

Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen

Opas isille

Mirka Huttunen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2014

Hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) Huttunen, Mirka	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 14.11.2014
	Sivumäärä 49	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: X
Työn nimi Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen Opas isille		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) Pohjolainen, Maritta Pasonen, Heidi		
Toimeksiantaja(t) -		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen seksuaalisuuteen. Tavoitteena on luoda isille kohdennettu opas. Kirjallisuudesta ja tutkimuksista kerätyn aineiston myötä opinnäytetyö kokoaa kattavasti tietoa asioista, jotka vaikuttavat seksuaalisuuteen kyseisissä elämän vaiheissa.</p> <p>Tutkimukset ovat osoittaneet, että viime vuosinakin miehet kokevat jäävänsä ulkopuoliseksi äitiyshuollon palveluissa, eritoten äitiysneuvolassa. Opinnäytetyöllä on mahdollisuus parantaa isien kokemuksia neuvoloissa tapahtuviin kohtaantumisiin terveydenhuoltohenkilökunnan kanssa, sekä oppaan myötä vahvistaa isien kokemuksia tulla kuulluiksi äitiyshuollon palveluissa. Opinnäytetyön myötä muodostuu väline terveydenhuoltohenkilökunnalle helpottamaan aiheen puheeksiottoa, sillä seksuaalisuudesta ja seksistä on tärkeää puhua neuvoloissa, ja aloitevastuu puheeksiottoon on henkilökunnalla.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Siinä on kirjallinen osuus sekä tuotoksena käytäntöön suunnattu opas. Opas on hyödynnettävissä paikoissa, kuten neuvoloissa ja äitiyspoliklinikoilla, joissa terveydenhuoltohenkilökunta kohtaa lasta odottavia tai vastikään lapsen saaneita <u>pariskuntia</u>.</p>		
Avainsanat seksuaalisuus, parisuhde, raskaus, synnytys, yhdyntä, opas, isä		
Muut tiedot		



Author(s) Huttunen, Mirka	Type of publication Bachelor's thesis	Date 14.11.2014
	Number of pages 49	Language of publication Finnish
		Permission for web publication: X
Title of publication Sexuality during pregnancy and after childbirth A guidebook for fathers		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Tutor(s) Pohjolainen, Maritta Pasonen, Heidi		
Assigned by -		
Abstract <p>The purpose of this thesis is to become acquainted with the subject of sexuality during pregnancy and after childbirth. The aim is to create a guidebook intended for fathers. The thesis compiled material collected from literature and research into a comprehensive package of information about factors that have an effect on sexuality during those stages of life.</p> <p>Recent studies have shown that men feel left outside in maternity care services, especially in maternity clinics. Thus, this thesis creates ways to improve fathers' experiences when encountering health care professionals in maternity clinics. It was hoped that the guidebook would strengthen fathers' experiences of being taken into account in maternity care services. This thesis provides health care professionals with a tool that could serve as an initiator of discussions on the matter because it is very important to talk about sex and sexuality in maternity and child welfare clinics, and the staff has the responsibility to bring up these issues.</p> <p>This thesis was implemented as a functional thesis. It contains a report part and the guidebook as its concrete result. The guide can be used in maternity and child welfare clinics as well as in hospitals' maternity outpatient clinics, in other words, wherever healthcare staff encounters pregnant couples or couples that have recently had a baby.</p>		
Keywords/tags sexuality, relationship, pregnancy, childbirth, sexual intercourse, guide, father		
Miscellaneous		

Sisältö

1 Johdanto	3
2 Seksuaalisuus	4
2.1 Seksuaalisuuden määritelmä.....	4
2.2 Seksuaalisuus parisuhteessa	5
3 Seksuaalisuus raskausaikana	6
3.1 Ensimmäinen raskauskolmannes, viikot 1-12.....	7
3.2 Toinen raskauskolmannes, viikot 13-26	7
3.3 Viimeinen raskauskolmannes, viikot 27-40	8
4 Sukupuolielämä raskausaikana	9
4.1 Yhdyntäasennot	10
4.2 Erityistilanteet	11
5 Synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus	12
6 Sukupuolielämä synnytyksen jälkeen	14
6.1 Synnytyselinten muutokset synnytyksen jälkeen.....	15
6.2 Imetys.....	15
7 Isien ja seksuaalisuuden huomioiminen terveydenhoitajan työssä	17
8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	18
9 Toiminnallinen opinnäytetyö	19
10 Hyvän oppaan tunnusmerkit ja oppaan käyttö	20
10.1 Terveystieteiden laatukriteerit	20
10.2 Laadukas sisältö	20
10.3 Oppaan ulkoasu.....	21
10.4 Oppaan hyödyntäminen	22
11 Pohdinta	23
11.1 Opinnäytetyön luotettavuus.....	23
11.2 Oppaan toteutus.....	24

11.3 Pohdinta oppaan hyödynnettävyydestä.....	25
11.4 Jatkotutkimusaiheet	26
Lähteet	27
Liitteet (Opas)	30

1 Johdanto

Raskausaika ja lapsen syntyminen ovat merkittäviä tapahtumia ihmisen elämässä, joilla on laajasti vaikutusta elämän eri osa-alueille, niin myös seksuaalisuuteenkin. Tämä opinnäytetyö kokoaa tietoa siitä, millä tavoin raskaus ja synnytys vaikuttavat seksuaalisuuteen.

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä seksuaalisuuden aihepiiriin koskien raskauden aikaista ja synnytyksen jälkeistä seksuaalisuutta.

Opinnäytetyön tavoite on tuottaa opas, joka lisää isien tietoa tästä aiheesta ja tätä kautta edistää seksuaaliterveyttä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuosien 2014-2020 seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa kerrotaan, että perinteisesti seksuaali- ja lisääntymisterveys on liitetty naisiin, eikä seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden hankkiminen ei ole edelleenkään helppoa miehille, koska ehkäisy- ja äitiysneuvolapalvelut koetaan naisille suunnatuiksi. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 58).

Oppaan kautta on myös mahdollista tarjota terveydenhuollon työntekijöille, esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvoloissa, työkalu seksuaalisuuden aihepiiriin puheeksiottamisen helpottamiseksi ja isien tukemiseksi uudessa elämän tilanteessa. STM:n vuonna 2007 käynnistyneessä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa linjataan isien tukemista neuvolassa. Linjauksessa ohjeistetaan neuvoloissa käsittelemään vanhemmuuden tuomia muutoksia parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Toimintaohjelmaan sisältyy myös linjaus naisen sekä miehen seksuaalisuuden tukemisesta eri elämän vaiheissa. (Isät ja isyyden tukeminen äitiys- ja lasten neuvoloissa 2008, 14.)

Seksuaalisuus on terveytemme intiimeintä aluetta, jota erilaiset tabut, myytit ja häpeä ympäröivät. (Brusila, n.d.). Tähän tietoon viitaten tämä opinnäytetyö paneutuu kirjoittamattomiin myytteihin, jotka ympäröivät raskauden aikaista

ja synnytyksen jälkeistä seksuaalisuutta, sekä tarjoaa aiheesta ajanmukaista tietoa. Seksuaalisuudesta puhuminen on vielä jonkin asteinen tabu Suomessa, opinnäytetyöstä syntyvän oppaan myötä haluan luoda seksuaalisuuden aihetta helpommin lähestyttäväksi.

2 Seksuaalisuus

2.1 Seksuaalisuuden määritelmä

WHO:n määritelmä seksuaalisuudesta kertoo, että seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se pitää sisällään sukupuolen, sukupuoli-identiteetin sekä sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuolisuhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ja kokemuksia ovat ajatukset, fantasiat, halut uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, roolit ja suhteet sekä seksuaalisuuden harjoittaminen. Seksuaalisuus pitää sisällään nämä kaikki ulottuvuudet, mutta ihminen ei aina koe taikka ilmenna niitä kaikkia. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.)

Monet tekijät, kuten biologiset, psykologiset, lailliset sekä uskonnolliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutteisesti seksuaalisuuteen.

Määritelmästä siis käy ilmi, että seksuaalisuus on osa ihmisenä olemista, ja se on käsitteenä paljon laajempi kuin lisääntyminen. Seksuaalisuus on siis muutakin kuin pelkkää käyttäytymistä, ja se voi vaihdella suuresti erilaisten tekijöiden mukaan. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 16.)

Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus. Se on osa ihmisen elämänlaatua, hyvinvointia sekä terveyttä. Seksuaalisuuden rakennusaineita kootaan koko elämän ajan, ja siihen kuuluu hellyyttä, yhteenkuuluvuutta,

aistillisuutta, kontaktia, lämpöä, läheisyyttä, fyysistä tyydytystä, avoimuutta ja turvallisuutta. Ihmisen seksuaalisuus on yhtä ainutkertainen kuin jokainen ihminenkin. Seksuaalisuus saa erilaisia painoarvoja ja tulkintoja ihmisen eri elämäntilanteissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11-12.)

2.2 Seksuaalisuus parisuhteessa

Seksuaalisuus kuvastaa parisuhteen tärkeitä tunteita ja tarpeita, kuin myös haavoittuvuutta ja alastomuutta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11).

Intiimille parisuhteelle on tyypillistä, että jaetaan asioita toisen henkilön kanssa, joita ei pysty kokemaan tai ilmaisemaan kenenkään muun kanssa. Tällainen luo luottamusta, että toinen henkilö tuntee minut tavalla, jolla kukaan muu ei. (Kontula 2009, 108.)

Parisuhteen osapuolet toteuttavat suhteessaan emotionaalista työtä myös seksin avulla, jolloin voidaan saada puoliso tuntemaan itsensä, sekä parisuhteen hyväksi. Tällöin kysymys on myös molempien osapuolten halujen ja toiveiden toimeenpanosta. Seksuaalinen intimitetti liittyy siis oleellisesti tähän parisuhteen emotionaaliseen työhön, mikä tarjoaa osapuolilleen kannustusta, tunnustusta, tukea antavan kuulijan, empatiaa ja kiintymystä. Tällainen emotionaalinen työ, tunnettyö, on äärimmäisen tärkeää perhe- ja aviosuhteiden säilyttämisen ja laadun kannalta. (Kontula 2009, 85-86.)

Vuorovaikutus on olennainen osa seksuaalisuuden kokemuksen jakamiseen. (Kontula 2009, 86). Seksuaalisuudesta keskusteleminen kumppanin kanssa luokin positiivista ja eroottista yhteyttä. Puhuminen on erityisen tärkeää kun omassa kehossa tapahtuu muutoksia, jotka voivat luoda erityistilanteita. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 102.) Sanotaankin, että avoimuus on parasta seksuaaliongelmien ehkäisyä. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010).

3 Seksuaalisuus raskausaikana

Raskausaika tuo merkittäviä muutoksia elämään, mukaan lukien seksielämän. Nainen kokee kehossaan muutoksia, jotka käynnistävät myös psyykkisiä muutoksia. Raskaana olevan naisen mieliala voi olla herkistynyt hormonivaihteluista, pahoinvointi ja väsymys heikentävät halukkuutta, sekä kohdun kasvaminen ja rintojen arkuus voivat myös häiritä seksuaalista halua. Alkuraskauden oireiden helpotettua voi tulla vaihe, jolloin naisen seksuaalinen halukkuus ja aktiivisuus voivat lisääntyä, jo aivan fysiologisistakin syistä. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

Rakkautta, hellyyttä, arvostusta ja toisesta välittämistä voi osoittaa muillakin tavoin kuin seksuaalisella kanssakäymisellä. Kauniit sanat toiselle, halailu, hierominen sekä suudelmat ovat oivia keinoja osoittaa kiintymystä toiseen. (Gulledge, Gulledge & Stahmann 2003, 233.)

Jos odottavan parin seksin osana ei ole muuta kuin penis-emätinyhdyntä, saattaa seksi raskauden myötä vähentyä merkittävästi. Jo alkuraskaudessa parin kannattaa yhdessä miettiä ja etsiä uusia keinoja yhdyntöjen lisäksi toteuttaa seksuaalisuuttaan. Seksuaalista mielihyvää voi toiselle tuottaa esimerkiksi suuseksin avulla, käsin hyväilemällä tai erilaisilla seksivälineillä. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

Myös raskaana olevan naisen kumppani saattaa kokea seksuaalisen halukkuuden heikentymistä, ja yksi syy halukkuuden vähenemiseen voi olla epätietoisuus asioista sekä niihin liittyvät pelot. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.) Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin raskauden vaikutusta naisen seksuaalisuuteen havaittiin, että 49% naisista, ja 50% miehistä pelkäsi yhdyntään aiheuttavan jotain haittaa sikiölle tai vahingoittavan sikiötä. Naiset välttivät yhdyntää sen vuoksi, ja miesten osalta yhdyntäasentojen muuttaminen raskausaikana ei tuonut muutosta pelkoihin. Pelkoihin ei ole aihetta, sillä penis ei pysty koolla tai pituudellaan vahingoittamaan sikiötä.

(Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 176).

Tutkimuksessa usea mies myös kuvaili tunnetta "kolmannesta pyörästä", ja kokivat että rakastelutilannetta haittaa heidän tuleva lapsensa. Nämä ajatukset ja pelot voivat aiheuttaa miehen seksuaalisten halujen vähentymistä ja yhdyntätilanteiden välttelyä. Tätä ilmiötä voi tulla esille missä tahansa raskausvaiheessa. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 192.)

3.1 Ensimmäinen raskauskolmannes, viikot 1-12.

Ensimmäisellä raskauskolmanneksella naisen rinnat kokevat muutoksia, ne kasvavat, niitä voi pistellä tai ne voivat tuntua pingottuneilta. Myös nännit voivat tuntua aroilta. Alkuraskaudessa voi myös esiintyä pahoinvointia. Tällaiset muutokset saattavat vähentää seksuaalista halukkuutta, jolloin ennen miellyttävältä tuntuneet hellyyden osoitukset ja kosketukset eivät ehkä tunnukaan yhtä hyvältä. (Rytyläinen & Valkama 2010, 110.)

Hormonaaliset muutokset käynnistävät myös psyykkisiä muutoksia, mikä ilmenee usein mielialan ailahteluna, mitä kutsutaan myös ambivalenssiksi.

Emättimen ja ulkosynnyttimien alueen verekkyyden ja turvotus lisääntyy, jolloin alueen limakalvot muuttuvat hieman sinertäviksi. Kasvava kohtu alkaa painaa virtsarakkoa, mikä aiheuttaa lisääntyntä virtsaamisen tarvetta.

Alkuraskaudessa unen ja levon tarve lisääntyvät, ja tutkimusten mukaan naiset saattavatkin tässä raskauden vaiheessa kokea tarvetta koskemattomuuteen ja rauhaan. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 175-176.)

3.2 Toinen raskauskolmannes, viikot 13-26.

Toinen raskauskolmannes on usealle naiselle hyvinvoinnin aikaa, jolloin voimaa ja energiaa löytyy. Raskauden muutokset näkyvät entistä selvemmin, vatsa pyöristyy ja kehon muutokset vahvistuvat. Lantion alueen verekkyyden

lisääntyä, rinnat suurenevat, emättimen kostuminen lisääntyy ja orgasmikin voi tuntua voimakkaammalta. Nämä muutokset voivat tuoda mukanaan lämmön ja läheisyyden tunteen kaipuuta ja seksihalun lisääntymistä. Tilanne voi tietenkin olla myös päinvastainen, jolloin seksi ei tunnu sopivalta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.) Yksilölliset erot ovat huomattavia seksuaalisen halun suhteen, ja odottavan naisen seksuaaliset tuntemukset ja halukkuus voivat heiketä, pysyä ennallaan tai lisääntyä. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 193). Joillakin odottavilla naisilla toisen raskauskolmanneksen aika voi tuntua parhaalta ajanjaksolta seksuaalielämässä. On myös huomioitava, että odottavan äidin voimakas seksuaalinen halu voi myös hämmentää kumppania. Seksuaalinen halu voi olla erisuuruista tai eritahtista ja aiheuttaa ristiriitatilanteita parisuhteessa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.)

3.3 Viimeinen raskauskolmanneksen, viikot 27-40.

Viimeisellä raskauskolmanneksella naisen kohtu kasvaa nopeasti, ja se muuttaa naisen habitusta voimakkaasti. Naisen ryhti muuttuu vatsan kasvaessa ja hän joutuu tällöin etsimään itselleen sopivaa asentoa olla, työntämällä vatsaa eteenpäin ja samalla selkää notkolle. Useilla naisilla ilmenee myös selkäkipuja, eritoten loppuraskaudessa. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 179.) Useille naisille ilmaantuu myös raskausarpia, ja niitä voi tulla reisille, vatsalle kuin rintoihinkin. Myös naisen paino nousee voimakkaimmin viimeisellä kolmanneksella. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 194.) Nainen voi kokea itsensä kömpelöksi kun vatsa on suuri, ja vartalon muutokset voivat tuntua oudoilta. Tällöin odottava nainen erityisesti tarvitsee puolison hyväksyntää ja ihailua. Raskauden loppupuolella parin ajatukset alkavat myös olla entistäkin kiinteämmin tulevassa vauvassa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 112.)

Raskauden viimeisellä kolmanneksella parin on hyvä muistaa, että yhdynnät ovat edelleen sallittuja ja mahdollisia. Yhdyntäasentoihin kannattaa kiinnittää huomioita, niin että ne ovat mahdollisimman miellyttäviä. (Ryttyläinen-Korhonen 2011.)

Aivan raskauden lopussa naisen nännipihan stimuloiminen edistää oksitosiinin, kiintymyksen ja synnytyksen supisteluita aiheuttavan hormonin erittymistä, mikä voi vaikuttaa positiivisesti jo käynnistyneeseen synnytykseen.

Käynnistymässä olevaa synnytystä saattaa myös edistää miehen sperman sisältämä prostaglandiini, mutta on tärkeää muistaa, että prostaglandiinimäärä on kuitenkin niin vähäinen, ettei se itsessään käynnistä synnytystä.

(Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 181.)

4 Sukupuolielämä raskausaikana

Raskaana olevassa naisessa tapahtuu runsaasti muutoksia niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Nämä muutokset vaikuttavat paljon sukupuolielämään raskausaikana, ja nämä muutokset hämmentävät yhtäläillä sekä tulevan isän että äidinkin mieltä, ovatko muutokset vain väliaikaisia vai pysyviä. Myös raskauden sujuminen ja tulevan lapsen terveys mietityttää useita pareja, kun ajatellaan sukupuolielämää raskausaikana. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.)

Yhdynnät harvoin ovat riski raskaudelle. On myös tietoa siitä, että miehen sperma sisältää antigeeneja, joilla olisi jopa myönteinen vaikutus raskauden jatkumiseen ja sikiön hyvinvointiin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.)

Myöskään naisen orgasmin saamisella ei ole yhteyttä ennenaikaiseen synnytykseen. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010). Orgasmi aiheuttaa kohdun supisteluja, joita nainen ei aina välttämättä tunne, mutta jotka sikiö tuntee ikään kuin halauksena. On tärkeää muistaa, että kaikki, mikä tuntuu hyvälle, on sallittua. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007,

181.)

Raskausajan seksiin ja siitä nauttimiseen vaikuttaa paljon se, miten nainen kokee raskautensa, naiseutensa, ja tuntuuko muuttunut keho naisesta hyvältä ja kokeeko hän edelleen olevansa haluttava ja viehättävä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 160.) Uusi elämäntilanne vaikuttaa myös niin naisen kuin miehenkin seksuaaliseen halukkuuteen. Tutkimuksen mukaan raskauden viimeisellä kolmanneksella halukkuus yhdyntään oli n. puolilla naisista vähentynyt. (Kontula 2009, 48.)

Joitakin miehiä hämmentää naisen vartalon muotoutuminen uudenaikaiseen äitiysmalliseen muottiin, ja erään tutkimuksen mukaan joka neljännen miesvastaajan halukkuus yhdyntöihin oli laskenut parin raskausaikana. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 194.)

4.1 Yhdyntäasennot

Normaalin raskauden kulun aikana voi harrastaa seksiä kuten muulloinkin, mutta kasvava kohtu asettaa rajoituksia yhdyntäasentoille. On varottava asentoja, joissa vatsan alueelle kohdistuu kova paine. Eritoten loppuraskaudessa asento, jossa nainen on selällään ja mies vatsan päällä, kohdistaa painetta kohtuun. Kaikki kylki- ja takaapäin asennot ovat mahdollisia. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010) Myös asento, jossa nainen on miehen päällä istuen on mahdollinen. Yleensä parit löytävät keskenään miellyttävän ja sopivan tavan rakastella. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 112.) Anaaliseksi yhteydessä on tärkeää muistaa käyttää kondomia, ja ehkäistä näin infektion riski, eli bakteerien kulkeutuminen suolistosta emättimeen. Oraaliseksi yhteydessä tulisi muistaa, että voimakas vaginaan puhaltaminen on ehdottomasti kielletty, koska se voi aiheuttaa embolian, eli tulpan verisuoneen, lantion laajentuneissa verisuonissa, ja vahingoittaa raskaana olevaa tai ääritapauksessa johtaa kuolemaan. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-

Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 176.)

4.2 Erityistilanteet

On joitakin erityistilanteita raskausaikana, jolloin yhdyntöjä ei suositella. Tällaisia tilanteita ovat, jos raskaana olevalla naisella on verenvuotoja tai voimakkaita ennenaikaisia supistuksia. Myös jos loppuraskauden aikaan tulee voimakkaita supistuksia ja nainen on aiemmin synnyttänyt keskosen, ei yhdyntöjä suositella. Jos kohdun suuta on operoitu ja sitä on tuettu langalla, tulisi yhdynnöistä pidättäytyä. Mikäli raskaudessa esiintyy istukan vajaatoimintaa, tai istukan poikkeavaa sijaintia, olisi hyvä keskustella yhdyntöjen turvallisuudesta lääkärin kanssa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111).

Alkuraskauden ensimmäisten kuukausien aikana saattaa vielä esiintyä muutaman kuukauden ajan niukkaa, vaaratonta verenvuotoa. Joillakin naisilla ilmenee tällaisia valekuukautisia raskausaikana, ja vuotopäivinä kannattaa välttää yhdyntää. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 176.) Viimeisen raskauskuukauden aikana naisen keho alkaa valmistautua lapsen syntymään ja kohdunsuu alkaa yleensä avautua, jolloin yhdyntöihin voi liittyä lisääntynyt tulehdusriski. Tällöin kondomin käyttö on suositeltavaa infektioriskin vähentämiseksi. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.)

Raskausaikana voi käyttää erilaisia seksivälineitä, kunhan niitä käytetään varoen. Naisesta voi tuntua epämiellyttävältä, jos esimerkiksi kova vibraattori työnnetään syvälle emättimeen ja varsinkin eri kulmassa kuin normaali penis. Silloin lelun käyttö on lopetettava. Eritoten raskauden loppuvaiheessa on tärkeää olla varovainen ja välttää kovia työntöjä seksileluilla. Myös välineiden puhtaudesta on hyvä pitää huolta. (Seksileluista 2014.)

5 Synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus

Synnytys ja sen jälkeinen vauva-aika vaikuttavat seksuaalisuuteen ja seksielämään. On aivan luonnollista, että lapsen syntymän jälkeen seksi jää hetkeksi pois kuvioista. Uudessa elämäntilanteessa keskitytään vauvaan ja tutustutaan kumppaniin uudella tavalla. (Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen n.d.) On hyvä muistaa, että seksuaalisuus on enemmän kuin vain yhdyntä, se on myös läheisyyttä, lämpöä ja puolisoiden keskinäistä vuorovaikutusta, johon lapsen syntyminen on tuonut nyt uuden ulottuvuuden. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 197.)

Seksiä ei kuitenkaan kannata jättää parisuhteesta liian pitkäksi aikaa pois, sillä puolen vuoden seksittömyys voi aiheuttaa kynnyksen, jonka yli voi olla hankala päästä. On erittäin tärkeää keskustella aiheesta avoimesti kumppanin kanssa, mutta asian voi nostaa esille myös neuvolassa. Parisuhteen molemmilla osapuolilla on aina oikeus kieltäytyä seksistä, kun kieltäytyy niin ettei toinen tunne itseään loukatuksi tai torjutuksi. (Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen n.d.) On hyvä myös olla yhdessä ilman paineita rakastelusta. Pelkkä toisen lähellä oleminen tekee hyvää molemmille. (Lapsen syntymä vaikuttaa myös seksuaalisuuteen n.d.)

Moni nainen kokee jännitystä, tai pelkää vartalonsa ja elimistönsä muuttuneen niin paljon raskauden ja synnytyksen aikana, ettei puoliso koe häntä enää viehättäväksi. Toisaalta taas miehestä naisen muuttunut keho voi vaikuttaa vieraalta. Naisen tutustuminen uudestaan omaan, uuteen, synnyttäneeseen kehoonsa helpottaa useimmilla outouden kokemusta. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.) Jotta naisen oma naiseus jälleen löytyisi, kaipaa usea nainen kumppaninsa tukea ja myönteistä huomiota. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 163). Nainen tarvitsee myös henkistä rauhoittumista, ajatukset pois hektisestä arjesta, jotta seksuaalihormonit alkavat toimia. Mies voi auttaa naista tässä antamalla naiselle omaa aikaa hetkeksi irrouttautua

äitiyden roolista rakastajattaren rooliin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 114.)

Raskauden aikana tulleet lisäkilot alkavat yleensä itsestään hävitä imettämällä, mutta myös vähitellen aloitettu liikunta auttaa naisen elimistöä palautumaan synnytyksestä. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.) Moni mies kokee, että nainen muuttuu raskauden jälkeen pehmeämmäksi ja jopa naisellisemmäksi. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 163).

Myös mies on uuden tilanteen edessä, sillä hänen tulee kohdata rakastamansa nainen äitinä. Mies kaipaa yhtäläillä tukea ja ymmärrystä uuteen tilanteeseen, sekä läheisyyttä ja hellyyttä. Miehen on hyvä myös tietää jo etukäteen, että synnytyksen jälkeen parilla voi olla eritahtisuutta seksuaalisessa halukkuudessa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 114.)

Tutkimuksien mukaan naisten seksuaalinen halukkuus palaa yksilöllisesti omaan tahtiinsa. Naisten seksuaalisen halun heräämisen aika on yleisesti 7-12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Useilla miehillä seksuaaliset halut heräsivät synnytyksen jälkeen kuuden viikon sisällä synnytyksestä. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 195.)

Synnytys voi jättää naisen mieleen huonoja kokemuksia ja jopa traumoja, jotka voivat myös vaikuttaa oman naiseuden kokemiseen, ja tätä kautta seksuaalisuuteen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 164).

Seksin aloittaminen synnytyksen jälkeen voi olla joillekin helppoa, toiset voivat kokea sen pelottavana asiana. Onkin hyvä muistaa, että ensimmäinen yhdyntä synnytyksen jälkeen voi naisesta tuntua aivan ensimmäiseltä kerralta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 164).

On havaittu, että uudet vanhemmat saavuttaisivat vasta vuoden kuluttua synnytyksestä saman rakastelutiheyden kuin ennen synnytystä. Toisaalta on myös tietoa siitä, että jopa yli puolet naisista kärsii vielä vuodenkin kuluttua synnytyksestä väsymyksestä, välilihan alueen kivuista, virtsan pidätysongelmista ja masennuksesta. Näistä asioista johtuen seksuaalisessa

kanssakäymisessä voi siis esiintyä ongelmia reilusti yli vuodenkin kuluttua. (Ala-Luhtala 2008, 14.)

Parisuhteen molemmat osapuolet ovat vastuussa hellyyden ja läheisyyden vaalimisesta, sekä eroottisen kipinän ylläpidosta. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 197). Oman ja toisen seksuaalisuuden huomioimiseen, sekä yhteiseen seksiin kannattaa järjestää arjessa aikaa. Kiireinen pikkulapsivaihe ei jatku ikuisesti. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

6 Sukupuolielämä synnytyksen jälkeen

Sukupuolielämää synnytyksen jälkeen haittaavia yleisiä ongelmia ovat väsymys, masennus, yhdyntäkivut, välilihan kipu, yhdyntöjen aloittamisen siirtäminen, imetys ja limakalvojen kuivuus. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 551.)

Synnytyksen jälkeen naisella on jälkivuotoa, mikä kestää noin 2-6 viikkoa synnytyksen jälkeen. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010). Jälkivuoto ei ole este yhdynnälle. (Raskauden jälkeinen seksuaalisuus ja ehkäisy 2014). Kondomia suositellaan käytettäväksi yhdynnöissä jälkivuodon aikana. (Jälkivuoto n.d.). Myös repeämät tai leikkausarvet välilihassa voivat aristaa niin, että ne voivat olla este yhdynnöille. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.) Kun kivut ja arkuus ovat hävinneet, voi yhdynät aloittaa. Naisen kannattaa myös tehdä lantionpohjalihasten harjoitteita, mitkä voivat auttaa synnytyksestä palautumisessa sekä parantaa seksuaalista nautintoa. Harjoitteisiin vinkkejä voi kysyä neuvolasta tai esimerkiksi jälkitarkastuksen yhteydessä. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 195.) Jotkut naisista voivat olla huolissaan, että emätin on synnytyksessä venyttynyt niin, etteivät yhdynät enää tunnu samanlaisilta kuin aiemmin. Erilaisten yhdyntäasentojen vaihtaminen voi auttaa tällaisessa tilanteessa. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

On kuitenkin hyvin yksilöllistä, kuinka pian synnytyksen jälkeen nainen kokee halua yhdyntöihin. Usean naisen halut yhdyntöihin palautuvat muutaman kuukauden päästä synnytyksestä, tai viimeistään silloin kun lapsi löytää unirytmia ja naisen väsymys hellittää. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

6.1 Synnytyselinten muutokset synnytyksen jälkeen

Kohtu on venynyt raskauden aikana, mutta se yleensä palautuu muutamissa päivissä naisen nyrkin kokoiseksi. Synnytyksen jälkeen kestää noin 8-12 viikkoa ennen kuin naisen klitoriksen ja emättimen seksuaaliset toiminnot, kuten verekkyyden lisääntyminen, kostuminen ja orgasmin intensiivisyys palautuvat vähitellen. Matalat estrogeeni- ja testosteronitasot ohentavat limakalvoja, sekä ne voivat myös vaimentaa seksuaalireaktioita ja halukkuuttakin. Alatie synnytyksessä emätin venyy voimakkaasti, ja se voi vioittaa jonkin verran emätintä sekä sitä ympäröivää lihaksistoa ja sidekudosta. Emättimen palautuminen synnytyksestä on yksilöllistä, ja siihen menee yleensä noin 6-8 viikkoa aikaa. Emättimen limakalvot ovat myös herkät ja ohuet, sekä herkästi verta vuotavat, esimerkiksi yhdynnän aikana. Jos synnytyksessä on tehty viilto välilihaan, välilihan leikkaushaava voi aristaa viikkoja. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 195-196.)

Liukasteita olisi hyödyllistä opetella käyttämään osana seksiä, jotta se tekee yhdynnästä miellyttävämmän kokemuksen molemmille, eivätkä herkät limakalvot vaurioidu niin helposti. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 165).

6.2 Imetys

Yleensä rintamaidon erittyminen alkaa heti synnytyksen jälkeen, ja muutamissa päivissä varsinainen maidoneritys alkaa. Rinnat paisuvat

maidonerityksestä johtuen, ja ne voivat näyttää monen mielestä seksikkäiltäkin. Usein rinnat ovat kuitenkin niin kosketusarat, ja kipeätkin, ettei niiden hyväily onnistu imetyksen alkuvaiheessa ollenkaan. Rinnat ovat nyt lapsen juttu, mikä voi saada kumppanin tuntemaan jopa mustasukkaisuutta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 165.)

On tietoa siitä, että imetys vaikuttaisi seksielämän aloittamisen viivästymiseen. Tärkeimmäksi syyksi naiset kertoivat haluttomuuden. On havaittu, että rintaruokinnalla on yhteys seksuaaliseen haluttomuuteen, ja samalla myös parisuhteen tyytyväisyyden heikkenemiseen. (Ala-Luhtala 2008, 14.) Imetyksen aikaiseen seksuaaliseen halukkuuteen vaikuttaakin korkea prolaktiinihormonin taso, sillä se vaikuttaa alentavasti seksuaaliseen haluun. Myös imettävän naisen testosteronitaso on alhaisempi kuin ei-imettävällä, mikä myöskin alentaa seksuaalista halukkuutta. Toisaalta naisen oksitosiinihormoni saa aikaan imetyksen tuottavan mielihyvän ja eroottisenkin tunteen. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2011, 165.)

Imetyksen aikana munasarjojen toiminta lamaantuu yksilöllisesti, jolloin kuukautiset aikaansaavat hormonitasot ovat matalalla ja kuukautisia ei välttämättä tule vuoteenkaan. Imetykseen ehkäisykeinona ei kuitenkaan tule luottaa. On tarpeen hankkia luotettava ehkäisykeino, mikäli uusi raskaus ei ole toivottava. Synnytyksen jälkitarkastus tehdään synnyttäneelle naiselle 5-12 viikon kuluttua synnytyksestä, ja tällöin viimeistään suunnitellaan raskauden ehkäisy. (Ruuhilahti & Bildjuschkin 2010.)

7 Isien ja seksuaalisuuden huomioiminen terveydenhoitajan työssä

Väitöskirjatutkimuksessa isien kokemuksista perheenlisäyksestä vuodelta 2005 käy ilmi, että miehet kokivat äitiyshuollossa perheen kohtaamisen ja hoidon äitisuuntautuneeksi ja isät ohittavaksi. Miehet kokivat erityisesti äitiysneuvolan äitisuuntautuneena ja kokivat omalta kannaltaan asiakaskeskeisyyden jäävän puutteelliseksi. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 124.) Nykyään isät ovat merkittävä osa neuvolan asiakaskuntaa, ja he ovat jättäneet sivustaseuraajan roolin. Näin ollen isien tarpeisiin ja odotuksiin on alettu kiinnittämään huomiota enemmän. (Isät ja isyyden tukeminen äitiys- ja lasten neuvoloissa 2008, 13.)

Äitiys- ja lastenneuvoloiden toimintakäytänteitä tutkittaessa on käynyt ilmi, että parisuhdetta ei tarkastella neuvoloissa aikuisten näkökulmasta, aikuisten välisenä tunne- ja seksuaalisuhteena. On myös havaittu, että puolisoiden välistä suhdetta ja seksuaalisuutta käsitellään neuvoloissa liian vähän. (Ala-Luhtala 2008, 33.) STM:n vuoden 2007 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma linjaa isien tukemista äitiysneuvolassa. Linjauksessa ohjeistetaan neuvolassa käsiteltäväksi aiheeksi vanhemmuuden tuomat muutokset parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Toimintaohjelman linjauksia on myös naisen kuin miehenkin seksuaalisuuden tukeminen elämän eri vaiheissa. (Isät ja isyyden tukeminen äitiys- ja lasten neuvoloissa 2008, 14.) Mesiäislehto-Soukan tutkimuksessa kerrotaan myös terveydenhoitajien näkemyksiä isyyden tukemisesta, jossa 20% oli täysin samaa mieltä ja 45 % on lähes samaa mieltä, että terveydenhoitajilla olisi halua tukea isiä, mutta keinoja ja valmiuksia puuttuu. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 35).

Neuvolan palveluja käyttävillä vanhemmilla olisi myös halukkuutta keskustella parisuhteeseen liittyvistä asioista, mutta tutkimuksen mukaan viidesosa heistä

ei ole uskaltanut tai onnistunut nostamaan aihetta esille. Tutkimus kertoo myös, että kolmasosa neuvolan asiakkaista toivoi, että käynneillä työntekijä ottaisi puheeksi parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen liittyvät asiat. (Ala-Luhtala 2008, 33.) Seksuaalisuudesta ja seksistä on tärkeää puhua, ja on muistettava, että aloitevastuu puheeksiottoon on henkilökunnalla. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 76.) Neuvoloissa tulisi myös kannustaa pareja keskustelemaan seksuaalisesta minä- ja kehonkuvasta, sekä niihin liittyvistä muutoksista raskausaikana. Asiakas ei ehkä uudessa elämäntilanteessan tiedä, mikä on oikein ja mikä väärin, mikä on sallittua ja mikä ei. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 71-76.)

Neuvoloiden tehtävänä on terveyden edistäminen sekä ennaltaehkäisevä työ, joten myös ennaltaehkäisevä seksuaaliohjaus sekä tiedonanto ovat erittäin oleellisia asioita. Neuvoloissa asiakkaana olevan parin seksielämästä puhuminen vaatii luottamuksellisen suhteen työntekijään, ja on tärkeää että pari tuntee ettei heidän yksityisyytensä rajoja rikota. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 110.)

8 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on perehtyä raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen seksuaalisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda isille kohdennettu opas aiheesta. Oppaan kautta on mahdollisuus edistää isien, kuin pariskuntienkin seksuaaliterveyttä, sekä tarjota tietoa myös terveydenhuollon ammattilaisille hyödynnettäväksi.

9 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle, ja se tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Opinnäytetyö voi olla alasta riippuen esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Toteustapana voi olla esimerkiksi kirja, vihko, kansio, opas tai internet-sivut. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kohderyhmän täsmällinen määrittäminen on oleellista, koska esimerkiksi ohjeistuksen sisällön ratkaisee, mille ryhmälle idea on ajateltu. Ilman kohderyhmää toiminnallinen opinnäytetyöprosessi on myös hankala toteuttaa. Täsmällinen kohderyhmän määrittäminen toimii myös työn rajaajana, niin että työ pysyy laajuudeltaan opinnäytetyön mittoissa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 40.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ole olennaista aineiston määrää, vaan laatu toiminnallisen osuuden toteuttamista varten. Aineiston määrää ja laatua ohjaa aineiston kyky perustella valintoja vakuuttavasti toiminnallisessa osuudessa. (Vilkkä 2010.)

Toiminnallisissa opinnäytetöissä tutkimuksellinen selvitys kuuluu idean tai tuotteen toteutustapaan. Toteustapa tarkoittaa sekä keinoja, joilla materiaali esimerkiksi oppaan sisällöksi hankitaan, että keinoja joilla oppaan valmistus toteutetaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuskäytäntöjä käytetään hiukan hieman väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetöissä, vaikka tiedon keräämisen periaatteet ovat samat. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56-57.)

10 Hyvän oppaan tunnusmerkit ja oppaan käyttö

10.1 Terveysaineiston laatukriteerit

Hyvässä terveysaineistossa on konkreettinen terveystavoite, sisällön esitystapa on selkeä, teksti on helppolukuista, ja tieto on virheetöntä ja oikeaa. Hyvässä terveysaineistossa on myös sopiva tietomäärä, kohderyhmä on selkeästi määritelty ja kohderyhmän kulttuuria kunnioitetaan. Myös tekstiä tukeva kuvitus, huomiota herättävyys ja hyvä tunnelma on laadukkaan terveysaineiston tunnusmerkkejä. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 9.)

Terveysvalistuksessa tulisi kiinnittää entistä enemmän huomiota eri ala- ja osakulttuureille osoitettuun materiaaliin. Tästä syystä kohderyhmän selkeä määrittely on tärkeää. Kohderyhmää tulee siis myös kunnioittaa, eli asiat esitetään loukkaamatta ja yleistämättä sekä kohderyhmää aliarvioimatta. Aineiston käyttäjän ajatuksille tulee myös jättää tilaa, jotta aineisto on houkuttelevampaa. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 18-19.) Miellyttävä tunnelma on myös tärkeä seikka terveysaineistossa, ja se muodostuu kuvituksesta, värityksestä, luotettavuudesta, toteutustavasta, esitystyylisestä, selkeydestä, tietomäärästä ja kohderyhmälle suunnatusta tiedosta. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 20-21.)

10.2 Laadukas sisältö

Terveysaineiston tiedon tulee olla virheetöntä, objektiivista ja ajantasalla olevaa. Aineiston käyttäjän on voitava luottaa, että aineistossa oleva tieto perustuu tutkittuun tietoon. Aineistosta tulee myös näkyä tekijöiden perehtyneisyys asiaan. Aineisto sisältää sopivan määrän tietoa, sillä on tärkeää muistaa että vastaanottajan tiedon omaksumiskyky on rajallinen.

Sopivan tietomäärän rajaaminen voi olla vaikeaa, sillä terveysaineistossa asiat kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 12.)

Tärkeä seikka aineiston ymmärrettävyyteen on se, kuinka asiat esimerkiksi oppaassa esitetään. On tärkeää huomioida eritoten asioiden esittämisjärjestys, se voi olla asioiden tärkeysjärjestys, aikajärjestys tai aihepiireittäin lajiteltu järjestys. Myös otsikoiden käyttäminen kannattaa, sillä ne keventävät ja selkeyttävät ohjetta. Otsikot auttavat myös ohjeen kirjoittajaa kokoamaan yhteen kuuluvat asiat. (Hyvärinen 2005.)

Kappalejako osoittaa, mitkä asiat kuuluvat tiukemmin yhteen. Kappaleet ovat usein pidempiä, mitä tieteellisemmästä tekstistä on kyse. Tekstiin voi sisällyttää myös luettelmia, joita voi korostaa esimerkiksi viivoin tai palloilla. Tällä tavoin tekstistä voi myös korostaa joitain tärkeämpiä asioita esiin. Tekstin virkkeiden ja lauseiden tulee olla helposti ymmärrettävissä, sekä sanavalintojen tulee olla yleiskielisiä. Jos teksti sisältää esimerkiksi lääketieteellistä termistöä, täytyy käsitteet avata lukijalle. Tekstin täytyy myös olla kielenhuuollisesti oikeaoppista. (Hyvärinen 2005.)

10.3 Oppaan ulkoasu

Oppaan tekstin miellyttävä ulkoasu, tekstin asettelu sekä sivujen taitto selkeyttävät tiedon jaottelua. (Hyvärinen 2005). Väljästi sijoitellusta tekstistä on helpompi havaita pääkohtia ja hahmottaa keskeistä sisältöä. Tekstin ja taustan kontrastin tulee olla selkeä, jotta se helpottaa tekstin lukemista. Suositeltuja korostuskeinoja ovat myös lihavointi ja kirjasinkoon suurentaminen. Vaikka esteettisyys ei saakaan terveysaineistossa mennä perusviestin edelle, taiteellisuutta kannattaisi aineistossa painottaa. Toisaalta tutkimukset hyvästä terveysaineistosta osoittavat, että luotettavuudella on

suurempi merkitys kuin aineiston kuvituksella. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 17.)

Ensivaikutelma aineistosta vaikuttaa siihen haluaako vastaanottaja tutustua kyseiseen aineistoon lähemmin. Täten huomiota herättävä aineisto saa vastaanottajan mielenkiinnon ja houkuttelee tutustumaan materiaaliin. Totutusta, perinteisestä toteutustavasta poikkeavat terveysaineistot saavat yleensä vastaanottajan mielenkiinnon heräämään. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2007, 19.)

10.4 Oppaan hyödyntäminen

Terveyttä edistävän aineiston tarkoitus on tukea ja ylläpitää yksilöiden omavoimaistumista ja terveyttä. Terveyden edistäminen voi olla promotiivista, jolloin tarkoituksena on omavoimaistamisen edistäminen. Tällainen promotiivinen lähestymistapa sopii kaikkiin elämäntilanteisiin. Terveysaineistossa on tärkeää myös päivittäiseen elämään liittyvien tietojen ja taitojen välittäminen, jolloin terveysaineistossa korostuu mahdollisuuksien luominen tai esille tuominen, sekä terveyden ylläpitämiseen vaikuttavien tekijöiden korostaminen. Tällöin on kyse voimavaralähtöisestä tuotteesta, jossa on näkemys niistä terveyden taustatekijöistä, joihin voidaan vaikuttaa. (Rouvinen-Wilenius 2014.) Terveydenhuollon työntekijätkin tarvitsevat tietoa ja rohkeutta seksuaalisuuden aihepiiriä käsiteltäessä, ja asiakkaiden esittäessä kysymyksiä aiheesta. (Ala-Luhtala 2008, 4.)

11 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite ovat mielestäni tällä työllä saavutettavissa. Opinnäytetyö kokoaa yhteen tietoa määrittelemästäni aiheesta, ja tavoitteena ollut oppaan luominen on toteutunut.

Oma ammatillisuuteni on kasvanut opinnäytetyön lomassa, ja ammatillinen itsevarmuuteni käsitellä tulevaisuudessa seksuaalisuuden aihepiiriä lisääntyi tämän työn myötä merkittävästi. Opinnäytetyö antaa myös itselleni työvälineen, jota hyödyntää käytännön työssä.

11.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Opinnäytetyön aihe oli itse kehitelty ja ilman toimeksiantajaa, ja tällöin riskinä on, että opinnäytetyön ajatusta epäillään. (Hakala 2004, 44).

Ilman työelämän toimeksiantajaa opasta on mahdollista vapaasti käyttää paikoissa, joissa kohdataan raskaana olevia tai juuri lapsen saaneita pareja. Oma kiinnostukseni tätä sensitiivistä aihetta kohtaan on luonut uskoa opinnäytetyöni puolesta, kuten myös työtovereideni, terveydenhuollon ammattilaisten, ja muiden opinnäytetyöni aiheesta tiedustelleiden kannustavat kommentit.

Tässä opinnäytetyössä kohderyhmä on tarkkaan määritelty ja rajattu, jotta se myös määrittelee oppaan sisältöä ja rajaa aihepiiriä. Tiedon keräämisen periaatteet ovat tässä opinnäytetyössä hyvin samankaltaiset kuin esimerkiksi kirjallisuuskatsauksessakin, sillä aineiston hankkiminen oppaan luomista varten on kirjallisuudesta ja tutkimuksista lähtöisin.

Lähdeaineistoa opinnäytetyöhön löytyi yllättävän paljon, ja niiden karsinta on tehty huolella sekä lähdekriittisesti, mikä lisää opinnäytetyön luotettavuutta. Harmikseni, sektiosynnytyksen vaikutuksista seksuaalisuuteen en löytänyt lähdemateriaalia. Pyrin tekstissäni myös välttämään yleistämistä, ja

huomioimaan yksilölliset vaihtelut aiheeseen liittyen. Oppaan tiedot ovat nostettu keräämästäni aineistosta, joka on ajantasainen, ja jossa on hyödynnetty asianmukaista lähdemateriaalia. Nämä asiat luovat oppaalle luotettavuutta.

11.2 Oppaan toteutus

Opas koostuu tietopaketeista aiheeseen, jotta oppaan lukijan mielenkiinto säilyy ja se noudattaa aihepiireittäin kulkevaa järjestystä. Olen käyttänyt oppaassa havainnollistavia otsikoita, jotta opas olisi selkeämpi. Pyrin tuottamaan oppaaseen helposti ymmärrettävää tekstiä, noudattaen yleisiä kielenhuollon periaatteita. Oppaassa avaan termistöä lukijalle, sillä aihepiirissä on terveyteen ja lääketieteeseen liittyviä termejä runsaastikin.

Muodostamani opas on terveysaineisto, jonka lähestymistapa on promotiivinen terveyden edistämisen suhteen, jolloin oppaan avulla pyrin vahvistamaan ihmisen jo olemassa olevaa terveyttä seksuaalisuuteen liittyvän ohjauksen kautta. Oppaassa korostuu terveyden ylläpitämiseen vaikuttavia tekijöitä, kuten esimerkiksi kuinka toteuttaa yhdyntöjä turvallisesti raskausaikana.

Naiset ovat tottuneempia puhumaan intiimeistäkin asioista, miehillä tällaista vastaavaa puhumisen traditiota ei ole. (Brusila, n.d.). Suoraan miehille, isille, kohdennetun oppaan myötä toivon, että aiheen käsitteleminen ja siitä puhuminen heidän osaltaan helpottuisi. Oppaan kohdentaminen isille on myös lähtenyt omista työelämän havainnoista, ja tarpeesta huomioida isää enemmän äitiyshuollon palveluissa. Isä- sanan käyttö oppaan nimessä perustuu siihen, että raskauden myötä valmistaudutaan isyyteen ja lapsen saannin myötä se isyys koittaa. Pohdin mies-sanankäyttöä, mutta havaitsin että isä- sanan käyttö kuulosti luontevammalta. Teksti sekä oppaassa että teoriaosuudessa on

hyvin naispainotteista, eli nainen- sana esiintyy toistuvasti tekstissä, vaikkakin pyrin ottamaan tekstiä laatiessa mahdollisimman paljon aineistoa mukaan myös miehistä. Toisaalta opashan on juurikin miehille, isille, suunnattu, joille naiseus on aihepiirinä vieraampaa, ja joka vaatiikin olla tarkastelun kohteena opinnäytetyöni aihetta ajatellen.

Toteutin oppaan yksin, joten oli samalla haastavaa sekä hauskaa itse suunnitella ja toteuttaa kuvitusta sekä värimaailmaa oppaaseen, jotta se olisi mahdollisimman mielenkiintoinen. Oppaan toteutuksessa pohdin, kuinka saada oppaasta napakampi ja lyhyempi, mutta selatessani muiden opinnäytetyöntekijöiden isille kohdennettuja oppaita Theseuksesta, totesin että nykyinen pituus on sopiva.

11.3 Pohdinta oppaan hyödynnettävyydestä

Mielestäni opasta on helpoin ja tehokkain tapa hyödyntää neuvolaympäristössä, mutta kaikki paikat, joissa terveydenhuoltohenkilökunta kohtaa lasta odottavia tai vastikään lapsen saaneita pareja, ovat oivia paikkoja oppaan käyttöön. Esimerkiksi sairaaloiden äitiyspoliklinikoillakin aihe voi olla ajankohtainen, joten opasta on myös siellä mahdollista hyödyntää. Oppaan voi myös antaa vastaanotolla rauhassa kotona luettavaksi ja tutkiskeltavaksi isille, kuin myös odottajillekin, jos tilanne keskustelulle ei tunnu luontevalta. Opas on ensisijaisesti kohdennettu isille, muttei mikään ole esteenä jos odottava äitikin on halukas perehtymään oppaaseen. Ihannetilanne pariskunnan seksuaaliterveyden edistämisen kannalta olisi, että odottava pariskunta yhdessä perehtyisi oppaan sisältöön, ja se herättäisi keskustelua aiheesta parin välillä.

Opas voi toimia osana Seksuaali- ja lisääntymisterveyden linjauksen mukaista toimintaperiaatetta neuvoloissa, ja tarjota keinoja tukea miehen ja naisen seksuaalisuutta muuttuvassa elämäntilanteessa. Opinnäytetyöstä syntyneen

oppaan käytön kautta neuvoloissa voidaan parantaa seksuaalisuuden aihepiirin käsittelemistä, ja näin ollen edistää yksilön, kuin myös pariskunnankin seksuaaliterveyttä. Opas auttaa tuomaan seksuaalisuuden aihepiiriin helpommin lähestyttäväksi myös terveydenhuollon työntekijöille, jotka voivat vahvistaa omaa tietopohjaansa raskauden aikaisesta ja synnytyksen jälkeisestä seksuaalisuudesta oppaan avulla, mikä voi kohottaa heidän aloittekykyään nostaa aihe esille asiakkaiden kanssa.

11.4 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheita, joita tästä opinnäytetyöstä nousee, olisi mielestäni selvitys siitä, kokevatko isät tällaisen oppaan hyödylliseksi tai hyväksi tavaksi käsitellä seksuaalisuutta. Tällaisen tutkimuksen voisi toteuttaa kyselytutkimuksena, ja isiä tavoitettaisiin esimerkiksi neuvoloiden vastaanotoilla, joiden kautta materiaalia tutkimukseen voisi kerätä. Olisi myös mielenkiintoista selvittää esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvoloiden työntekijöiltä, helpottaako tällaisen oppaan käyttö heidän puheeksiottoaan vastaanotoilla tämän aiheen tiimoilta. Opinnäytetyössä ei käsitellä eri kulttuurien tuomia piirteitä raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen seksuaalisuuteen, joten tämä voisi myös olla kehitettävä kohde tulevaisuudessa.

Lähteet

- Ala-Luhtala, R. 2008. Kyselytutkimus neuvola asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Pro Gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 1.10.2014
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/19251/AlaLuhtala.pdf?sequence=3>
- Apter, D., Väisälä, L., & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta – Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki: Kirjapaja.
- Brusila, P. N.d. Seksuaaliterveys. Mehiläinen Oy. Viitattu 7.11.2014
<https://www.mehilainen.fi/miesklinikka/seksuaaliterveys>
- Gulledge, A., Gulledge, M. & Stahmann, R. 2003. Romantic Physical Affection Types and Relationship Satisfaction. The American Journal of Family Therapy nro 31/2003. Viitattu 1.9.2014
<http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/01926180390201936>
- Hakala, J. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus kirja.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim. Viitattu 15.10.2014
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Isät ja isyyden tukeminen äitiys- ja lasten neuvoloissa. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 2008:24. Viitattu 20.8.2014
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3639.pdf&title=Isat_+_ja_+_isyyden_+_tukeminen_+_aitiys_+_ja_+_lastenneuvoloissa_+_fi.pdf
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 10.11.2014

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1

Kontula, O. 2009. Parisuhdeonnen avaimet ja esteet. Perhebarometri 2009. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 38/2009. Väestöliitto ry. Viitattu 19.9.2014
http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/907af9ffeed23fbb7c4d21f05661946b/1400157413/application/pdf/318644/Perhebarometri%202009_net.pdf

Kontula, O. 2009. Between sexual desire and reality, the Evolution of Sex in Finland. Publications of The Population Research Institute D 49/2009. Väestöliitto ry.

Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2011. Aikuisen naisen seksi. Helsinki: WSOY.

Lapsen syntymä vaikuttaa myös seksuaalisuuteen. N.d. Väestöliitto ry. Viitattu 7.11.2014
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/lapsen_syntyman_vaikutus/

Jälkivuoto. N.d. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 12.11.2014
<http://www.epshp.org/kotisivut/synn/Virtuaalisynnytys/h01/jalkivuoto.asp>

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenlisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 20.8.2014
<http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A. 2007. Kätilötyö. Helsinki: Edita.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveysten edistämisen keskus.

Raskauden jälkeinen seksuaalisuus ja ehkäisy. 2014. Väestöliitto. Viitattu 12.11.2014
http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/seksuaalisuus-elamankulussa/raskaus/raskauden_jalkeinen_seksuaalisuu/

Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 20.10.2014
http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ ja_hyd_yllinen_terveysaineisto

Ruuhilahti, S. & Bildjuschkin, K. 2010. Raskaus ja seksi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 20.8.2014
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015

Ryttyläinen-Korhonen, K. 2011. Seksuaalisuuden tukeminen raskausaikana, synnytyksessä ja synnytyksen jälkeen. Kätilölehti 2-3/2011. Suomen kätilöliitto.

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

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. 2010. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. THL. Viitattu 15.9.2014
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

Seksileluista. 2014. RSFU. Viitattu 30.9.2014
<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Produkter/Kysymyksia-ja-vastauksia/Seksileluista/>

Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. N.d. Väestöliitto ry. Viitattu 7.11.2014.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/raskauden_aikana_ja_synnytyksen/

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilka, H. 2010. Toiminnallinen opinnäytetyö. Viitattu 15.10.2014
http://vilka.fi/hanna/Toiminnallinen_ont.pdf

Liitteet

Opas
isille!

ASIAA SEKSISTÄ

Raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen



Oppaan sisällysluettelo

Isille

s. 2

Seksuaalisuudesta

s. 3

Raskausajan seksuaalisuus

s. 4

Sukupuolielämä raskausaikana

s. 7

Synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus

s. 10

Sukupuolielämä synnytyksen jälkeen

s. 12

Tiedonjanoisille

s. 15

Hyvä isä,

Raskausaika ja synnytys ovat merkittäviä hetkiä yksittäisen ihmisen, kuin pariskunnankin elämässä. Ne vaikuttavat moneen eri osa-alueeseen elämässä, niin myös seksuaalisuuteen.

Tässä oppaassa käsitellään seksuaalisuutta, ja kuinka raskaus ja synnytys siihen vaikuttavat.

Tämä opas on tarkoitettu Sinulle, tulevalle isälle joka vielä ihmettelet raskausajan myllerryksiä, ja Sinulle, isälle, joka jo totuttelet uudenlaiseen arkeen lapsen syntymän myötä. Nämä uudet elämäntilanteet voivat tuoda mukanaan ajatuksia siitä, mikä on sallittua ja mikä ei, mitä voi tehdä ja mitä pitäisi välttää. Nämä ajatukset koskettavat myös seksuaalisuuden aihepiiriä.

Tämä opas on luotu, jotta saisit vastauksia pohdinnoillesi ja kysymyksillesi aiheesta, jonka ympärillä pyörii erilaisia uskomuksia ja tabuja.

Tämä opas sisältää tietopaketin aiheesta, ja lisätietoa voit aina kysyä äitiys- ja lastenneuvoloista.

Seksuaalisuudesta

Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus. Se on osa ihmisen elämänlaatua, hyvinvointia sekä terveyttä. Ihminen kokoaa seksuaalisuuden rakennusaineita läpi koko elämänsä, ja siihen sisältyy hellyyttä, yhteenkuuluvuutta, läheisyyttä, lämpöä, fyysistä tyydytystä, avoimuutta sekä turvallisuutta.

Ihmisen seksuaalisuus on yhtä ainutkertainen kuin jokainen ihminenkin. Eri elämäntilanteissa seksuaalisuus saa erilaisia painoarvoja ja tulkintoja.

Parisuhteessa seksuaalisuus kuvastaa tärkeitä tunteita ja tarpeita. Intiimissä parisuhteessa jaetaan asioita toisen kanssa, joita ei pysty kokemaan tai ilmaisemaan kenenkään muun kanssa. Seksin avulla parisuhteessa toteutetaan emotionaalista työtä, tunnetyötä, jonka kautta vaikutetaan parisuhteen laatuun.

Vuorovaikutus on tärkeä tekijä parisuhteessa, ja seksuaalisuudesta keskusteleminen luo kumppanin kanssa positiivista ja eroottista yhteyttä. Puhuminen onkin erityisen tärkeää, kun kehossa tapahtuu muutoksia, jotka voivat luoda erityistilanteita. Avoimuus parisuhteessa onkin parasta seksuaaliongelmien ehkäisyä.

Raskausajan seksuaalisuus

Nainen kokee raskauden myötä kehossaan muutoksia, jotka käynnistävät myös psyykkisiä muutoksia.

Rakkautta, hellyyttä ja kiintymystä voi osoittaa kumppanille muutenkin kuin seksuaalisella kanssakäymisellä. Kauniit sanat toiselle, halailu, hierominen ja suudelmat ovat tähän erinomaisia keinoja. Jos seksielämä koostuu ainoastaan penis-emätin yhdynnästä, saattaa seksi raskauden myötä vähentyä merkittävästi. Jo alkuraskauden aikana kannattaa yhdessä miettiä ja etsiä uusia keinoja toteuttaa seksuaalisuuttaan. Mielihyvää voi tuottaa toiselle esimerkiksi suuseksillä, käsin hyväilyllä tai erilaisilla seksivälineillä.

Tutkimusten mukaan 49% naisista, ja 50% miehistä pelkää yhdynnän aiheuttavan jotain haittaa sikiölle. Pelkoihin ei ole aihetta, sillä penis ei pysty koollaan tai pituudellaan vahingoittamaan sikiötä. Miehillä voi olla myös tuntemuksia ”kolmannesta pyörästä” rakastelutilanteen aikana, ja nämä asiat voivat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen.

Tiesitkö, että..

Raskauden ensimmäisellä kolmanneksella, eli raskausviikoilla 1-12, naisen rinnat voivat tuntua pingottuneilta ja aroilta.

Alkuraskaudessa naisella voi olla myös pahoinvointia, sekä kasvava kohtu alkaa painaa virtsarakkoa. Nämä muutokset voivat vähentää seksuaalista halukkuutta, koska ennen miellyttävältä tuntuneet kosketukset eivät ehkä tunnukaan hyvältä. Hormonaaliset muutokset tuovat mukanaan myös mielialanvaihteluita. Myös naisen unen ja levon tarve lisääntyvät, ja naiset saattavat tässä raskauden vaiheessa kokea tarvetta koskemattomuuteen ja rauhaan.

Toinen raskauskolmannes, eli viikot 13-26, ovat usealle naiselle hyvinvoinnin ja energisuuden aikaa. Nyt raskauden muutokset näkyvät entistä selvemmin, vatsa pyöristyy ja kehon muutokset vahvistuvat. Rinnat suurenevat, emättimen kostuminen lisääntyy ja orgasmitkin voivat tuntua voimakkaammilta. Nämä tuntemukset voivat tuoda mukamaa läheisyyden kaipuuta ja seksihalun lisääntymistä. Tilanne voi olla myös päinvastainen, jolloin seksi ei tunnu sopivalta.

Joillekin odottaville naisille tämä toinen raskauskolmannes tuntuu parhaalta ajanjaksolta seksuaalielämässä. Tällainen seksihalujen

lisääntyminen voi tietysti hämmentää miestä, ja parin halut voivat olla erisuuruisia.

Viimeisellä raskauskolmanneksella, raskausviikoilla 27-40, naisen kohtu kasvaa nopeasti, ja naisen ulkomuoto muuttuu kun vatsan kasvaessa nainen joutuu etsimään itselleen sopivan asennon, laittamalla selkää notkolle ja työntäen vatsaa eteenpäin. Usein naisilla on tästä johtuen selkäkipuja.

Naiselle voi ilmaantua raskausarpia reisille, vatsalle kuin rintoihinkin. Naisen painonnousu on voimakkainta viimeisen kolmanneksen aikaan. Näistä muutoksista johtuen nainen voi tuntea itsensä kömpelöksi, ja vartalon muutokset voivat tuntua oudoilta. Tällöin hän tarvitsee kumppanin hyväksyntää ja ihailua. On hyvä muistaa, että yhdynnät ovat edelleen sallittuja viimeisellä kolmanneksellakin, tällöin kannattaa valita mahdollisimman miellyttäviä yhdyntäasentoja.



Sukupuolielämä raskausaikana

Raskausajan muutokset vaikuttavat paljon sukupuolielämään, ja sekä tuleva isä että äiti voi pohtia, ovatko muutokset vain väliaikaisia vai kenties pysyviä. Uusi elämäntilanne vaikuttaa naisen kuin myös miehenkin halukkuuteen. Naiselle raskausajan seksistä nauttimiseen vaikuttaa paljon se, tunteeko nainen edelleen olevansa haluttava ja viehättävä. Myös miestä voi hämmentää naisen vartalon muuntautuminen uudenlaiseen äitiysmalliseen muottiin.

Yhdynnät ovat harvoin riski raskaudelle. On myös tietoa siitä, että miehen sperma sisältää ainesosia, joilla olisi jopa myönteinen vaikutus raskauden jatkumiseen ja sikiön hyvinvointiin. Myöskään naisen orgasmin saamisella ei ole yhteyttä ennenaikaiseen synnytykseen. Orgasmi aiheuttaa kohdun supisteluja, joita nainen ei aina välttämättä tunne, mutta jotka sikiö tuntee ikään kuin halauksena. On tärkeää muistaa, että kaikki, mikä tuntuu hyvälle, on sallittua.

Tiesitkö, että..

Normaalin raskauden kulun aikana voi harrastaa seksiä kuten muulloinkin, mutta kasvava kohtu täytyy huomioida yhdyntäasentoja valitessa. On varottava sellaisia asentoja, joissa vatsan alueelle kohdistuu painetta. Erityisesti loppuraskaudessa asento, jossa nainen on selällään ja mies vatsan päällä, kohdistaa painetta kohtuun. Kaikki kylki- ja takaapäin asennot ovat mahdollisia. Myös nainen miehen päällä istuen on mahdollinen asento. Yhdessä kokeillen löytyy sopiva tapa rakastella.

Anaaliseksi yhteydessä on tärkeää muistaa käyttää kondomia, jotta bakteerit eivät kulkeudu suolistosta emättimeen ja aiheuta naiselle infektiota. Naiselle annettavan oraaliseksi yhteydessä on tärkeää muistaa, ettei vaginaan saa puhaltaa, sillä se voi vakavasti vahingoittaa raskaana olevaa naista aiheuttaen tulpan lantion alueen verisuoneen.

Erilaisia seksivälineitä voi käyttää, kunhan raskauden loppuvaiheessa on hellävarainen ja välttää kovia työntöjä. Seksivälineiden puhtaudesta tulee myös huolehtia.

On joitakin erityistilanteita raskausaikana, jolloin yhdyntöjä ei suositella. Jos naisella on verenvuotoja tai voimakkaita ennenaikaisia supistuksia, sekä jos loppuraskaudessa tulee

voimakkaita supistuksia ja nainen on aiemmin synnyttänyt keskosen, tulisi yhdynnöistä pidättäytyä. Myös jos naiselle on tehty leikkaus, jossa kohdunsuuta on operoitu, tulisi yhdynnöistä pidättäytyä. Jos raskaudessa ilmenee istukan, elimen johon vauvan napanuora on kiinnittynyt, vajaatoiminta, tai istukan sijainti on poikkeava, olisi hyvä keskustella lääkärin kanssa yhdyntöjen turvallisuudesta.

Alkuraskaudessa naisella voi vielä esiintyä niukkaa verenvuotoa. Tällaisten valekuukautisten vuotopäivien aikaan kannattaa välttää yhdyntöjä. Viimeisen raskauskuukauden aikana kohdunsuu alkaa jo hiljalleen avautua ja valmistautua synnytykseen. Tällöin suositellaan käytettäväksi kondomia infektioiden välttämiseksi.

Synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus

synnytys ja sen jälkeinen vauva-aika vaikuttavat seksuaalisuuteen ja seksielämään. On aivan luonnollista, että lapsen syntymän jälkeen seksi jää hetkeksi pois kuvioista. On hyvä muistaa, että seksuaalisuus on enemmän kuin vain yhdyntä, se on myös läheisyyttä, lämpöä ja puolisoiden keskinäistä vuorovaikutusta, johon lapsen syntyminen on tuonut nyt uuden ulottuvuuden.

Seksiä ei kuitenkaan kannata jättää parisuhteesta liian pitkäksi aikaa pois, sillä pitkäaikainen seksittömyys voi aiheuttaa kynnyksen, jonka yli voi olla hankala päästä. On erittäin tärkeää keskustella aiheesta avoimesti kumppanin kanssa, mutta asian voi nostaa esille myös neuvolassa. Parisuhteen molemmilla osapuolilla on aina oikeus kieltäytyä seksistä, kun kieltäytyy niin ettei toinen tunne itseään loukatuksi tai torjutuksi. On hyvä myös olla yhdessä ilman paineita rakastelusta. Pelkkä toisen lähellä oleminen tekee hyvää molemmille.

Moni nainen kokee jännitystä vartalostaan synnytyksen jälkeen, myös miehen mielestä naisen muuttunut keho voi vaikuttaa vieraalta. Yhdessä, hiljalleen, rauhassa ja arvostavasti tutustuminen

naisen kehoon helpottaa outouden tuntemusta.

Naisten seksuaalinen halukkuus palaa yksilöllisesti omaan tahtiinsa, halun heräämisen aika on yleisesti 7-12 viikkoa synnytyksen jälkeen. Useilla miehillä seksuaaliset halut heräävät synnytyksen jälkeen kuuden viikon sisällä synnytyksestä. Tällöin seksihaluissa voi ilmetä eritahtisuutta naisen ja miehen välillä.

Synnytys voi jättää naisen mieleen huonoja kokemuksia ja jopa traumoja, jotka voivat vaikuttaa seksuaalisuuteenkin. Seksin aloittaminen synnytyksen jälkeen voi olla joillekin helppoa, toiset voivat kokea sen pelottavana asiana. On hyvä muistaa, että ensimmäinen yhdyntä synnytyksen jälkeen voi naisesta tuntua aivan ensimmäiseltä kerralta.

On tietoa siitä, että uudet vanhemmat saavuttaisivat vasta vuoden kuluttua synnytyksestä saman rakastelutiheyden kuin ennen synnytystä, mutta tämäkin on yksilöllistä.

Parisuhteen molemmat osapuolet ovat vastuussa hellyyden ja läheisyyden vaalimisesta, sekä eroottisen kipinän ylläpidosta. Oman ja toisen seksuaalisuuden huomioimiseen, sekä yhteiseen seksiin kannattaa järjestää arjessa aikaa. Kiireinen pikkulapsivaihe ei jatku ikuisesti.

Sukupuolielämä synnytyksen jälkeen

Sukupuolielämää synnytyksen jälkeen haittaavia tekijöitä voivat olla naisen väsymys, masennus, yhdyntäkivut, välilihan kipu, yhdyntöjen aloittamisen siirtäminen, imetys ja limakalvojen kuivuus.

Synnytyksen jälkeen naisella on jälkivuotoa, mikä kestää noin 2-6 viikkoa synnytyksen jälkeen. Jälkivuoto ei ole este yhdynnöille, mutta tällöin suositellaan kondomin käyttöä. Myös synnytyksessä tulleet repeämät tai leikkausarvet välilihassa voivat aristaa niin, että ne voivat olla este yhdynnöille. Kun kivut ja arkuus ovat hävinneet, voi yhdynät aloittaa. Jotkut naisista voivat olla huolissaan, että emätin on synnytyksessä venyttynyt niin, etteivät yhdynät enää tunnu samanlaisilta kuin aiemmin. Erilaisten yhdyntäasentojen vaihtaminen voi auttaa tällaisessa tilanteessa.

On kuitenkin hyvin yksilöllistä, kuinka pian synnytyksen jälkeen nainen kokee halua yhdyntöihin.

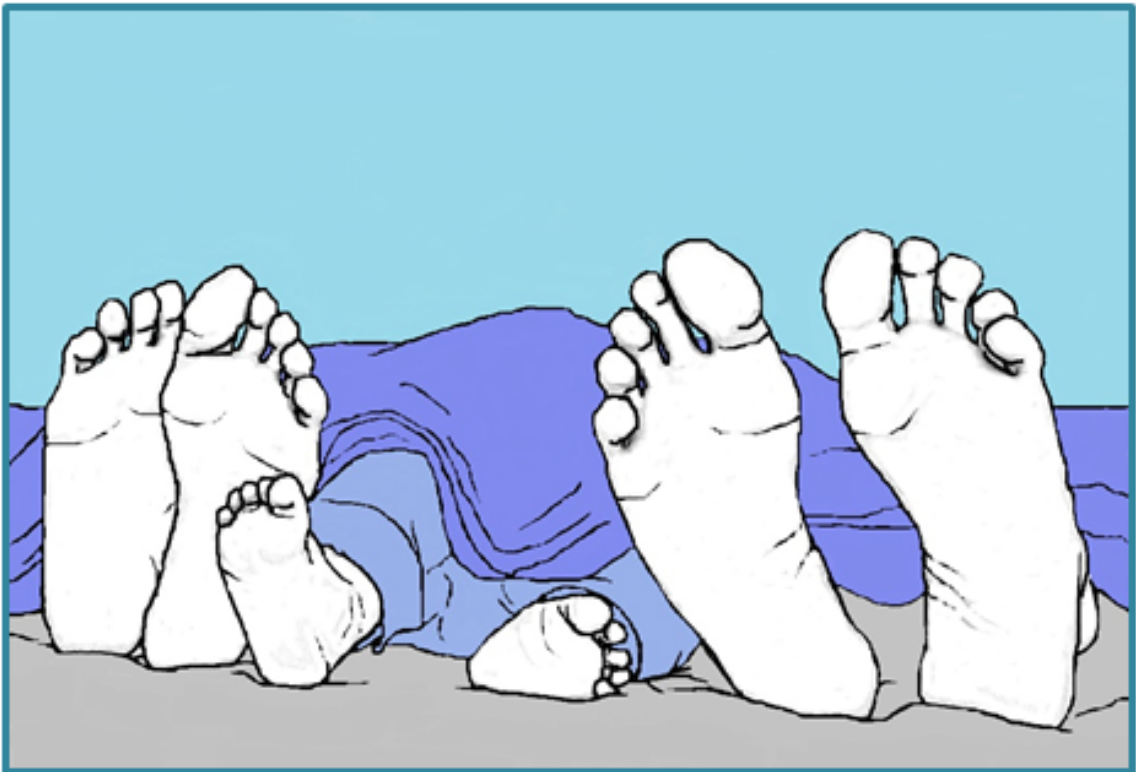
Tiesitkö, että..

Kohtu on venynyt raskauden aikana, mutta se yleensä palautuu muutamissa päivissä naisen nyrkin kokoiseksi. Synnytyksen jälkeen kestää noin 8-12 viikkoa ennen kuin naisen klitoriksen ja emättimen seksuaaliset toiminnot, kostuminen ja orgasmin intensiivisyys palautuvat vähitellen. Matalat naishormonitasot voivat vaimentaa seksuaalireaktioita ja halukkuutta. Emättimen palautuminen synnytyksestä on yksilöllistä, ja siihen menee yleensä noin 6-8 viikkoa aikaa. Emättimen limakalvot ovat herkät ja ohuet, sekä herkästi verta vuotavat, esimerkiksi yhdynnän aikana.

Liukasteita olisi hyödyllistä opetella käyttämään osana seksiä, jotta se tekee yhdynnästä miellyttävämmän kokemuksen molemmille, eivätkä herkät limakalvot vaurioidu niin helposti.

Imetyksestä johtuen naisen hormonitasot, jotka aikaansaavat kuukautiset voivat olla matalalla ja kuukautisia ei välttämättä tule vuoteenkaan. Imetykseen ehkäisykeinona ei kuitenkaan tule luottaa. On tarpeen hankkia luotettava ehkäisykeino, mikäli uusi raskaus ei ole toivottava. Synnytyksen jälkitarkastus tehdään synnyttäneelle naiselle 5-12 viikon kuluttua synnytyksestä, ja tällöin viimeistään suunnitellaan raskauden ehkäisy.

Naisen rintamaidon erittyminen alkaa heti synnytyksen jälkeen, ja muutamissa päivissä varsinainen maidoneritys alkaa. Rinnat paisuvat maidonerityksestä johtuen, ja ne voivat näyttää monen mielestä seksikkäiltäkin. Usein rinnat ovat kuitenkin niin kosketusarat, ja kipeätkin, ettei niiden hyväily onnistu imetyksen alkuvaiheessa ollenkaan. Rinnat ovat nyt lapsen juttu, mikä voi saada kumppanin tuntemaan jopa mustasukkaisuutta.



Tiedonjanoisille

www.perheaikaa.fi

www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/

<http://www.vslk.fi/> -> Roolikartat -> Parisuhteen roolikartta

Dan Apter, Väisälä Leena & Kaimola Kari:
Seksuaalisuus. 2006. Kustannus Oy Duodecim.

Opas on toteutettu vuonna 2014 Jyväskylän
Ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä.

Opas ja kuvitus: Mirka Huttunen