raskausajan seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät	24
7.4	Seksuaalinen aktiivisuus raskausaikana	25
7.5	Raskaudenaikaisen seksuaalisen käsityksen muuttuminen	26
7.6	Raskaudenaikaisen seksuaalisuuden ilmeneminen parisuhteessa	26
8	POHDINTA	28
8.1	Tulosten tarkastelu	28
8.2	Tutkimuksen eettisyys	30
8.3	Tutkimuksen luotettavuus	31
8.4	Ammatillinen kasvu ja kehitys	32
8.5	Jatkotutkimusaiheet ja hyödynnettävyys	34
	LÄHDELUETTELO	36
	LIITTEET	40

LIITE 1. VALMIINA VANHEMMUUTEEN ESITE.	40
LIITE 2. SAATEKIRJE.	41
LIITE 3. SWOT-ANALYYSI.	42
LIITE 4: OTE SISÄLLÖNANALYYSISTA.....	43
LIITE 5. KYSELYLOMAKE.....	44
LIITE 6. TIETOSUOJAILMOITUS.	48
LIITE 7. POSTERI.	53

1 JOHDANTO

Ihminen syntyy seksuaaliseksi, seksuaalisuus kulkee ja muuttuu ihmisen mukana läpi koko elämän. Seksuaalisuuteen kuuluvat biologinen sukupuoli, seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja suvun jatkaminen. Seksuaalisuus näkyy ihmisen asenteissa, arvoissa, uskomuksissa sekä suhteessa itseensä ja muihin. Moni asia myös vaikuttaa ihmisen seksuaalisuuteen esimerkiksi omat toiveet, haaveet sekä kasvatus ja kulttuuri. Raskaus on yksi tekijä, joka vaikuttaa niin naisen kuin miehenkin seksuaalisuuteen parisuhteessa. (Bildjuschkin 2019; Väestöliitto 2020.)

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa lasta odottavien hetero pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudesta raskausaikana. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää seksuaalisuuden tuomia muutoksia raskauden aikana, mitkä asiat ohjasivat raskauden aikaista seksuaalisuutta sekä minkälaista tietoa pariskunnat saivat raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta. Tutkimuksen tavoitteena on antaa tutkittavasta aiheesta tietoa pareille sekä terveydenhuollon ammattilaisille edistämällä raskauden aikaista seksuaalisuutta.

Tutkimuksen tilaajana toimi Savonia Viretori, joka järjestää Valmiina vanhemmuuteen valmennusta (liite 1). Valmennuksessa käydään synnytykseen ja vanhemmuuteen liittyviä asioita sekä tutustutaan toisiin perheisiin. Valmennusta suositellaan raskauden alkuvaiheessa oleville ja valmennus on tarkoitettu ensimmäistä lasta odottaville. Valmennus järjestetään Savonian sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden toimesta yhteistyössä Kuopion kaupungin neuvoloiden, Kuopion yliopistollinen sairaalan sekä Kuopion perheentalon kanssa. Valmennuksissa on myös joka kerta mukana kätilö, joka tulee Kuopion yliopistollisesta sairaalasta sekä terveydenhoitaja Kuopion neuvolasta. (Viretori 2020.) Tämän tutkimuksen tuloksista voi olla hyötyä tulevaisuudessa valmennukselle. Aineistoa kerätään tutkimukseen Valmiina vanhemmuuteen valmennukseen osallistuneilta pariskunnilta. Tilaajan pyynnöstä Viretorille tehdään tutkimuksen tuloksista posterit (liite 7).

2 SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus on käsitteenä laaja ja se pitää sisällään paljon muutakin kuin seksin. Maailman terveysjärjestö WHO on määritellyt seksuaalisuuden ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja roolin, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intimitteetin sekä lisääntymisen. Seksuaalisuus on siis olennainen osa ihmisyyttä ja kulkee ihmisen mukana läpi koko elämän. Ajatukset, uuden oppiminen, tutkiminen, omat halut, ihmissuhteet sekä asenteet kuuluvat myös olennaisesti seksuaalisuuteen ja näiden myötä ihmiselle kehittyvät seksuaalisia kokemuksia. Jokaisella henkilöllä on oikeus määrittää oma seksuaalisuus ja sitä voi toteuttaa yksin tai yhdessä. (Sinisaari-Eskelinen, Jouhki, Tervo ja Väisälä 2016.)

Seksuaalisuudella voi olla erilaisia merkityksiä elämän eri vaiheissa. Se on osa ihmisen persoonallisuutta ja yksi terveyden ulottuvuuksista. Oman seksuaalisuuden hyväksyminen antaa voimavaroja arjen hyvinvointiin. Seksuaalisuus on vuorovaikutustaitoja ja kykyä empaattisuuteen. Terveystieteiden ammattilaisen on tärkeää osata ottaa seksuaalisuus puheeksi eri elämän vaiheissa, koska seksuaalisuus muuttuu elämän aikana ja erilaiset elämänvaiheet vaikuttavat siihen. Seksuaalisuus voi luoda kiintymystä toiseen ihmiseen, se on kykyä reagoida psyykkisesti ja fyysisesti aistimuksiin ja kokea näin mielihyvää. (Kero ja Väisälä 2019.) Seksuaalisuuteen liittyy myös mahdollisia ongelmia, jolloin on tärkeää saada neuvontaa ja ohjausta terveydenhuollon ammattilaiselta. Yleisimmät ongelmat, joita parisunnat kokevat ja missä tarvitsevat apua ovat parisuhdeongelmat, tunne-elämän ongelmat sekä heikko itsetunto. (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016.)

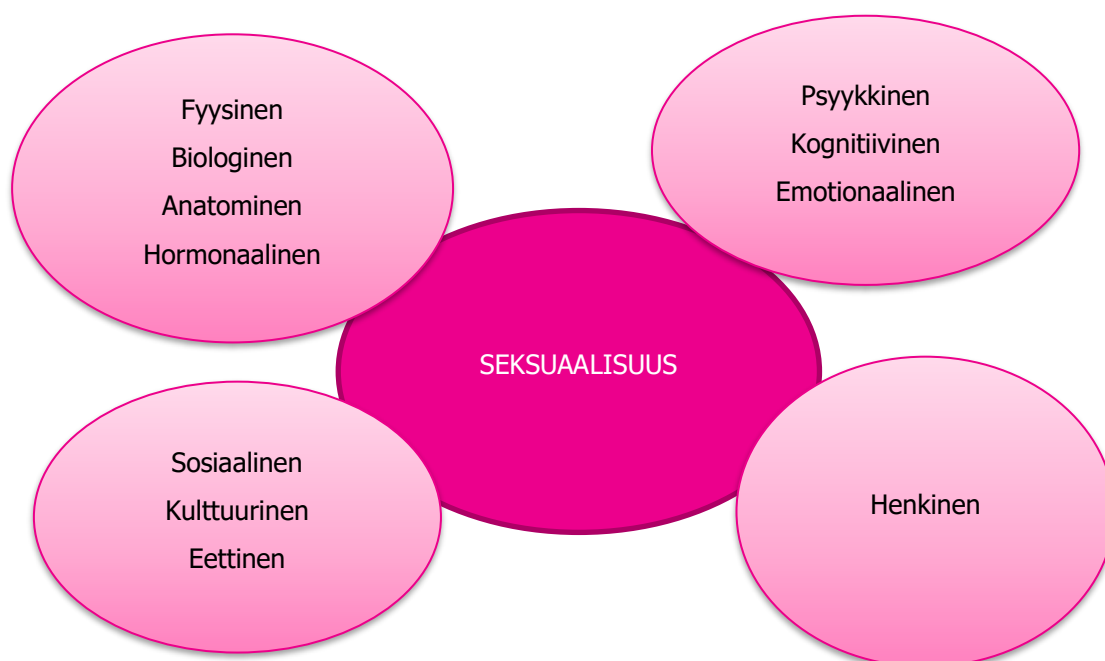
Seksuaalisuus kulkee ihmisen mukana läpi koko elämän ja jokaisella liittyy siihen erilaisia vaiheita, jotka alkavat jo lapsuudesta. Puberteettivaihe ja naisella kuukautiskierto, hedelmällisyysikä, raskaus ja synnytys sekä vaihdevuodet ovat seksuaalisuutta muokkaavia ja ohjaavia tekijöitä naisen elämän aikana. (Pölonen s.a.) Psykoterapeutti ja seksologi Leena Hattusen tekemässä luennossa kerrotaan, että naisella voi olla vaikeuksia tunnistaa omaa seksuaalisuuttaan tai sen rajoja. Usein naisen täytyy tehdä paljon ajatustyötä ennen kuin hän pystyy hahmottamaan oman kehonsa ja sen rajat. Ajatustyön myötä nainen alkaa tunnistamaan omia seksuaalisia halujaan sekä tarpeitaan, jotka voivat liittyä oman tai kumppanin mielihyvän tuottamiseen tai sukupolven jatkumiseen. Usein naiset voivat myös unohtaa oman seksuaalisuutensa ja keskittyä tuottamaan vain kumppanille seksuaalista mielihyvää. Nainen voi kokea tarvetta jakaa omaa seksuaalisuuttaan toisen henkilön kanssa, mutta myös seksuaalisuuden jakamattomuus on mahdollista. (Naistenkartano 2009 & 2014.) Samalla tavalla kuin naiset, myös miehet kaipaavat seksuaalisuutta, aitoa ja rehellistä yhteyttä kumppaniin. On myös paljon yksilöllisiä eroja, kuinka paljon miehet tarvitsevat aikaa voidakseen antautua seksuaalisesti kumppanilleen. Miehet tarvitsevat myös tunteen siitä,

että heitä rakastetaan ja kumppani kohtelee tasa-arvoisesti. Tällöin miehet voivat turvallisesti antautua omalle seksuaalisuudelleen. (Väestöliitto, 2020.)

2.1 Seksuaalisuuden ulottuvuudet

Seksuaaliterveys on kokonaisuus, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä, emotionaalisesti sekä sosiaalisesta hyvinvoinnista. Seksuaaliterveys on ihmisen voimavara ja se antaa energiaa elämään. Positiivinen lähestymistapa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä turvalliset seksikokemukset ilman painostusta tai väkivaltaa kuuluvat seksuaaliterveyteen. Suomessa seksuaaliterveyden edistämisestä vastaavat kunnat ja sen edistämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa sekä tartuntatautilaissa. Moniammatillisuus on tärkeää myös seksuaaliterveyden edistämässä, muun muassa neuvolat, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä terveyskeskuslääkärit ovat tärkeitä seksuaaliterveyden edistäjiä. Seksuaaliterveyden edistämiseen kuuluvat muun muassa ehkäisy, jolla estetään ei-toivottuja raskauksia sekä sukupuolitauteja, seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen, seksuaalisuutta ja parisuhdetta koskeva neuvonta sekä seksuaalisen väkivallan ehkäisy. Seksuaaliterveyttä edistämällä voidaan kaventaa väestön terveyseroja sekä lisätä hyvinvointia ja terveyttä (STM 2020; Väestöliitto 2020; YTHS 2020; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 41.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa vuosina 2014-2020 kohderyhmät, joihin erityisesti kiinnitetään huomiota ovat lapset, nuoret, miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys, monikulttuurisuus sekä hyvän syntymän hoito. Toimintaohjelmalla pyritään edistämään seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tavoitteellisesti ja siinä on esitetty toimenpide-ehdotuksia, kuinka tavoitteisiin voitaisiin päästä.

WHO:n standardien mukaisesti, elämän eri vaiheissa seksuaalisuus on osa ihmisyyttä. Seksuaalisuuden eri ulottuvuudet (kuvio 1) pitävät sisällään seksuaalisuuden eri ilmenemismuotoja. Kulttuurinen ja eettinen ulottuvuus pitää sisällään ihmisen kokemia asenteita seksuaalisuudesta sekä uskomuksia omaa seksuaalisuutta kohtaan. Psykkinen ja emotionaalinen ulottuvuus sisältävät ihmisen omat halut ja ajatukset. Fyysinen ja hormonaalinen ulottuvuus käsittää taas oman kehon tuntemisen ja sen vaikutuksen seksuaalisuuteen. Vaikka ulottuvuudet ovat jaettu erilleen toisistaan, ovat jokainen näistä ulottuvuuksista kuitenkin vuorovaikutuksessa keskenään (Väestöliitto, 2020.)



KUVIO 1. Seksuaalisuuden ulottuvuudet. (THL 2018)

2.2 Naisen hormonitoiminta raskausaikana

Odottavan äidin elimistön muutoksiin vaikuttaa monenlaiset hormonit. Elimistö sopeutuu odotusaikaan ja tekee tarvittavia muutoksia raskauden aikana. Raskauden kannalta tärkeimmät estrogeeniryhmän hormonit ovat estroni, estradioli ja estrioli. Raskauden alussa estrogeenin tuotto on pääsääntöisesti munasarjoissa, mutta istukan kasvaessa hormonin erityks tapahtuu siellä. Estrogeenit valmistavat äidin elimistöä synnytykseen ja tulevaan imeytykseen. Estrogeenit myös kasvattavat kohtua ja lisäävät sen supistelua synnytyksen läheksessä. (Litmanen 2017, 101,111.)

Kuukautisten pois jäännin jälkeen naisen yksi yleisistä raskauden merkeistä on pahoinvointi. Pahoinvointi johtuu GI-kanavan eli ruuansulatusjärjestelmän muutoksista. Tässä vaiheessa naisella saattaa ilmetä muutoksia makumieltymyksissä esimerkiksi rasvainen ruoka ja kahvi eivät maistu samaan tapaan kuin ennen, mutta taas jokin ruokatarvikkeiden ulkopuolinen asia aiheuttaa himoa. Alkuraskaudessa estrogeeni voi aiheuttaa ikenissä turvotusta ja jopa verenvuotoa. Yleensä naiset kokevat myös väsymystä erityisesti alkuraskaudessa, joka johtuu hormonaalisesta epätasapainosta ja aineenvaihdunnan muutoksista. Estrogeeni ja progesteroni hormonit aiheuttavat naisten rinnoissa kipua ja turvotusta, joka tuntuu epämiellyttävältä. Maidon erittymiselle välttämätön hormoni on prolaktiini. Jo alkuraskaudessa raskaus voi aiheuttaa virtsaamisentiheyttä ja ummetusta, jota voi olla nähtävillä koko raskauden ajan. Näihin ongelmiin vaikuttaa progesteroni ja kasvava kohtu. Suu-

rin osan näistä muutoksista kuitenkin helpottaa kahdentoista viikon jälkeen raskauden alkamisesta, koska keho on sopeutunut hormonaalisiin muutoksiin. (Hall, Dwens ja Blackwell 2015.)

Raskauden edetessä keskivaiheeseen naisen keho alkaa sopeutumaan kasvavan kohtuun sekä sikiöön. Löystyvät nivelsiteet ja painopisteen muutokset aiheuttavat naiselle kipuja selässä ja vatsanpuolella. Raskauden myötä naisen verenkiertoelimistössä tapahtuu muutoksia lisääntyneen kudossmassan ja kasvavan sikiön vuoksi. Moni nainen kärsii raskausaikana hemoglobiinin alhaisuudesta eli anemiasta. Anemia aiheuttaa väsymystä, hengästymistä ja kalpeutta. Anemian hoidoksi äiti voi saada rautalääkityksen. Progesteronin vaikutuksesta ummetus voi raskauden edetessä pahentua. Ummetuksen pahentumiseen voi kuitenkin myös vaikuttaa mahdollinen rautalisä, liikunnan vähentyminen ja painava sikiö, joka työntää suolistoa tieltään. (Hall, Dwens ja Blackwell 2015.)

Raskauden loppupuolella moni nainen kertoo ruuansulatusongelmien kasvavan. Moni nainen kärsii närästyksestä, refluksia oireista ja ummetuksesta. Sikiö työntää mahalaukkuun sekä suolistoa edestään, jolloin raskauden loppupuolella mahalaukku kääntyy pystyyn. Tämä asento voi aiheuttaa refluksia oireita. Refluksia oireet johtuvat mahan sisällön takaisinpäin virtauksesta, jonka oireita voi olla esimerkiksi polttava tunne rintalastan alueella. (Tunturi 2020). Ummetukseen vaikuttaa kasvavan sikiön lisäksi suoliston toiminnan hidastuminen progesteronin vaikutuksesta sekä mahdollisesti naisen vähäinen liikunta. Raskauden loppupuolella elimistö kerää energiaa tulevaa synnytystä varten, jolloin progesteronin vaikutuksesta elimistö asettaa uuden energiansaanti tavoitteen. Ruuansulatus vaivojen välttämiseksi tässä vaiheessa naisen on hyvä muistaa syödä pieniä annoksia useasti ja välttää yömyöhään ruokailua. Synnytyksen lähestyessä naisen keho muuttuu, ja näin valmistautuu tulevaan synnytykseen. Tällöin kivut selässä, vatsassa ja lantiossa voi lisääntyä ja nainen voi kokea olonsa epämukavaksi. Naisen lantion alue muuttuu, jotta syntävä lapsi mahtuu kulkemaan synnytyskanavan läpi. Lisäksi kudokset pehmenevät ja siteet löystyvät. (Litmanen 2017, 101-112; Hall, Dwens ja Blackwell 2015.)

3 PARISUHDE JA SEKSUAALISUUS RASKAUSAIKAN

Parisuhde muodostuu kahden ihmisen välisestä suhteesta ja se on monelle yksi tärkeimmistä hyvinvoinnin lähteistä. Hyvä suhde tuo elämään henkistä ja fyysistä hyvinvointia, joka parhaimmillaan heijastuu myös lähipiiriin. Positiivinen vuorovaikutus on yksi parisuhteen kulmakivistä. Sanallisen vuorovaikutuksen lisäksi siihen kuuluu esimerkiksi läheisyys ja suukottelu. (Suomen Mielenterveys ry s.a; Väestöliitto 2020.) Parisuhteen merkitys on muutoksessa ja nykyään puolisoilta odotetaan enemmän tunne-elämältä laadukasta suhdetta. Tunne-elämältäään laadukkaaseen suhteeseen kuuluu hellyys, emotionaaliset tunteet ja seksuaalinen nautinto. (Kontula 2008.) Parisuhteiden onnellisuus heijastuu seksuaalielämään parisuhteissa. Seksuaalisuus on siis tärkeä osa parisuhdetta ja se tuo parisuhteelle lujuuutta ja kestävyyttä. Parisuhteen seksuaalisuuteen kuuluvat muun muassa intiimiyys, läheisyys ja seksuaalielämä, joista molempien osapuolien täytyy pitää huolta tasapuolisesti. Parisuhteessa on tärkeää rakentaa hyvä ja luottamuksellinen suhde toiseen, jotta on helppo kertoa omia tunteita ja ajatuksiaan seksuaalisuudesta kumppanille. (FINSEX 2015; Klemetti, Raussi-Lehtola 2014, 31-32; Väestöliitto 2020.)

Parisuhteen ensimmäisinä vuosina harrastetaan enemmän seksiä, mikä heijastuu positiivisesti parisuhteeseen. Usein myös onnellisissa parisuhteissa, harrastetaan enemmän seksiä ja seksuaalielämä koetaan parempana. On kuitenkin hyvä muistaa, että parisuhteen eri vaiheissa seksin merkitys ja sen määrä voivat vaihdella ja jos parisuhde on vakaalla pohjalla, ei seksin tilapäinen puutos tarkoita parisuhteen päättymistä. Parisuhteissa seksuaalisen halun puute aiheuttaa usein ongelmia esimerkiksi se voi lisätä stressiä ja ristiriitatilanteita. Naisilla seksuaalisen halun puute on yleisempää kuin miehillä. WHO:n seksuaaliterveyden määritelmän mukaan parisuhteen molemmilla osapuolilla täytyy olla mahdollisuus nauttia tyydyttävästä seksuaalisesta suhteesta. Seksuaalisiin ongelmiin parisuhteissa pystyy hakemaan apua esimerkiksi parisuhde- tai seksuaalineuvonnasta. Raskausaikana parisuhde myös muuttuu ja olisikin tärkeää, että tulevat vanhemmat pysähtyisivät pohtimaan parisuhtettaan avoimesti esimerkiksi mitkä asiat parisuhteessa ovat hyvin ja mitä asioita parisuhteessa voisi vielä parantaa. (FINSEX 2015; Klemetti, Raussi-Lehtola 2014, 31-32; Väestöliitto 2020; Korteniemi-poikela, Cacciatore, 2011, s. 114-115.) Raskauden myötä myös parisuhteen seksielämä muuttuu. Osa naisista kokee, että miehet keskittyvät parisuhteen seksuaalisuudessa enemmän seksiin, mutta naiset kaipaavat enemmän läheisyyttä. Kommunikaation puute parisuhteessa heikentää myös parisuhteen seksuaalisuutta. Terveystieteiden ammattilaisten olisikin tärkeää tarjota pariskunnille mahdollisuutta keskustella parisuhteen seksuaalisuudesta avoimesti vastaanotolla. (Kosec, Jug Dosler, Kusterle, Polona Mivsek 2019; Khajehei, Doherty 2018).

3.1 Seksuaalisuuden ilmeneminen raskausaikana

Raskausaika tuo mukanaan monenlaisia muutoksia naisen sekä kumppanin yhteiseen seksuaalisuuteen. Seksuaalisuuden ja seksuaalielämän lisäksi raskaus muokkaa sosiaalisia suhteita, minäkuvaa ja hormonitoimintaa. Raskaus vahvistaa naisen fyysistä ja psyykkistä muutosta. Osa naisista kokee seksuaalisen kanssakäymisen olevan aktiivisempaa raskauden aikana, mikäli fyysisiä oireita ei raskauden aikana esiinny. Naisen halu ja hyvinvointi näyttäisivät olevan kytköksissä toisiinsa. Naisen kokema väsymys, suru ja pelko vaikuttavat negatiivisesti seksuaalisuuteen. (Auraujo, Salim, Gualda, Silva 2011.)

Raskauden alkuvaiheessa pääsääntöisesti naisen fyysiset oireet vähentävät naisen seksuaalista halua. Seksuaalisuuden muutokseen vaikuttaa myös aiempien raskauksien määrä ja mahdolliset ikävät kokemukset kuten keskenmeno. Näyttää kuitenkin siltä, että seksuaaliset halut lisääntyvät raskauden edetessä ja fyysisten oireiden hellittäessä. (Korteniemi-poi-kela, Cacciatore, 2011, s. 114-115.) Raskauden edetessä nainen voi joutua muuttamaan elämäntapojaan ja näin myös kehonkuva voi muuttua. Naiset kokevat esimerkiksi liikunnan vähenemisen olevan yhteydessä seksuaalisiin haluihin. Tämä on kuitenkin koettu niin, että liikunnan väheneminen ja sen myötä mahdollisesti tulevat kehon muutokset ovat vain hyväksi kasvavalle sikiölle. (Nulufer 2019.)

Miesten seksuaalisuus muuttuu myös koko naisen raskauden ajan. Suurimalla osalla miehistä seksuaalinen halu ja tyytyväisyys kasvaa raskauden ensimmäisestä kolmanneksesta viimeiselle raskauskolmannekselle. Osa miehistä taas kokee seksuaalisen halun pysyvän samanlaisena koko naisen raskausajan. Miesten seksuaalisen tyytyväisyyden ja halun kasvu liittyy vahvasti naisten kokemuksiin psykologisiin ja fyysisiin muutoksiin seksuaalisuudessa raskauden aikana, jotka heijastuvat myös miesten seksuaalisuuteen. Miesten kokemat seksuaaliset ongelmat raskausaikana ovat lisääntynyt siemensyöksy ja erektio-ongelmat. Osalle miehistä on myös vaikeaa sovittaa ajatuksia kumppanista muuttuneen kehon myötä sekä ristiriitainen ajatus kumppanin näkemisestä uudessa roolissa tulevana äitinä. Miehet ovat myös valmiita "uhraamaan" oman seksuaalisuutensa äidin ja sikiön vuoksi, mikäli raskauden aikainen seksi voi olla vaaraksi raskaudelle. Tämä kuitenkin vaikuttaa parisuhteeseen negatiivisesti ja voi laskea oksitosiinin tuottamista, jonka vuoksi olisikin tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset kertoisivat, että seksuaalisuutta voidaan toteuttaa esimerkiksi läheisyytenä, halailuna, suukotteluna, sukupuolielinten hyväilyinä. (Polomeno 2011.)

Miehen seksuaalinen halu muodostuu omasta eriytymisestä ja luottamuksesta omaa itseään kohtaan. Kun mies on vapaa häpeästä ja kokee itsensä viehättävänä kumppanin mielestä, miehen oma seksuaalisuus aktivoituu. (Kontula 2012, 134.) Tutkimuksen mukaan $\frac{3}{4}$

tutkimukseen osallistuneista miehistä kertoi seksuaalisen aktiivisuuden vähentyneen raskauden aikana. Viisi prosenttia kertoi sen muuttuneen paremmaksi ja kaksikymmentä prosenttia ei ollut huomannut eroa seksielämässä ennen isyyttä. Miehet kuitenkin kertoivat, että vaikka seksuaalinen aktiivisuus oli vähentynyt, se ei ollut ainoastaan negatiivinen asia. Miehet kertoivat, että sen tilalle parisuhteeseen oli tullut enemmän yhteisiä keskusteluja sekä rentoutumis- ja hellimishetkiä. (Klemetti, Raussi-Hussi 2014, 58-61.)

Miesten suurin vaikuttava tekijä seksuaalisiin haluihin on erilaiset pelot ja väärät uskomukset. Miehet ovat nostaneet esille pelon siitä, että penis voi satuttaa kasvavaa sikiötä tai aiheuttaa ennen aikaisen syntymisen. (Nulufer 2019.) Osmo Kontulan kirjoittamassa kirjassa Mielen seksuaalisuus kerrotaan, että suomalaisessa tutkimuksessa miehet ovat raportoineet halua yhdyntöihin kahdesta kolmeen kertaa useammin kuin naiset. He kokevat myös tarvitsevänsä useampia yhdyntöjä ollakseen tyytyväisempiä. (Kontula 2012, 132-133.)

3.2 Raskausajan seksuaaliset muutokset

Mielikuvat äitiydestä ja isyydestä heräävät, jolloin voi olla hämmentävää ajatella puolisoitaan seksuaalisesti. Moni miettii myös, kuinka uuteen vauva-arkeen saadaan liitettyä seksuaalisuus. (Duodecim 2019; Väestöliitto 2020.) Raskaus ja lapsen syntyminen muuttaa parisuntien elämää suuresti ja näin vaikuttaa myös seksuaalisuuteen. (Korteniemi-poikela, Cacciatore, 2011, s. 114-115).

Raskausviikot jaetaan raskauskolmanneksiin eli trimestereihin. Jokainen raskauskolmannes tuo mukanaan erityispiirteitä, mutta kaikki äidit kokevat ne omalla tavallaan. Ensimmäinen trimesteri tarkoittaa 0.-13. raskausviikkoa. Toinen trimesteri 14.-28. raskausviikkoa ja kolmannes trimesteri 29.-40. raskausviikkoa. (Pietiläinen ja Väyrynen 2017, 161.)

Raskauden ensimmäinen kolmannes on pariskunnalle uudenlaista aikaa erityisesti, jos lapsi on pariskunnan esikoinen. Nainen voi tuntea tarvetta alkuraskaudessa kehon koskemattomuuteen ja rauhaan, jolloin seksuaalinen halu voi vähentyä. Naisella sekä miehellä voi olla pelko, että yhdyntä vahingoittaa sikiötä ja on vaaraksi ennenaikaiselle syntymiselle. Alkuraskauden fyysiset muutokset voivat vähentää seksuaalista halua. Raskauden alussa on yleistä pahoinvointi, väsymys ja arat sekä kipeät rinnat. Nainen voi kokea, ettei ole niin haluttava puolison mielestä kasvavan kohdun ja muiden fyysisten muutosten takia. Raskaus lisää myös verenkiertoa lantion alueella ja kasvanut kohtu voi aiheuttaa hankaluuksia. Oireiden helpottaessa ensimmäisen kolmanneksen jälkeen pystyy nainen nauttimaan seksistä taas paremmin. Yhdyntään on joitakin vasta-aiheita, mutta niistä kättilön tulee kertoa paris-

kunnalle. Pelko, että yhdynnässä penis satuttaa sikiötä on kuitenkin täysin aiheeton. Yhdyntä on yleisesti vaaraton raskauden loppuun saakka. (Pietiläinen ja Väyrynen 2017, 166-167; Ucsf 2020; Bonelli, Carheiros, Nogueira, Terra ja Leite 2018; Fernandez-Sola ym. 2018.)

Raskauden keskivaiheella eli toisen trimesterin alkaessa usein vanhempien välinen suhde on lujittunut ja seksuaalinen aktiivisuus kasvaa. Fyysisten muutosten myötä kasvaneen vatsan mystisyys viehättää vanhempia. Etenkin naiset kokevat myös itsensä itsevarmemmiksi heidän vartalonsa suhteen, joka vaikuttaa positiivisesti seksuaalisen halukkuuden kasvuun. Vatsan koko voi vaikeuttaa miellyttävän asennon löytämistä, mutta sen löytämiseen pariskunnat joutuvat käyttämään luovuuttaan, ja se voi parhaimmillaan rikastuttaa heidän sukupuolielämäänsä. Hormonaalisista syistä raskauden keskivaiheilla vaginan limakalvo on kostea ja turpea ja voi siten vaikuttaa seksuaaliseen aktiivisuuteen positiivisesti. Raskauden edetessä, myös naisen rinnat kasvavat ja ne voivat kasvaa vielä enemmän seksuaalisen kiihottumisen myötä. Osa naisista kokee tämän miellyttävänä, kun toiset taas voivat tuntea rintojen hemmottelun arkuutena. (Pietiläinen ja Väyrynen 2017, 167; Ucsf 2020.)

Raskauden saavutettua loppuvaiheen eli raskausviikot 29.-40. naisen vatsa on kasvanut isoksi. Tämän myötä yhdynnässä pariskunnan tulee löytää miellyttävä asento, ja välttää painetta vatsan alueella. Raskauden loppuvaiheessa yhdyntä voi edistää synnytyksen alkua. Sperman prostaglandiini määrä on vähäinen, joten se ei käynnistä ennenaikaista synnytystä, mutta voi edistää jo käynnissä olevaa. Myös nännipihan stimulointi edistää oksitosiinin erittymistä, joka voi myös vaikuttaa käynnissä olevaan synnytykseen positiivisesti. Loppuvaiheessa vauva liikkuu lantiossa alaspäin, jolloin lantioon kohdistuu painetta. Luonnollisesti paine voi vähentää naisen seksuaalisia haluja. Raskauden aikana naisen orgasmi voi aiheuttaa pitkän supistuksen, joka tuntuu epämiellyttävältä. Orgasmin kokeminen raskausaikana näyttäisi olevan ristiriitainen. Osa naisista taas kertoo orgasmikokemusten kasvavan raskauden tuomien hormonaalisten muutosten myötä. Loppuraskaudessa kuitenkin pariskuntien on hyvä miettiä muitakin tapoja osoittaa hellyyttä ja yhteenkuuluvuutta kuin yhdyntä. (Pietiläinen ja Väyrynen 2017, 167; Ucsf 2020; Bonelli, Carheiros, Nogueira, Terra ja Leite 2018; Fernandez-Sola ym. 201.)

4 RASKAUSAJAN NEUVONTA- JA OHJAUSPALVELUT

Seksuaaliterveys pitää sisällään ihmisten väliset suhteet, turvallisen seksuaalisuuden ja seksuaalisen nautinnon, kun taas lisääntymisterveyteen kuuluu kaikki ihmisen lisääntymisjärjestelmään, hedelmällisyyteen, klinisiin palveluihin sekä sairauksiin kuuluvat asiat. Seksuaali- ja lisääntymisterveys käsitteet pitävät sisällään paljon samoja asioita ja rinnakkaisuutta, jonka vuoksi niitä on luontevaa käsitellä samanaikaisesti. Naisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden osa-alueita ovat parisuhde, turvallinen seksi, äitiyskuolleisuus, ei-toivotut raskaudet, seksitaudit, laillinen raskauden keskeyttäminen, hedelmättömyys, naisiin kohdistuva väkivalta sekä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpominen. Suomessa seksuaaliterveyttä ohjaavat seksuaalioikeudet, rokotusohjelma, seulontatutkimukset ja tartuntatautilaki. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 41-45.)

4.1 Raskausajan neuvolaseuranta

Äitiysneuvolapalvelut kuuluvat Suomessa jokaisen oikeuksiin. Suomessa naisen seksuaali- ja lisääntymisterveydestä raskauden aikana huolehtii perusterveydenhuollon äitiysneuvolat ja erikoissairaanhoidon synnytyssairaalat. Myös erilaiset perhevalmennukset huolehtivat seksuaali- ja lisääntymisterveydestä raskausaikana. Äitiysneuvolan tavoitteena on erityisesti turvata raskaana olevan naisen ja sikiön terveys sekä hyvinvointi, mutta myös edistää tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia. Äitiysneuvolassa annetaan ohjausta, kuunnellaan vanhempien huolia ja vastataan niihin, vahvistetaan vanhempien parisuhdetta ja kerrotaan mistä voi tarvittaessa hakea ja saada apua ja tukea. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 152; Thl 2020.) Suomen äitiysneuvolatoimintaa ohjaa terveydenhuoltolaki sekä asetus neuvolatominnasta. Äitiyshuoltoa toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä ja se koostuu joustavista palveluista. Eri kuntien sisällä saattaa olla eroavaisuuksia esimerkiksi siinä, kuinka raskauden aikainen neuvonta ja hoito toteutetaan. (Kättilötyö, 2015). Yleisesti raskausajan seuranta kohdistuu pääasiassa naisiin biologisista syistä. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014-2020 myötä, pyritään saamaan myös miehet seksuaaliterveyden- ja lisääntymisterveyden palvelujen käyttäjiksi. Yhteiskunnan tasa-arvon vuoksi on tärkeä suunnata palveluita myös tulevan perheen isälle. Nykyään äitiysneuvoloissa keskitytäänkin tukemaan äitien lisäksi myös isien terveyttä ja hyvinvointia raskauden alusta asti. THL:n tekemässä tutkimuksessa vuonna 2017, 87% vauvaperheiden isistä kertoi osallistuneensa jollekin äitiysneuvolan käynnille. (THL 2020).

Miehet hakeutuvat naisia vähemmän terveyspalveluiden piiriin jo nuoresta iästä alkaen. Siksi olisi tärkeää ottaa huomioon miesten osallisuus palveluissa ja tehdä palveluista näkyviä myös miehille. Miehet kokevat, että ehkäisy- ja äitiysneuvolapalvelut ovat suunnattu

vain äideille raskausaikana. Miehet myös kokevat enemmän tyytymättömyyttä palveluiden toimivuudesta kuin naiset. Tyytymättömyyttä loi huono yhteistyö toisten organisaatioiden kanssa ja tapa työskennellä perheen kanssa. Olisi tärkeää, että miehet osattaisiin kohdata niin, että palveluista jää myönteinen kuva ja he hakeutuisivat sinne myöhemminkin. (Klemetti, Raussi-Hussi 2014, 60-61.) Miehillä on tarjolla vähemmän seksuaali- ja lisääntymisterveydenpalveluita kuin naisille, vaikka tiedetään että miehillä on elämäntapoja, jotka vaikuttavat lisääntymisterveyteen (Pietiläinen 2017, 44.) Elämäntavat, jotka vaikuttavat lisääntymisterveyteen ovat tupakointi, alkoholinkäyttö ja ylipaino. Näillä tekijöillä on yhteys erektio-ongelmiin, mutta ne voivat johtua muistakin tekijästä. On muistettava, että erektio-ongelmat eivät ole vain ikääntyvien miesten ongelma. Näiden lisäksi miehet kokevat seksuaalisuuteen vaikuttavaksi tekijäksi liian aikaisen tai pitkittyneen siemensyöksyn. (Kontula 2020.)

4.2 Seksuaaliohjaus raskausaikana

Ehkäisevän terveydenhuollon palveluihin kuuluu seksuaaliohjaus. Seksuaaliohjaus tapahtuu yhdessä ammattihenkilön ja asiakkaan vuorovaikutuksellisessa suhteessa, joka on osa parisuhdeohjausta. Tarkoituksena on antaa apua ongelmiin osana äitiysneuvolatyötä. THL:n äitiysneuvolasuosituksissa neuvolasisältöön kuuluu seksuaalineuvonta osana raskaus aikaa, jolloin huomioidaan myös parisuhteen tukeminen. (Klemenetti, Raussi-Lehto, s. 40-41). Etenkin naiset ovat kokeneet, että raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta on hankalaa saada tietoa terveydenhuollossa ja monet kokevat, että terveydenhuollosta saatu tieto on usein vähäistä sekä puutteellista. Tietoa raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta etsitäänkin tämä vuoksi paljon netistä, vaikka tiedetään, että netistä löydetty tieto ei ole aina luotettavaa. Monet kokevat seksuaalisuudesta puhumisen hankalaksi, jos terveydenhuollon ammattilainen ei ota seksuaalisuutta puheeksi vastaanotolla. Yksikin kysymys terveydenhuollon ammattilaiselta esimerkiksi seksuaalisesta aktiivisuudesta raskausaikana, voi helpottaa pariskuntaa puhumaan asiasta ja tuoda ilmi seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä. Raskauden aikainen seksuaalisuus koetaan tärkeäksi asiaksi, jonka vuoksi olisikin tärkeää, että terveydenhuollon ammattilaiset puhuisivat asiasta enemmän ja avoimemmin. (Bonelli, Carheiros, Nogueira, Terra ja Leite 2018; Fernandez-Sola ym. 2018; Ashar, My-Lihn, Mei, Grisales 2017.) Terveydenhuollon ammattilaisen aktiivinen rooli seksuaalisuuden puheeksiottamisessa sekä avoin ja tuomitsematon asenne ovat siis tärkeitä asioita pariskuntien kohtaamisessa. Terveydenhuollon ammattilaisen tulisi myös tarjota erilaisia keskusteluvaihtoehtoja pariskunille, esimerkiksi toiset kokevat helpommaksi puhua vastaanotolla, kun taas toiset kokevat ryhmäkeskustelut helpommaksi, koska voivat saada vertaistukea sitä kautta. (Kosec, Jug Dosler, Kusterle, Polona Mivsek 2019.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa lasta odottavien pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudessa ja sen muutoksia raskauden aikana. Tutkimuksen tavoitteena on antaa tutkitavasta aiheesta tietoa pareille ja hoitohenkilökunnalle raskauden aikaista seksuaalisuutta edistäen. Vastausten perusteella terveydenhuollon ammattilaiset voivat kehittää palveluitaan ja herättää ajattelemaan, kohtaavatko palvelut ja neuvonta pariskuntien kokemuksien kanssa. Tutkimuksen tuloksista hyötyvät myös raskaana olevat pariskunnat. Pariskunnat voivat saada tuloksista vertaistukea omiin ongelmiinsa. Mahdollisten ongelmien puheeksiotto voi olla helpompaa, kun tietää ettei ole ainut. Tutkimuksen myötä pariskunnat saavat uusia ajatuksia ja se voi herättää ajattelemaan omaa seksuaalisuutta. Tutkimus tallennetaan Theseuksessa ja tutkimustuloksista tehdään posterit työn tilaajalle, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi Valmiina vanhemmuuteen valmennuksessa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millaisena naiset kokivat seksuaalisuuden raskausaikana?
2. Millaisena miehet kokivat seksuaalisuuden puolison raskauden aikana?
3. Mistä pariskunnat ovat saaneet tietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta ja milaista saatu tieto on ollut?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Laadullinen tutkimus kuvaa mahdollisimman tarkasti todellista elämää. Kohdetta pyritään kuvaamaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Kyseisessä tutkimuksessa haluttiin selvittää hetero pariskuntien todellisia kokemuksia raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta, jonka vuoksi laadullinen tutkimusmenetelmä tukee monin eri tavoin kyseistä tutkimusta. Kohderyhmä laadullisessa tutkimuksessa on pieni ja tarkoituksellisesti valittu. Kohderyhmää tutkittaessa käytössä ei ole erilaisia mittareita vaan tutkija luottaa omiin havaintoihin ja esimerkiksi keskusteluihin. Laadullisessa tutkimuksessa kysymykset ovat mahdollisimman avoimia, jotta tutkimushenkilöt voivat kertoa kokemuksistaan mahdollisimman vapaasti. Laadullisessa tutkimuksessa otoksen ei tarvitse olla iso, koska vastaukset ovat laajoja ja niiden läpikäyntiin käytetään paljon aikaa. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä erilaisin menetelmin esimerkiksi haastattelemalla, kyselyllä tai havainnoimalla. Erilaisia menetelmiä voidaan käyttää myös yhtä aikaa (Tuomi ja Sarajärvi 2018).

Tutkimuksen kesto kokonaisuudessaan oli hieman yli (1) vuoden (kuvio 2). Tutkimus alkoi tutkimuksen aiheen valitsemisella tammikuussa 2020. Tämän jälkeen aloitettiin aihekuvaus, joka valmistui toukokuussa 2020. Hyväksytyt aihekuvauksen jälkeen työsuunnitelman teko alkoi, joka tuli valmiiksi lokakuussa 2020. Tutkimuksen työsuunnitelman valmistuttua aloitettiin vastauksien kerääminen. Wepropol-kyselyt lähetettiin Viretorin yhteyshenkilön kautta pariskunnille marraskuun aikana vastattavaksi. Pariskunnilla oli kaksi (2) viikkoa aikaa vastata kyselyyn. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen jatkoimme vastausaikaa kolmella viikolla, koska vastauksia ei saatu tarpeeksi. Tuona aikana täydensimme tutkimuksen teoriaosuutta. Tutkimukseen vastanneita oli tarpeeksi joulukuun alussa, joten vastausten analysointi päästiin aloittamaan.



KUVIO 2. Tutkimusprosessi.

Tutkijoina toimi kolme (3) Savonia Ammattikorkeakoulun kättilöopiskelijaa. Tutkimuksessa tehtiin yhteistyötä opettajan, viretorin ja tutkimukseen osallistuvien pariskuntien kanssa. Tämä tutkimus ei aiheuttanut tutkijoille tai yhteistyökumppaneille kustannuksia.

6.1 Tiedonhaku

Tutkimuksen lähteiden valitsemisessa on käytetty sisäänottokriteerinä (taulukko 1), että julkaisuaika tulee olla alle kymmenen vuotta. Tutkimusten lähteiden valitsemiseen on käytetty lähdekritiikkiä ja lähteet on pyritty valitsemaan tieteellisistä lähteistä. Lähteitä on haettu myös kansainvälisistä tietokannoista ja tutkimusten kieli tuli olla englanti. Sisäänottokriteerinä oli, että tutkimuksessa oli aiheena seksuaalisuus ja tutkimukset olivat julkaistu vuosien 2010 ja 2020 välillä. Tutkimusten täytyi olla saatavilla ilmaiseksi.

TAULUKKO 1. Sisäänottokriteerit.

Sisäänottokriteerit
1. Tutkimuksen julkaisuvuosi 2010- 2020 välillä.
2. Kansainvälisissä tietokannoissa kielenä englanti.
3. Tutkimus saatavilla ilmaiseksi.
4. Aiheena seksuaalisuus

Tutkijoiden hyvään tieteelliseen käytökseen kuuluu soveltaa tieteellisten tutkimusten kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonkeruumenetelmiä. Kun tutkimuksessa käytetään muiden tutkijoiden tietoa, täytyy lähdeviitteet kirjata osapuolten hyväksymällä tavalla. Sekä tuoda esille luotettavasti kenen tietoa tutkimuksessa on hyödynnetty. Jos lähdeviitteet ovat puutteellisia se luokitellaan tieteelliseksi loukkaamiseksi. (Tuomi ja Sarajärvi 2018).

Tutkimustaulukossa (taulukko 2) on nähtävillä tietokannat, joista tietoa on haettu. Tutkimuksen tietokantoina on käytetty Medic- ja Chinal-tietokantaa. Taulukosta näkyy mitä hakusanoja tietoa haettaessa on käytetty suomeksi ja englanniksi. Tietoa hakiessa käytimme englanninkielisiä sanoja sexual, sexuality, perinatal, sexual behavior, pregnancy, perinatal sekä sex. Kotimaisista tietolähteistä haettaessa käytimme sanoja seksuaalisuus. Tutkimukseen valikoitui tietoa seitsämästä eri tutkimuksesta. Yksi tutkimus kotimaisesta lähteestä sekä kuusi tutkimusta kansainvälisistä lähteistä. Tutkimuksia haettaessa on nähtävillä, että tutkimuksia tuli paljon kyseisillä hakusanoilla, mutta tutkimukset saattoivat vain sivuta meidän tutkimuksemme aihetta, esimerkiksi seksuaalisuudesta kertovat tutkimukset saattoivat liittyä vanhusen seksuaalisuuteen. Vähäisten tutkimusten vuoksi käytimme lähteinä myös tietokirjoja, mutta pyrimme käyttämään niitä mahdollisimman vähän. Lähteinä käytimme myös yhteisötekijöitä esimerkiksi Terveys- ja hyvinvoinninlaitosta sekä lehtiartikkeleita.

TAULUKKO 2. Naisten ja miesten seksuaalisuuteen liittyviä tutkimuksia.

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Käytetty lähteinä
Cinahl	Sexuality OR sex OR intimacy OR sexual behavior AND pregnant OR perinatal AND women	207	Auraju, Salim, Gualda, Silva 2011
	Sex OR sexuality OR intimacy OR sexual behavior AND father* AND pregnant OR perinatal	207	Bonelli, Calheiros, Denismar, De Souza, Eliana 2018
	Sex OR sexuality OR intimacy OR sexual behavior AND father* AND pregnancy OR pregnant OR perinatal	207	Fernandez-Sola, Huan-cara-Kana, Granero-Molina, Carmona-Samper, Lopez-Rodriquez, Hernandez-Padilla 2018
	sex OR sexuality OR intimacy OR sexual behavior AND father* AND pregnancy OR pregnant OR perinatal	207	Polomeno 2011
	relationships OR love OR relationship AND pregnancy OR pregnant AND sex	226	Nulufer Erbil 2019
	pregnancy OR pregnant OR prenatal OR antenatal OR perinatal AND hormones	4 516	Hall, Dwens, Blackwell 2015
	sexuality AND pregnancy	3 423	Khajehei, Doherty

	sexuality AND pregnancy	3 423	Kosec, Jug Dosler, Kusterle, Polona Mivsek
	sexuality AND pregnancy	3 423	Afshar, My-Lihn, Mei, Grisales
Medic	Seksuaalisuus*	135	Klementti ja Raussi-Hussi 2014

6.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimuksen kohderyhmä rajautui Pohjois-Savon alueelle. Internetissä tehtävä Webropol-kysely lähetettiin tutkittaville pariskunnille sähköpostilla Viretorin yhteyshenkilön kautta, jolloin tietosuojaa ei rikota. Pariskunnat, joille kysely lähetettiin ovat Savonia Viretorin Valmiina vanhemmuuteen valmennukseen osallistuneita yli 18-vuotiaita hetero pariskuntia. Valmennukseen osallistuneita oli kymmenen pariskuntaa, joille kysely lähetettiin. Kumppaneista kumpikin täytti oman kyselyn. Kyseiset rajaukset on tehty pohjautuen laadulliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan henkilöitä, joilla on mahdollisimman paljon tietoa tai omakohtaista kokemusta tutkittavasta aiheesta. Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin, jonka vuoksi kyselyä ei tarvitse lähettää mahdollisimman monelle vaan se lähetetään tarkkaan rajatulle joukolle. (Tuomi, Sarajärvi 2018, 98.)

6.3 Aineistonkeruu

Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineiston keräämisen menetelmiä on haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaiset dokumentit. Riippuen menetelmästä vastauksia voi kerätä suullisesti sekä kirjallisesti. Kirjallisessa menetelmässä yksi yleinen tapa on kysely, jossa tutkittava vastaa avoimiin kysymyksiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 3.)

Tutkimuksen aineisto kerättiin Webropol-kyselyllä. Kyselylomakkeessa (liite 5) oli kymmenen avointa kysymystä. Kyselylomake ja saatekirje (liite 2) jaettiin tutkittaville sähköpostilinkin kautta. Vastaaminen ei myöskään ollut aikaan tai paikkaan sidonnainen. Kysely tiedonkeruu menetelmänä kuitenkin sulkee pois kysymyksistä tarkentavat kysymykset, joten kysymysten väärin ymmärtäminen oli mahdollista. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 3.1.)

Kyselylomake oli laadiettu tutkimuskysymyksiin ja aiempiin tutkimuksiin perustuen. Kysymyksissä oltiin kiinnostuneita, miten pariskunnat kokevat seksuaalisuuden ja sen merkityksen raskauden aikana ja mitkä asiat ohjasivat raskauden aikaista seksuaalisuutta. Pariskunnilta kysyttiin myös, onko raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta tarpeeksi tietoa saatavilla ja onko se helposti saatavilla.

6.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi menetelmistä tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä analyysimenetelmää. Ennen analyysin aloittamista tutkijan tulee määrittää analyysiyksikkö, joka on sana, lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus. Analyysiyksikön määrittämistä ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Aineistolähtöinen analyysimenetelmä on jaettu karkeasti kolmeen vaiheeseen. Ensimmäinen vaihe oli aineiston redusointi eli pelkistäminen. Pelkistäminen voi olla aukikirjoitettu aineisto, jossa tiivistetään aineiston tärkeimmät asiat. Aineistosta etsitään tutkimustehtävää kuvaavat alkuperäisilmaisut sekä pelkistetyt ilmaisut. Näistä aloitettiin kirjoittamaan taulukkoa. Toisessa vaiheessa aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin. Ryhmittely aloitettiin alkuperäisilmaisujen läpikäynnillä, joista etsittiin samankaltaisuuksia sekä eroavaisuuksia. Tämän jälkeen niistä aloitettiin alaluokat, jotka ovat alustavia kuvauksia tutkittavasta ilmiöstä. Kolmannessa vaiheessa luotiin teoreettiset käsitteet eli abstrahointi. Abstrahoinnissa kielelliset ilmaisut muutetaan teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin eli saadaan pääluokat. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 4.4.3.) Sisällönanalyysi otteesta (liite 4) on nähtävillä tutkimuksesta saatuja pelkistettyjä ilmaisuja, jotka ovat jaettu alaluokkiin ja yläluokkiin. Analyysistä syntyi kuusi (6) pääluokkaa, joista sisällönanalyysi otteeseen on valittu raskaudenaikaiseen seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa lasta odottavien pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudesta ja sen muutoksia raskauden aikana. Sekä mitkä asiat ohjasivat raskauden aikaista seksuaalisuutta ja minkälaista tietoa pariskunnat saivat raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta.

Tutkimuksen Webropol-kysely avattiin lokakuussa 2020 kohderyhmälle vastattavaksi. Väehäisten vastausten vuoksi, jouduimme pidentämään vastausaikaa useammalla viikolla. Tutkimuksen Webropol-kysely loppui joulukuussa 2020.

Kyselyyn vastasi eniten 31-35-vuotiaita lasta odottavia pariskuntia. Viimeisellä raskauskolmanneksella olevat osasivat kertoa tarkemmin raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta. Kyselyyn ei vastannut yhtään ensimmäisellä raskaus kolmanneksella olevaa pariskuntaa.

7.1 Tiedon etsiminen raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta

Tutkimuksessa selvitettiin, mistä pariskunnat hakivat tietoa raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta. Tutkimuksen mukaan vastaajat olivat hakeneet tietoa itse internetistä sekä sosiaalisesta mediasta. Pariskunnat olivat hakeneet tietoa myös neuvolasta sekä perhevalmennuksesta. Näiden lisäksi tietoa oli haettu myös vauvakirjoista, raskaussovelluksesta ja podcasteista. Vastaajat olivat saaneet tietoa myös päivittäisestä arkielämästä esimerkiksi ystävilä. Kaikki eivät kuitenkaan kaivannut tietoa raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta lainkaan raskausaikana.

Alla esimerkkejä alkuperäisilmaisuista:

”Kavereilta kuultua”

” Lifestyle podcasteista, nettilehtien artikkeleista. ”

”Perhevalmennuksesta”

”Päivittäisestä elämästä”

”Vauvakirjoista”

”Raskaussovelluksen kautta”

7.2 Tiedon saaminen raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta

Raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta saatiin tietoa vaihtelevasti. Tutkimusaineiston perusteella tietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta oli saatu internetistä esimerkiksi sosiaalisesta mediasta, podcasteista, raskaussovelluksista ja nettilehtien artikkeleista. Raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta oli myös saatu hyvin tietoa perhevalmennuksista, vauva-kirjoista sekä päivittäisestä elämästä. Vastaajat kertoivat myös saaneensa tietoa ystävil-tään. Ystävil-tä saatu tieto koettiin kuitenkin epäluotettavaksi, koska heillä ei ole ollut tutkit-tua tietoa tietonsa tueksi. Vastaajat, jotka kertoivat, etteivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa, tieto oli ollut sivuosassa tai sitä ei saatu olleenkaan toivoivat, että raskaudenaikaista seksu-aalisuutta käsiteltäisiin avoimemmin neuvolassa esimerkiksi seksin turvallisuudesta raskaus-aikana, olisi kaivattu lisää tietoa.

Alla esimerkkejä alkuperäisilmauksista:

”Kaverit ovat kertoneet, että yhdyntä voi käynnistää ennenaikaisen synnytyksen tai aiheuttaa keskenmenon. Heillä ei ole ollut tieteellistä tutkimusta juttujensa tueksi.”

”Tietoa on hyvin netistä saatavilla. Asiaa tulisi kuitenkin aktiivisesti kä-sitellä myös neuvolakäynneillä.”

7.3 Raskausajan seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksen aineiston perusteella raskausajan seksuaalisuuteen vaikuttivat eniten fyysiset muutokset kehossa. Pahoinvointi sekä kehon muutokset esimerkiksi vatsan kasvaminen, koettiin pienentävän seksuaalisia haluja sekä toisella raskauskolmanneksella, että viimei-sellä raskauskolmanneksella.

Toisella raskauskolmanneksella olevat vastaajat vastasivat että, seksuaaliset halut olivat kasvaneet raskausaikana. Seksuaalisia haluja nosti tunne oman seksuaalisuuden tarkoituk-sesta, joka näkyi hedelmällisyytenä. Raskausaikana seksuaaliset halut eivät kuitenkaan aina muutu. Pariskunnat kertoivat, että seksuaalisiin haluihin ei vaikuttanut mitkään raskauden tuomat muutokset ja seksuaaliset halut pysyivät ennallaan.

Viimeisellä raskauskolmanneksella olevilla vastaajilla fyysiset muutokset kuten väsymys, kivut ja kehon muutokset nousivat esille sekä vauvan lisääntyneet liikkeet vatsassa. Suuri vatsa koettiin haasteellisena seksuaalisuuden ja seksin harrastamisen osalta. Raskausai-

kana sairastetut emätintulehdukset pienensivät seksuaalista aktiivisuutta raskauden viimeisellä kolmanneksella. Tutkimuksessa kartoitettiin myös, vaikuttavatko pelot raskaudenaikaiseen seksuaaliseen aktiivisuuteen. Tutkimuksen aineiston perusteella pelot eivät ole kovin yleisiä, sillä vanhemmat kokivat, ettei pelkoja ole. Vastaajista kuitenkin ne, jotka kertoivat pelkoja olevan, sanoivat niiden liittyvän sikiön vahingoittamiseen seksin aikana.

Alla esimerkki alkuperäisilmaisusta:

”Alkuraskaudesta voimakkaan pahoinvoinnin vuoksi halukkuus väheni ja nyt loppuraskaudesta suuri vatsa ja muut oireet heikentäneet halukkuutta. Muutoin se on pysynyt samana kuin aikaisemminkin. Puolison pelot siitä, että satuttaa lasta ovat myös vaikuttaneet.”

”Ei ole pelkoja.”

”Koen itseni ja kroppani jättikokoiseksi.”

”Jatkuvat emätintulehdukset.”

”Viimeisen kolmanneksen aikana vauva liikkuu enemmän, jonka vuoksi ei ole tehnyt mieli.”

7.4 Seksuaalinen aktiivisuus raskausaikana

Tutkimuksessa kysyttiin pariskunnilta seksuaalisuuden muutoksista raskauden aikana. Tutkimuksessa havaittiin seksuaalisuuden muuttuneen raskausaikana. Tutkimukseen vastanneiden vastaukset jakoutuivat näin: seksuaalinen aktiivisuus on pysynyt samana tai vähentynyt, ja toiset kokivat seksuaalisuuden lisääntyneen raskauden myötä.

Toiset vastaajista kertoivat olevansa raskausaikana kiinnostuneempia seksuaalisuudesta sekä seksuaalinen aktiivisuus saattoi lisääntyä raskauden edetessä. Myös joillakin läheisyyden kaipuu oli lisääntynyt. Toiset kokivat, ettei raskaus ollut vaikuttanut seksuaaliseen aktiivisuuteen. Toiset vastaajista kertoivat seksuaalisen aktiivisuuden vähentyneen raskauden myötä, koska seksiä ei ole tehnyt mieli samalla tavalla kuin ennen raskautta. Joillakin vastanneista seksi on vähentynyt mutta läheisyyden kaipuu pysynyt samana.

Vastanneet olivat toisella raskauskolmanneksella tai viimeisellä raskauskolmanneksella raskausviikoissa. Vastauksissa oli paljon vaihtelua, mutta selvää yhteyttä raskausviikkoihin ja seksuaaliseen aktiivisuuteen ei ollut nähtävissä. Vastanneista yli puolet kertoi, että seksiä on viikoittain ja loput arvioivat seksin määrän muutamaaan kertaan kuukaudessa.

Alla esimerkkejä alkuperäisilmaisuista:

”Koen olevani hieman seksuaalisesti aktiivisempi ja kiinnostuneempi”

”En kaipaa seksiä juurikaan”

”Ei ole oikeastaan muuttunut”

7.5 Raskaudenaikaisen seksuaalisen käsityksen muuttuminen

Tutkimuksessa pyydettiin vastaajia kuvailemaan millä tavoin seksuaalinen käsitys on muuttunut raskausaikana. Vastanneet olivat suurimmaksi osaksi sitä mieltä, ettei raskaus vaikuta seksuaalisen käsityksen muuttumiseen, mutta toisilla vastaajista käsitys seksuaalisuudesta oli taas muuttunut raskausaikana. Käsitys seksuaalisuudesta oli muuttunut niin, että aiemmin oli ajateltu, että tiuhaan harrastettu seksi vähentäisi konflikteja koska pinna ei ole niin kireällä. Raskaus oli muuttanut tätä ajatustapaa ja seksin väheneminen ei ollutkään aiheuttanut parisuhteeseen negatiivisesti.

Alla esimerkkejä alkuperäisilmaisuista:

”Ennen ajattelin, että tarpeeksi tiuhaan yhdessä harrastettu seksi helpottaa, että konflikteja ei tule, kun pinna ei ole niin kireällä. Nyt molemmat ajattelevat hieman eri tavalla, eikä aiheuta kiristelyä vaikka seksiä on vähemmän.”

”Raskaus ei ole vaikuttanut asiaan.”

” Ei ole muuttunut.”

”Ei se ole oikeastaan muuttunut”

7.6 Raskaudenaikaisen seksuaalisuuden ilmeneminen parisuhteessa

Tutkimuksessa pariskunnilta kysyttiin millä tavalla seksuaalisuus ilmenee parisuhteessa. Seksuaalisuus ilmenee seksinä, mutta myös eritavoin puolison huomioimisena. Vastaajat kertoivat puolison huomioimiseen liittyvän mukavia kommentteja sekä juttelua puolison kanssa. Lisäksi vastaajat kertoivat seksuaalisuuden ilmenneen fyysisenä läheisyytenä ja hellyyden osoituksina. Vastanneet kertovat myös, että seksissä ei aina ole kyse vain yhdynnästä. Seksiin liitetään myös esimerkiksi erilaiset kosketukset.

Tutkimuksessa ei ilmennyt, että raskausviikot olisivat vaikuttaneet siihen millä tavalla seksuaalisuus ilmenee. Vastauksissa ilmeni täysin samoja vastauksia viikoista huolimatta.

Alla esimerkkejä alkuperäisilmaisuista:

”Puolison huomioimisena, seksinä”

”Monin eritavoin, esim. pelkkä yhdyntä ei ole seksiä. Koskettelu yms. on myös osoitusta seksuaalisuuteen liityen”

”Läheisyytenä”

”Hellyyden osoituksina”

”Puheena ja tunteena”

”Kosketteluna”

8 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa lasta odottavien pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudesta ja sen muutoksista raskauden aikana. Tutkimuksen tavoitteena oli antaa tutkittavasta aiheesta tietoa pareille sekä terveydenhuollon ammattilaisille edistämällä raskauden aikaista seksuaalisuutta. Seksuaaliterveys on ihmisen voimavara, joka koostuu fyysisestä, psyykkisestä, emotionaalisesta ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Hyvän seksuaaliterveyden myötä ihminen saa energiaa elämään. Seksuaaliterveyttä edistämällä voidaan lisätä väestön hyvinvointia ja terveyttä. (STM 2020; Väestöliitto 2020; YTHS 2020; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä 2017, 41.) Raskaus on yksi tekijä, joka vaikuttaa naisen ja miehen omaan sekä yhteiseen seksuaalisuuteen (Bildjuschkin 2019; Väestöliitto 2020). Raskausaika tuo mukanaan muutoksia kumppanien väliseen seksuaalisuuteen. Seksuaalisuuden lisäksi raskaus muuttaa myös minäkuvaa, sosiaalisia suhteita sekä hormonitoimintaa. (Auraujo, Salim, Gualda, Silva 2011.)

Jokaisen lasta odottavan naisen tai miehen kuuluu saada tietoa ja neuvontaa terveydenhuollon ammattilaisilta raskauden aikaiseen seksuaalisuuteen liittyen. Yhteiskunnallisesta näkökulmasta, neuvoloista pitäisi saada enemmän ja kattavammin tietoa raskauden aikaisesta seksuaaliterveydestä. Tällöin voimme turvata hyvän kumppanien välisen seksuaaliterveyden. Aiheen esille tuominen voi auttaa pariskuntia puhumaan asiasta enemmän. Sekä seksuaaliterveyden voidessa hyvin voi kumppanien emotionaalinen suhde myös hyvin. Näin voidaan välttyä parhaassa tapauksessa raskauden aikaisia konfliktitilanteita pariskuntien välillä.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa lasta odottavien pariskuntien kokemuksia seksuaalisuudesta ja sen muutoksista raskauden aikana. Kyselyyn vastanneista kaikki odottivat lasta toisella tai viimeisellä kolmanneksella, kyselyyn ei vastannut ensimmäisellä kolmanneksella olevia pariskuntia. Kyselyyn vastanneista vain yksi oli mies. Tutkimuksessa oli tarkoitus saada enemmän vastauksia myös miehiltä, jolloin tutkimustulokset olisivat voineet olla erilaiset. Tutkimuksen aikataulun ja luotettavuuden vuoksi meillä ei ollut enää mahdollisuutta jatkaa kyselyyn vastaamisaikaa, joten tyydyimme saamiimme vastauksiin. Tutkimuskysymyksiin emme saaneet vastausta miesten osalta, mutta saimme naisten vastauksista tietoa parisuhteen seksuaalisuudesta. Kahden muun tutkimuskysymyksen osalta saimme vastaukset, jotka näkyvät tutkimuksen tuloksissa ja tulosten tarkastelu osiossa.

Ennen tutkimuksen aloittamista oletimme, että osa tutkimustuloksista olisi ollut ristiriidassa keräämämme teorian kanssa. Laadullisessa tutkimuksessa on tavanomaista, että tutkijat saavat uutta tietoa tutkimuksesta. Tässä tutkimuksessa kuitenkin teoria ja saadut vastaukset olivat pääsääntöisesti yhteneväiset keskenään. Tutkimuksessa käytetty teoria ja tulokset eivät olleet keskenään ristiriitaisia.

Seksuaalisuus ja siihen vaikuttavat tekijät raskausaikana

Raskauden edetessä keskivaiheeseen naisen keho alkaa sopeutumaan kasvavaan kohtuun sekä sikiöön. Löystyvät nivelsiteet ja painopisteen muutokset aiheuttavat naiselle kipuja selässä ja vatsanpuolella. Synnytyksen lähestyessä naisen keho muuttuu, ja näin valmistautuu tulevaan synnytykseen. Tällöin kivut selässä, vatsassa ja lantiossa voi lisääntyä ja nainen voi kokea olonsa epämukavaksi. (Hall, Dwens ja Blackwell 2015.) Tutkimuksessa selvisi, että naisten fyysiset muutokset vaikuttivat raskauden aikaiseen seksuaalisuuteen eniten toisella ja viimeisellä kolmanneksella. Naiset kertoivat pahoinvointia olevan eniten alkuraskaudesta ja toisella kolmanneksella. Toisella ja viimeisellä kolmanneksella he kokivat vatsan kasvamisen ja väsymyksen lisäksi myös kipujen olevan esteenä seksuaaliselle aktiivisuudelle. Emätintulehdukset pienensivät seksuaalista aktiivisuutta raskauden aikana. Esteitä seksuaaliselle aktiivisuudelle ei ilmennyt kuitenkaan kaikilla.

Naiset kokivat seksuaalisen halukkuuden hyvin yksilöllisesti. Osa naisista koki seksuaalisten halujen kasvavan raskauden aikana, mikäli fyysisiä oireita ei raskauden aikana esiintynyt. Raskausviikoilla ja seksuaalisella halulla ei näyttänyt olevan yhteyttä. Tutkimuksessa selvisi, että naisen halu ja hyvinvointi näyttäisivät olevan kytköksissä toisiinsa. Naisen kokema väsymys, suru ja pelko vaikuttavat negatiivisesti seksuaalisuuteen (Auraujo, Salim, Gualda, Silva 2011). Puolisolla ilmenevät pelot sikiön satuttamisesta vaikuttivat seksuaaliseen aktiivisuuteen. Miehet ovat nostaneet esille pelon siitä, että penis voi satuttaa kasvavaa sikiötä tai aiheuttaa ennen aikaisen syntymisen (Nulfer 2019).

Raskauden edetessä joillakin seksin määrä vähentyy, mutta itse seksuaalisuus voi ilmetä myös kosketuksena, läheisyytenä tai toisen huomioimisena. Vakaassa parisuhteessa seksin tilapäinen muutos ei vaikuttanut negatiivisesti parisuhteeseen. Miehet kertoivat, että vaikka seksuaalinen aktiivisuus oli vähentynyt, se ei ollut ainoastaan negatiivinen asia. Miehet kertoivat, että sen tilalle parisuhteeseen oli tullut enemmän yhteisiä keskusteluja sekä rentoutumis- ja hellimishetkiä. (Klemetti, Raussi-Hussi 2014, 58-61.)

Tieto ja tiedonhaku seksuaalisuudesta raskauden aikana

THL:n äitiysneuvolasuosituksissa neuvolasisältöön kuuluu seksuaalineuvonta osana raskaus aikaa, jolloin huomioidaan myös parisuhteen tukeminen. (Klemenetti, Raussi-Lehto, s. 40-41). Etenkin naiset ovat kokeneet, että raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta on hankalaa saada tietoa terveydenhuollossa ja monet kokevat, että terveydenhuollosta saatu tieto on usein vähäistä sekä puutteellista (Fernandez-Sola ym. 2018). Tutkimuksessa selvisi, että nykypäivänä vanhemmat hakevat enemmän tietoa internetistä sekä podcasteista. Tämän vuoksi olisi tärkeää, että oikeaa ja luotettavaa tietoa löytyisi esimerkiksi Kaupungin sivuilta. Monet haluaisivat, että terveydenhuollon ammattihenkilöt ottaisivat seksuaalisuuden esille myös neuvolassa, koska kokevat asian esille ottamisen hankalana.

8.2 Tutkimuksen eettisyys

Savonia on laatinut opiskelijoille opinnäytetyötä koskevat eettiset ohjeet, joiden puitteissa opiskelijoiden tulisi toimia. Ohjeissa korostetaan selvittämään yhdessä ohjaavan opettajan kanssa opinnäytetyötä koskevat sopimukset sekä tarkistamaan tarvitseeko opinnäytetyö eettisen ennakoarvioinnin. Ohjeella myös varmistetaan opiskelijan tietävän opinnäytetyön olevan julkinen asiakirja, joka tarkistetaan plagiointijärjestelmällä. Ennen prosessin aloittamista otimme selvää Savonian eettisistä ohjeista. Kävimme ohjeet perusteellisesti läpi, jotta tutkimus perustuisi mahdollisimman eettiselle pohjalle aiheen arkaluontoisuuden vuoksi.

Tietosuoja-asetuksen ja tietosuojalain mukaisesti tutkittavien henkilötietojen keräämisessä tulee olla tarkka. Henkilötietojen keräys tulee olla tutkimukselle välttämätöntä ja henkilötietojen kerääminen, tallentaminen, säilyttäminen sekä tuhoaminen tulee olla ennalta suunniteltu. Tutkittavien tulee saada tarpeeksi tietoa ja vapaus valita osallistuvatko tutkimukseen. (Arene 2020.) Tutkittaville tehtiin saatekirje (liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja tavoite. Tutkittavat saivat kirjeestä taustatietoja tutkimukseen liittyen ja pystyivät tämän perusteella tehdä valinnan osallistuvatko tutkimukseen. Kyselyt menivät tutkittaville Viretorin kautta eikä yhteystietoja kerätty, joten tutkittavien henkilöllisyys pysyi salattuna. Pariskunnat saivat myös tietosuojailmoituksen (liite 6) samassa sähköpostissa luettavakseen. Tutkimuksen aineisto säilytettiin Wepopolin omalla sivustolla, johon tutkijoilla oli käyttäjätunnukset. Aineistoa ei tulostettu paperille, jotta pystyimme varmistamaan, että aineisto ei ole ulkopuolisten nähtävillä. Tutkimuksen valmistuttua ei aineistoa enää tarvittu ja sisältö poistettiin järjestelmästä kokonaan maaliskuuhun 2021 mennessä.

Hyvien eettiset periaatteiden mukaisesti tutkimuksen jokaisessa vaiheessa tulee noudattaa yleistä huolellisuutta ja rehellisyyttä. Tutkimuksen tulokset tallennetaan oikein ja niiden analysointi toteutetaan huolellisesti ja oikeaa menetelmää käyttäen. Tieteellisen tiedon

luonteisesti tulokset julkaistaan avoimesti ja tiedeviestinnän periaatteiden mukaisesti. Tutkimuksessa ja tutkimuksen tulosten julkaisussa, jokainen tutkija on yhdenvertainen ja saa saavutuksilleen kuuluvan arvostuksen. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 150-151.) Tutkimuksen tulokset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmin, josta on nähtävillä ote (liite 4). Tutkimus on julkinen asiakirja, joka julkaistaan Theseuksessa. Tutkimuksen tausta-aineistoa laatiessa tulee noudattaa tekijänoikeuslakia ja hyvää tutkimustapaa (Arene 2020). Tutkimuksessa noudatettiin koulun laatimia viittausohjeita sekä laadittiin ohjeen mukainen lähdeluettelo. Tutkimus käytettiin plagiaatintunnistusjärjestelmässä ennen julkaisua.

Valitsimme Webropol -kyselyn haastattelun sijaan, jotta pariskuntien olisi helpompi vastata arkaluontoisiin kysymyksiin ja saimme enemmän vastauksia. Koronaviruspandemia vaikutti myös valintaamme tehdä tutkimus kyselyn avulla. Koimme, että näin se on turvallista, eikä vaadi erityisjärjestelyjä. Webropol -kysely osoittautui kuitenkin hankalaksi vastauksien saamiseen. Kysely tiedonkeruu menetelmänä sulkee pois kysymyksistä tarkentavat kysymykset, joten kysymysten väärin ymmärtäminen oli mahdollista. Kyselyissä on myös vaarana se, että vastaaja ei osaa ilmaista itseään tarpeeksi hyvin kirjallisesti. On myös huomattu, että kyselyihin vastaamattomuus on yleinen ongelma. Kyselyssä joidenkin vastaukset eivät olleet kovin tarkkoja. Lisäksi kysely tutkimusta tehdessä voi olla uhka, koska analysoidessa vastauksia se voi muuttua helposti määrälliseksi tutkimukseksi.

8.3 Tutkimuksen luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kulmakiveksi on sanottu, että tutkijoilla on tarpeeksi aikaa tehdä tutkimusta. Näin ollen tutkimuksen jokainen vaihe voidaan tehdä huolellisesti. Aineiston keruutekniikan päättäminen, ja sen myötä tutkimuskysymysten laatiminen. Aineistonkeruun jälkeen vastausten tarkka ja oikea analysointi lisää tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, 165-166.) Ennen tutkimuksen aineiston analysointia olimme yhteydessä ohjaavaan opettajaan, jotta alamme analysoimaan oikein.

Tutkijoina yllätyimme kyselyyn vastanneiden määrästä. Jouduimme pyytämään yhteyshenkilöä lähettämään kyselyn uudestaan kolme kertaa vähäisten vastauksien vuoksi. Kolmannella kerralla yhteyshenkilö lähetti kyselyn myös toiseen Viretorin valmennus ryhmään, johon osallistui myös raskaana olevia pariskuntia. Kolmannen kerran jälkeen saimme naisilta vastauksia tutkimukseemme riittävästi. Tutkimuksen luotettavuus olisi kärsinyt, mikäli kyselyä olisi lähetetty useampaan eri ryhmään, joten päätimme että kysely lähetetään vain kahden eri valmennukseen. Tutkimuksen viivästyminen olisi voinut myös vaikuttaa tulosten luotettavuuteen. Halusimme päästä mahdollisimman nopeasti analysoimaan, jotta asiat ovat tuoreessa muistissa, eikä virheitä sattuisi ja näin ollen luotettavuus tuloksissa pysyisi.

Kyselyyn vastanneiden miesten määrä jäi odotettua vähäisemmäksi, saatuamme yhden miehen vastauksen. Miesten vastausten vähäisen määrän vuoksi jouduimme muokkaamaan tutkimuksen sisältöä. Tutkimus toteutettiin pariskuntien näkökulmasta raskaudenaikaiseen seksuaalisuuteen. Miesten vastaamattomuuteen on voinut vaikuttaa tutkimuksen aihe ja sen henkilökohtaisuus. Miehillä voi olla vaikeampaa kertoa henkilökohtaisista asioista ja miehet eivät välttämättä osallistu tutkimuksiin/kyselyihin yhtä helposti kuin naiset. Kyselyyn vastanneiden naisten vastauksissa tulee kuitenkin esille myös parisuhde ja miesten mielipiteet.

Laadullisen tutkimuksen ensimmäisenä käsitteenä on uskottavuus. Uskottavuuden tarkoituksena on, että tutkimusta tarkastelevat ammattihenkilöt sekä tutkimuksen kohteena olevat ihmiset hyväksyvät tutkimuksen tulokset ja luottavat siihen, että ne ovat analysoitu huolellisesti. Sen vuoksi tutkimuksen analysointi tulee suorittaa huolellisesti, jotta tutkimuksen lukijat voivat vakuuttua asioiden todellisesta tapahtumisesta. Tutkimuksen luotettavuuden tavoitteena on, että tutkija näyttää oman ammattitaitonsa ja tuo sen esiin jokaisessa tutkimuksen vaiheessa perusteluineen. Tutkijoiden täytyy kuvata tutkimuksen eteneminen tarkasti ja luotettavasti. Tutkimuksen eettiset perusteet täytyvät, kun tutkija on noudattanut eettisiä periaatteita. Meidän tutkimuksessamme aihe on arka, jolloin meidän täytyy huolehtia siitä, ettemme vaaranna tai aiheuta haittaa tutkittavien ihmisten elämään. (Juuti & Puusa, 2020.)

8.4 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissa kerrotaan sairaanhoitajan tehtäviin kuuluvan väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen (Sairaanhoitajan eettiset ohjeet, s.a.). Kätilötyössä raskauden aikainen seksuaalisuus on merkittävässä roolissa, koska kätilöt ovat seksuaali- ja lisääntymisterveyden sekä seksuaalikasvatuksen asiantuntijoita (Suomen Kätilöliitto, s.a.). Ammatillisena kasvuna näkyekin raskaudenaikaisen seksuaalisuuden merkityksen ymmärtäminen, tulevaisuudessa sen puheeksi ottaminen ja siinä ohjaaminen. Tutkimustulosten avulla ja aiheeseen syventyneenä voimme edistää sairaanhoitajina/kätilöinä raskaana olevien seksuaaliterveyttä sekä ylläpitää sitä.

Opinnäytetyö prosessin tarkoituksena on opettaa opiskelijalle tutkimustyön prosessi. Opiskelija valitsee omalle alalle sopivan aiheen ja suunnittelee sekä toteuttaa tutkimustyön. Tutkimus tehdään yhteistyössä tilaajan kanssa ja tutkimuksen aihe perustuu tilaajan tarpeisiin. Tutkimustyö opettaa opiskelijalle myös näyttöön perustuvan tutkimuksen hakumenetelmiä sekä käyttöä. (Savonia opintosuunnitelma s.a.) Teimme tutkimuksen yhteistyössä

Savonia Viretorin ja ohjaavan opettajan kanssa. Ehdotimme aihetta itse Viretorille, koska olimme kiinnostuneita kyseisestä aiheesta ja koimme, että aiheeseen perehtymisellä on meille iso merkitys tulevana kättilöinä ja seksuaalisuuden asiantuntijoina. Ennen tutkimuksen aloittamista pohdimme SWOT- analyysin (liite 3) avulla, tutkimuksen vahvuuksia, heikkouksia, mahdollisuuksia sekä uhkia. Tutkimuksen onnistuvuuden kannalta tutkimuksen vahvuuksiin kuului meidän mielenkiintomme tutkittavaa aihetta kohtaan. Vahvuuksiin kuuluu myös hyvä kommunikointi tutkijoiden kesken. Tutkimuksen heikkouksia oli tiukka aikataulu, tutkitun tiedon vähäisyys sekä yhteisen ajan järjestäminen tutkijoiden kesken. Ulkoisia tekijöitä SWOT- analyysissä ovat mahdollisuudet ja uhat. Aiheesta on tehty vasta vähän tutkimuksia, vaikka aihe on ajankohtainen ja siitä tarvittaisiin lisää tietoa niin ammattilaisille kuin tuleville vanhemmillekin. Tutkimuksen tulosten perusteella on mahdollista saada lisää tietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta ja näin tukea, ja tarjota oikeanlaista tietoa pariskunnille. Tutkimuksen uhkia olivat vastausten määrä ja niiden laatu. Uhkana tutkimukselle oli myös koronaviruspandemia, jonka vuoksi tutkijat joutuvat tekemään tutkimusta paljon etänä.

Tutkimuksella on merkittävä osa sairaanhoitaja- ja kättilötyön opintoja. Tutkimustyö vaatii pitkäjänteisyyttä ja yhteistyötaitoja, jotka ovat tärkeässä roolissa myös työelämässä. Tutkimuksen aikana oli tärkeä käyttää ja kehittää omia vuorovaikutustaitoja ryhmän kesken sekä ohjaavan opettajan ja toimeksiantajan kanssa. Vuorovaikutustaidot ovat myös kättilön työssä merkittävässä roolissa. Tarpeeksi selvä vuorovaikutus ja toisten huomioonottaminen työtä tehdessä oli tärkeää. Työn edetessä otettiin huomioon jokaisen esille tuoma mielipide ja näitä pohdittiin yhdessä. Työtä tarkasteltiin loppuun asti kriittisesti ja sitä muokattiin yhteisymmärryksessä. Kriittisyys kehitti omaa oppimistaitoa ja lisäsi halua etsiä lisää tietoa oikeista lähteistä. Tutkijoina kehityimme tieteellisen tekstin kirjoittamisessa; rakenne, lähdeviittaukset sekä kielioppi kehittyivät tutkimusta tehdessä. Palautteen saaminen sekä antaminen kehitti meitä tutkijoina kiinnittämään huomiota omaan toimintaan, ja sen kautta opimme huomaamaan kehitettäviä kohtia.

Tutkimuksen myötä opimme tutkimustyönprosessista paljon. Erityisen tarkkana tuli olla erilaisten sopimusten ja ilmoitusten kanssa, jotka tuli olla valmiita ennen tutkimuksen aloittamista. Tutkimustyö oli meille kaikille uutta, jonka takia olimme tarkkoja tutkimuksen kuluista alusta alkaen. Näimme videopuhelun välityksellä ohjaavaa opettajaa ja saimme häneltä apua tutkimuksen etenemiseen. Koko tutkimusprosessin ajan ohjaava opettaja valvoi työn laatua sekä antoi kehitysideoita tavoitteemme saavuttamista tukien. Kehityimme huomattavasti myös tiedonhaussa, ja sen pohjalta lähdekriittisyydessä. Tiedonhaku haastoi meitä kaikkia, sillä tutkimuksen aiheesta oli erittäin vaikea löytää tieteellistä tietoa. Kättilölehdessä kättilö Suomalainen (2021, 126) toteaa myös, ettei seksuaalisuudesta ole tehty

hirveästi tutkimuksia. Tutkimukset, joita on löytynyt ovat käsitelleen enemmän yhdyntää kuin seksuaalisuutta. Tutkimuksen tulosten perusteella meillä oli mahdollista saada lisätietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta ja näin saada osaamista terveydenhuollon ammattilaisina, ja tarjota oikeanlaista tietoa ja tukea pariskunnille. Prosessin alkuvaiheessa käytimme apuna tiedonhaussa koulun informaattikkoa, joka auttoi meitä tutustumaan paremmin tiedonhakumenetelmiin. Informaattikko auttoi myös valitsemaan tutkittavaan aiheeseen liittyviä hakusanoja, joita hyödynsimme haettaessa tietoa kansainvälisistä lähteistä. Tutkimukset, jotka löysimme, olivat usein kansainvälisiä, koska kotimaisia tutkimuksia aiheesta on tehty vieläkin vähemmän.

Haasteita toi myös englanninkielisten tutkimusten käännöstyö, joka oli erittäin aikaa vievää tutkijoiden englannin kielen taidon vuoksi. Englannin kielen sanasto laajeni käännöstyön myötä, sillä sen tyyppistä sanastoa ei ole aiemmin tarvinnut käyttää. Tiedonhaun lisäksi haasteita toi koronaviruspandemia. Suurin osa tapaamisista jouduttiin pitämään videopuhelun välityksellä, joka toi oman haasteensa kommunikointiin. Lisäksi kolmen ihmisen kesken oli paikoitellen haastavaa löytää kaikille sopivaa ajankohtaa, jolloin tavata, jonka vuoksi teimme tutkimusta myös paljon yksin.

8.5 Jatkotutkimusaiheet ja hyödynnettävyys

Tutkimusta voidaan hyödyntää Viretorin järjestämällä Valmiina vanhemmuuteen -valmennuksessa jakamalla vanhempien kokemuksia raskausajan seksuaalisuudesta. Näin vanhemmat voivat saada vertaistukea, mutta myös uutta tietoa seksuaalisuudesta ja sen muutoksista raskauden myötä. Tutkimusta voidaan hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaisten jatkokoulutuksissa, jossa on aiheena esimerkiksi raskausajan seksuaalisuus ja sen puheeksi ottaminen.

Miesten näkökulmasta seksuaalisuudesta raskausaikana löytyy niukasti tietoa, vaikka nykypäivänä halutaan ottaa yhä enemmän isän ajatuksia esille esimerkiksi neuvolakäynneillä. Jatkotutkimuksen voisi tehdä raskausajasta ja sen tuomista muutoksista seksuaalisuuteen miehen näkökulmasta. Tässä tutkimuksessa tuotiin esille, että ehkäisy- ja äitiysneuvolapalvelut, joita tarjotaan pariskunnille odotusaikana, mielletään usein olevan vain odottavalle äidille. Jatkotutkimuksessa voidaan selvittää, kuinka isät saataisiin palveluiden piiriin ja kuinka heidät tulisi kohdata, jotta he käyttäisivät palveluita uudelleen. Jatkotutkimuksissa voisi myös selvittää millaista tietoa isät kokevat tarvitsevansa lisää raskausajasta ja seksuaalisuudesta.

Jatkotutkimuksissa näkökulmaa voisi laajentaa muihinkin kuin heteropareihin esimerkiksi samaa sukupuolta oleviin pareihin. Aiheena voisi olla raskausaika ja osana sitä raskausajan seksuaalisuus ja sen muutokset riippuen sateenkaariperheenmallista.

LÄHDELUETTELO

- AFSHAR, Yalda, MY-LIHN, Nguyen, MEI, Jenny, GRISALES, Tamara 2017. Sexual health and function in pregnancy: Counseling about sexuality in pregnancy and postpartum offers an opportunity to allay fears and increase patient satisfaction during unique period in a woman's life [verkkodokumentti]. Contemporary OB/GYN. [Viitattu 2021-02-21]. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=f41941be-9c2c-4437-a642-2c4ce842652f%40sessionmgr4007>
- ARENE 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset [verkkodokumentti]. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 2020-02-24] Saatavissa: http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%20C3%84YTET%20C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUK-SET%202020.pdf?_t=1578480382
- AURAUJO, Natalucia, SALIM, Natalia, GUALDA Dulce, SILVA Lucia 2011. Body and sexuality during pregnancy [verkkodokumentti]. [Viitattu 2020-10-17.] Saatavissa: <https://scielo.br/pdf/rbgo/v36n3/01007203-rbgo-36-03-00131.pdf>
- BILDJUSCHKIN, Katriina 2019. Raskaus ja seksi [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2020-10-07.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015
- CORTEZ PEREIRA BONELLI, Marina, ALVES PEREIRA CALHEIROS, Christianne, ALVES NOGUEIRA, Denismar, DE SOUZA TERRA, Fabio, PERES ROCHA CARVALHO LEITE, Eliana 2018. Assessment of woman's sexual function during pregnancy [verkkojulkaisu]. Fun care online. 2018, 1085-1090. [Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6329>
- DUODECIM, Seksologia. [verkkodokumentti]. Duodecim. [Viitattu 2020-10-07.] Saatavissa: https://www.oppiporrti.fi/op/njs11800/do?p_haku=naisen%20seksuaalisuus#q=naisen%20seksuaalisuus
- BONELLI, Marina, CALHEIROS, Christianne, FERNANDEZ-SOLA, Cayetano, HUANCARA-KANA, Denisse, GRANERO-MOLINA, José, CARMONA-SAMPER, Esther, LOPEZ-RODRIGUEZ, María del Mar, HERNANDEZ-PADILLA, José Manuel, 2018. Sexuality throughout all the stages of pregnancy: Experiences of expectant mothers [verkkojulkaisu]. Acta Paulista de Enfermagem. [Viitattu 2020-05-05.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=4547399d-4f05-4fd3-875e-d5c3b5436b67%40pdc-v-sessmgr02>
- HALL, Veronica, DWENS, Catherine, BLACKWELL, Rebecca 2015. Physiological and hormonal changes and GI problems experience in pregnancy. Gastrointestinal nursing. [Viitattu 2020-10-30] Saatavilla: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=0c177c79-5c04-4cfc-b494-498b312599c5%40pdc-v-sessmgr01>
- HATTUNEN, Leena 2014. Naisen seksuaalisuus [verkkojulkaisu]. Naistenkartano. [Viitattu 2020-05-23.] Saatavissa: <https://www.naistenkartano.com/naisen-seksuaalisuus/>
- HUTTUNEN, Matti 2018. Seksuaaliset toimintahäiriöt [verkkojulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2020-10-27.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00496
- JUUTI, Pauli ja PUUSA, Anu 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulma ja menetelmät. [e-kirja]. Gaudeamus Oy. [Viitattu 2021-02-27.] Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789523456167>
- KHAJEHEI, Marjan, DOHERTY, Maryanne 2018. Women's experience of their sexual function during pregnancy and after childbirth: a qualitative survey [verkkojulkaisu]. British Journal of Midwifery. [Viitattu 2021-02-28.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=25&sid=20a1113f-b89e-4e8e-a36c-343410ab61c2%40sessionmgr4006>

KLEMETTI, Reija ja RAUSSI-HUSSU, Eija 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta –Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020 [verkkodokumentti]. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. [Viitattu 2020-09-08.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y

KONTULA, Osmo. 2012. Mielen seksuaalisuus- Matka kiihottumisen alkulähteille. Bookwell Oy. s. 132-133.

KONTULA, Osmo 2020. Finsex: Miesten yleisimmät seksuaaliongelmät [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-12.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-miesten-yleisimmat-seksuaaliongelmät/>

KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja CACCIATORE, Kaisa 2011. Aikuisen naisen seksi. Bookwell Oy. S.114-115.

KOSEC, Tamara, JUG DOSLER, Anita, KUSTERLE, Mateja, POLONA MIVSEK, Ana 2019. Sex life during pregnancy: survey among women [verkkodokumentti]. Obzornik Zdravstvene Nege. [Viitattu 2021-02-27.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=97852c5e-9b4c-43ea-9e84-4c4e85e69151%40sdc-v-sessmgr01>

LITMANEN, Kirsi 2017. Naisen sukupuolihormonit ja kuukautiskierto. Kättilötyö (raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika). 6.-7. painos. Helsingin: Edita. S.92-93.

KUKKONEN, Maija-Leena 2013. Opinnäytetyön prosessi [verkkodokumentti]. Slideshare. [Viitattu 2020-10-30.] Saatavissa: <https://www.slideshare.net/maijaleenakukkonen/opinnytetyn-prosessi-2412013>

MIELI s.a. Parisuhde – vaiheesta vaiheeseen. [verkkojulkaisu.] Suomen Mielenterveys ry. [Viitattu 2021-12-01.] Saatavissa: <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/parisuhde-%E2%80%93vaiheesta-vaiheeseen>

NULUFER, Erbil 2019. The relationship between sexual funktion, body image and body mass index among pregnant women. International journal of caring sciences. [Viitattu 2021-1-17.] Saatavilla: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=18&sid=a27fc749-35fb-4f7e-9a19-05be781d4474%40pdc-v-sessmgr05>

PAANANEN, Ulla, Kristiina, PIETILÄINEN, Sirkka, RAUSSI-LEHTO, Eija 2017. Kättilötyö (raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika). 6.-7. painos. Helsinki: Edita.

POLOMENO, Viola 2011. Men's Sexuality in the Perinatal Period: What Do Perinatal Educators Need To Know [verkkodokumentti]. International Journal Of Childbirth Education. [Viitattu 2020-10-14.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=0f185701-c205-4bf1-beb2-a14c7d13ddc9%40sessionmgr4006>

PIETILÄINEN, Sirkka, VÄYRYNEN, Pirjo 2017. Raskauden ajan muutokset. Kättilötyö (raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika). 6.-7. painos. Helsingin: Edita. S.161-169

PURRINGTON, Colin. 2019. Designing conference posters [verkkojulkaisu]. Colinpurrington.com. [Viitattu 2020-20-07.] Saatavissa: <https://colinpurrington.com/tips/poster-design/>

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet, s.a. Ammattietiikka ja kollegiaalisuus [verkkodokumentti]. Sairaanhoitajat. [Viitattu 2021-01-26.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>

SAVONIA 2021. TK18KP Kättilön tutkinto-ohjelma [verkkojulkaisu]. Opetussuunnitelmat. [Viitattu 2021-1-15.] Saatavissa: <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1112&tab=6&krtid2=92586>

SINISAARI-ESKELINEN, Maarit, JOUHKI, Maija-Riitta, TERVO, Pirjo ja VÄISÄLÄ, Leena 2016. Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 53; 286-293.

STM 2020. Seksuaaliterveyden edistäminen [verkkodokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2020-09-08.] Saatavissa: <https://stm.fi/seksuaaliterveys>

SUOMALAINEN, Anu 2021. Seksi on muutakin kuin panemista. Kättilölehti 1/2021, 34-36.

SUOMENRISKIENHALLINTA KESKUS 2020. Nelikenttäanalyysi - SWOT [verkkoinfo]. Suomen riskienhallinta keskus. [Viitattu 2020-10-7.] Saatavilla: <https://pk-rh.fi/tools/swot.html>

Suomen kättilöliitto, s.a. Kättilön työ [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2021-01-26.] Saatavissa: <https://www.suomenkättilöliitto.fi/katilon-tyo>

TUNTURI, Satu 2020. Refluksitauti [verkkojulkaisu]. Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 2021-1-12.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00072

TUOMI, Jouni ja SARAJÄRVI, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi [e-kirja]. Kustannusosakeyhtiö Tammi. [Viitattu 2020-10-9.] Saatavissa: <https://www.e-library.com/fi/book/9789520400118>

THL 2020. Äitiysneuvola. [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-11-01.] Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/aitiysneuvola

UCSF, Health. Sex during pregnancy [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-10-17.] Saatavissa: <https://www.ucsfhealth.org/education/sex-during-pregnancy>

Viretori 2020. Perhevalmennus [verkkojulkaisu]. Savonia ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2020-10-05.] Saatavissa: <https://viretori.savonia.fi/palvelut/perhevalmennus>

VÄESTÖLIITTO 2020. Seksuaalisuus [verkkodokumentti]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-07.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

VÄESTÖLIITTO 2020. Seksuaaliterveys ja -oikeudet osana kehitystä [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-09-08.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/kansainvalisyys/tietoa-seksuaalioikeuksista/>

VÄESTÖLIITTO 2020. Parisuhteen seksuaalisuus on molempien vastuulla [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-08.] Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/odotukset_ja_tarpeet/

VÄESTÖLIITTO 2020. Uskomuksista ei kannata luoda turhia paineita [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-08.] Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/uskomusten_paineet/

VÄESTÖLIITTO 2015. FINSEX halu [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-08.] Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/perheiden-hyvinvointi/suomalaisten-seksuaalisuus-finse/finsex-halu/

VÄESTÖLIITTO 2020. WHO:n standardit Euroopassa [verkkojulkaisu]. Väestöliitto. [Viitattu 2020-10-19.] Saatavissa: https://www.vaestoliitto.fi/vanhemmus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/kokonaisvaltainen-seksuaalikasva/standardit/

VÄESTÖLIITTO 2020. Toimiva vuorovaikutus [verkkodokumentti]. Väestöliitto. [Viitattu 2021-15-01.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/parisuhteet/tietoa-parisuhteesta/toimiva-vuorovaikutus/>

VÄISÄLÄ, Leena ja KERO, Katja 2019. Naistentaudit ja synnytykset [verkkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 2020-10-14.] Saatavilla: <https://www.duodecimlehti.fi/duo14090>

YTHS 2020. Seksuaaliterveys [verkkojulkaisu]. Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö. [Viitattu 2020-09-08.] Saatavissa: <https://www.yths.fi/terveystieto/seksuaaliterveys/>

LIITTEET

LIITE 1. VALMIINA VANHEMMUUTEEN ESITE.



KUOPIO

VALMIINA VANHEMMUUTEEN

SAVONIA

Tervetuloa mukaan perhe- ja synnytysvalmennukseen pohtimaan yhdessä vanhemmuuteen ja synnytykseen liittyviä asioita. Valmennuksessa keskustelemme yhdessä tärkeistä odottavien perheiden elämään liittyvistä kysymyksistä sekä teemme erilaisia harjoituksia ja tutustumme muihin perheisiin. Valmennus toteutetaan Savonia-ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden toimesta yhteistyössä Kuopion kaupungin neuvolan, KYS:n ja Kuopion perheentalon kanssa. Valmennuskerroilla on mukana kaupungin terveydenhoitaja. Valmennus on perheille ilmainen.

Kohderyhmä
Ryhmä on tarkoitettu ensimmäistä lasta odottaville perheille. Ryhmä on suljettu ja mukaan mahtuu 10 ensimmäistä ilmoittautunutta perhettä. Ryhmää suositellaan raskauden alkuvaiheessa oleville.

Sisältö
Jokaisella kerralla käsitellään eri aihealueita seuraavista teemoista:

- **Vauvan odotus**
 - Raskauden vaiheet
 - Vanhempien ja vauvan suunterveys
 - Äitiysikäntä ja lantionpohjanharjoittelu
- **Synnytyksen käynnistyminen ja sen kulku**
 - Synnytyksen alkamisen merkit
 - Synnytyksen vaiheet ja kivunlievitys
 - KYS:n kätilö paikalla
- **Vauva-arki**
 - Varhainen vuorovaikutus
 - Imetysohjaus
 - Parisuhteen tukeminen
- **Ensilvikot vauvan kanssa**
 - Varhainen vuorovaikutus
 - Vauvan käsittely, kylvytys ja vauvahieronta

Ajankohta
Tapaamiset klo 17-19
ke 11.9, ti 17.9, ke 25.9 ja ti 1.10

Paikka
Kuopion Perheentalo
Kauppakatu 45
70110 KUOPIO

Toteuttajat
Valmennuksen toteutuksesta vastaa Savonia-ammattikorkeakoulun moniammatillinen opiskelijaryhmä, jossa on opiskelijoita fysioterapia-, kätilö-, terveydenhoito- ja suunterveydenhoidon aloilta. Opiskelijaryhmän toimintaa ohjaavat asiantuntijaopettajat sekä Kuopion kaupungin neuvolan terveydenhoitaja.

Ilmoittautuminen ja lisätiedot
<https://www.lgti.in/valmiivanhemmuuteen>

lisätietoja antaa:
VireTori-koordinaattori Hanna Nevala
hanna-mari.nevala@savonia.fi
0447856588

Viretori

KYS

Kuopion Perheentalo

LIITE 2. SAATEKIRJE.

Saatekirje



Hei,

olemme Savonia ammattikorkeakoulun kolmannen vuoden kättilöopiskelijoita. Teemme laadullista tutkimusta naisten ja miesten seksuaalisista kokemuksista raskausaikana.

Tutkimus tehdään yhteistyössä Viretorin kanssa. Tutkimus toteutetaan kyselylomakkeella, joka sisältää avoimia kysymyksiä. Kyselylomake tulee sinulle sähköpostiin tämän saatekirjeen mukana. Vastaaminen tähän tapahtuu anonyyminä, jolloin henkilöllisyytenne pysyy salassa. Sähköpostin liitteenä on myös tietosuojailmoitus.

On erityisen tärkeää, että saamme mahdollisimman paljon vastauksia kyselyyn teiltä vanhemmilta. Tutkimuksen aiheesta on tehty vasta vähän tutkimuksia, ja jotta saamme lisätietoa raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta alan ammattilaisille toivomme teiltä vastauksia kyselyyn. Tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää esimerkiksi Valmiina vanhemmuuteen valmennuksen kehittämisessä. Tutkimukseen osallistuminen on kuitenkin **täysin vapaaehtoista**.

Jos päätit osallistua tutkimukseen, niin ota hetki aikaa ja vastaa kyselyyn, jonka sait tämän sähköpostiviestin mukana. Kyselyyn on kaksi viikkoa aikaa vastata. Huomioithan, että tarvitsemme tutkimukseen vastauksia sekä miehiltä että naisilta. Kannustathan puolisoasikin vastamaan kyselyyn. 😊

Kiitämme sinua jo etukäteen vastauksista! 😊

Tutkijat	Ohjaava opettaja	Viretori
Oona Saastamoinen oona.saastamoinen@edu.savonia.fi Soili Kärnä soili.karna@edu.savonia.fi Janna Väisänen janna.vaisanen@edu.savonia.fi	Päivi Hoffren paivi.hoffren@savonia.fi	Salla Lommi salla.lommi@savonia.fi



LIITE 3. SWOT-ANALYYSI.



LIITE 4: OTE SISÄLLÖNANALYYSISTA

PELKISTETTYJÄ ALKUPERÄISILMAISUJA

-”Koen itseni ja kroppani jättikokoiseksi, ei lainkaan haluttavaksi.”

-”Fyysiset muutokset.”

-”Alkuraskaudesta voimakkaan pahoinvoinnin vuoksi halukkuus väheni ja nyt loppuraskaudesta suuri vatsa ja muut oireet heikentäneet halukkuutta.”

-”Viimeisen kolmanneksen aikana kun vauva liikkuu enemmän, ei ole tehnyt mieli samalla tavalla.”

-”Jatkuvien emätintulehduksien takia ei ole voinut harrastaa seksiä, mutta halut ovat kyllä pysyneet. Myöskin seksin vaivalloisuus ja jatkuva väsymys ovat rasittaneet tätä.”

-”Fyysiset oireet kuten oksetaminen ja kivut ovat heikentäneet.”

-”Mahan tiellä oleminen, kunnon loppuminen, emätintulehdukset.”

ALALUOKKA

-Kokee ettei ole haluttava kehon muutosten myötä

-Kehon muutokset
-Pahoinvointi ja suuri vatsa

-Vauvan liikkeet laskeneet halukkuutta

-Emätintulehdukset
-Kehonmuutokset, väsymys, iso maha
-Oksentaminen, ja kivut heikentäneet seksuaalisuutta
-Maha edessä, kunnon loppuminen,

YLÄLUOKKA

Fyysiset muutokset

PÄÄLUOKKA

Raskaudenai-
kaiseen seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät

-”No lähinnä se, että voiko liian kova kyyti olla lapselle kohdussa ja äidille haitallista.”

-”Ei ole.”

-”Ei ole. Pelkoja oli enemmänkin puolisollla ja juurikin seksiin liittyen. Näistä asioista kuitenkin löytää kirjallisuutta melko hyvin, joten pelot ovat helpottaneet.

Pelko siitä, vauva vahingoittuu.”

-”Puolison pelot siitä, että satuttaa lasta ovat vaikuttaneet.”

-”Jos jotain pahaa kävisi vauvalle.”

-Voiko liian kova kyyti olla äidille ja kohdussa olevalle vauvalle vahingollista

-Pelkoja ei ole
-Pelkoja puolisollla seksiin liittyen.
Pelko vauvan vahingoittumisesta

-Puolison pelot si-
kiön satuttamisesta vähentäneet halukkuutta

-Vauvalle sattuu jotakin

Pelot

LIITE 5. KYSELYLOMAKE

**Naisten ja miesten erot seksuaalisuudessa raskausaikana.****1. Sukupuoli?****2. Ikä vuosina?****3. Kuinka pitkällä äidin raskaus on? (Raskausviikot)****4. Kertoisitko millaista tietoa olet saanut raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta.**

5. Mistä olet saanut tietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta?

6. Kuvaile muutamalla lauseella millaista tietoa olet kaivannut lisää raskausajan seksuaalisuudesta.

7. Kuvaile muutamalla lauseella, millä tavoin seksuaalisuutesi on muuttunut raskausaikana.

8. Kuvaile millaiset tekijät vaikuttavat raskaudenaikaiseen seksuaalisuuteesi.

Seuraava



Naisten ja miesten erot seksuaalisuudessa raskausaikana.

9. Kuinka usein harrastatte seksiä?

10. Kuvaile millä tavoin käsityksesi seksuaalisuudesta on muuttunut raskausaikana.

11. Miten seksuaalisuus ilmenee parisuhteessa?

12. Miten seksuaalisuus vaikuttaa parisuhteen onnellisuuteen?

13. Kertoisitko, onko sinulla jotakin uskomuksia raskausajan seksuaalisuuteen liittyen.

14. Kertoisitko, onko sinulla jotakin pelkoja seksuaalisuuteen liittyen raskausaikana.

Edellinen

Lähetä

LIITE 6. TIETOSUOJAILMOITUS.



OPINNÄYTETYÖHÖN LIITETTÄVÄ
TIETOSUOJASELOSTE/-ILMOITUS
EU:n yleinen tietosuoja-asetus
13 ja 14 artiklat
Laatimispäivä: [17.9.2020]

Tietoa tutkimukseen osallistuvalla

Olet osallistumassa Savonia-ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen. Tässä selosteessa kuvataan, miten henkilötietojasi käsitellään tutkimuksessa.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Sinuun ei kohdistu mitään negatiivista seuraamusta, jos et osallistu tutkimukseen tai jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen. Jos keskeytät osallistumisesi tutkimukseen, ennen keskeytystä kerättyä aineistoa voidaan kuitenkin käyttää tutkimuksessa. Tämän selosteen kohdassa 14 kerrotaan tarkemmin, mitä oikeuksia sinulla on ja miten voit vaikuttaa tietojesi käsittelyyn.

1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Nimi: *Oona Saastamoinen*
Osoite: [redacted]
Puhelinnumero: [redacted]
Sähköpostiosoite: oonasaastamoinen@edu.savonia.fi

Nimi: *Soili Kärnä*
Osoite: [redacted]
Puhelinnumero: [redacted]
Sähköpostiosoite: soilikarna@edu.savonia.fi

Nimi: *Janna Väisänen*
Osoite: [redacted]
Puhelinnumero: [redacted]
Sähköpostiosoite: janna.vaisanen@edu.savonia.fi

2. Kuvaus tutkimushankkeesta ja henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa lasta odottavien miesten ja naisten eroja seksuaalisuudessa ja sen muutoksia raskauden aikana. Tutkimuksen tavoitteena on antaa tutkittavasta aiheesta tietoa pareille ja hoitohenkilökunnalle raskauden aikaista seksuaalisuutta edistäen. Tutkimuksen tavoitteena on myös jakaa vertaistukea pariskunnille tutkimuksen lopputyön kautta, joka tehdään posterina.

3. Tutkimuksen suorittajat

Oona Saastamoinen, Soili Kärnä ja Janna Väisänen.

4. Tutkimuksen nimi ja tutkimuksen kestoaika

Tutkimuksen nimi: Naisten ja miesten kokemukset seksuaalisuudesta raskausaikana

Henkilötietojen käsittelyn kesto: Kyselylomakkeet lähetetään tutkimukseen osallistuville lokakuun aikana. Kyselyyn on aikaa vastata kaksi viikkoa, jonka jälkeen voimme antaa kahden viikon jatkoajan. Tämän jälkeen alamme käymään vastauksia läpi. Tutkimuksen on määrä olla valmis joulukuussa 2020 ja siihen asti henkilötietoja kyselystä tullaan käsittelemään.

5. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Henkilötietoja käsitellään yleisen tietosuojasetuksen 6 artiklan 1 kohdan mukaisella perusteella.

Henkilötietojen käsittelyperusta tässä tutkimuksessa on

- tutkittavan suostumus
- tieteellinen tai historiallinen tutkimus tai tilastointi

6. Mitä henkilötietoja tutkimusaineisto sisältää

Tutkimuksen kyselylomakkeessa kysytään vastaajan sukupuoli, raskauden vaihe, sekä avoimilla kysymyksillä seksuaalisuudesta.

7. Arkaluonteiset henkilötiedot

Tutkimuksessa käsitellään seuraavia arkaluonteisia henkilötietoja:

- Rotu tai etninen alkuperä
- Poliittiset mielipiteet
- Uskonnollinen tai filosofinen vakaumus
- Ammattiliiton jäsenyys
- Geneettiset tiedot
- Biometristen tietojen käsittely henkilön yksiselitteistä tunnistamista varten
- Terveys
- Luonnollisen henkilön seksuaalinen käyttäytyminen tai suuntautuminen

Arkaluonteisten tietojen käsittely perustuu seuraavaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan mukaiseen oikeusperusteeseen:

- Tutkittavan suostumus
- Tieteellinen tai historiallinen tutkimustarkoitus tai tilastollinen tarkoitus

8. Mistä lähteistä henkilötietoja kerätään

Webropol-kyselyn kautta. Tutkittaville lähetetään Salla Lommin kautta sähköpostiin linkki, jonka kautta he pystyvät vastaamaan kyselyyn.

9. Tietojen siirto tai luovuttaminen edelleen

Tietoja ei luovuteta edelleen.

10. Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta EU:n ulkopuolelle.

11. Henkilötietojen suojauksen periaatteet

- Tiedot ovat salassa pidettäviä.

Manuaalisen aineiston suojaaminen:

Tietojärjestelmissä käsiteltävät tiedot:

- käyttäjätunnus
- salasana
- käytön rekisteröinti
- kulunvalvonta
- muu, mikä:

Suorien tunnistetietojen käsittely:

- Suorat tunnistetiedot poistetaan analysointivaiheessa
- Aineisto analysoidaan suorien tunnistetiedoin, koska (peruste suorien tunnistetietojen säilyttämiselle):

12. Henkilötietojen käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

- Tutkimusrekisteri hävitetään
- Tutkimusrekisteri arkistoidaan:
 - ilman tunnistetietoja
 - tunnistetiedoin

Mihin aineisto arkistoidaan ja miten pitkäksi aikaa:

13. Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaavan yhteystiedot

Savonia-ammattikorkeakoulun tietosuojavastaava on tietohallintopäällikkö Matti Kuosmanen. Häneen saa yhteyden sähköpostiosoitteesta tietosuoja@savonia.fi

14. Mitä oikeuksia sinulla on ja oikeuksista poikkeaminen

Yhteyshenkilö tutkittavan oikeuksiin liittyvissä asioissa on tämän ilmoituksen kohdassa 1 mainittu henkilö.

Suostumuksen peruuttaminen (tietosuoja-asetuksen 7 artikla)

Sinulla on oikeus peruuttaa antamasi suostumus, mikäli henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Suostumuksen peruuttaminen ei vaikuta suostumuksen perusteella ennen sen peruuttamista suoritettujen käsittelyjen lainmukaisuuteen.

Oikeus saada pääsy tietoihin (tietosuoja-asetuksen 15 artikla)

Sinulla on oikeus saada tieto siitä, käsitelläänkö henkilötietojasi tutkimuksessa ja mitä henkilötietojasi tutkimuksessa käsitellään. Voit myös halutessasi pyytää jäljennöksen käsiteltävistä henkilötiedoista.

Oikeus tietojen oikaisemiseen (tietosuoja-asetuksen 16 artikla)

Jos käsiteltävissä henkilötiedoissasi on epätarkkuuksia tai virheitä, sinulla on oikeus pyytää niiden oikaisua tai täydennystä.

Oikeus tietojen poistamiseen (tietosuoja-asetuksen 17 artikla)

Sinulla on oikeus vaatia henkilötietojesi poistamista seuraavissa tapauksissa:

- a) henkilötietoja ei enää tarvita niihin tarkoituksiin, joita varten ne kerättiin tai joita varten niitä muutoin käsiteltiin
- b) peruutat suostumuksen, johon käsittely on perustunut, eikä käsittelyyn ole muuta laillista perustetta
- c) vastustat käsittelyä (kuvaus vastustamisoikeudesta on alempana) eikä käsittelyyn ole olemassa perusteltua syytä
- d) henkilötietoja on käsitelty lainvastaisesti; tai
- e) henkilötiedot on poistettava unionin oikeuteen tai jäsenvaltion lainsäädäntöön perustuvan rekisterinpitäjään sovellettavan lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi.

Oikeutta tietojen poistamiseen ei kuitenkaan ole, jos tietojen poistaminen estää tai vaikeuttaa suuresti käsittelyn tarkoituksen toteutumista tieteellisessä tutkimuksessa.

Oikeus käsittelyn rajoittamiseen (tietosuoja-asetuksen 18 artikla)

Sinulla on oikeus henkilötietojesi käsittelyn rajoittamiseen, jos kyseessä on jokin seuraavista olosuhteista:

- a) kiistät henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa tutkija voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden
- b) käsittely on lainvastaista ja vastustat henkilötietojen poistamista ja vaadit sen sijaan niiden käytön rajoittamista
- c) tutkija ei enää tarvitse kyseisiä henkilötietoja käsittelyn tarkoituksiin, mutta sinä tarvitset niitä oikeudellisen vaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi
- d) olet vastustanut henkilötietojen käsittelyä (ks. tarkemmin alla) odottaessa sen todentamista, syrjäyttävätkö rekisterinpitäjän oikeudet perusteet rekisteröidyn perusteet.

Oikeus siirtää tiedot järjestelmästä toiseen (tietosuoja-asetuksen 20 artikla)

Sinulla on oikeus saada tutkijalle toimittamasi henkilötiedot jäsennellyssä, yleisesti käytetyssä ja koneellisesti luettavassa muodossa, ja oikeus siirtää kyseiset tiedot toiselle rekisterinpitäjälle, jos käsittelyn oikeusperuste on suostumus tai sopimus, ja käsittely suoritetaan automaattisesti.

Kun käytät oikeuttasi siirtää tiedot järjestelmästä toiseen, sinulla on oikeus saada henkilötiedot siirrettyä suoraan rekisterinpitäjältä toiselle, jos se on teknisesti mahdollista.

Vastustamisoikeus (tietosuoja-asetuksen 21 artikla)

Sinulla on oikeus vastustaa henkilötietojesi käsittelyä, jos käsittely perustuu yleiseen etuun tai oikeutettuun etuun. Tällöin tutkija ei voi käsitellä henkilötietojasi, paitsi jos se voi osoittaa, että käsittelyyn on olemassa huomattavan tärkeä ja perusteltu syy, joka syrjäyttää rekisteröidyn edut, oikeudet ja vapaudet tai jos se on tarpeen oikeusvaateen laatimiseksi, esittämiseksi tai puolustamiseksi. Tutkija voi jatkaa henkilötietojesi käsittelyä myös silloin, kun sen on tarpeellista yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi.

Oikeuksista poikkeaminen

Tässä kohdassa kuvatuista oikeuksista saatetaan tietyissä yksittäistapauksissa poiketa tietosuoja-asetuksessa ja Suomen tietosuojalaissa säädetyillä perusteilla siltä osin, kuin oikeudet estävät tieteellisen tai historiallisen tutkimustarkoituksen tai tilastollisen tarkoituksen saavuttamisen tai vaikeuttavat sitä suuresti. Tarvetta poiketa oikeuksista arvioidaan aina tapauskohtaisesti.



Valitusoikeus

Sinulla on oikeus tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli katsot, että henkilötietojesi käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietosuojalainsäädäntöä.

Yhteystiedot:

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Käyntiosoite: Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki
Postiosoite: PL 800, 00521 Helsinki
Vaihde: 029 56 66700
Faksi: 029 56 66735
Sähköposti: tietosuoja(at)om.fi


LIITE 7. POSTERI.


2021


SEKSUAALISUUS JA SEKSI KULLUVAT MYÖS RASKAUSAIKAAN

MITÄ HALUSIMME TIETÄÄ?

- Kartoittaa pariskuntien seksuaalisia kokemuksia
- Selvittää vaikuttaako raskaus seksuaalisuuteen
- Mistä pariskunnat hakivat tietoa raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta



MISTÄ TIETOA HAETTIIN?

Podcasteista


Vauvakiirjoista


Netistä

Moni kokee, että neuvolasta saatu tieto on hyvin vähäistä seksuaalisuuteen liittyen

- Seksuaaliset halut kasvoivat raskauden aikana
- Vaikka seksi väheni, se ei vaikuttanut parisuhteeseen
- Läheisyys kasvoi
- Hellyyden osoitukset
- Seksuaalisuus parisuhteen tukena

- Fyysiset muutokset vaikuttivat seksiin toisella ja viimeisellä kolmannella
- Kasvava maha ja väsymys olivat esteenä
- Vauvan liikkeiden tunteminen
- Kunto loppuu kesken





**SEKSUAALISUUS
EI OLEVAN
SEKSIÄ**

→

→

→

Läheisyyttä

Kosketusta

Kumppanin huomioidista

Näin usein raskaana olevat harrastivat seksiä

Kerran viikossa

1-2krt viikossa

Kerran kuukaudessa

Kerran kahdessa kuukaudessa

"Läheisyyden kaipuu lisääntynyt, halut vähentynyt"

"Aihetta voisi käsitellä neuvolassa avoimemmin"

"Panettaa aina kuten ennenkin"

"Koen olevani seksuaalisesti aktiivisempi ja kiinnostuneempi"

"En ole kaivannut lisää tietoa"
"Olen saanut riittävästi tietoa"

"En kaipaa juurikaan seksiä"

"Lifestyle podcasteista, nettilehtien artikkeleista"

Savonia Ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opinnäytetyön aineistoon pohjautuva posterit