



Seksuaalisuus parisuhteessa raskausaikana

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Marissa Kaipainen

Riina Viitakoski

OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2023

Kättilön tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Kättilön tutkinto-ohjelma

KAIIPIAINEN, MARISSA & VIITAKOSKI, RIINA:
Seksuaalisuus parisuhteessa raskausaikana – Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 52 sivua, joista liitteitä 15 sivua
Toukokuu 2023

Seksuaalisuus on osana jokaisen elämää hyvin moniulotteisesti. Raskaudenai-
kaiset kokonaisvaltaiset muutokset vaikuttavat laajasti yksilöihin ja näin ollen
myös parisuhteeseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata raskausajan seksua-
alisuuden vaikutuksia parisuhteeseen. Tavoitteena oli myös tarkastella aihetta
terveydenhuollon näkökulmasta ja kerätä tietoa kättilöille kliinisen työn tueksi.
Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata seksuaalisuuden muutoksia raskausai-
kana ja niiden vaikutuksia parisuhteeseen.

Opinnäytetyön suurimmaksi ongelmaksi nousi aiheen rajaaminen. Tutkimustie-
toa löydettiin laajasti seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana, mutta niiden
vaikutuksista parisuhteeseen raportoitiin vähäisesti. Opinnäytetyö toteutettiin
työelämäyhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tiedonhaku suori-
tettiin kansainvälisiä sähköisiä tietokantoja hyödyntäen. Aineistoksi valikoitui
yhteensä 18 tieteellistä tutkimusta, jotka kaikki täyttivät laadunarvioinnin kritee-
rit. Tutkimukset analysoitiin temaattista analyysia käyttäen. Analyysin pohjalta
syntyi neljä eri teemaa, joiden avulla tulokset jäseneltiin.

Tuloksissa tuli ilmi, miten seksuaalisuus ilmenee ja muuttuu raskausaikana, mi-
ten muutokset koetaan ja miten ne vaikuttivat parisuhteeseen. Muutokset olivat
tiiviisti yhteydessä parisuhdetyytyväisyyteen. Terveystuollon rooli nousi vah-
vasti esille seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäjänä. Johtopäätöksenä to-
dettiin, että aihetta oli tutkittu vähäisesti ja aiheesta olisi hyvä tuottaa lisää tut-
kimustietoa.

Asiasanat: raskaus, seksuaalisuus, parisuhde

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care Option of
Midwifery

KAIPAINEN, MARISSA & VIITAKOSKI, RIINA:
Sexuality in a Relationship During Pregnancy – A Descriptive Literature Review

Bachelor's thesis 52 pages, appendices 15 pages
May 2023

Sexuality is a multidimensional subject. Physical and psychological changes during pregnancy affect the whole well-being and relationship. The objective of this study was to gather information about sexuality during pregnancy and its' effects on relationships and to view the subject from health care's perspective. The purpose of the study was to describe changes in sexuality during pregnancy and their effects on relationships.

This study was conducted as a descriptive literature review. The data were collected from online databases of Health Sciences. A total of 18 studies were selected, they were analyzed with thematic analysis and the results were structured. The thesis was implemented together with Tampere University of Applied Sciences.

The results suggest that the changes in sexuality affect the relationship between an expectant mother and her spouse. There is a connection between the changes and relationship satisfaction. The results showed that health care has an important role as a promoter of sexual and reproductive health. In conclusion it is noted that there are only a few studies about this subject. It is known that sexuality during pregnancy affects marital relationships, but the effects are not well understood. Further research is required to understand the overall subject.

Key words: pregnancy, sexuality, relationship

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Parisuhde raskausaikana	7
2.2	Seksuaalisuus raskausaikana	7
2.2.0	Alkuraskaus	9
2.2.1	Keskiraskaus	10
2.2.2	Loppuraskaus	10
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE	12
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	13
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	13
4.2	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	13
4.3	Tiedonhaku	14
4.3.0	Sisäänotto- ja poissulkukriteerit	16
4.4	PRISMA	16
4.5	Laadunarviointi	18
4.6	Aineiston kuvaus	19
4.7	Aineiston analysointi	19
5	TULOKSET	21
5.1	Seksuaalisuus raskausaikana	21
5.2	Seksuaalisuuden vaikutus parisuhteeseen raskausaikana	24
5.3	Raskaana olevien ja kumppanien kokemuksia seksuaalisuudesta	26
5.4	Terveydenhuollon näkökulma	29
6	POHDINTA	31
6.1	Tulosten tarkastelu	31
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	32
6.3	Opinnäytetyöprosessi	33
6.4	Ammatillinen kasvu	34
6.5	Johtopäätökset, jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet	34
7	LÄHTEET	35
8	LIITTEET	38
	Liite 1 Laadunarvioinnin kriteerit	38
	Liite 2 Laadunarviointi	39
	Liite 3 (1) Temaattisen analyysin teemat ja alaluokat. Seksuaalisuuden muutokset raskausaikana	42
	Liite 3 (2) Miten muutokset vaikuttavat parisuhteeseen	44
	Liite 3 (3) Kokemukset seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana	45

Liite 3 (4) Terveysthuollon näkökulma seksuaalisuuteen parisuhteessa raskausaikana.....	47
Liite 4 Valitut tutkimukset	48

1 JOHDANTO

Opinnäytetyössä tutkittiin raskausajan vaikutuksia seksuaalisuuteen parisuhteessa. Työssä keskityttiin nimenomaan parisuhteessa koettuun seksuaalisuuteen eikä pelkästään esimerkiksi raskaana olevan seksuaalisuuteen.

Opinnäytetyössä halutaan tutkia seksuaalisuutta, sen muutoksia ja vaikutuksia liittyen raskaana olevaan ja hänen puolisoonsa. Huomioon otettiin kaikenlaiset parit, aineistoja ei rajattu esimerkiksi pelkästään isiin. Seksuaalisuus on aiheena hyvin laaja, joten aihetta rajattiin raskausaikana koettuun seksuaalisuuteen. Seksuaalisuus on laaja osa jokaisen ihmisen elämää. Seksuaalisuus itsessään on aiheena todella tärkeä osa kättilötyötä ja seksuaaliantuntijuus onkin yksi suurimmista osa-alueista kättilökoulutuksessa.

Yhtenä hyvinvoinnin osa-alueena on seksuaalisuuden huomioiminen parisuhteessa. Raskausaikana odottajan ja puolison elämässä tapahtuu suuria muutoksia. Raskaudella ja seksuaalisella hyvinvoinnilla on laaja vaikutus sekä yksilön, parisuhteen että muuttuneen elämänmuutoksen kannalta. Siksi aihe koettiin erittäin tärkeäksi kättilötyön kannalta. Aihe valittiin luonnollisesti myös opinnäytetyön tekijöiden mielenkiinnon innoittamana.

Tiedetään jo, että raskausajalla on suuri vaikutus parisuhteeseen ja seksuaalisuus on yleensä yhtenä suurena osa-alueena parisuhdetta. Parisuhdetyytyväisyys on yksi kestävän parisuhteen tukipilareista. Tyytyväisyyttä lisää se, kun kumppanit ovat tyytyväisiä seksielämäänsä. Toisaalta kaikissa parisuhteissa on kausi, kun seksielämä hiipuu, mutta taas toisaalta pitkään parisuhteessa eläneet kokevat olevan tyytyväisempiä seksielämäänsä. (Väestöliitto n.d.)

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1 Parisuhde raskausaikana

Raskausajalla on paljon vaikutusta parisuhteeseen ja seksuaalisuus kuuluu yleensä yhtenä suurena osa-alueena osaksi parisuhdetta. Parisuhdetyytyväisyys on yksi kestävän parisuhteen tukipilareista. Tyytyväisyyttä lisää se, kun kumppanit ovat tyytyväisiä seksielämäänsä. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 31.) Toisaalta kaikissa parisuhteissa on kausia, kun seksielämä hiipuu, mutta taas toisaalta pitkään parisuhteessa eläneet kokevat olevan tyytyväisempiä seksielämäänsä (Väestöliitto n.d.).

Suhteessa molemmat osapuolet ovat vastuussa avoimesta kommunikoinnista, läheisyydestä, hellyydestä sekä erotiikasta, myös raskausaikana. Avoin yhteys on tärkeää, tällöin kumppanien on helpompaa keskustella omista toiveistaan ja haluistaan sekä esimerkiksi siitä, mikä tuntuu hyvältä tai mikä jännittää tai pelottaa. (Terveyskylä 2019.)

Raskausaikana parisuhteeseen tulee suuria muutoksia. Raskaus voi tuoda luottamusta ja syventää kumppanien keskinäisiä välejä. (Botha & Ryttyläinen 2016, 171-172.)

2.2 Seksuaalisuus raskausaikana

Mielihyvää parisuhteessa edistää avoin kommunikaatio sekä kyky ilmaista kaikenlaisia tunteita, myös kielteisiä. Emotionaalinen tunneyhteys liittyy vahvasti seksuaalisten reaktioiden stimulointiin, sanotaan jopa, että se stimuloi enemmän kuin fyysinen kosketus. Puolisoiden välisessä vuorovaikutuksessa keskeistä on aktiivinen ja hyväksyvä asenne kuunteluun sekä avoin ja selkeä itseilmaisuus. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 57.)

Kättilö Katariina Bildjuschkin kertoo Duodecimin lääkärikirjassa raskausajasta ja seksistä. Yksi keskeisimpiä asioita, joita hän tuo tekstissään esiin on esimerkiksi se, miten seksuaalisuuden muutokset raskausaikana ovat hyvin normaaleja ja tavallisia. Seksuaalisuudessa alkaa yleensä ensimmäisenä tapahtua muutoksia psyykkisten muutosten vuoksi. (Bildjuschkin 2022.)

Raskausajalla on usein vaikutuksia seksuaalisuuteen, sekä odottajalla että puolisoilla. Kehon ja hormonitoiminnan muutokset voivat vaikuttaa odottajan halukkuuteen nostavasti raskauden edetessä. Uudet muutokset kehossa ja hormonitoiminnassa vaativat puolisoilta sopeutumista ja tottumista. Muutokset saattavat hämmentää puolisoa, se voi tuntua jopa uhkaavalta. On myös tavallista, että odottajalla ja hänen kumppanillaan voi olla jonkinlaisia ennakkokäsityksiä esimerkiksi yhdyntään liittyen. Miespuolinen kumppani saattaa pelätä satuttavansa sikiötä yhdynnän aikana peniksellään tai muuten häiritsevänä raskautta tai kohtua yhdynnän aikana. Tällaisia väitteitä on hyvä kumota ja antaa oikeanlaista informaatiota. Alkuraskauden haasteet, kuten pahoinvointi ja väsymys voivat vaikuttaa halukkuuteen. Näistä tuntemuksista onkin hyvä keskustella puolison kanssa. Kättilön on hyvin tärkeää osata ja kyetä normalisoida raskaana olevan ja hänen kumppaninsa kokemaan seksuaalista haluttomuutta. Loppuraskaudessa kasvanut kohtu voi aiheuttaa muutoksia esim. yhdyntäasentoihin. (Terveyskylä 2019; Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 56; Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä 2015, 166.)

Raskauden aikaiset muutokset vaikuttavat odottajan kokonaisvaltaiseen vointiin ja näin ollen tämä heijastuu usein myös parisuhteeseen. Raskauden aikaiset muutokset usein joko vähentävät tai kasvattavat seksuaalista halukkuutta. Usein kuitenkin näitä molempia tapahtuu raskauden edetessä ja riippuen raskauden vaiheesta ja siihen liittyvästä tilanteesta. Esimerkiksi pahoinvointi voi vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen laskevasti, kun taas keskiraskaudessa tapahtuu usein muutoksia, jotka voivat aiheuttaa seksuaalisen halukkuuden lisääntymistä. (Paananen ym. 2015, 161-164.)

Tapahtuvat muutokset voivat olla hämmentäviä sekä puolisolalle, että odottajalle. Odottajan muuttuva keho voi aiheuttaa odottajalle itselleen epävarmuutta, jolloin

hän voi toivoa hyväksyntää puolisoiltaan. Parisuhteen hyvinvointia ja seksuaalisuuden toteuttamista edesauttaa hyvä kommunikointiyhteys parisuhteessa. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 109-113.)

Yleinen käsitys raskauden aikaisesta yhdynnän harrastamisesta voi haitata seksielämää, joten ammattilaisena olisi ehdottoman tärkeää antaa luotettavaa tietoa pariskunnille. Raskausaikana olisi aina tärkeää keskustella sekä vanhemmuudesta ja parisuhteesta että seksuaalisuudesta ja seksistä. Kokemukset ovat kuitenkin aina erilaisia, sillä jokainen ihminen ja raskausaika on yksilöllinen. (Ryttyläinen & Valkama 2020, 109-113; Väestöliitto n.d.) Seksuaalisuuteen ja lisääntymisterveyteen on aina olennaisesti vaikuttanut valtakunnallinen kulttuuri, arvot ja moraalit (Malin, 2011).

Terveydenhuollolla on oma, tärkeä roolinsa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Esimerkiksi neuvola informoi ja ohjaa asiakkaita heidän tarvitsemaansa suuntaan. Tiedonpuute ja liian korkealle asetetut tavoitteet voivat altistaa parisuhteen ja seksuaalielämän erilaisille ongelmille, kuten seksuaalisille toimintahäiriöille. THL:n äitiysneuvola opas suosittelee ammattilaisille puheeksi ottamista. Tämä on tärkeä väline kättilöille, mutta myös muille terveydenhoitoalan ammattilaisille. Raskaana olevalle ja hänen kumppanilleen tulee antaa tietoa raskausajan seksuaalielämästä. Tarvittaessa pari voidaan ohjata myös seksuaali- ja parisuhdetyön ammattilaisen luo. (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, 56-57).

2.2.0 Alkuraskaus

Raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana keho alkaa muuttua, mm. rinnat voi muuttua aristaviksi ja turvonneiksi, samoin kuten ulkosynnyttimet. Pahoinvointi ja väsymys voivat myös alkaa vaivata. Alkuraskaus voi olla osalle aikaa, jolloin seksuaaliset halut vähenevät ja osa voi pelätä yhdyntöjä ja sitä, että he aiheuttaisivat kehittyvälle sikiölle jonkin vaaran. On normaalia tuntea seksuaalista haluttomuutta raskauden aikana, siihen vaikuttavat yleensä erilaiset pelot, vaivat sekä kehon muutokset. Raskaana oleva voi tuntea alkuraskau-

desta tarvetta kehon rauhaan ja koskemattomuuteen. (Paananen ym. 2015, 166.)

Paananen ym. (2015, 166) kertovat kirjassaan, että raskauden aikana on myös tilanteita, jolloin yhdyntöjä tulisi välttää. Tällaisia tilanteita on mm. Verenvuodon ilmaantuminen, ennenaikaiset supistukset, istukan riskialtis kiinnittymispaikka, kohdunkaulakanavan ennenaikainen avautuminen sekä kalvojen puhkeaminen ennenaikaisesti.

2.2.1 Keskiraskaus

Raskauden toinen kolmannes voidaan usein kokea positiivisemmin seksuaalisen halukkuuden osalta. Suhde kumppaniin voi olla vahvistunut ja kasvava raskausvatsa voi viehättää tulevia vanhempia. Seksiasentojen kanssa tarvitsee käyttää jo luovuutta, tämä voi lähentää pareja jo entisestään. Fyysisesti kehos- sa tapahtuu muitakin muutoksia, kuin kohdun kasvaminen. Hormonit saavat vaginan limakalvot turpeaksi ja kosteiksi. Tämäkin omalla osallaan vaikuttaa positiivisesti seksuaaliseen halukkuuteen. (Paananen ym. 2015, 167.)

Keskiraskaudessa suurentuva kohtu alkaa asettaa rajoja yhdyntäasentoille. Asentoja, joissa vatsan alueelle asettuu kovaa painetta, on varottava. Näin ollen esimerkiksi kaikenlaiset kylki- ja takaapäin asennot ovat mahdollisia. (Bildjuschkin 2022.)

2.2.2 Loppuraskaus

Raskauden viimeisellä kolmanneksella yhdynnät saavat jatkua synnytykseen asti. Seksuaalista mielihyvää lisää yhdyntöjen aikana asennot, joissa raskaana oleva kokee olonsa mukavaksi. Synnytystä lähestyttäessä olo voi olla jo aika tukala, ja moni voi kokea yhdynnät hankaliksi ja epämukaviksi kookkaan vatsan tai jo alas laskeutuneen sikiön vuoksi. Muitakin fyysisiä vaivoja voi ilmetä loppuraskaudessa, kuten peräpukamia, virtsainkontinenssia sekä häpyliitoksen löys-

tymisen aiheuttamia kipuja. Kätilön olisi kuitenkin hyvä kannustaa pareja tekemään ja kokeilemaan kaikkia, mikä tuntuu hyvältä ja antavat mielihyvää. Orgasmi tuottaa oksitosiinihormonia, joka taas voi aiheuttaa supistuksia, joita odottaja ei välttämättä tunne, mutta jotka sikiö voi kokea ikään kuin halauksina. (Paananen ym. 2015, 167.) Itsessään orgasmilla ei ole yhteyttä ennenaikaisen synnytyksen riskiin (Bildjuschkin 2022).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata seksuaalisuuden muutoksia raskausaikana ja niiden vaikutuksia parisuhteeseen.

Tutkimuskysymyksenä on: Miten seksuaalisuus muokkautuu raskauden aikana ja miten se vaikuttaa parisuhteeseen?

Opinnäytetyön tavoitteena on kerätä tietoa, miten raskausajan seksuaalisuus vaikuttaa parisuhteeseen. Opinnäytetyöstä saadaan arvokasta tietoa kätilöille kliinisen työn tueksi. Tavoitteena on myös tarkastella aihetta terveydenhuollon ja etenkin kätilötyön näkökulmasta.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyö raportoitiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Työssä käytettiin mahdollisimman laajasti erilaisia luotettavia aineistoja. Tutkimusaineistoa etsittiin eri tietokannoista ja kirjallisuuskatsaus koottiin niiden pohjalta.

Opinnäytetyössä käytettiin erilaisia tutkimuksia ja katsausartikkeleita. Työhön valikoitui mahdollisimman tuoreita aineistoja. Loppujen lopuksi työssä on käytetty yhteensä kahdeksaatoista (18) tieteellistä tutkimusta. Tiedonhakua esitellään yksityiskohtaisemmin seuraavissa kappaleissa.

4.2 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö tehtiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ohjeistusten mukaisesti. Se on metodina hieman laaja-alaisempi kuin esimerkiksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Kuvailevan katsauksen säännöt eivät ole yhtä tiukkoja ja tarkkoja (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013). Kirjallisuuskatsaus on siis laaja-alainen yleiskatsaus, missä ei ole tarkkaan määritettyjä rajoja (Salminen 2011, 6).

Opinnäytetyön aihe on itsessään jo hyvin tarkka, joten menetelmänä kirjallisuuskatsaus on tähän työhön sopivin metodi. Liian tarkka aiheen rajaus olisi voinut tuottaa opinnäytetyön tuloksien analyysistä hankalampaa ja vääristää tuloksia. Kirjallisuuskatsaus soveltuu paremmin hieman pirstaleisempiin tai hajanaisempiin aiheisiin. (Kangasniemi ym. 2013.)

Kangasniemi ym. (2013) tarkastelevat artikkelissaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä. He käyvät läpi menetelmän vaiheita, erityispiirteitä sekä pohtivat eettisiä ja luotettavuuskysymyksiä. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää moniin eri tarkoituksiin, kuten mm. käsitteellisen ja teo-

reettisen kehyksen rakentamiseen, erityiseen aiheeseen liittyvän tiedon esittämiseen, teorian kehittämiseen sekä ongelmien tunnistamiseen. Näiden tarkoitusten pohjalta voidaan sanoa, että tässä opinnäytetyössä kirjallisuusmenetelmää käytettiin juuri käsitteellisen ja teoreettisen kehyksen rakentamiseen sekä erityisen aiheeseen liittyvän tiedon esittämiseen.

Kirjallisuuskatsauksella on tärkeä rooli kokonaiskuvan rakentamisessa tietystä asiakokonaisuudesta. Metodien avulla voidaan koota valittujen tutkimusten tuloksia yhteen. (Salminen 2011.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tärkeää on myös tulosten analysointi ja pohdinta. Menetelmällinen pohdinta lisää työn luotettavuutta ja eettisyyttä. Keskeistä luotettavuuden kannalta on myös se, että tutkimuskysymys on esitelty mahdollisimman selkeästi. Luotettavuuden arviointiin liittyy myös vahvasti menetelmän selkeä kuvaus sekä läpinäkyvyys. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.3 Tiedonhaku

Opinnäytetyön tiedonhakuun käytettiin paljon aikaa. Tiedonhaku aloitettiin jo tutuiksi tulleista tietokannoista. Cinahl ja Medic olivat ensimmäiset alustat, joissa koehakuja tehtiin. Hakuprosessin alussa tuli selväksi, että hakulausekkeemme olivat liian laajat. Hakusanoja tuli tarkentaa ja näin myös lausekkeet muotoituivat.

Hakuprosessi osoittautui haastavaksi, kotimaisia tutkimuksia opinnäytetyön aiheesta ei ole tehty. Monet tutkimukset sivusivat aihetta, eivätkä vastanneet tutkimuskysymykseemme. Laajoilla hakulausekkeilla tuloksia tuli liikaa, joten sisäänotto- ja poissulkukriteerejä tuli muovata.

Opinnäytetyön tiedonhaun vaiheessa käytettiin eri kansainvälisiä tietokantoja. Näitä olivat mm. Medic, Medline ja Cinahl. Hakusanoja muodostaessa pyrittiin käyttämään mahdollisimman sukupuolineutraaleja ja yleisiä hakusanoja. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 1) on esitelty sekä suomenkieliset että englanninkieliset hakusanat, joita opinnäytetyössä käytettiin.

TAULUKKO 1. Hakusanat

Suomeksi	Englanniksi
Raskaus	Pregnancy
Parisuhde	Relationship
Seksuaalisuus	Sexuality

Hakulausekkeet muodostuivat hakusanoja yhdistelemällä sekä suomeksi että englanniksi. Ensimmäisissä koehauissa huomattiin hakulausekkeiden olevan liian laajat. Niitä muovattiin, kunnes huomattiin niiden olevan taas liian niukat. Lopulta saimme hakulausekkeet muovattua analyytikon neuvoin meille sopiviksi. Apuna käytimme myös UEF:n haun rajaus-ohjeistusta (UEF, nd.) Tuloksia tuli paljon, mutta ne olivat silti selattavissa ja ulosrajattavissa otsikoiden perusteella.

Cinahl:issa hakulausekkeena toimi MW (sexuality or sexual) OR TI (sexuality or sex or intimacy or sexual) AND relationship* or spouse* or partner* AND MW (pregnan* or prenatal) OR TI (pregnan* or prenatal) NOT TI HIW NOT TI violen*.

Medlinessa hakulausekkeena toimi MW (sexuality or sexual) OR TI (sexuality or sex or intimacy or sexual) AND relationship* or spouse* or partner* AND MW (pregnan* or prenatal) OR TI (pregnan* or prenatal).

Medic:in hakulausekkeena toimi seksuaali* AND parisuh* AND raskau*

Medline:sta edellämaituilla hakulausekkeellamme hakutuloksia tuli 350 ja Cinahl:ista hakutuloksia tuli 100. Medic:istä hakutuloksia tuli 4. Seuraavaksi tiedonhakuprosessissamme tutkimuksia käytiin läpi ja rajattiin pois tutkimuksia otsikoiden, tiivistelmien ja lopulta koko tekstin perusteella. Valitsemamme tutkimusten luotettavuus varmistettiin ja lopulta tulokset käytiin läpi. Läpinäkyvyys,

luotettavuus ja asiallinen raportointi ovat Kangasniemi ym. 2013 mukaan hyvin tärkeitä alueita raportoinnissa.

4.3.0 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänotto- ja poissulkukriteerit muodostuivat tiedonhakuprosessin aikana ja hyödyntäen jo ennalta määriteltyjä linjauksia. Aineiston tuli olla maksimissaan 10 vuotta vanhaa, eli vuosina 2012–2022 julkaistua, jotta saatu aineisto olisi mahdollisimman tuoretta. Aineiston kieli tuli olla suomi tai englanti. Valittu aineisto tuli olla vertaisarvioitu tieteellinen alkuperäisjulkaisu tai artikkeli luotettavuuden lisäämiseksi. Aineiston tuli vastata tutkimuskysymykseen ja sen tuli käsitellä raskausajan muutoksia seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Tutkimus tuli olla tehty ihmisillä. Poissulkukriteerit määräytyivät ensimmäisten koehakujen perusteella. Hakutulokset sivusivat opinnäytetyön aihetta, eivätkä ne vastanneet tutkimuskysymykseen. Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2) esitetään kriteeristö.

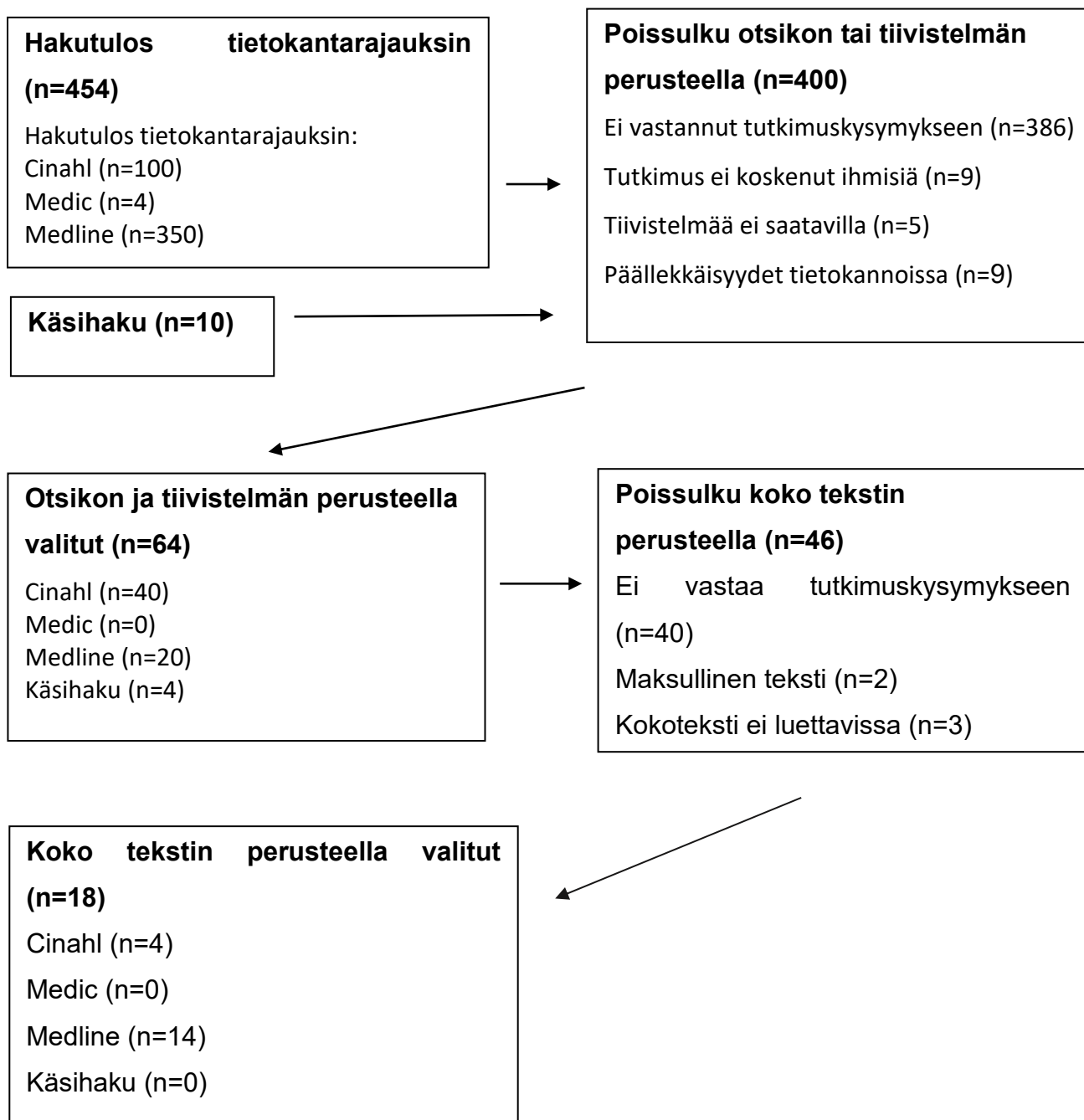
TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto vuosilta 2012–2022	Tutkimus on kirjallisuuskatsaus
Kielet: suomi, englanti	Päällekkäisyyden tietokannoissa
Vertaisarvioitu	Tutkimuskohteena seksuaalisuus, kun
Tieteellinen alkuperäisjulkaisu	raskauden aikana:
tai -artikkeli	- Sukupuolitauti
Vastaa tutkimuskysymykseen	- Päihteidenkäyttöä
Tutkimus tehty ihmisillä	- Keskenmenon kokeneet
Käsittelee raskausajan muutoksia	- Väkivaltaa
seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen	

4.4 PRISMA

PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) on näyttöön perustuva työväline, jota voidaan käyttää systemaattisten katsausten, meta-analyysien ja muiden tutkimusten teossa. PRISMA:n suuntaviivoilla voidaan ohjata tutkijoita ja kirjoittajia raportoimaan erilaisia syn- teesejä ja metodeja. PRISMA:lla voidaan varmistaa tutkimusten oikeanlainen ja läpinäkyvä raportointi. Työväline auttaa myös tutkimuksen lukijoita ymmärtämään ja arvioimaan tutkijan löytöjä sekä arvioimaan raportin laatua. PRISMA- kaavion avulla lukijat voivat arvostella ja arvioida tutkimusta ja sen luotettavuutta. Läpinäkyvä ja täydellinen raportointi on erittäin tärkeä osa hyvää tutkimusta. (Sarkis-Onofre, Catalá-López, Aromataris & Lockwood 2021.)

Kuvio 1. PRISMA



4.5 Laadunarviointi

Laadunarviointi suoritettiin Joanna Briggs instituutin (JBI) julkaiseman kriteeristön avulla (Liite 1). Jokainen opinnäytetyöhön valikoitu tutkimus pisteytettiin erikseen. Kriteeristön avulla arvioitiin jokaisen tutkimuksen laadukkuutta ja luotettavuutta. Laadunarviointikriteerien pohjalta annetut pisteet esitellään liitteissä

(Liite 2). Kaikki tutkimukset saivat vähintään kahdeksan pistettä kymmenestä. Pisteitä otettiin pois lähinnä siitä syystä, että tutkijat eivät olleet kuvanneet tarpeeksi tarkasti omien rooliensa vaikutusta tutkimukseen ja tutkimukset vaikutusta tutkijoihin sekä muutamassa tutkimuksessa ei ollut erikseen mainittu sitä, onko tutkimus saanut jonkin eettisen tiedekunnan hyväksynnän tutkimukselleen. Yhtäkään tutkimusta ei hylätty laadunarviointipisteityksen jälkeen. Aineistoksi valikoitui 18 vertaisarvioitua artikkelia. Kaikki käsittelivät raskausajan seksuaalisuutta.

4.6 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui 18 tieteellistä tutkimusta. Nämä tutkimukset esitellään keskeisiltä sisällöiltään liitteessä 3. Näistä tutkimuksista suurin osa oli tehty Euroopan ulkopuolella, kuten mm. Turkissa, Iranissa, Espanjassa ja Portugalissa. Tutkimuksia oli myös mm. Islannista ja Yhdysvalloista. Suurimassa osassa tutkimuksia kulttuuri oli eri kuin Suomessa. Tuloksia on analysoitu kriittisesti ja laadunarvioinnissa otettiin kulttuuriset tekijät huomioon. Opinnäytetyöhön valituissa tutkimuksissa tutkimusmenetelminä oli käytetty mm. haastatteluja sekä kirjallisia ja sähköisiä kyselyjä.

Opinnäytetyöhön ei valikoitunut yhtään suomalaisia tutkimuksia, jotka olisivat vastanneet tutkimuskysymykseen. Työssä jäätin kaipaamaan länsimaalaisia tutkimuksia, koska kulttuurierot olivat hyvinkin suuria tutkimusten välillä. Tulosten kannalta varsinkin luetettavuutta lisäsi monien eri kulttuurien yhteissumma, tulokset eivät keskittyneet vain yhteen kulttuuriin.

4.7 Aineiston analysointi

Tässä kappaleessa kuvataan ja perustellaan käytettyjä menetelmiä, joita tutkimusten analysoinnissa käytettiin. Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen kuvaavat kirjassaan, miten analyysisuunnitelma laaditaan ja mitä se pitää sisällään.

(Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 102.) Sen tarkoituksena on kuvata mitä menetelmää aineiston analyysissä käytetään.

Aineiston analyysin tarkoituksena ei ole tiivistää, referoida, siteerata eikä raportoida valittuja tutkimuksia, vaan sen tarkoituksena on analysoida olemassa olevan tiedon vahvuuksia ja heikkouksia. Lisäksi sen tarkoituksena on tehdä aineiston pohjalta laajempia päätelmiä. (Kangasniemi ym. 2013.)

Valituista tutkimuksista etsittiin tutkimuskysymyksen kannalta merkittävimmät aiheet, jotka ryhmiteltiin sisällöllisiksi kokonaisuuksiksi. Nämä kokonaisuudet esitellään paremmin liitteissä (Liite 3). Aiheiden ryhmittely tehtiin temaattisen analysoinnin ohjeistuksen pohjalta.

Temaattinen analyysi on Vaismoradin, Turusen ja Bondaksen (2013) mukaan aineiston analysoinnin metodi, jossa identifioidaan, analysoidaan ja raportoidaan kuvioita (teemoja) valittujen tutkimusten pohjalta. Vaismoradi ym. (2013) esittelevät artikkelissaan Braunin ja Clarken (2006) mallin, jonka pohjalta löydettyjen tutkimusten tulokset analysoitiin. Mallin mukaan ensin tutustuttiin valittuihin tutkimuksiin, jonka jälkeen valittiin systemaattisesti toisiinsa sopivaa dataa (esimerkiksi sitaatteja tutkimuksista), verrattiin löydetyn datan pohjalta käytettäviä teemojen, verrattiin valittuja teemoja löydettyyn dataan ja luotiin temaattinen kartta, otsikoitiin teemat ja lopuksi luotiin yhtenäinen raportti löydetyistä tuloksista. (Vaismoradi, Turunen & Bondas, 2013.)

Toisena temaattisen analyysin mallina opinnäytetyössä käytettiin Maguiren ja Delahuntin (2017) laatimaa tarkempaa ohjeistusta. Tämä ohjeistus perustuu laajalti Braunin ja Clarkin (2006) laatimaan malliin. Temaattinen analyysi on muutakin kuin vain datan referointia, laadukas analyysi selittää ja muuttaa sen ymmärrettäväksi. Yleinen kompastuskivi on käyttää tutkimuskysymystä teemanä, mutta se kertoo enemmänkin siitä, miten data on pelkästään referoitu ja organisoitu eikä niinkään analysoitu.

5 TULOKSET

Gumusay, Erbil ja Demirbag (2021) toteavat artikkelissaan, että raskaus on fyysisen ja psyykkisen muutoksen aikaa, nämä muutokset voivat muovata raskaana olevan näkemystä omasta itsestään sekä kumppanin kiinnostusta häneen. Kaikki raskausajan muutokset vaikuttivat merkittävästi parien elämään ja vaativat totuttelua sekä sopeutumista.

Raskaana olevan minäkuva muuttui ja kehittyi mm. fyysisten oireiden ilmaantuessa, joita olivat esimerkiksi kehon koko ja muoto. Minäkuvan lisäksi kehonkuvan muuttumisen liittyi vahvasti myös kumppanin reagointi odottajan kehon muutoksiin (Gumusay ym. 2021.)

Ramsdell, Franz ja Brock (2020) raportoivat, että on tärkeää ymmärtää sitä, miten pariskunnat suunnistivat ja selvittivät raskauden tuomia haasteita ja vaatimuksia, sillä niillä oli tärkeitä seurauksia koko perheen hyvinvoinnille. Seksuaalisuuden muutoksiin vastattiin Benderin, Sveinsdóttirin & Fridfinnsdóttirin (2018) tekemän tutkimuksen mukaan riippuen siitä, millaisessa parisuhteessa raskaana oleva ja kumppani olivat.

Seksuaalisuus muovautuu raskausaikana. Muutokset voivat olla sekä positiivisia, että negatiivisia (Tavares, Heiman, Rosen & Nobre 2021.) Raskausajan seksuaaliset muutokset olivat vahvasti yhteydessä raskaana olevan fyysisiin ja emotionaalisiin muutoksiin (Kulhawik, Zborowska, Grabarek, Boroń, Skrzypulec-Plinta & Drosdzol-Cop 2022.)

5.1 Seksuaalisuus raskausaikana

Kračun, Tul, Blickstein & Velikonja 2019 raportoivat tutkimuksessaan, että lasta odottavien pariskuntien suhtautuminen omaan seksuaalisuuteen muuttui. Varsinkin raskaana olevat kokivat muutoksia raskauden aikana. Muutoksia esitellään seuraavissa kappaleissa. Psyykkisten sekä fyysisten muutosten kuvattiin vaikuttavan raskaana olevan seksuaalisuuteen (Tavares ym. 2021.) Raskaana

olevien raportoitiin myös kokeneen hankaluuksia mm. tulevan äitiyden ja seksuaalisen minän yhteen sovittamisessa (Vannier & Rosen 2017.)

Monet raskaana olevat kokivat merkittäviä muutoksia seksuaalisuudessaan ja seksuaalisessa suhteessaan sekä niihin liittyen vähentynyttä seksuaalista kanssakäymistä, toimintaa ja tyydytystä (Kulhawik ym. 2022.) Beveridge ym. (2018) raportoivat tutkimuksessaan, että suurin osa raskaana olevista koki vaikeuksia seksuaalisessa toiminnassaan. Puolet osallistuneista taas kertoi, kokeneensa seksuaalisen tyytyväisyyden laskeneen raskauden myötä. Suuri osa kertoi myös kokeneensa seksuaalista ahdistuneisuutta, esimerkiksi negatiivisia tunteita seksuaalisuutta kohtaan. Tunteet seksiä kohtaan, etenkin positiiviset, olivat yhteydessä raskaana olevan kokemaan seksuaaliseen toimintaan ja tyytyväisyyteen (Tavares ym. 2021.) Positiivisiin tunteisiin vaikutti vahvasti myös orgasmien saaminen. Orgasmit saattoivat olla raskausaikana jopa vahvempia eikä tahatonta raskautumisen pelkoa enää ollut (Kračun ym. 2019.)

Seksuaalinen halukkuus muuttui raskauden aikana sekä raskaana olevilla, että kumppaneilla. Halukkuus vaihteli sukupuolten välillä ja sekä raskaana olevilla raskauden eri vaiheissa. Tutkimuksessa raportoitiin kumppaneilla olleen korkeampi seksuaalinen halukkuus, kuin raskaana olevilla (Fernández-Carrasco, Rodríguez-Díaz, González-Mey, Vázquez-Lara, Gómez-Salgado, & Parrón-Carreño 2020; Vannier & Rosen 2017.) Fernández-Carrasco ym. (2020) toivat tutkimuksessaan esiin myös sen, että myös esimerkiksi sosioekonominen asema vaikutti seksuaaliseen halukkuuteen. Alempi koulutuneisuus oli yhteydessä korkeampiasteiseen halukkuuteen ja päinvastoin. Fernández-Carrasco ym. (2020) toivat tulokissaan esiin myös sen, että seksuaalinen halukkuus oli alimmillaan raskauden ensimmäisessä kolmanneksessa, toisessa kolmanneksessa se palautui hieman, kunnes taas viimeisessä kolmanneksessa laski jälleen. Koettuun intiimiyteen, intohimoon ja sitoutumiseen vaikutti Fernández-Carrasco ym. (2019) mukaan sosioekonomisen aseman lisäksi raskauskolmannes, ikä sekä lasten lukumäärä.

Seksuaalista haluttomuutta Gumusayn ym. (2021) mukaan aiheutti mm. psykologiset, biologiset sekä henkilökohtaiset tekijät. Seksuaalisuuteen vaikutti myös

seksuaaliset toimintahäiriöt liittyen mm. halukkuuteen, kiihottumiseen, emättimen kostuminen, orgasmeihin, tyytyväisyyteen ja kipuun (Güleroğlu & Gördeles 2014; Kračun ym. 2019.)

Gumusay ym. (2021) esittivät tutkimuksessaan syitä, miksi raskaana olevien seksuaalinen halukkuus on vähentynyt, näitä syitä olivat: väsyneisyys ja uupumus, huoli sikiön satuttamisesta, keskenmenon pelko, alentunut libido, ennenaikaisen synnytyksen pelko, pahoinvointi ja oksentaminen, kumppanin seksuaalinen pidättävyys sekä infektioiden ja vuotojen pelko. Muutamat tutkimukseen vastanneet olivat myös raportoineet seuraavien seikkojen vaikuttaneen seksuaaliseen halukkuuteen: kumppanin hajun merkitys sekä huoli siitä, että on kadottanut oman viehätysvoiman. Muita syitä seksuaalisen halukkuuden vähentymiselle oli mm. emotionaalinen epävakaus, rintojen arkuus, selkäkipu, närästys, peräpukamat, hengitysvaikeudet, jatkuvat virtsaamisen tarve se yleinen olon huononeminen. (Beveridge ym. 2018; Güleroğlu & Gördeles 2014; Kulhawik ym. 2022; Kračun ym. 2019.)

Oli yleistä, että raskausaikana heräsi pelko siitä, että seksuaalinen aktiivisuus olisi raskaudelle vahingollista. Suurin osa olemassa olevista tutkimuksista olivat saaneet selville, että noin puolet raskaana olevista pelkäsivät, että he voivat vahingoittaa sikiötä seksuaalisella aktiiviuudellaan tai aiheuttaa muita komplikaatioita, kuten ennenaikaisen synnytyksen, infektion, vuotoja tai keskenmenon. (Beveridge ym. 2018; Kulhawik ym. 2022.) Tutkijat totesivat kuitenkin raportissaan, että pelko siitä, että seksi aiheuttaisi vahinkoa raskaudelle ei itsessään ole kovinkaan hyvä ennustava tekijä raskaana olevien seksuaali- ja parisuhde-tyytyväisyydelle. (Beveridge ym. 2018.)

Beveridgen ym. (2018) kertoivat tutkimuksessaan, että seksuaalisesta aktiivisuudesta pidättäytymiselle oli muitakin syitä, kuin pelko siitä, että aiheuttaisi raskauskomplikaatioita. Fyysiset ja hormonaaliset syyt olivat myös isossa osassa mm. yhdynnästä pidättäytymisessä. (Khalesi, Bokaie & Attari 2018.) Osa raskaana olevista jätti seksuaalisuuden kokonaan huomioimatta. Seksuaalisuuden huomiotta jättäminen oli yleistä odottajilla, joilla oli korkean riskin raskaus. Seksuaalisuus muuttui suuresti tällaisen raskauden aikana. Raskaana olevat

raportoivat seuraavia muutoksia: yhdyntäkerrat vähenivät, kipu yhdynnän aikana, itsensä epäviehättäväksi kokeminen, seksuaalinen tyytymättömyys (Tugut & Golbasi 2017.) Vaikka yhdyntäkerrat vähenivät, raskaana olevat raportoivat saavansa seksuaalista tyydytystä läheisyydestä kumppaneidensa kanssa (Nakić Radoš, Soljačić Vraneš & Šunjić 2015.)

5.2 Seksuaalisuuden vaikutus parisuhteeseen raskausaikana

Raskaana olevat kokivat raskauden tuoneen muutoksia seksuaalisuuteensa ja seksuaalinen suhde kumppaniin koki muutoksia. Se, minkälaisia muutokset ja vaikutukset olivat, vaihtelivat parisuhteen pituuden, sen laadun ja parisuhteen yleisen hyvinvoinnin mukaan. (Bender ym. 2018.) Yleisimmin raskaana olevat kokivat olevansa tyytyväisiä parisuhteeseensa. Kuitenkin pariskunnilla seksuaalisen aktiivisuuden vähentymiseen syynä oli suurilta osin raskauskomplikaatioiden pelko. (Kulhawik ym. 2022.)

Fernández-Carrasco ym. (2020) raportoivat tutkimuksessaan, että kumppanit kokivat sekä ilmaisivat enemmän seksuaalisia halujaan, kuin raskaana olevat. Toisaalta tuloksissa tuli ilmi myös se, että kumppanien seksuaalinen halu laski raskauden edetessä. Tähän raportoitiin olevan monia syitä, kuten raskaana olevan kehon muutokset, vaginan ja nännien värimuutokset, sikiön kokeminen kolmantena osapuolena tai pelko sikiön vahingoittamisesta.

Raskaudenaikaiseen parisuhdetyytyväisyyteen vaikutti useat eri osa-alueet. Näitä olivat erimerkiksi: vahva luottamus ja emotionaalinen intiimiys, vahvat konfliktinratkaisu ja -hallintataidot, tyydyttävät seksuaaliset kokemukset, kumppanilta saatu korkealaatuinen tuki stressiin ja vastoinkäymisiin sekä se, että kumpikin kumppani tunsivat itsensä arvostetuksi ja hyväksytyksi ja hänellä oli riittävä itsenäisyys ajaakseen omia etujaan ja pyrkimyksiään. Tulokset viittasivat kuitenkin myös siihen, että joillakin osa-alueilla oli suurempi vaikutus parisuhteen tyytyväisyyteen kuin toisilla (esim. emotionaalisella läheisyydellä oli suurempi vaikutus äidin tyytyväisyyteen kuin seksuaalisen suhteen laadun). Lisäksi parisuhteen laatu näytti selittävän enemmän vaihtelua raskaana olevan kuin

isien tyytyväisyydessä, mutta suhteen laatu oli edelleen tärkeää sekä naisille että miehille raskauden aikana. Tutkimuksessa tuotiin esille lisätietoa jo entuudestaan selvitettyyn tietoon, että pelkästään seksin määrä ei ole tärkeää, vaan myös sen laatu (Ramsdell ym. 2020.)

Seksin vähentynyt määrä raskausaikana johti kumppanien välisen emotionaalisen intiimiyden syventymiseen. Tunnetason syventyminen toi mukanaan parempaa ja lisääntynyttä kommunikointia. Raskaana olevat kokivat kumppaneiltaan saadun tuen olevan parempilaatuista kuin ennen raskausaikaa. (Lorenz, Ramsdell & Brock 2020; Bender ym. 2018). Parisuhteessa kumppanin emotionaalinen tuki vaikutti raskaana olevan henkiseen hyvinvointiin. Kumppanin emotionaalinen tuki oli positiivisella tavalla yhteydessä kohonneeseen parisuhdetyytyväisyyteen. Hyväksi koettu parisuhde toi taas positiivisuutta seksuaalielämään. Odottajan parisuhdetyytyväisyys on hyvinkin liitännäinen seksuaaliseen tyytyväisyyteen. (Tosun Güleroğlu & Gördeles Beşer 2014; Beveridge ym. 2018)

Parisuhde vaikuttaa raskaudenaikaiseen psyykkiseen hyvinvointiin. Monet tutkimukset osoittivat, että kumppanin sosiaalinen tuki vähentäisi raskaana olevan masennusta ja ahdistusta raskausaikana. Kazemi ym. (2021) kertoivat tutkimuksessaan, miten kumppanin emotionaalinen reaktio raskauteen oli yhteydessä raskaana olevan henkiseen hyvinvointiin ja ahdistukseen. Kumppanin positiivisella reaktiolla raskauteen oli selkeä yhteys raskaana olevan masennuksen ja ahdistuksen määrään.

Raskaudenaikaiset seksuaalisuuden ongelmat voitiin yhdistää alentuneeseen seksuaali- ja parisuhdetyytyväisyyteen. Raskauden aikana koetut negatiiviset seksuaaliset muutokset saattoivat vaikuttaa parisuhteeseen myös synnytyksen jälkeen. (Vannier, S. & Rosen, O. 2017.) Beveridge ym. (2018) raportoivat tutkimuksessaan, että jopa puolet tutkimukseen osallistuneista pareista kertoi seksuaalisuuteen ja/tai parisuhteeseen liittyvistä ongelmista tai tyytymättömyydestä.

Fyysiset ja emotionaaliset tekijät saattoivat vaikuttaa negatiivisesti sekä raskaana olevan että kumppanin seksuaalisuuteen. (Vannier & Rosen 2017.) Tämän lisäksi myös kumppanin näkemys, käsitys ja kiinnostus seksuaalisuudesta vaikutti parin seksuaaliseen halukkuuteen. Parin kokemukset seksuaalisuuteen liittyen saattoivat muuttua seuraavien tekijöiden vuoksi: vääristynyt tieto, uskomukset, fyysinen epämukavuus, pelko sikiön satuttamisesta, yhdynnän aikainen kipu sekä kumppanin kiinnostuksen puuttuminen seksiin liittyen. Myös monet muut asiat saattoivat vaikuttaa parin seksuaaliseen halukkuuteen, kuten parisuhdetyytyväisyys, aikaisemmat kokemukset raskaudesta tai keskenmenosta, se, oliko raskaus haluttu, huono kehonkuva, mielialan vaihtelut sekä fyysiset sekä hormonaaliset muutokset (Gumusay ym. 2021).

5.3 Raskaana olevien ja kumppanien kokemuksia seksuaalisuudesta

Seksuaalisen minäkuvan ja raskauden välillä löydettiin olevan yhteys. Näiden suurimmat positiivisen yhteyden tekijöitä olivat fyysinen intiimiys, keskustelut kumppanin kanssa, synnytyksen miettiminen, ajatukset vauvasta, onko vauva normaali ja ylipäättään ajatukset raskaana olemiseen liittyen (Lund, Kleinplatz, Charest & Huber 2019)

Erot parisuhteessa koetussa intiimiydessä, intohimossa ja sitoutumisessa kumppanien välillä olivat pieniä (Fernández-Carrasco ym. 2019).

Suurin osa parisuhteessa olevista olivat seksuaalisesti aktiivisia raskausaikana, seksuaalisuutta toteutettiin eri tavoin. Seksuaalisuutta toteutettiin eniten kosketeluna, halaamisena, pitelynä ja suutelemisena. Seksin harrastaminen yhdynnöin tai emättimen sormittamisen muodossa ei ollut niin yleistä. (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019.)

Pääpiirteittäin ajatukset seksistä raskausaikana olivat joko positiivisia tai negatiivisia. Raskaana olevien halut seksuaaliseen aktiivisuuteen väheni raskauden aikana. Tähän vaikuttivat fyysiset ja psyykkiset syyt. Moni raskaana oleva koki ahdistuneisuutta seksiin liittyen, moni oli myös huolissaan keskenmenon riskistä

seksin harrastamisen yhteydessä. Raskaana olevat kokivat lisäksi huolestuneisuutta kumppanin seksuaalisesta kiinnostuksesta tai halukkuudesta odottajaa kohtaan, etenkin muuttuvan kehon vuoksi (Bender ym. 2018.)

Koko raskausaikana koettiin seksuaalisuuden ongelmia, kuitenkin raskauden viimeisellä kolmanneksella koettiin eniten seksuaalisia toimintahäiriöitä. Häiriöitä oli mm. halujen vähenemisessä, yhdyntäkertojen vähenemisessä, kiihottumisen vaikeudessa, emättimen kosteutumisen, orgasmin saamisessa, tyytyväisyydessä seksuaalielämään ja koetussa kivussa. (Khalesi ym. 2018; Vannier, S. & Rosen, O. 2017; (Tosun Güleroğlu & Gördeles Beşer 2014; Tugut & Golbasi 2017.)

Miehet kokivat myös ahdistuneisuutta seksuaalisuudesta, liittyen kiihottumiseen, kumppanin muuttuvaan kehoon ja tietoisuuteen kehittyvästä sikiöstä. Osa miehistä ei halunnut harrastaa seksiä lainkaan raskauden aikana, osa suosi mieluummin masturbointia tai suuseksiä. Suuseksin suhteen tutkimuksessa vastanneet olivat sekä puolesta että sitä vastaan. (Tavares ym. 2021; Jawed-Wessel ym. 2016.)

Tavares ym. (2021) saivat selville tutkimuksessaan, että raskaana olevilla ja kumppaneilla oli eriävät asenteet seksiä kohtaan raskausaikana. Kumppaneilla oli selkeästi positiivisempi asenne kuin raskaana olevilla. Raskaana olevien kumppanit olivat myös seksuaalisesti tyytyväisempiä, kuin raskaana olevat (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019.)

Nakic & Vranes 2015 tuovat taas omassa tutkimuksessaan ilmi, että kumppanien seksuaaliset halut pysyivät lähes samana, mutta yhdyntöjen määrä laski ja täten vaikutti seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Puolison viehättävyyteen raskauden etenemisen ei huomattu muutosta (Gumusay ym. 2021.) Raskaana olevien fyysiset muutokset olivat vahvasti asenteen muutoksien syynä. Tutkijat selvittivät syitä näille asenteiden eroille. Syitä esitellään taulukossa 2. Seksin harrastamisen vähenemiseen liittyi monia tekijöitä myös Kulhawikin ym. (2022) tutkimuksen mukaan. Yksi suurimmista tekijöistä oli pelko sikiön vahingoittamisesta.

Raskaana olevien halu seksuaaliseen aktiivisuuteen väheni raskauden aikana fyysisten ja psyykkisten syiden vuoksi. Emotionaalisen läheisyyden tarve taas kasvoi raskauden aikana. (Bender ym. 2018) Parisuhdetyytyväisyyteen vaikutti puolison emotionaalinen läheisyys yhdyntöjen aikana, tämä lisäsi seksuaalista hyvinvointia parisuhteessa. Tyytyväisyyttä lisää myös kumppanien välinen luottamus, yleinen emotionaalinen läheisyys, konfliktien hallinta- ja ratkaisutaidot, puolisolta saatu tuki ja tyydyttävät kokemukset seksuaalisuudessa. Parisuhteeseen tyytyväiset kokivat myös seksuaalisuutensa hyväksi. (Kračun ym. 2019; Ramsdell ym. 2020.)

Jos raskaudessa oli ollut jotakin komplikaatiota tai aikaisemmin oli tapahtunut keskenmeno, pariskunnilla oli suuremmat todennäköisyydet suhtautua negatiivisesti seksiin raskausaikana. Pariskunnat, jotka saivat raskaudenaikaista hoitoa ja ohjausta, olivat huomattavasti positiivisempia seksuaalisuuteen liittyen. Tutkimuksessa todettiin, että ne, jotka ajattelivat positiivisesti raskausajan seksistä, hakeutuivat myös aikaisemmin raskauden aikana neuvolaan. (Jawed-Wessel ym. 2016) Sikiön vahingoittamisen pelko nousi esiin monessa opinnäytetyöhön valikoituneissa tutkimuksissa. (Kulhawik ym. 2022; Fernández-Carrasco ym. 2020.)

TAULUKKO 3. Raskaana olevan ja kumppanin kokemukset ja ajatukset seksistä raskausaikana (Tavares ym. 2021.)

Raskaana oleva	Kumppani
Seksin harrastaminen tuntuu ahdistavalta raskauden takia	
Raskausaika on tehnyt seksistä kiusallista	
Seksin harrastaminen voi aiheuttaa keskenmenon	
Raskauden takia monista seksiasennoista luopuminen	
Raskauden vuoksi on hankalaa ylläpitää jännittävää seksielämää	
Raskaana oleva kumppani ei enää viehätä	
Ajatus siitä, että kumppani ei olisi seksuaalisesti viehätynyt raskauden takia	Kiihottumisen vaikeus raskauden vuoksi
	Raskausaikana masturboinnin suosiminen

5.4 Terveysthuollon näkökulma

Gumusay ym. (2021) raportoivat tutkimuksessaan, että yli puolet vastaajista oli saanut informaatiota raskausajan yhdynnästä. Suurin osa osallistujista oli saanut tietoa raskauden aikaisesta seksuaalisuudesta hoitajilta, mutta noin kolmasosa osallistujista oli saanut informaation mediasta. Tähän myös tiiviisti liittyy se, että tutkimuksessa raportoitiin puolten osallistujista kertoneen yhdynnän olevan turvallista raskausaikana ja taas toinen puoli osallistujista eivät tieneet, oliko yhdyntä turvallista. Oikeanlainen tieto ja neuvonta seksuaalisuudesta saattoi estää seksuaalisten hankaluuksien muodostumista. Näillä keinoin voitiin estää seksuaalisuuden sekä parisuhteen ongelmia sekä raskaus- että lapsivuodeaikana (Vannier & Rosen 2017.) Tutkimuksessa todettiin lopuksi, että terveydenhuollossa tulisi antaa neuvontaa ja ohjeistusta liittyen raskauteen ja sen tuomiin seksuaalisuuden muutoksiin (Gumusay ym. 2021.)

Perheet olivat terveempiä ja onnellisempia lapsen syntymän jälkeen, jos intiimi parisuhde raskauden aikana oli ollut tyydyttävä. Tämän vuoksi oli tärkeää selvit-

tää raskaudenaikaista parisuhdetyytyväisyyttä (Ramsdell ym. 2020.) Tugut ym. (2017) mukaan suurin osa odottajista tarvitsi ja halusi tietoa raskauden ajan seksuaalisuudesta terveydenhuollon ammattilaisilta. Tätä tutkittiin riskiraskaana olevilla.

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksen ”Miten seksuaalisuus muokkautuu raskauden aikana ja miten se vaikuttaa parisuhteeseen?” pyrittiin saamaan vastaus valittujen tutkimusten avulla. Tutkimusten avulla saatiin tietoa seksuaalisuudesta raskausaikana, sen muutoksista, niiden vaikutuksista parisuhteeseen sekä raskaana olevien ja heidän kumppaniensa kokemuksia raskausajan seksuaalisuuteen liittyen. Tavoitteena oli kerätä tietoa, miten raskausajan seksuaalisuus vaikuttaa parisuhteeseen sekä saada arvokasta tietoa kättilöille klinisen työn tueksi. Tavoitteena oli myös tarkastella aihetta terveydenhuollon ja etenkin kättilötyön näkökulmasta. Kirjallisuuskatsaus lisäsi tietämystä ja ymmärrystä seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana ja niiden vaikutuksista parisuhteeseen.

Suurimmilta osin opinnäytetyön aineistoon valituista tutkimuksista oli yhtenäisiä. Temaattisen analyysin kautta saatiin selville keskeiset tulokset ja tutkimusten sanomat. Näitä vertailtiin toisiinsa ja saatiin aikaan opinnäytetyön tulokset – osio, joka on laadittu synteesiä apua käyttäen. Synteesin mahdollisti tutkimusten yhteneväisyys.

Tutkimuksista saatiin selville, että seksuaalisuus lähes poikkeuksetta muuttuu aina raskauden aikana verraten ennen raskautta olevaan aikaan. (Bender ym. 2018; Khalesi ym. 2018; Kulhawik ym. 2022; Tugut ym. 2017.) Seksuaalisuudessa tapahtuvia muutoksia kuvattiin paljon sekä myös sitä, miten muutokset jakaantuivat parisuhteessa. (Tosun Güleroğlu ym. 2014; Fernández-Carrasco ym. 2019; Lund ym. 2019.) Tulokset muutosten vaikutuksista parisuhteeseen olivat myös yhteneviä, negatiiviset asenteet ja seksuaaliset toiminta häiriöt vaikuttivat parisuhteeseen negatiivisesti ja päinvastoin. (Gumusay ym. 2021; Jawed-Wessel ym. 2019; Lorenz ym. 2020; Nakić Radoš ym. 2015; Ramsdell ym. 2020; Tavares ym. 2021; Vannier ym. 2017.) Seksuaalisesta halukkuudesta sekä myös pelkojen aiheuttamista ongelmista halukkuuteen liittyen kerrottiin

myös paljon. (Beveridge ym. 2018; Fernández-Carrasco y, 2020; Jawed-Wessel ym. 2016; Kračun ym. 2019.)

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyötä tehdessä noudatettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan vuonna laatimia Hyvän tieteellisen käytännön ohjeita vuodelta 2023. TENK:n ohjeistuksen peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus sekä vastuunkanto. Luotettavuudella varmistetaan tieteellisen toiminnan laatu koko prosessin ajan. Rehellisyys varmistaa suunnittelun ja raportoinnin avoimesti, puolueettomasti ja oikeudenmukaisesti. Arvostus kollegoita, tieteellisen toiminnan osapuolia ja yhteiskuntaa kohtaan tulee toteutua. Vastuunkanto varmistaa vastuunoton tieteellisen toiminnan elinkaaresta. (TENK 2023, 11-12.)

Hyvä tieteellinen käytäntö toteutuu koko tutkimuksen teon ajan. Tämä on osana laatujärjestelmää, joka kuuluu tiede- ja tutkimusyhteisön organisaatioille. Hyvät tieteelliset menettelytavat voidaan liittää tutkimuseetiikan eurooppalaista ohjeistusta mukaillen eri osa-alueisiin. Menettelytapoihin kuuluvat: toimintaympäristö; koulutus, ohjaus ja mentorointi; tieteellisen työn tekeminen, eettisyys ja ennakointi; tutkimusaineistojen käsittely ja hallinta; yhteistyö, tekijyys, julkaiseminen ja viestintä sekä asiantuntija- ja arviointitehtävät. (TENK 2023, 11.)

Tieteellisen työn tekoprosessiin kuuluu tieteellisen toiminnan huolellinen suunnittelu, toteutus ja dokumentointi tieteellinen toiminta huolellisesti ja mahdollisuuksien mukaan avoimen tieteen periaatteita noudattaen. Toisten työtä ja saavutuksia tulee kunnioittaa, niille annetaan arvoa ja viitataan asianmukaisesti. (TENK 2023, 13-14.)

Opinnäytetyö on suunniteltu ja toteutettu sille annettujen vaatimusten mukaan. Siinä noudatetaan Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Toteutus on ollut yksityiskohtaista ja tämä tuodaan raportissa lukijalle näkyväksi. Raportoinnissa mitään ei ole peitelty ja lähteet tehtiin asianmukaisin viittein kunnioittaen alkupe-

räisiä julkaisijoita. Käytetyt tutkimukset on nähtävissä lähdeluettelossa ja liitteissä (Liite 4).

6.3 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyö eteni halutulla tavalla. Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla. Opinnäytetyön aiheeseen ei päädytty suoraan tietä, vaan eri aiheita mietitiin useista eri näkökulmista. Pohdimme koulutuksen aikaisia harjoittelujaksoja ja opintokursseja omien kokemustemme pohjalta. Vahva kiinnostus seksuaalisuudesta johdatti meidät aihealueen pariin. Pohdimme aihetta vielä syvemmin ja päädyimme nykyiseen aiheeseemme. Saimme paljon kannustusta ja kiinnostuksen osoituksia aiheeseen liittyen.

Opinnäytetyön nimi on vaihtunut kertaalleen. Koehakuja tehtäessä huomasimme, ettei aihetta ole tutkittu Suomessa tai muualla kovinkaan paljoa. Tuoreita ja aiheellemme relevantteja tutkimuksia löysimme vain muutamia. Hakusanoja ja hakulausekkeita muovattiin koehakuja tekemällä ja analyytikon neuvoin. Hakutulokset kasvoivat paljon, joten sisäänotto- ja poissulkukriteerit täytyi muodostaa. Tavoitteena oli tutkia aihetta suomalaisen kulttuurin perusteella, jotta kootua tietoa voisi paremmin hyödyntää suomessa. Suomalaisia tutkimuksia aiheesta ei kuitenkaan ole tehty, joten valitsimme työhön tutkimuksia monesta eri maasta.

Olemme tuotokseemme tyytyväisiä. Opinnäytetyöprosessi on ollut haastavaa, mutta yhteistyömme on ollut sujuvaa. Molemmat opinnäytetyön tekijät saivat hyödyntää omia vahvuuksiaan. Haasteita opinnäytetyössä tuotti aikataulujen muodostaminen ja aikataulujen sovittaminen yhteen tekijöiden kesken.

6.4 Ammatillinen kasvu

Opimme paljon uutta opinnäytetyöprosessin aikana tietojenkäsittelystä ja tietokantahauista. Opimme olemaan kriittisiä tieteellisiä tutkimuksia kohtaan ja toteuttamaan laadukasta tulosten analysointia.

Kätilön työtä ajatellen saimme paljon uutta ja tärkeää tietoa. Työ laajensi paljon omia näkökulmiamme seksuaalisuuden eri ilmenemismuodoista. Saimme varmistusta siitä, että voimme ja pystymme seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoina toteuttamaan ennakkoluulotonta hoitotyötä. Olemme monissa harjoitteluissa kätilön opintojen aikana kohdanneet monesti seksuaaliterveyden eri osa-alueita, mutta meiltä on puuttunut työkaluja esimerkiksi siihen, miten kohdata potilas. Opinnäytetyö antoi meille valmiuksia toimia kätilötyön ammattilaisina. Saimme uusia puheeksi oton apuvälineitä tulevaan työhömmme.

Kätilön urallamme tulemme kohtaamaan jatkuvaa tiedontarvetta ja –halua. Opinnäytetyöprosessin jälkeen tiedostamme sen, että voimme ja pystymme hakemaan ja analysoimaan luotettavasti tarvitsemaamme tietoa.

6.5 Johtopäätökset, jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset

Aihetta on tutkittu liian vähän, etenkin suomessa. Aihe oli hyvin monimuotoinen ja jokainen kokee seksuaalisuuden vaikutukset omalla tavallaan. Seksuaalisuuden vaikutuksista parisuhteeseen, raskauden vaikutuksista seksuaalisuuteen ja raskauden vaikutuksista parisuhteeseen tiedetään paljon. Kuitenkin kun halutaan tutkia raskausajan seksuaalisuuden muutosten vaikutuksia parisuhteeseen, täsmällistä aineistoa löytyy vain vähän.

Opinnäytetyön aihetta tulisi tutkia etenkin suomessa. Suomalaisen hoito- ja kätilötyön kannalta olisi tärkeä ymmärtää kulttuurillista vaikutusta seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Lisää luotettavaa tutkimustietoa kaivataan kuitenkin kaikkialta maailmassa.

7 LÄHTEET

Opinnäytetyöhön valittu aineisto:

Bender, S. S., Sveinsdóttir, E., & Fridfinnsdóttir, H. (2018). "You stop thinking about yourself as a woman". An interpretive phenomenological study of the meaning of sexuality for Icelandic women during pregnancy and after birth. *Midwifery*, 62.

Beveridge, J. K., Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2018). Fear-based reasons for not engaging in sexual activity during pregnancy: associations with sexual and relationship well-being. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 39(2).

Fernández-Carrasco, F. J., González-Mey, U., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2019). Significance of affection changes during pregnancy: Intimacy, passion, and commitment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(13).

Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., González-Mey, U., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2020). Changes in sexual desire in women and their partners during pregnancy. *Journal of Clinical Medicine*, 9(2).

Gumusay, M., Erbil, N., & Demirbag, B. C. (2021). Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their partners. *Sexual and Relationship Therapy*, 36(2–3).

Jawed-Wessel, S., Herbenick, D., Schick, V., Fortenberry, J. D., Cattelona, G., & Reece, M. (2016). Development and Validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy Scales. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 42(8).

Jawed-Wessel, S., Santo, J., & Irwin, J. (2019). Sexual Activity and Attitudes as Predictors of Sexual Satisfaction During Pregnancy: A Multi-Level Model Describing the Sexuality of Couples in the First 12 Weeks. *Archives of Sexual Behavior*, 48(3).

Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. *African Health Sciences*, 18(2).

Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2019). Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. *Journal of Perinatal Medicine*, 47(3).

Kulhawik, R., Zborowska, K., Grabarek, B. O., Boroń, D., Skrzypulec-Plinta, V., & Droszol-Cop, A. (2022). Changes in the Sexual Behavior of Partners in Each Trimester of Pregnancy in Otwock in Polish Couples. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5).

Lorenz, T. K., Ramsdell, E. L., & Brock, R. L. (2020). A close and Supportive Interparental Bond During Pregnancy Predicts Greater Decline in Sexual Activity From Pregnancy to Postpartum: Applying an Evolutionary Perspective. *Frontiers in Psychology*, 10.

Lund, J. I., Kleinplatz, P. J., Charest, M., & Huber, J. D. (2019). The Relationship Between the Sexual Self and the Experience of Pregnancy. *The Journal of Perinatal Education*, 28(1).

Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., & Šunjić, M. (2015). Sexuality during Pregnancy: What Is Important for Sexual Satisfaction in Expectant Fathers? *Journal of Sex and Marital Therapy*, 41(3)

Ramsdell, E. L., Franz, M., & Brock, R. L. (2020). A Multifaceted and Dyadic Examination of Intimate Relationship Quality during Pregnancy: Implications for Global Relationship Satisfaction. *Family Process*, 59(2).

Tavares I; Heiman, J; Rosen, N & Nobre, P. 2021. Validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy Scales (MSP/PSP) in Portugal: Assessing Dyadic Interdependence and Associations with Sexual Behaviors. *Journal of Sexual Medicine* 2021 (18) 789

Tosun Güleroğlu, F., & Gördeles Beşer, N. (2014). Evaluation of Sexual Functions of the Pregnant Women. *Journal of Sexual Medicine*, 11(1).

Tugut, N., Golbasi, Z., & Bulbul, T. (2017). Quality of Sexual Life and Changes Occurring in Sexual Life of Women With High-Risk Pregnancy. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 43(2).

Vaismoradi, M., Turunen, H., & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Teoksessa Nursing and Health Sciences (Vsk. 15, Numero 3)*.

Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2017). Sexual Distress and Sexual Problems During Pregnancy: Associations With Sexual and Relationship Satisfaction. *Journal of Sexual Medicine*, 14(3).

Muu aineisto:

Bildjuschkin, K. 2022. Raskaus ja seksi. Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015>

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki. Sanoma pro oy.

Hoitotyön tutkimussäätiö. The Finnish Centre for Evidence-Based Health Care: A Joanna Briggs Institute Centre of Excellence. 29.11.2018. Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle.

Hyvä kysymys. Nd. Vanhemmuuden asiantuntijat & väestöliitto. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/seksuaalisuus-raskauden-aikana-ja-synnytyksen-jalkeen/>

Kangasniemi, M; Utriainen, K; Ahonen, S-M; Pietilä, A-M; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.-5. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

TENK – Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2023.

Terveyskylä. 2019. Isän/puolison rooli raskausaikana. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/is%C3%A4n-puolison-rooli/is%C3%A4n-puolison-rooli-raskauden-aikana>

Terveyskylä. 2018. Naistalo. Raskaus ja seksuaalisuus. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/raskaus-synnytys-ja-seksuaalisuus/raskaus-ja-seksuaalisuus>

Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. THL. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Juvenes Print - Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere.

Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E. & Äimälä, A-M. 2015. Kätilötyö. Raskaus, Synnytys ja Lapsivuodeaika. 6. painos. Helsinki. Edita.

Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2020. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita. Helsinki.

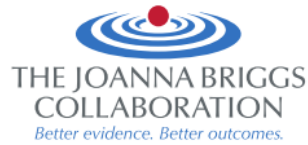
UEF. Nd. Tiedonhaku- hoitotiede. <https://blogs.uef.fi/tiedonhaku-hoitotiede/haun-rajaus/>

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksien tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Opetusjulkaisu. Vaasan Yliopisto.

Sarkis-Onofre, R., Catalá-López, F., Aromataris, E., & Lockwood, C. (2021). How to properly use the PRISMA Statement. Teoksessa *Systematic Reviews* (Vsk. 10, Numero 1).

8 LIITTEET

Liite 1 Laadunarvioinnin kriteerit



29.11.2018

JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle

Tätä kriittisen arvioinnin tarkistuslistaa käytetään laadullisten tutkimusten metodologisen laadun arviointiin. Arvioinnin tarkistuslistaan sisältyy yhteensä 10 arviointikriteeriä, joiden yksityiskohtaiset sisällöt on kuvattu alhaalla. Arvioijan on hyvä tutustua myös Joanna Briggs Instituutin julkaisemaan katsauksen tekijöiden [käsikirjaan](#) arviointia tehdessään. Tarkistuslistan alkuperäinen englanninkielinen versio löytyy tästä [linkistä](#). Kunkin kriteerin toteutuminen arvioidaan asteikolla: Kyllä (K), Ei (E), Epäselvä (?), Ei sovellettavissa (NA). (Lockwood ym. 2015.)

Arvioija _____ Päiväys _____

Tekijä(t) _____ Vuosi _____ Nro _____

Arviointikriteeri	K	E	?	NA
1. Ovatko tutkimuksen tieteenfilosofiset lähtökohdat ja metodologia keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tutkimuskysymys tai tavoitteet keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ovatko tutkimuksen metodologia ja aineiston keruumenetelmät keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ovatko tutkimuksen metodologia, aineiston kuvaus ja analyysi keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ovatko tutkimuksen metodologia ja tulosten tulkinta keskenään yhteensopivat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Onko tutkijan kulttuuriset tai teoreettiset lähtökohdat kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Onko tutkijan vaikutus tutkimukseen ja tutkimuksen vaikutus tutkijaan kuvattu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Onko tutkimukseen osallistujat ja heidän äänensä (alkuperäiset ilmaisut) kuvattu asiaankuuluvasti ja riittävällä tasolla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Onko tutkimus toteutettu noudattaen nykyisiä eettisiä periaatteita, ja onko tutkimuksella eettisen toimikunnan hyväksyntä?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Perustuvatko tutkimuksen johtopäätökset aineiston analyysiin ja tulosten tulkintaan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kokonaisarviointi: Hyväksy Hylkää Lisätietoja tarvitaan

Kommenteja (mukaan lukien hylkäyksen syy):

Liite 2 Laadunarviointi

Tukimus	Laadunarvioinnin pisteet
Bender, S. S., Sveinsdóttir, E., & Fridfinnsdóttir, H. (2018). "You stop thinking about yourself as a woman". An interpretive phenomenological study of the meaning of sexuality for Icelandic women during pregnancy and after birth.	10/10
Beveridge, J. K., Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2018). Fear-based reasons for not engaging in sexual activity during pregnancy: associations with sexual and relationship well-being	9/10, kohta 7 jäi epäselväksi
Fernández-Carrasco, F. J., González-Mey, U., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2019). Significance of affection changes during pregnancy: Intimacy, passion, and commitment.	10/10
Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., González-Mey, U., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2020). Changes in sexual desire in women and their partners during pregnancy.	9/10, kohta 9 ei täyttynyt
Gumusay, M., Erbil, N., & Demirbag, B. C. (2021). Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their	10/10

partners.	
Jawed-Wessel, S., Herbenick, D., Schick, V., Fortenberry, J. D., Cattelona, G., & Reece, M. (2016). Development and Validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy Scales.	9/10, kohta 9 ei täyttynyt
Jawed-Wessel, S., Santo, J., & Irwin, J. (2019). Sexual Activity and Attitudes as Predictors of Sexual Satisfaction During Pregnancy: A Multi-Level Model Describing the Sexuality of Couples in the First 12 Weeks.	9/10, kohta 9 ei täyttynyt
Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples.	9/10, kohta 9 ei täyttynyt
Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2019). Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy.	10/10
Kulhawik, R., Zborowska, K., Grabarek, B. O., Boroń, D., Skrzypulec-Plinta, V., & Drosdzol-Cop, A. (2022). Changes in the Sexual Behavior of Partners in Each Trimester of Pregnancy in Otwock in Polish Couples.	10/10
Lorenz, T. K., Ramsdell, E. L., & Brock, R. L. (2020). A Close and Supportive Interparental Bond During Pregnancy Predicts Greater Decline in Sexual Activity From Pregnancy to Postpartum: Applying an Evolutionary Perspective.	10/10

Lund, J. I., Kleinplatz, P. J., Charest, M., & Huber, J. D. (2019). The Relationship Between the Sexual Self and the Experience of Pregnancy.	10/10
Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., & Šunjić, M. (2015). Sexuality during Pregnancy: What Is Important for Sexual Satisfaction in Expectant Fathers?	9/10, kohta 7 jäi epäselväksi
Ramsdell, E. L., Franz, M., & Brock, R. L. (2020). A Multifaceted and Dyadic Examination of Intimate Relationship Quality during Pregnancy: Implications for Global Relationship Satisfaction.	9/10, kohta 9 ei täytynyt
Tavares I; Heiman, J; Rosen, N & Nobre, P. 2021. Validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy Scales (MSP/PSP) in Portugal: Assessing Dyadic Interdependence and Associations with Sexual Behaviors.	8/10, kohta 7 jäi epäselväksi, kohta 9 ei täytynyt
Tosun Güleroğlu, F., & Gördeles Beşer, N. (2014). Evaluation of Sexual Functions of the Pregnant Women.	10/10
Tugut, N., Golbasi, Z., & Bulbul, T. (2017). Quality of Sexual Life and Changes Occurring in Sexual Life of Women With High-Risk Pregnancy.	9/10, kohta 7 jäi epäselväksi
Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2017). Sexual Distress and Sexual Problems During Pregnancy: Associations With Sexual and Relationship	9/10, kohta 7 jäi epäselväksi

Satisfaction. Journal of Sexual Medicine, 14(3).	
--	--

Liite 3 (1) Temaattisen analyysin teemat ja alaluokat. Seksuaalisuuden muutokset raskausaikana

Asenne seksiä kohtaan raskausaikana on yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen (Tavares, Heiman, Rosen & Nobre 2021)	Seksuaalisuus raskausaikana
Seksuaalinen tyytyväisyys vähenee raskauden loppua kohden (Kulhawik, Zborowska, Grabarek, Boron, Skrzypulec-Plinta & Droszol-Cop 2022)	
Seksuaalinen halukkuus on yhteydessä sosio-ekonomiseen asemaan Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., González-Mey, U., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T 2020)	
Heteronormatiivisesti miesten seksuaalinen halukkuus oli korkeampaa kuin raskaana olevilla naisilla (Fernandez-Carrasco, Rodriguez-Diaz, Gonzalez-Mey, Vazquez-Lara, Gomez-Salgado & Parron-Carreno 2020)	
Raskauskolmanneksilla, iällä, lasten lukumäärällä ja sosio-ekonomisella asemalla oli vaikutusta koettuun intiimiyteen, intohimoon ja sitoutumiseen (Fernández-Carrasco, F. J., González-Mey, U., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2019).	
Seksuaalinen aktiivisuus näkyi raskausaikana eniten kosketteluna, halaamisena, pitelynä ja suutelemisena. Esim. yhdyntä ja vaginaalinen sormitus olivat pienemmässä roolissa. (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019)	

<p>Raskaana olevilla, jotka välttelivät enemmän seksiä, oli suurempi todennäköisyys keskittyä pelkästään negatiiviseen ja siten kokea enemmän negatiivisia tunteita seksiä kohtaan (Beveridge, Vannier & Rosen 2018)</p>	
<p>Vaikka yhdyntöjen määrä laski, läheisyyden koettiin olevan seksuaalisen tyydytyksen yksi päätekijöistä (Nakic & Vranes 2015)</p>	
<p>Riskiraskausdiagnoosilla negatiivisia vaikutuksia, myös positiivisia vaikutuksia seksuaalielämään on havaittu. (Tugut, N. & Golbasi, Z. 2017.)</p>	
<p>Osa jättää seksuaalisuuden huomioimatta raskausaikana. (Tugut, N. & Golbasi, Z.2017.)</p>	
<p>Muuttuvat kehot ja seksuaalisuuden sekä äiteyden liittäminen identiteettiin tuo hankaluuksia. (Vannier, S. & Rosen, O. 2017.)</p>	
<p>Orgasmit voivat olla raskausaikana vahvempia, niitä voi olla useammin eikä tahatonta raskautumisen pelkoa ole. (Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I. & Velikonja, V. 2019)</p>	
<p>Seksuaalisuuteen vaikuttaa odottajan ikä, parisuhteen tyyppi ja pituus, raskausviikot, onko raskaus haluttu vai ei sekä erilaiset raskauden aiheuttamat fyysiset ongelmat. (Tosun Güleroğlu, F., & Gördeles Beşer, N. 2014)</p>	
<p>Seksuaalisuuteen vaikuttaa raskauden tuoma väsymys, huolestuneisuus vauvan satuttamisesta, halukkuuden väheneminen ja pahoinvointi. Usealle odottajan muuttuva keho ei vaikuttanut näkemykseen puolison viehättävyydestä. (Gumusay, M., Erbil, N. & Demirbag, B. 2021.)</p>	
<p>Lasta odottavan pariskunnan suhtautuminen omaan seksuaalisuutensa pariskuntana muuttuu. (Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I. & Velikonja, V. 2019.)</p>	

Liite 3 (2) Miten muutokset vaikuttavat parisuhteeseen

<p>Parisuhteessa molempien osapuolten pelko raskauskomplikaatioita kohtaan oli suuressa osassa yhteisen seksuaalisen aktiivisuuden vähentymiseen (Kulhawik, Zborowska, Grabarek, Boron, Skrzypulec-Plinta & Drosdzol-Cop 2022)</p>	<p>Muutosten vaikutus parisuhteeseen</p>
<p>Raskaana olevat kokivat muutoksia seksuaalisuudessaan. Muutoksiin vastattiin riippuen siitä, millaisessa parisuhteessa he olivat (Bender, Sveinsdottir & Fridfinnsdottir 2018)</p>	
<p>Seksuaalinen suhde kumppaniin raskausaikana muuttui (Bender, Sveinsdottir & Fridfinnsdottir 2018)</p>	
<p>Seksin vähentynyt määrä raskausaikana johti siihen, että kumppanit kokivat syvempää emotionaalista intiimiyttä, raskaana olevat saivat parempilaatuista tukea kumppaneiltaan ja olivat enemmän vuorovaikutuksessa toistensa kanssa (Lorenz, Ramsdell & Brock 2020)</p>	
<p>Raskaana olevien halu seksuaaliseen aktiivisuuteen väheni raskauden aikana fyysisten ja psyykkisten syiden vuoksi. Emotionaalisen läheisyyden tarve taas kasvoi raskauden aikana, tämä koettiin erilaisena kumppanien välillä (Bender, Sveinsdottir & Fridfinnsdottir 2018)</p>	
<p>Seksuaalisuuden ongelmat voidaan yhdistää alentuneeseen seksuaali- ja parisuhdetyytyväisyyteen. (Vannier, S. & Rosen, O. 2017.)</p>	
<p>Sekä psyykkiset, että fyysiset muutokset vaikuttavat raskaana olevan seksuaalisuuteen (Tavares, Heiman, Rosen & Nobre 2021)</p>	
<p>Positiivisuutta seksuaalielämään toivat pariskuntien hyvä kommunikointi ja parisuhde. (Tosun GÜleroĞlu, F.; Gördeles BEŞER, N. 2014.)</p>	
<p>Usealle puolisolle odottajan muuttuva keho ei vaikut-</p>	

tanut näkemykseen puolison viehättävyydestä.
(Gumusay, M., Erbil, N. & Demirbag, B. 2021.)

Liite 3 (3) Kokemukset seksuaalisuuden muutoksista raskausaikana

<p>Kokemukset seksin muuttumisesta ovat joko negatiivisia tai positiivisia (Tavares, Heiman, Rosen & Nobre 2021)</p>	<p>Raskaana olevien ja kumppanien kokemukset seksuaalisuudesta (ja niiden erot)</p>
<p>Erot parisuhteessa koetussa intiimiydessä, intohimossa ja sitoutumisessa kumppanien välillä olivat pieniä (Fernández-Carrasco, F. J., González-Mey, U., Rodríguez-Díaz, L., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2019)</p>	
<p>Suurin osa parisuhteessa olevista olivat olleet seksuaalisesti aktiivisia raskausaikana (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019)</p>	
<p>(Miespuoliset) kumppanit olivat seksuaalisesti tyytyväisempiä, kuin raskaana olevat kumppanit (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019)</p>	
<p>Seksuaalisen minäkuvan ja raskauden välillä löydettiin olevan yhteys. Suurimpia tekijöitä positiivisessa yhteydessä niiden välillä olivat fyysinen intiimiys, keskustelut kumppanin kanssa, synnytyksen miettiminen, ajatukset siitä, onko vauva normaali ja ylipäättään ajatukset raskaana olemiseen liittyen (Lund, Kleinplatz, Charest & Huber 2019)</p>	
<p>Kumppanit saattoivat kokea vaikeuksia kiihottumisessa ja siten saattoivat joko vältellä seksiä kokonaan tai suosi masturbointia tai suuseksiä (Jawed-Wessel, Herbenick, Schick, Fortenberry, Cattelona & Reece 2016)</p>	
<p>Raskaana olevat kokivat viimeisellä kolmanneksella eniten seksuaalisia toimintahäiriöitä. Häiriöitä kuvattiin näillä osa-alueilla: halu, kiihottuminen, liukaste, orgas-</p>	

<p>mi, tyytyväisyys ja kipu. Viimeisellä kolmanneksella näissä kaikissa alueilla koettiin häiriöitä (Khalesi, Bokaie & Attari 2018)</p>	
<p>Vaikka kumppanien seksuaalinen halu pysyi lähes samana raskauden aikana, yhdyntöjen määrä laski, näin ollen myös seksuaalinen tyytyväisyys aleni (Nakic & Vranes 2015)</p>	
<p>Yksi suurimmista syistä sille, miksi seksiä ei harrastettu oli pelko siitä, että satuttaisi sikiötä yhdynnän aikana (Nakic & Vranes 2015)</p>	
<p>Raskaanaolevat havaitsivat ongelmia mm. haluissa, kiihottumisessa, kosteutumisessa. (Vannier, S. & Rosen, O. 2017.)</p>	
<p>Parisuhdetyytyväisyyteen vaikuttaa puolison emotionaalinen läheisyys yhdyntöjen aikana, mikä lisää seksuaalista hyvinvointia. Parisuhteeseen tyytyväiset pitivät myös seksuaalisuuttaan hyvänä. (Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I. & Velikonja, V. 2019)</p>	
<p>Negatiivisia kokemuksia odottajilla oli mm. halujen vähentyminen, yhdyntöjen väheneminen, kosteuden ylläpidon vaikeus, sikiön vahingoittamisen pelko. Osa ei kokenut negatiivisia vaikutuksia. (Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I. & Velikonja, V. 2019.)</p>	
<p>Odottajat kokivat seksuaalisen halukkuuden vähentymistä, kostumisen vaikeutta ja orgasmivaikeuksia. (Tosun Güleroğlu, F., & Gördeles Beşer, N. 2014).</p>	
<p>Parisuhdetyytyväisyyttä lisää mm. luottamus, emotionaalinen intiimiys, konfliktien hallinta- ja ratkaisutaidot, puolisolta saatu tuki, tyydyttävät seksuaalikokemukset. Emotionaalisella läheisyydellä suuri vaikutus parisuhdetyytyväisyyteen. (Ramsdell, E. L., Franz, M., & Brock, R. L. (2020).</p>	
<p>Raskaana ollessa ja riskiraskaudessa paljon vaikutuk-</p>	

<p>sia seksuaalisuuteen: mm. halujen väheneminen, tyytymättömyys seksuaalielämään, yhdyntäkertojen väheneminen. (Tugut, N. & Golbasi, Z.2017.)</p>	
<p>Seksuaalinen aktiivisuus näkyi raskausaikana eniten kosketteluna, halaamisena, pitelynä ja suutelemisena. Esim. yhdyntä ja vaginaalinen sormitus olivat pienemässä roolissa. (Jawed-Wessel, Santo & Irwin 2019)</p>	
<p>Raskaana ollessa ja riskiraskaudessa paljon vaikutuksia seksuaalisuuteen: mm. halujen väheneminen, tyytymättömyys seksuaalielämään, yhdyntäkertojen väheneminen. (Tugut, N. & Golbasi, Z.2017.)</p>	
<p>Osalle puolisoista odottajan muuttuva keho ei vaikuttanut näkemykseen puolison viehättävyydestä. (Gumusay, M., Erbil, N. & Demirbag, B. 2021.)</p>	

Liite 3 (4) Terveysthuollon näkökulma seksuaalisuuteen parisuhteessa raskausaikana

<p>Vastanneet toivoivat ammattilaisilta puheeksiottoa ja tietoa seksuaalisuuden muutoksista. (Tugut, N. & Golbasi, Z.2017.)</p>	<p>Terveysthuollon näkökulma</p>
<p>Oikeanlainen tieto ja neuvonta seksuaalisuudesta voi estää seksuaalisten hankaluuksien muodostumista. Näin estetään seksuaalisuuden ja parisuhteen ongelmia sekä raskaus -että lapsivuodeaikana. (Vannier, S. & Rosen, O. 2017.)</p>	
<p>Parisuhteen hyvinvoinnin ja seksuaalisuuden tukeminen raskausaina tärkeää, koska vaikuttaa parisuhteeseen lapsen syntymänkin jälkeen. Ramsdell, E. L., Franz, M., & Brock, R. L. (2020).</p>	
<p>Terveysthuollossa tulisi antaa ohjeistusta ja neuvon-</p>	

taa liittyen raskauteen ja sen tuomiin muutoksiin seksuaalisuudessa. (Gumusay, M., Erbil, N. & Demirbag, B. 2021.)

Liite 4 Valitut tutkimukset

Tutkimus	Keskeinen sisältö
<p>Bender, S. S., Sveinsdóttir, E., & Fridfinnsdóttir, H. (2018). "You stop thinking about yourself as a woman". An interpretive phenomenological study of the meaning of sexuality for Icelandic women during pregnancy and after birth. Iceland.</p>	<p>Raskaudenaikaiset (ja synnytyksen jälkeiset) muutokset vaikuttivat naisten kokemukseen seksuaalisesta minästään</p> <p>He ilmaisivat tarpeestaan fyysiseen ja emotionaaliseen läheisyyteen. Tarve fyysiselle läheisyydelle ei aina sisältänyt yhdyntää</p> <p>Parisuhteen intiimiys vaikutti siihen, miten hyvin nämä tarpeet täytettiin</p> <p>Seksuaalisessa suhteessa tärkeimpiä asioita olivat emotionaalinen läheisyys kumppaniin sekä se, miten huomioon otettava kumppani oli</p>
<p>Beveridge, J. K., Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2018). Fear-based reasons for not engaging in sexual activity during pregnancy: associations with sexual and relationship well-being. Canada.</p>	<p>Yli puolet raskaana olevista raportoi vähintään yhden pelon, jonka vuoksi he eivät olleet seksuaalisesti aktiivisia</p> <p>Mitä isompi pelko oli, sitä suurempaa seksuaalista ahdistusta he kokivat, tämä ei kuitenkaan vaikuttanut seksuaaliseen toimintaan, tyytyväisyyteen eikä parisuhdetyytyväisyyteen</p>
<p>Fernández-Carrasco, F. J., González-Mey, U., Rodríguez-Díaz,</p>	<p>Intiimiys ja intohimo olivat korkeimmillaan 1. kolmanneksella</p> <p>Sitoutuneisuus oli tavallisempaa</p>

<p>L., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2019). Significance of affection changes during pregnancy: Intimacy, passion, and commitment. Spain.</p>	<p>raskaana olevilla, se kasvoi kumppanien keskuudessa 3. kolmanneksella.</p>
<p>Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez-Díaz, L., González-Mey, U., Vázquez-Lara, J. M., Gómez-Salgado, J., & Parrón-Carreño, T. (2020). Changes in sexual desire in women and their partners during pregnancy. Spain.</p>	<p>Raskausaika muutti molempien osapuolten seksuaalista halukkuutta</p> <p>Seksuaalinen halukkuus näkyi eri tavoin miehillä ja naisilla, miesten halukkuus oli voimakkaampaa, kuin raskaana olevien</p> <p>1. kolmannes oli raskaana oleville aikaa, jolloin he kokivat vähiten halukkuutta</p>
<p>Gumusay, M., Erbil, N., & Demirbag, B. C. (2021). Investigation of sexual function and body image of pregnant women and sexual function of their partners. Turkey.</p>	<p>Seuraaviin seikkoihin liittyen koettiin eniten vaikeuksia viimeisellä kolmanneksella: halu, kiihotus, emättimen kostuminen, orgasmi, tyydyttyneisyys ja kipu</p> <p>Koetut vaikeudet lisääntyivät raskauden loppua kohden</p> <p>Miehet, joiden kumppanit olivat 3. kolmannekselle, kokivat eniten seksuaalisia häiriöitä</p> <p>Raskaana olevilla havaittiin olevan positiivinen suhde kehonkuvan ja seksuaalisen tyytyväisyyden välillä. Eniten vaikeuksia raskaana olevilla kehonkuvan suhteen oli 3. kolmanneksella, jolloin seksuaalinen tyytyväisyys laski</p>
<p>Jawed-Wessel, S., Herbenick, D., Schick, V., Fortenberry, J. D., Cattelona, G., & Reece, M. (2016). Development and Validation of the Maternal and Partner Sex During</p>	<p>Moni raskaana olevista raportoi seksiin liittyvän ahdistusta raskausaikana (esim. keskenmenon pelko)</p> <p>Naiset myös pelkäsivät sitä, olisiko heidän kumppaninsa enää viehättyneitä heihin ja kumppanit pelkäsivät omalta kannaltaan, olisivatko he enää</p>

Pregnancy Scales. USA.	viehättyneitä omiin kumppaneihinsa
Jawed-Wessel, S., Santo, J., & Irwin, J. (2019). Sexual Activity and Attitudes as Predictors of Sexual Satisfaction During Pregnancy: A Multi-Level Model Describing the Sexuality of Couples in the First 12 Weeks. USA.	Raskauden aikana tavallista seksuaalista toimintaa olivat: koskettelu, halailu tai pitely, suutelu, vaginaalinen ja oraalinen seksi sekä kumppanien sukuelinten hierominen Asenteet tiettyjen toimintojen kautta (suutelu, vaginaalinen sormittaminen ja vaginaalinen yhdyntä) ennustivat seksuaalisen tyytyväisyyden määrää. Kumppanit (miehet) olivat tyytyväisempiä.
Khalesi, Z. B., Bokaie, M., & Attari, S. M. (2018). Effect of pregnancy on sexual function of couples. Iran.	Raskaana olevat sekä kumppanit kokivat eniten seksuaalisia toimintahäiriöitä viimeisellä kolmanneksella
Kračun, I., Tul, N., Blickstein, I., & Velikonja, V. G. (2019). Quantitative and qualitative assessment of maternal sexuality during pregnancy. Slovenia.	Seksi raskauden aikana oli vähemmän tyydyttävää, kuin ennen raskautta Kiihottuminen ja seksuaalinen tyytyväisyys olivat yhteydessä seuraaviin asioihin: pelko sikiön satuttamisesta, tyytyväisyys kumppaniin, jonka kanssa oli intiimisti yhdessä, yleinen asenne seksuaalisuutta kohtaan, fyysinen minäkuva sekä yleinen hyvinvointi Raskaana olevat, jotka olivat tyytyväisiä (intiimeihin) kumppaneihinsa, olivat tyytyväisempiä omaan seksuaalisuuteensa
Kulhawik, R., Zborowska, K., Grabarek, B. O., Boroń, D., Skrzypulec-Plinta, V., & Drosdzol-Cop, A. (2022). Changes in the Sexual Behavior of Partners in Each Trimester of Pregnancy in Otwock in Polish Couples. Poland.	Yhdyntöjen määrä romahti ensimmäisen kolmanneksen jälkeen Suurin tekijä seksistä pidättäytymiselle oli pelko sikiön satuttamisesta Seksuaalinen tyytyväisyys laski raskauden edetessä Seksuaalinen tyytyväisyys oli myös yhteydessä siihen, miten kumppanit kokivat oman viehättävyytensä
Lorenz, T. K., Ramsdell, E. L., & Brock, R. L. (2020). A Close and Supportive Interparental Bond Du-	Parisuhteen laadulla oli suora yhteys seksuaaliseen aktiivisuuteen Laadultaan hyvässä parisuhteessa oli todennäköisempää, että seksuaalinen

<p>ring Pregnancy Predicts Greater Decline in Sexual Activity From Pregnancy to Postpartum: Applying an Evolutionary Perspective. USA.</p>	<p>aktiivisuus vähenee, kun taas laadultaan huonoissa parisuhteissa aktiivisuus pysyisi suhteellisen samana</p>
<p>Lund, J. I., Kleinplatz, P. J., Charrest, M., & Huber, J. D. (2019). The Relationship Between the Sexual Self and the Experience of Pregnancy. USA.</p>	<p>Positiivinen seksuaalinen minäkuva oli yhteydessä positiiviseen kokemukseen raskaudesta.</p>
<p>Nakić Radoš, S., Soljačić Vraneš, H., & Šunjić, M. (2015). Sexuality during Pregnancy: What Is Important for Sexual Satisfaction in Expectant Fathers? Croatia.</p>	<p>Kumppanit kokivat seksuaalisen aktiivisuuden alentumista, joka johti seksuaalisen tyytyväisyyden laskuun</p> <p>Kuitenkin kaiken kaikkiaan kumppanit kokivat seksuaalisen tyytyväisyytensä hyväksi</p> <p>Parisuhde ja läheisyys olivat isoimmat vaikuttimet seksuaaliseen tyytyväisyyteen</p> <p>Suurin osa kumppaneista kertoivat pelon sikiön satuttamisesta olevan suurin syy seksuaalisen aktiivisuuden vähentymiselle</p>
<p>Ramsdell, E. L., Franz, M., & Brock, R. L. (2020). A Multifaceted and Dyadic Examination of Intimate Relationship Quality during Pregnancy: Implications for Global Relationship Satisfaction.</p>	<p>Intiimi suhde oli yhteydessä parisuhdetyytyväisyyteen</p> <p>Seksuaalisen suhteen laadulla ei ollut yhtä merkittävää yhteyttä parisuhdetyytyväisyyteen kuin esim. emotionaalisella läheisyydellä, tuella sekä kunnioituksella</p>
<p>Tavares I; Heiman, J; Rosen, N & Nobre, P. 2021. Validation of the Maternal and Partner Sex During Pregnancy Scales (MSP/PSP) in Portugal: Assessing Dyadic Interdependence and Associations with Sexual Behaviors. Netherlands.</p>	<p>Miehillä oli positiivisempi asenne seksiä kohtaan, kuin raskaana olevilla</p> <p>Asenne oli yhteydessä molempien osapuolten seksuaaliseen hyvinvointiin</p> <p>Positiivisempi asenne oli yhteydessä lisääntyneeseen seksuaaliseen käyt-</p>

	täytymiseen ja -hyvinvointiin
Tosun Güleroğlu, F., & Gördeles Beşer, N. (2014). Evaluation of Sexual Functions of the Pregnant Women. Turkey.	Tutkimus osoitti, että raskaana olevilla oli häiriöitä seuraavilla osa-alueilla seksuaalisuudessa: halu, kiihottuminen, emättimen kosteus, orgasmi ja tyydyttyneisyys/tyytyväisyys Seksuaalisuuteen vaikutti terveysvaivojen (selkäkipu, ummetus, hengitysvaikeudet, jalkakipu ja muut kiput) lisäksi myös iäkkäisyys, vähäinen koulutustasoisuus, järjestetty avioliitto, joka on kestänyt >10 vuotta, ei-toivottu raskaus sekä raskausviikko
Tugut, N., Golbasi, Z., & Bulbul, T. (2017). Quality of Sexual Life and Changes Occurring in Sexual Life of Women With High-Risk Pregnancy. Turkey.	(Riski)raskaudessa koettiin haitallisia muutoksia seksuaalielämässä Riskiraskauteen liittyi myös kokemuksia seksuaalisesta tyytymättömyydestä, seksuaalisen minäkuvan huonontumisesta sekä kivusta yhdynnän aikana
Vannier, S. A., & Rosen, N. O. (2017). Sexual Distress and Sexual Problems During Pregnancy: Associations With Sexual and Relationship Satisfaction. Canada.	Lähes puolet raskaana olevista koki ahdistuneisuutta seksuaalisuuteen liittyen. Samanaikaisesti osa koki myös seksuaalisia ongelmia Seksuaalinen ahdistus ja/tai ongelmat olivat yhteydessä parisuhde- ja seksuaalittyytyväisyyteen Terveystieteiden ammattilaisten tulisi kysyä ajatuksista liittyen seksuaaliseen ahdistukseen. Tämä voi olla apuna parisuhde- ja seksuaalittyytyväisyyden parantamiseen raskausaikana