



Melanie Azodo, Venla Karttunen

# Turvallinen seksi ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana

## Kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

15.12.2023

Tekijä	Melanie Azodo ja Venla Karttunen
Otsikko	Turvallinen seksi ja seksuaalisuuden muutokset raskausaikana
Sivumäärä	25 sivua + 3 liitettä
Aika	15.12.2023
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Riitta Vilkkö, lehtori

Raskausaikana odottava pari kohtaa erilaisia muutoksia seksuaalisuuteen liittyen. Monella on myös vääriä ennakkoluuloja raskaudenaikaiseen yhdyntään ja seksuaalisuuteen liittyen. Vaikka seksiä saa harrastaa, tiettyjä riskejä ja vasta-aiheita on kuitenkin olemassa, mutta näissä opastaa kätilö tai lääkäri. Tärkeää koko raskauden ajan on silti ylläpitää esimerkiksi läheisyyttä. Monen parisuhde saattaa voimistua aivan erilaisella tavalla ja saada uusia ulottuvuuksia.

Raskausajan turvalliseen seksiin liittyvät ajantasainen ja oikea informaatio aiheesta, sekä sopeutuminen itseä miellyttäviin seksuaalisuuden menetelmiin. Tärkeää on myös saada neuvontaa ja tukea terveydenhuoltoalan ammattilaisilta.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista on raskaudenaikainen seksi ja mitä mahdollisia riskejä siihen liittyy. Tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa aiheesta, sekä lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta turvallisesta seksistä raskausaikana ja sen puheeksi oton tärkeydestä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, jonka tiedonkeruuta ohjasivat ennalta asetetut tutkimuskysymykset. Työssä analysoidut aineistot haettiin sähköisistä tietokannoista. Aineisto koostui englanninkielisistä artikkeleista ja teksteistä. Aineiston analysoimiseen käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä.

Tämän opinnäytetyön keskeiset tulokset ovat, että raskausajan seksuaalinen aktiivisuus vaihtelee ja siihen vaikuttaa raskausajan eri vaiheiden muutokset. Raskausajan seksi vaatii uuteen sopeutumista, sekä mahdollisesti monipuolistuu tämän ajanjakson aikana. Myös joitakin fyysisiä komplikaatioita sekä rajoituksia on otettava huomioon. Lisäksi tiedon ja neuvonnan puutteet rajoittavat kokonaisvaltaista seksuaalikäyttäytymistä raskausaikana.

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.

Avainsanat	Seksuaalisuus, raskaus, raskaudenaikaisen seksin riskit, turvallinen seksi raskausaikana
------------	--

Author	Melanie Azodo, Venla Karttunen
Title	Safe sex and the changes in sexuality during pregnancy
Number of Pages	25 pages + 3 appendices
Date	15.12.2023
Degree	Midwifery
Degree Programme	Midwifery, Bachelor's degree
Instructors	Riitta Vilkkö, Lecturer

During pregnancy the expectant couple faces a variety of changes related to their sexuality. Many people also have false preconceptions about sexual intercourse and sexuality during pregnancy. Although it is okay to have sex, there are certain risks and contraindications, but these should be discussed with your midwife or doctor. It's still important throughout pregnancy to maintain intimacy, for example. For many people, this can strengthen their relationship in a completely different way and give it a new dimension.

Safe sex during pregnancy is linked to up-to-date and correct information on the subject, as well as adapting to sexual methods that suit you. It's also important to have access to advice and support from health care professionals.

The purpose of the thesis was to describe what sex during pregnancy is like and what the possible risks are. The aim was to provide up-to-date information on the topic and to raise awareness among health professionals about safe sex during pregnancy and the importance of talking about it.

The thesis was conducted as a descriptive literature review, with data collection guided by pre-set research questions. The data analysed in the thesis were retrieved from electronic databases. The data consisted of articles and texts in English. Inductive or data-driven content analysis was used to analyse the data.

The main findings of this thesis are that sexual activity during pregnancy varies and is affected by changes in the different stages of pregnancy. Pregnancy sex requires new adaptations, and possibly becomes more varied during this period. There are also some physical complications and limitations to consider. In addition, lack of information and advice limits overall sexual behaviour during pregnancy.

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

Keywords	Sexuality, pregnancy, the risks of sex during pregnancy, safe sex during pregnancy
----------	--

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Teoreettiset lähtökohdat	2
2.1	Seksuaalisuus	2
2.2	Raskaus	3
2.3	Raskaudenaikaisen seksin riskit	4
2.4	Turvallinen seksi raskausaikana	4
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja teoreettiset kysymykset	6
4	Opinnäytetyön menetelmät	6
4.1	Kirjallisuuskatsaus	6
4.2	Aineiston keruumenetelmät	7
4.3	Aineiston keruu	7
4.4	Aineiston analysointimenetelmä	9
4.5	Aineiston analyysi	10
5	Tulokset	11
5.1	Raskausajan eri vaiheiden muutokset vaikuttavat raskaana olevan seksuaaliseen aktiivisuuteen	11
5.2	Seksi raskausaikana vaatii sopeutumista ja on monipuolista muuttuneen kehon myötä	13
5.3	Raskausajan seksiin voi liittyä fyysisiä komplikaatioita ja rajoituksia	15
5.4	Tiedon ja neuvonnan puute rajoittavat kokonaisvaltaista seksuaalikäyttäytymistä raskausaikana	16
6	Pohdinta	18
6.1	Tulosten tarkastelu	18
6.2	Luotettavuus	19
6.3	Eettisyys	20
6.4	Johtopäätökset	21
6.5	Kehittämisehdotukset	21
	Lähteet	23

## Liitteet

Liite 1. Artikkelitaulukko

Liite 2. Luokittelutaulukko

Liite 3. Tiedonhakutaulukko

# 1 Johdanto

Tutkimusten mukaan odottavien parien seksuaalinen aktiivisuus ja halukkuus vähenevät raskauden aikana (Lee & Lin & Wan & Liang 2010: 416). Tähän vaikuttavat muun muassa odottajan fysiologiset ja psyykkiset muutokset, väärät ennakkoluulot yhdynnän vaikutuksista raskauden kulkuun tai sikiöön, sekä vähäinen informaatio terveydenhuollon ammattilaisilta aiheeseen liittyen (Garcia-Duarte ym. 2023; Sezer & Erenel 2021: 492–507). Opinnäytetyömme on ajankohtainen, sillä raskaana olevia ihmisiä on jatkuvasti ja monesti heillä voi olla erilaisia uskomuksia raskaudenaikaisesta seksistä. Monilla tieto saattaa olla virheellistä tai puutteellista. Myös terveydenhuollon ammattilaisilta kaivataan enemmän tukea ja neuvoja aiheeseen liittyen, minkä takia tutkimus aiheesta ja uuden tiedon tuottaminen on tärkeää (Janssen ym. 2023: 1; Košec & Dosler & Kusterle & Mivšek 2019: 281). Kun ammattilaiset osaavat ottaa aiheen asiallisesti puheeksi, voidaan sekä edistää parien seksuaalisuutta läpi raskauden että välttää mahdollisia riskitilanteita (Mivšek & Tomai 2023).

Seksuaalisuus on positiivinen voimavara läpi ihmisen elämän. Raskausaika voi kuitenkin muuttaa sitä. Kumppanin seksuaalisuuteen saattaa vaikuttaa pelko sikiön vahingoittamisesta tai ennenaikaisesta synnytyksestä. Raskaana oleva taas kokee erilaisia fysiologisia ja psyykkisiä muutoksia, kuten pahoinvointia, tihentynyttä virtsaamisen tarvetta, painonnousua, sekä mielialan vaihtelua (Holland 2023). Nämä kaikki voivat vaikuttaa odottajan halukkuuteen sekä mahdollisuuksiin harrastaa yhdyntää.

Yhdyntä on yleensä sallittua raskausaikana, eikä se vahingoita sikiötä tai odottavaa äitiä (Košec ym. 2019: 281). Sikiötä suojaa lapsivesi ja kohdun vahva lihaksisto. Myös kohdunsuun lima suojaa kohtua bakteeri-infektioilta. Mikäli kyseessä on esimerkiksi ennenaikaisen synnytyksen riski, verenvuotoa tai supistuksia, tulee yhdynnästä kuitenkin pidättäytyä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016: 171–173.) Seksuaalisuus muodostuu monesta eri osa-alueesta ja täytyy muistaa, ettei pelkkä yhdyntä tai sen puuttuminen poissulje muita seksin tai seksuaalisuuden muotoja. Raskauden edetessä onkin siis tärkeää, että odottavaa paria ohjataan kokeilemaan muitakin nautintoa tuottavia menetelmiä ja asentoja, jotka tuntuvat mukavalta (Concalves ym. 2013: 200).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista raskaudenaikainen seksi on ja mitä mahdollisia riskejä siihen liittyy. Työ tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineiston tarkasteluun käytetään induktiivista sisällönanalyysiä.



## 2 Teoreettiset lähtökohdat

### 2.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuuden voidaan sanoa sisältävän seksuaalisen kehityksen, suuntautumisen, biologisen sukupuolen, sosiaalisen sukupuoli-identiteetin ja lisääntymisen. Seksuaalisuutta on usein vaikea tiivistää yhteen määritelmään. Yksinkertaisimmillaan voisi sanoa, että seksuaalisuus kuvaa sitä, millaisia me olemme, kun taas seksi viittaa siihen, mitä me teemme. Seksuaalisuus ei rajoitu vain seksuaaliseen toimintaan, vaan siihen sisältyy paljon muutakin. Seksuaalinen minäkuva on merkittävä osa identiteettiämme, ja se voi ilmetä ajatuksina, mielikuvina, tunteina, kehon tuntemuksina, sekä suhteina itseemme ja muihin ihmisiin. Parhaimmillaan seksuaalisuus tuo mukanaan positiivista energiaa, voimaa ja vapautta, mutta se voi myös liittyä ahdistukseen, pelkoon ja synkkiin tuntemuksiin. (Terveyskylä 2021.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seksuaalisuuden keskeiseksi osaksi ihmisen olemusta kaikissa elämänvaiheissa. Tämä laaja määritelmä sisältää useita tärkeitä osatekijöitä, kuten sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, intiimisuhteet ja lisääntymisen. (Bildjusckin ym. 2014: 10.) Seksuaaliterveys on osa ihmisen terveyden kokonaisuutta. Terveyskylän naistaloon on määritelty jokaisen ihmisen oikeudet oman seksuaalisuutensa kanssa. Jokaisella on oikeus määrätä omasta kehostaan ja päättää omasta naimisiinmenostaan, sekä lasten hankinnastaan. Jokaiselle kuuluu oikeus olla tulematta syrjityksi ja elää elämänsä tasa-arvoisesti, sekä vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen. (Terveyskylä 2021.)

Naisen tullessa raskaaksi seksuaalisuus muuttuu todennäköisesti raskauden fyysisten ja psyykkisten muutosten vuoksi. Raskauden alussa pahoinvointi ja väsymys, sekä hormonien aiheuttamat turvotukset, sekä rintojen kasvu ja kivut voivat vaivata odottajaa. Hormonit vaikuttavat odottajan seksuaaliseen halukkuuteen sekä seksin harrastamiseen selkeästi. Raskauden keskivaiheilla puolestaan usein naisten seksuaalinen halukkuus nousee huippuunsa alun jälkeen. Hormonimäärät veressä kasvavat ja limakalvot kostuvat uudelleen. On havaittu, että nämä vaikuttavat naisen orgasmien saantiin, voimakkuuteen, sekä kestoon positiivisessa mielessä. Raskauden edetessä viimeiseen kolmannekseen seksuaalisuus saattaa hävitä pariskuntien elämästä fyysisten hankaluuksien vuoksi. (Mivšek & Tomai 2023.) On kuitenkin mahdollista harrastaa seksiä ai-

van synnytykseen saakka. Seksuaalisuuden puheeksi otto ja seksin harrastaminen loppuraskaudesta voivat tuoda odottajalle turvaa siitä, että kumppani on sitoutunut tähän ja tulevaan lapseen. (Terveyskylä 2020.)

## 2.2 Raskaus

Normaali raskauden kesto on noin 40 viikkoa ja se voidaan määrittää viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, kuukautiskierron ollessa säännöllinen. Mikäli kuukautiskierto on epäsäännöllinen, ei määrittystä voi tehdä kuukautisista. (Tiitinen 2023b.) Selkein merkki raskaudesta on kuukautisten poisjääminen ja esimerkiksi pahoinvointia, väsymystä tai muutoksia rinnoissa voi esiintyä. Raskaus voidaan varmistaa kuitenkin raskaustestillä ja ultraäänitutkimuksella. (Holland 2023.)

Raskaus jaetaan kolmanneksiin, joiden aikana raskaana olevan kehossa tapahtuu muutoksia ja sikiö kehittyy. Ensimmäisen kolmanneksen aikana on aikaa, jolloin sikiön tärkeät elimet ja rakenteet kehittyvät. Toisen kolmanneksen aikana sikiö kasvaa, sekä elinjärjestelmä kypsyy vauhdilla. Viimeisellä kolmanneksella sikiön paino kolminkertaistuu ja elinkykyisyys kohdun ulkopuolella saavutetaan. Näiden seurauksena sikiö valmistautuu tulevaan synnytykseen. (Odottavan äidin käsikirja 2020.) Eri raskauskolmanneksien aikana on myös tavallista, että odottajan halukkuus vaihtelee muutosten myötä. Alkuraskauden aikana esimerkiksi väsymys, pahoinvointi ja turvotus vähentävät halukkuutta. Toisen kolmanneksen aikana aiemmat oireet helpottavat ja vaginan limakalvo kostuu ja turpoaa, mikä on edullista yhdynnälle. Tämän ajanjakson aikana usein seksuaalinen halukkuus voi siis lisääntyä. Viimeisellä raskauskolmanneksella halukkuutta voi taas vähentää muun muassa virtsaamisvaivat, peräpukamat tai epämiellyttävä tunne lantiossa johtuen sikiön laskeutumisesta synnytyskanavassa. (Pietiläinen & Väyrynen 2015: 166–167; Košec ym. 2019.)

Raskausaikaan liittyvät muutokset fyysisesti ja psyykkisesti ovat tavanomaisia. Äitiysneuvolan terveystarkastuksissa kuitenkin pyritään kartoittamaan tilanteet, jotka poikkeavat normaalista ja ohjaamaan ne jatkohoitoon. Odottajan kasvava vastus sekä painonnousu ovat selkein merkki, mutta samalla esimerkiksi kohdun, verenkierron, rintojen ja ihon muutokset kuuluvat tilanteeseen. Raskausaikaan liittyviä vaivoja tai epämuokavia tuntemuksia voivat olla muun muassa pahoinvointi, väsymys, ummetus, tiheävirtsaisuus, sekä säröt. Myös psyykkisiä oireita, kuten stressiä, ahdistusta ja masennusta voi ilmetä. (Tiitinen 2023b.) Monet näistä muutoksista vaikuttavat selkeästi naisen seksuaalisuuteen ja halukkuuteen raskauden aikana. Muuttuva keho ja mielialan vaihtelut voivat muuttaa minäkuvaa ja nainen ei tunne itseään välttämättä halutuksi. Väsymys,

pahoinvointi ja esimerkiksi säryt taas vähentävät seksuaalista halukkuutta. Rinnat voivat aristaa ja olla kipeät, jolloin niiden liikkuminen tai koskettaminen ei tunnu hyvältä. Myös kasvava vatsa ja kohtu saattavat tuoda mukanaan epämukavuutta ja mukavalta tuntuvien asentojen löytäminen esimerkiksi yhdynnässä saattaa tuottaa vaikeuksia.

### 2.3 Raskaudenaikaisen seksin riskit

Raskausaika vaikuttaa monesti seksuaalisuuteen, sekä seksielämään. Pahoinvointi, väsymys, kehon muutokset sekä turvonneet ja aristavat rinnat tai ulkosynnyttimet saattavat vaikuttaa kielteisesti odottajan seksuaaliseen halukkuuteen. Myös kumppanin halukkuus odottavaa puolisoa kohtaan voi vaihdella. (Pietiläinen & Väyrynen 2015: 166–167.) Asenteet, kuten pelko, ennakkoluulot tai väärät uskomukset varsinkin yhdyntään ja sen seurauksiin liittyen saattavat rajoittaa parin seksuaalisuutta raskausaikana (Fernandez-Sola ym. 2018: 306; Lee ym. 2010: 409).

Raskausaikana seksiä voi kuitenkin harrastaa normaalisti, mutta varovaisuus on tärkeää, sillä vatsan alueelle kohdistuvaa painetta tulee välttää. Paineen vaikutuksesta voi seurata jopa äidin äkillinen verenpaineen lasku, eli supiinioireyhtymä (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016). Myöskään orgasmin saamista ei tarvitse pelätä. Loppuraskauden aikana seksi tai orgasmi saattaa nimittäin johtaa heikkoihin supistuksiin, joista ei kuitenkaan tarvitse huolestua. (NHS 2020.)

Yhdyntä ei ole suositeltavaa, mikäli raskaana olevalla esiintyy epänormaalia verenvuotoa tai ennenaikaisia supistuksia. Epänormaali verenvuoto voi liittyä keskenmenoon, kohdunulkoiseen raskauteen tai emättimen ja kohdunkaulan tulehdukseen (Terveyskylä). Yhdyntä voi myös lisätä verenvuotoa. Lisäksi monisikiöinen raskaus, kohdunkaulakanavan avautuminen ennenaikaisesti ja sikiökalvojen ennenaikainen puhkeaminen ovat vasta-aiheita, sillä niihin liittyy infektion, keskenmenon ja ennenaikaisuuden vaara. (Cadman 2023.) Mikäli harrastetaan anaaliseksiä tai yhdyntää vuotojen aikana, voi seurata infektio. Vaginan voimakas puhaltaminen oraaliseksiin aikana saattaa myös johtaa emboliaan lantion verisuonissa ja johtaa jopa kuolemaan. (Pietiläinen & Väyrynen. 2015: 166–167.)

### 2.4 Turvallinen seksi raskausaikana

Raskaana ollessa seksin harrastaminen on turvallista ja sitä voi tehdä turvallisesti ottaen huomioon muutaman seikan. Kohtuun kohdistuvaa painetta tulee välttää seksissä ja siksi seksiasennot tulisi valita sen mukaan. Kaikki kylki- ja takaapäin asennot ovat

esimerkiksi mahdollisia kohtua painamatta. (Bildjuschkin 2022.) Seksissä tulisi välttää tilannetta, missä odottaja makaa selällään seksikumppani tämän päällä, sillä kohtu ja sikiö voivat painaa isoja verisuonia raskaana olevan lantiolla ja aiheuttaa näin verenpaineen laskua ja jopa pyörtymistä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016: 173.) Kasvavan vatsan myötä tämä asento voi myös tuntua epämukavalta ja vaikealta.

Hellyys, kosketus ja intiimiys on tärkeä muistaa koko raskauden ajan ja se on edullista myös parisuhteelle. Jos pariskunnan seksielämä on suurimmalta osin kohdistunut aina yhdyntöjen ympärille, on vaarana, että seksi lopetetaan kokonaan raskauden aikana. Tästä syystä pariskuntia tulisi kehottaa tuottamaan toisilleen mielihyvää muilla keinoin. Yhteenkuuluvuuden ja läheisyyden tunne pysyy nimittäin yllä, kun näitä välittämisen muotoja ylläpidetään, sekä parisuhde voi vahvistua. Mikäli yhdyntä tuntuu pelottavalta, on hyvä yhdessä pohtia muita mahdollisia seksin muotoja, kuten hyväilyä, suuseksiä tai seksilelujen hyödyntämistä. (Bildjuschkin 2022.)

Tietenkin pariskuntien on aina hyvä osata kuunnella toisiaan ja itseään seksuaalisten halujen suhteen. Keskustelua voidaan käydä liittyen seksiasentoihin, sekä muuhun seksuaaliseen kanssakäymiseen. Myös peloista ja raskauden etenemisestä on suositeltavaa keskustella avoimesti kumppanin kanssa.

Yhdyntä kehoitetaan lopettamaan täysin, jos odottajalla esiintyy verenvuotoja tai ennenaikaisia supistuksia (Bildjuschkin 2022). Ennenaikaiset supistukset voivat olla merkki siitä, että kohdunsuu on kypsynyt ennenaikaisesti ja mahdollinen vaara ennenaikaiselle synnytykselle ilmenee. Yhdyntää ei myöskään tulisi harrastaa lainkaan, jos odottajalla on todettu etinen eli kohdunsuun päällä oleva istukka. Yhdyntä on myös aina infektoriski, varsinkin raskauden viimeisellä kuukaudella kohdunsuun avautuessa. Tällöin suositellaan kondomin käyttöä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016: 173.)

Kondomin käyttöä suositellaan, jos raskaana olevalla ei ole vakituista seksikumppania. Sukupuolitaudeilla voi nimittäin olla merkittävät vaikutukset sekä raskaana olevalle, että sikiölle. (Mayo Clinic 2022.) Sukupuoliteitse tarttuva tauti klamydia on yleisin seksitauti Suomessa. Jos raskaana olevalla on klamydia synnyttäessään, tarttuu tämä vauvaan. Vastasyntyneellä on riski klamydiaperäiseen silmätulehdukseen, sekä keuhkokuumeeseen klamydiainfektion saadessaan. Raskauden aikana klamydiainfektio ei ole merkittävä riski sikiölle, mutta saattaa hieman lisätä riskiä ennenaikaiseen synnytykseen. Kuppattartunnalla on nähty olevan suora merkitys sikiökuolemille. Sikiön varhaisella tartunnalla on jopa 40% riski päättyä kohtukuolemaan. Tästä syystä kuppaa seulotaankin kaikissa Suomen neuvoloissa. (Tiitinen 2023a.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja teoreettiset kysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista on raskaudenaikainen seksi ja mitä mahdollisia riskejä siihen liittyy.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa aiheesta, sekä lisätä terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta turvallisesta seksistä raskausaikana ja sen puheeksi oton tärkeydestä.

Opinnäytetyössä etsitään vastausta seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaista on seksi raskausaikana?
2. Millaisia riskejä liittyy raskausajan seksiin?

### **4 Opinnäytetyön menetelmät**

#### **4.1 Kirjallisuuskatsaus**

Opinnäytetyömme tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, integroivalla suuntauksella. Integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla tuotetaan uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta, sekä kuvataan tutkimuksen kohteena olevaa ilmiötä monipuolisesti. Tämä kirjallisuuskatsaus jakautuu vaiheisiin, joita ovat tutkimuskysymysten määrittäminen, aineiston keräys, aineiston analysointi, sekä tulosten tulkinta. (Stolt & Axelin & Suhonen 2016: 13; Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016: 108–110.) Menetelmä on haastava ja vaatii useiden asioiden samanaikaista hallitsemista, kuten tiedon etsimistä ja hyödyntämistä, kriittistä ajattelua, lähdemerkintöjä, arviointia, sekä referointia. Lopulta menetelmän hyödyntäminen johtaa aiheen syvälliseen ymmärtämiseen. (Pautasso 2013.)

Riittävän laaja, mutta rajattu tutkimuskysymys ohjaa prosessia, sillä siihen kirjallisuuskatsauksessa haetaan vastausta. Aineistomme valintaa ohjaavat tutkimuskysymykset ja tarkoituksena on löytää mahdollisimman kattavasti niihin vastaava aineisto (Kangasniemi ym. 2013: 294–296). Tieto haetaan pääasiassa tieteellisistä tietokannoista ja sopivien aineistojen löytämiseksi voi joutua tekemään useita hakuja, tarkennuksia ja rajoituksia. Lopuksi seuraa tulosten tarkastelu, jossa olennaista on koota keskeiset tulokset ja tulkita niitä (Sulosaari & Kajander-Unkuri 2016: 110–113).

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena ei ole pelkästään tiivistää tietoa, vaan myös tarkastella käytettyjä aineistoja kriittisesti ja arvioida niiden luotettavuutta (Pautasso 2013). Luotettavuus ja eettisyys korostuvat tässä kirjallisuuskatsauksessa muun muassa tekijöiden valinnoissa, sekä raportoinnissa. Nämä välittyvät johdonmukaisella etenemisellä läpi prosessin, sekä yhdenmukaisilla ja teoreettisilla perusteluilla. (Kangasniemi ym. 2013: 297–298.)

## 4.2 Aineiston keruumenetelmät

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe ennen aineiston keruuta on määrittellä sen tarkoitus ja tutkimuskysymykset. Tarkoituksen määrittäminen auttaa löytämään suunnan koko prosessille. Jos tutkimuskysymys on jätetty liian laajaksi ei tutkijalla ole mahdollista käsitellä kaikkea aiheeseen liittyvää tietoa liian suuren materiaalin takia. Jos taas tutkimuskysymys on liian suppea voi olla, ettei tietoa löydy lainkaan. (Niela-Vilen & Hamari 2016.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu aikaisemmin julkaistuun tutkimustietoon. Tämä työ sisältää kuvauksen siitä, miten aineisto on valittu ja kerätty.

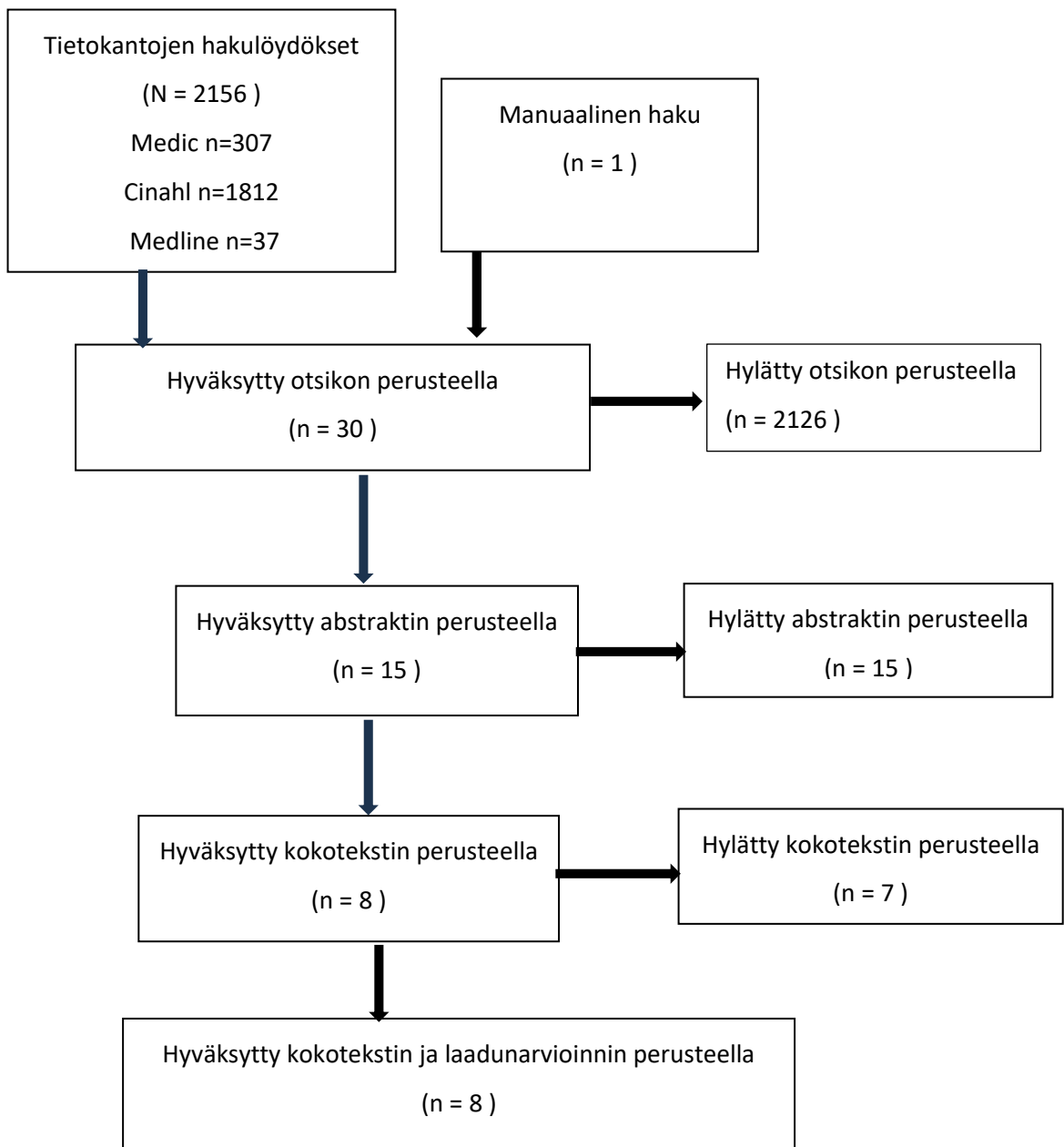
Opinnäytetyössämme tarkoituksena on kerätä aineistoa erilaisia tieteellisiä tietokantoja hyödyntäen. Siten päästään käsiksi muiden tutkijoiden aiemmin kerättyyn aineistoon. Riittävän tarkat ja tutkimusaihetta vastaavat aineistot vaativat useita erilaisia ja toisiaan täsmentäviä hakuja. Aluksi eri tietokantojen sekä hakusanojen kokeileminen johdattelee lopullisten valintojen ääreen. Myös manuaalista hakua käytetään tavoittamaan julkaisuja, jotka jäävät tekemiemme hakujen ulkopuolelle.

Tärkeää aineiston keruussa on tuottaa materiaalia aineiston analysointiin niin, että se on olennaista tutkimuksen kannalta, sekä tuottaa lisää tietoa aiheesta (Elo & Kajula & Tohmola & Kääriäinen 2022).

## 4.3 Aineiston keruu

Alkuun tutustuimme useampiin tietokantoihin ja lopulta päädyimme kolmeen, jotka olivat Medic, Cinahl ja Medline. Hakusanoina käytimme seks\* OR yhdyntä AND raskaus, sex\* AND during pregnancy, coitus AND pregnancy AND positions, sekä safe AND "sex during pregnancy". Myös hakua liittyen raskaudenaikaisen seksin riskeihin, kuten "complications of intercourse during pregnancy" käytettiin. Huomasimme, että aineistoja riskeihin liittyen oli huomattavan vaikea löytää. Lisäksi rajoitimme hakutulosten julkaisuvuotta, -kieltä, sekä tiivistelmän ja kokotekstin saatavuutta. Tulosten julkaisuvuo-

deksi valitsimme viimeiset 10 vuotta kahta hieman vanhempaa artikkelia lukuun ottamatta. Julkaisukielenä valitsimme vain englannin kansainvälisissä tietokannoissa. Useissa hauissa halusimme myös, että tuloksissa on saatavilla tiivistelmä sekä kokoteksti. Kartoitimme tietokannoista löytyviä aineistoja otsikon, tiivistelmän ja lopulta kokotekstien perusteella, jonka jälkeen jäljelle jäivät käytettävät aineistot. Manuaalisen haun avulla valitsimme yhteensä yhden aineiston. Kuviossa 1 havainnollistetaan prismakaavion avulla tiedonhaun artikkelien keruuta.



Kuvio 1. Prismakaavio tiedonhausta

#### 4.4 Aineiston analysointimenetelmä

Opinnäytetyössämme tietoa analysoidaan laadullisen tutkimuksen keinoin. Tiettyjä ilmiöitä analysoidaan voidakseen tulkita niitä tai ymmärtää niiden merkitys yksilön näkökulmasta. Laadullisessa tutkimuksessa korostuvat ihmisten sanat ja kokemukset, joita tässäkin opinnäytetyön sisällönanalyysissä olemme valinneet analyysiyksiköiksi. (Elo ym. 2022.)



Aineisto analysoidaan tässä opinnäytetyössä induktiivisella tavalla eli aineistolähtöisesti. Analysointi on systemaattinen prosessi, jossa tutkitaan aineistoa mahdollisimman avoimesti ja monen eri kysymyksen kautta. Tavoitteena on selvittää jokaisesta aineistosta, mitä aineisto kertoo tutkittavista henkilöistä tai ilmiöistä, mitä siinä tapahtuu, sekä mistä aineistossa on ylipäättään kyse. Aineistojen valitsemisen jälkeen ne pilkotaan osiin ja yhdistellään samankaltaiset tulokset yhteen eri luokkiin. Lopulta aineisto kerätään uudelleen kokonaisuudeksi, joka vastaa opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. (Kylmä & Vehviläinen-Julkunen & Lähdevirta 2003.)

#### 4.5 Aineiston analyysi

Aineiston analysointi alkoi koko aineiston syvällisemmällä tutustumisella ja tulososuuksien tarkastelulla, sillä niistä löysimme tarvitsemamme vastaukset sisällönanalyysiin. Valitsimme analyysiyksiköksi lausumat, joita poimimme jokaisesta aineistosta vastaamaan tutkimuskysymyksiimme. (Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 4.) Kun analyysiyksiköt, joita kokonaisuudessaan oli 65, oli poimittu, ne käännettiin suomen kielelle, sillä tässä opinnäytetyössä käytetyt aineistot olivat kaikki englanninkielisiä. Nämä analyysiyksiköt pelkistettiin poistamalla ylimääräiset täytesanat ja muodostamalla yksinkertaisempia lauseita kuitenkin muuttamatta sisältöä. Pelkistyksiä saimme kokonaisuudessaan yhteensä 89. Keräsimme alkuperäisilmaukset, käännökset ja pelkistykset omaan taulukkoon, joista värikoodasimme pelkistykset saman sisällön perusteella helpottaaksemme, sekä selkeyttäksemme seuraavia vaiheita eli luokittelua. Taulukossa 1 esitetään esimerkki aineiston pelkistämisestä.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.

<b>Alkuperäinen ilmaus</b>	<b>Käännös</b>	<b>Pelkistys</b>
Once they are in their third trimester, the participants experienced feelings of pain and tension, factors that could lead to a decrease in their sex drive.	Kolmannella raskauskolmanneksella osallistujat kokivat kipuja ja paineita, sekä muita tekijöitä, jotka saattoivat johtaa heidän seksihalunsa vähenemiseen.	Kolmannella raskauskolmanneksella kivut, paineet ja muut tekijät vähensivät seksihaluja
Women believed that sexual intercourse could "help to make the labour easier	Naiset uskoivat, että yhdyntä voisi "helpottaa synnytystä.	Uskomus, että yhdyntä helpottaa synnytystä.

Kun aineiston tulokset oli tehty pelkistettyihin muotoihin, lähdimme yhdistämään näitä toisiaan kompensoiviin alaluokkiin ja keksimään alaluokille sopivia nimiä. Alaluokkien

tarkoituksena on yhdistää samaa tarkoittavat ilmaukset yhteen ja helpottaa näin analyysin seuraavan vaiheen toteuttamista. (Elo ym. 2022.) 89:stä pelkistyksestä saimme 16 eri alaluokkaa. Yhdeksän näistä vastaa ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme ”Millaista on raskausajan seksi?” ja seitsemän kysymykseen ”Millaisia riskejä liittyy raskausajan seksiin?”.

Alaluokkien muodostuksen jälkeen lähdimme jatkamaan analyysia vertailemalla alaluokkia keskenään ja yhdistämään toisiinsa liittyviä luokkia samoihin ryhmiin eli yläluokkiin, joita muodostui yhdeksän. Sitten yläluokat nimettiin niiden sisältöä kuvaten. Analyysi jatketaan yhdistelemällä yläluokat aina teemoihin eli pääluokkiin asti. (Elo ym. 2022; Tuomi & Sarajärvi 2017: Luku 4.) Yläluokkia analyysimme tuli ensimmäiseen tutkimuskysymykseemme neljä, ja toiseen tutkimuskysymykseen viisi. Lopullisia pääluokkia tuloksien analyysiimme tuli neljä. Kaksi molempiin tutkimuskysymykseen.

## 5 Tulokset

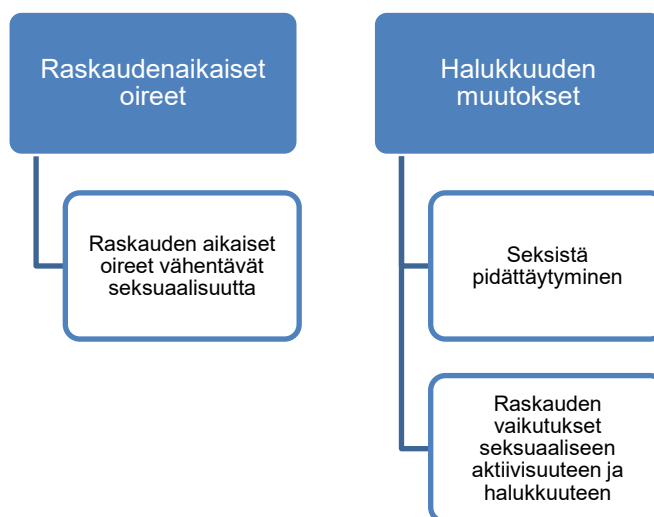
Opinnäytetyön tulokset esitetään vastauksina tutkimuskysymyksiimme, sekä otsikoidaan alaluvuiksi. Kaksi ensimmäistä alalukua vastaavat tutkimuskysymykseen ”Millaista on raskausajan seksi” ja kaksi viimeistä taas kysymykseen ”Millaisia riskejä liittyy raskausajan seksiin”. Tulokset esitetään tekstissä laajemmasta ilmiöstä eli pääluokasta kohti yksinkertaisia pelkistyksiä.

Koko luokkien muodostamisen prosessi alaluokista pääluokkiin näkyy taulukoituna liitteissä (liite 2).

Tulososuudessa viitataan numeroin käytettyihin aineistoihin. Aineistotaulukko löytyy liitteistä (liite 1), josta voi tarkistaa aineistojen tarkemmat tiedot.

### 5.1 Raskausajan eri vaiheiden muutokset vaikuttavat raskaana olevan seksuaaliseen aktiivisuuteen

Tutkimuksista nousseista alaluokista (n=3) muodostui yläluokat (n=2), jotka kuvastavat sitä, kuinka raskausajan eri vaiheiden muutokset vaikuttavat raskaana olevan seksuaaliseen aktiivisuuteen.



Kuvio 2. Ala- ja yläluokat

Tutkimusten tulokset osoittivat selkeästi raskauden aikaisten fyysisten oireiden vaikuttavan sen aikaiseen seksuaalisuuteen ja seksiin. Raskauspahoinvointi ja oksentelu ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana esimerkiksi vähensi tutkittavien seksuaalista halukkuutta merkittävästi. (1: 309; 5: 283.) Ensimmäisellä raskauskolmanneksella emättimen limakalvot usein myös kuivuvat, joka johtaa seksin harrastamisen vaikeuteen ja sitä kautta vähenemiseen (5: 283). Raskauspahoinvointi vaikuttaa suurimpaan osaan eniten ensimmäisen kolmanneksen aikana, mutta monet kokevat pahoinvointia läpi raskauden. Raskaus tuo mukanaan myös kipuja muuttuneen kehon myötä koko kehossa. (1: 309.) Raskauden aikaista seksiä rajoittavat myös muut fyysiset kehon muutokset, kuten kasvava vatsa. Alkuraskauden aikana kehon muutokset, eivät rajoita vielä liikkumista ja näin ollen seksin harrastamista, mutta kolmannen kolmanneksen aikana kokemus rajoittuneisuudesta ja epä mukavuudesta kasvoi. Monet tutkittavatkin ilmaisivat seksin harrastamisen vaikeuden loppuraskauden aikana kipujen vuoksi. (1: 309.)

Tutkimusten tuloksista tuli ilmi selvästi ihmisten pidättäytyneisyys seksiin raskausaikana. Mitä pidemmälle raskaus eteni, sitä vähemmän ihmiset harrastivat seksiä. (1: 309.) Tutkimuksen osallistujat olivat omaksuneet ylisuojelevia ja pelokkaita asenteita sikiötä kohtaan, mikä lisäsi heidän pidättäytymistensä seksistä (1: 308). Eräässä tutkimuksessa selvisi, että yleisin pidättäytymisen syy oli komplikaatioiden, kuten raskauden keskeytyksen tai ennenaikaisen synnytyksen pelko. Toiseksi suurin syy oli raskaana olevien haluttomuus ja kolmanneksi yleisin syy kivut, joita raskaus kehossa aiheutti. (4: 115.)

Raskaus vaikuttaa psyykkisestikin odottajien seksuaalisiin haluihin. Seksuaalisen aktiivisuuden väheneminen on normaalia raskauden aikana. (7: 201.) On tavallista, että raskauden edetessä haluttomuus kasvaa ja seksin harrastaminen vähenee (1: 309; 5: 282). Vähenemiseen vaikuttavat monet psyykkiset tekijät, joita raskaus voi monissa odottajissa aiheuttaa. Seksuaalinen halu ja erilaiset seksuaaliset toiminnot vähenevät, sekä orgasmien saaminen vaikeutuu. Myös tapa, miten raskaana olevat nähdään, vaikuttaa negatiivisesti heidän haluunsa kokeilla uusia asentoja ja asioita nautinnon saamiseksi. (7: 201.) Tutkimusten tuloksena, kaikki tämä johtaa siis siihen, että raskaana olevan seksuaalinen tyytyväisyys on raskausaikana hurjasti alhaisempi (6: 415).

Tutkimukset osoittivat myös, että seksuaaliset halut vaihtelevat raskauden eri kolmanneksilla (1: 308). Ensimmäisellä raskauskolmannella halut vähenivät ja tutkittavat harrastivat vähemmän seksiä. He myös kertoivat kiihottuneisuuden puutteesta raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana. Toisella raskauskolmanneksella puolestaan seksihalut kasvoivat ja olivat korkealla. Alun pelkojen jälkeen toisella raskauskolmanneksella uskallettiin olla jo rennommin ja raskaushormonien vaikutukset lisäsivät tutkittavien kiihottuneisuutta. Kolmannella raskauskolmanneksella taas kivut, paineet, vatsan koko ja muut tekijät saivat tutkittavien seksihalut vähenemään jälleen. Näistä syistä raskauden loppuvaiheilla, harrastettiin taas vähemmän seksiä, kuin aikaisemmalla kolmanneksella. (1: 309.)

## 5.2 Seksi raskausaikana vaatii sopeutumista ja on monipuolista muuttuneen kehon myötä

Tutkimuksista nousseista alaluokista (n=6) muodostui yläluokat (n=2), jotka kuvastavat raskausajan muuttunutta seksuaalisuutta ja seksiä, sekä sitä miten seksi monipuolistuu raskausaikana, muuttuneen kehon myötä.



Kuvio 3. Ala- ja yläluokat

Tutkimusten tulokset osoittavat selkeästi raskausajan seksin ulottuvan laajasti yhdyntään ulkopuolelle. Raskaana ollessa se voidaan ymmärtää flirttailuna sekä viettelynä, eikä sitä rajoiteta välttämättä pelkkään seksiin. (1: 308; 7: 202.) Tutkimusten perusteella raskaana olevat odottivat enemmän kehuja, koskettelua, sekä suutelua, kuin yhdyntää. Tämän kaltainen toiminta oli suositumpaa tämän tutkimuksen perusteella kuin sukupuolielimiin liittyvä seksi. (1: 309.) Seksuaalisuuden muuttuminen raskaana ollessa vaatii sopeutumista niin raskaana olevalle, kuin näiden kumppaneillekin. Jotta seksistä saatiin nautinnollista myös raskausaikana, pariskunnat joutuivat kokeilemaan ja etsimään erilaisia ja uusia asentoja, sekä seksuaalisen toiminnan muotoja. (4: 115; 1: 310.)

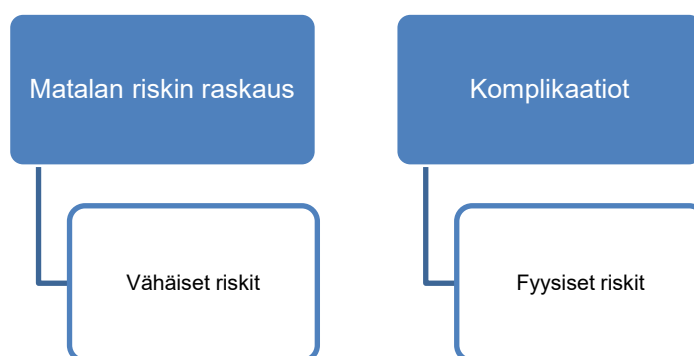
Erään tutkimuksen tulokset kertoivat yhdyntään vähenemisestä raskaana olevilla selkeästi. Raskaana olevat keskimäärin harrastivat seksiä vain alle yhden kerran viikossa, eikä yksikään raskaana olevista kertonut harrastavansa seksiä yli viisi kertaa viikossa. Kuitenkaan raskauden erilainen luonne ei vaikuttanut tutkittavien seksin harrastamiseen. Esimerkiksi riskiraskauden omaavat harrastivat yhtä paljon seksiä, kuin matalan-riskin raskauden omaavat. (2: 2.)

Oletuksemme oli, että raskaus vaikuttaa monien pariskuntien seksiasentojen valintaan, ja myös tutkimukset osoittivat tämän. Monet tutkimukset kertoivat pariskuntien vaikeudesta löytää sopivaa seksiasentoa, sekä niiden vajanaisuudesta. (1: 309; 5: 5283.) Tutkimuksista voi myös todeta, miten kolmannen raskauskolmanneksen aikana raskaana olevien kehon suuret muutokset vaikeuttavat mukavan seksiasennon löytämistä (1: 309).

Vatsan kasvaessa raskauden loppuvaiheilla tutkimukseen osallistuvat kokeilivat erilaisia seksiasentoja, kuin mihin olivat aikaisemmin tottuneet. "Odottaja päällä kasvokkain" tuli tutuksi monelle tutkimuksessa osallistuneelle. Monen mielestä tämä asento oli turvallisempi, sillä odottaja pystyi hallitsemaan tilannetta paremmin. (1: 309.) Yksi tutkimus kertoi myös kyseisen seksiasennon antaneen tutkittaville suurimman nautinnon seksin aikana. Tämän tutkimuksen mukaan myös asentoja, kuten "kumppani päällä kasvokkain", "takaapäin", sekä kyseinen "odottaja päällä kasvokkain" asentoja omakuttiin eniten. Asennot olivat mukavimpia pareille, kasvavan vatsan vuoksi. (6: 14.)

### 5.3 Raskausajan seksiin voi liittyä fyysisiä komplikaatioita ja rajoituksia

Tutkimuksien perusteella muodostuneista alaluokista (n=2) syntyi yläluokat (n=2), jotka kuvaavat raskausajan seksiin liittyviä fyysisiä komplikaatioita ja rajoituksia.



Kuvio 4. Ala- ja yläluokat

Tutkimuksissa ilmeni, että odottavilla äideillä on erilaisia rajoituksia, jotka vaikuttavat mahdollisuuksiin harrastaa seksuaalista kanssakäymistä (1: 308). Myös konkreettisia fyysisiä riskejä löytyi, jolloin tulee pohtia seksin harrastamisen mahdollisuuksia, kuten esimerkiksi etisen istukan omaavilla odottajilla, jolloin kyseessä on riskiraskaus (3:

816). Tietenkin näiden lisäksi yhdynnästä voi seurata komplikaatioita, kuten mahdollinen verenvuoto tai ilmaembolia (3: 816; 3: 819). Eräässä tutkimuksessa puhuttiin kuitenkin myös matalan riskin raskaudesta, joista suurin osa raskauksista onkin. Näissä tapauksissa todettiin, että riskejä on useimmiten vain vähän. (3: 817.)

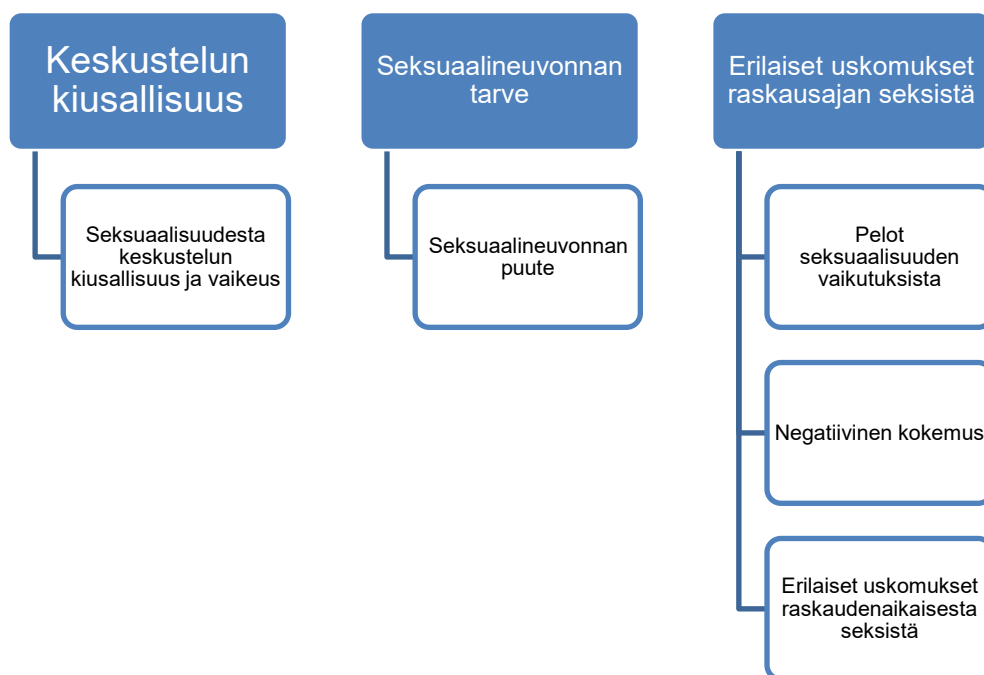
Rajoitteita, joita odottavat naiset kuvasivat olevan seksin harrastamiselle, olivat esimerkiksi emättimen kuivuus, lantion kipu, kohdun epämukavuus, väsymys ja dyspareunia eli kivulias yhdyntä (2: 2).

Tutkimuksesta selviää, että mikäli odottajalla on kyseessä riskiraskaus, kuten etinen istukka, kehoitetaan tällöin yleensä pidättäytymään yhdynnästä raskauden aikana. Etinen istukka voi nimittäin johtaa verenvuotoon, jonka riskiä yhdynnästä pidättäytymisellä halutaan pienentää. (3: 816.) Seksuaaliseen toimintaan voi liittyä myös laskimoilmaembolian riski, jota lisäävät orogenaaliseen seksiin liittyvä ilman sisään puhaltaminen, sekä seksiasennoista takaa päin- asento (3: 819).

Raskaudenaikaiseen seksiin liittyviä komplikaatioita saattaa esiintyä joissakin tapauksissa, vaikka yleisesti ottaen yhdyntä onkin sallittua ja turvallista. Seksi voi johtaa enenaikaiseen synnytykseen, lantion tulehdussairauteen ja jo aiemmin mainittuihin verenvuotoon tai ilmaemboliaan. (3: 815.)

#### 5.4 Tiedon ja neuvonnan puute rajoittavat kokonaisvaltaista seksuaalikäyttäytymistä raskausaikana

Tutkimuksien perusteella muodostuneista alaluokista (n=5) syntyi yläluokat (n=3), jotka kuvaavat tiedon ja neuvonnan puutteen rajoittavan kokonaisvaltaista seksuaalikäyttäytymistä raskausaikana.



Kuvio 5. Ala- ja yläluokat

Yksi yläluokiksi muodostuneista, selkeimmistä havainnoista oli, että keskustelut raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta tai seksuaalisuudesta ylipäättään, koettiin kiusalliseksi. Tutkittavat kokivat, että itse aiheesta kysyminen oli kiusallista ja olisi ollut toivottavampaa, että terveydenhuollon ammattilainen tekisi aloitteen keskustelulle (1: 308). Myös puhuminen seksuaalisuudesta koettiin vaikeaksi (7: 201). Näiden voidaan ajatella liittyvän riskeihin, sillä keskustelun vaikeus ja mahdollinen poisjäänti voivat edistää väärin uskomuksien tai seksuaalisen toiminnan kehittymistä, sekä hankaloittaa täysipainoista raskaudenaikaisen seksuaalisuuden tuomaa nautintoa.

Useat tutkimukset osoittivat, että odottavilla pariskunnilla on erilaisia pelkoja ja uskomuksia liittyen raskaudenaikaiseen seksiin, jotka välttämättäkin voivat johtaa jopa riskialttiiseen seksuaaliseen toimintaan. Tällaisia uskomuksia olivat yhdynnän hyödyllisyys synnytyksen käynnistyskeinona tai synnytystä helpottavana tekijänä, sekä raskauden suojaava vaikutus sukupuolitaudeilta tai lantion tulehduksilta. (3: 817; 8: 828; 3: 816.)

Esimerkiksi pelot yhdynnän haitallisuudesta sikiölle ja äidille, keskenmenosta tai abortista haittaavat myös seksin harrastamista, vaikka se olisikin täysin sallittua (1: 308; 8: 827; 4: 115). Yhdessä tutkimuksessa ilmenikin, että harhauskot ja väärinkäsitykset johtivat seksuaalisen aktiivisuuden muutoksiin (4: 115). On ymmärrettävää, että seksiä ei harrasteta välttämättä ollenkaan, mikäli uskotaan, että se vahingoittaisi sikiötä tai sitä ei



ole raskauden aikana mahdollista harrastaa. Myös pelko negatiivisen seksikokemuksen mahdollisuudesta tavalla tai toisella saattaa johtaa seksistä pidättäytymiseen.

Myytit ja tabut tuovat oman osansa siihen, kuinka osa suhtautuu seksuaalisuuteen raskauden aikana (7: 201). Eräs tulos nimittäin osoitti, että tutkittavilla oli väärinkäsityksiä raskaudenaikaisen seksin syntiseen luonteeseen liittyen (4: 115). Raskausajan turvallista seksiä siis edistäisi, että nämä harhauskot ja pelot käsiteltäisiin, eivätkä ne ylläpitäisi näitä kielteisiä asenteita seksiin liittyen.

Tutkimuksien perusteella monella oli siis väärinkäsityksiä raskausajan seksuaalisuuteen liittyen, mikä voidaan yhdistää seksuaalineuvonnan puutteeseen ja sen tarpeeseen. Selkeää oli, että tutkittavat kokivat seksuaalineuvonnan ja keskustelun raskaudenaikaisesta seksistä tarpeelliseksi. Kun tietoa ei saatu terveydenhuollon ammattilaisilta, saatettiin kääntyä internetin puoleen. Saatu neuvonta koettiin myös puutteelliseksi. (1: 308.)

Muita ilmenneitä tuloksia oli myös, että neuvonta lisäsi yhdynnän mahdollisuutta (4: 115). Neuvonnan puute taas johti vaikeuksiin nauttia seksuaalisuudesta raskausaikana (1: 308).

## **6 Pohdinta**

### **6.1 Tulosten tarkastelu**

Tulokset osoittavat, että väärinkäsitykset ja pelot, aiheen kokeminen kiusallisena ja seksuaalineuvonnan puute voivat lisätä seksuaalikäyttäytymisen riskialttiutta, kun toiminta on esimerkiksi väärinkäsityksiin pohjautuvaa. Tämä voi myös estää täydellistä seksistä saatavan nautinnon saavuttamista.

Raskausajan seksin turvallisuutta siis edistää avoin ja informatiivinen keskustelu, jossa väärät uskomukset korjataan oikeiksi.

Huomasimme myös, että riskejä raskaudenaikaiseen seksiin ei mainittu hirveästi. Yleisesti ottaen yhdyntä on turvallista useimmissa tapauksissa, kun kyseessä on normaali raskaus. Täten voidaan väittää raskausajan seksin olevan turvallista, kun noudatetaan tiettyjä kieltoja esimerkiksi riskiraskauden suhteen. (Jones & Chan & Farine 2011; NHS 2020.) Myös asentojen mukavuus ja kumppanien halukkuus tulee ottaa huomioon.

Tulokset osoittavat seksuaalisen aktiivisuuden vähenevän raskauden myötä. Mikäli odottaja ja kumppani ovat valmiita kokeilemaan esimerkiksi uusia asentoja tai muita seksuaalisuuden muotoja, kuin yhdyntää, voidaan seksielämää edistää. Myös oikeanlaisella ohjauksella on tärkeä merkitys. Lääkäriin, kättilön tai hoitajan tulee osata lähestyä aihetta ammattimaisesti, mutta lempeästi ja käyttää selkeitä termejä. Ohjauksessa voidaan keskittyä esimerkiksi asentoihin, erilaisiin mieltymystä tuottaviin tapoihin tai keskusteluun ja neuvontaan aiheesta, sekä sen turvallisuudesta. (Mivšek & Tomai 2023.)

Kun etsitään vastausta kysymykseen millaista on turvallinen raskaudenaikainen seksi, voidaan ylipäätään todeta sen olevan turvallista suurimmassa osassa tapauksista. Seksistä ei siis tule kehottaa kieltäytymään, mikäli perustavanlaatuista syytä sille ei ole. Raskausajan muuttunut seksuaalisuus ja kumppanien dynamiikka vaativat myös turvallisen ilmapiirin edistämistä esimerkiksi avoimen keskustelun kautta. Oikeanlainen ohjaus terveydenhuoltoammattilaisilta, sekä odottajien näkemykset asiasta vaikuttavat vahvasti siihen, millaiseksi raskausajan seksuaalisuus voi kehittyä.

Olennaista on kuitenkin, että raskaus vaikuttaa monella tapaa odottajien seksuaalisuuteen, mutta voi silti olla täysin turvallista pitää aktiivista seksielämää yllä myös tällä ajanjaksolla. Seksien ei myöskään tarvitse rajoittua vain yhdyntään, vaan oman kehon rajoitusten ja tunteiden mukaan voi seksuaalisuutta toteuttaa itselle parhaalla tavalla.

## 6.2 Luotettavuus

Opinnäytetyö toteutettiin parityönä, mikä lisäsi luotettavuutta. Tämän takia näkökulmia oli useampi ja kaksoistarkistusta, sekä vertaisarviointia voitiin toteuttaa työn eri vaiheissa. Molemmat esimerkiksi osallistuivat tiedonhakuun ja lopulliset aineistot, sekä luokittelu käytiin läpi yhdessä. Kirjoitusprosessia jaettiin myös tasavertaisesti. Kokonaisuudessaan työprosessi sisälsi paljon yhteistyötä ja molempien läsnäoloa.

Tutkimuskysymykset työssä on esitetty selkeästi ja teoreettiset lähtökohdat oleellisia työmme aiheen kannalta. Myös kaikki työvaiheet kuvataan läpi opinnäytetyön mahdollisimman selkeästi. Luotettavuutta lisäävät ajantasaiset ja pätevät lähteet, joista osa on myös oppikirjoja.

Opinnäytetyöprosessin aikana hyödynnettiin Metropolian tarjoamia työpajoja, sekä neuvoja ja palautetta ohjaajaltamme sekä opponijilta.

Työ palautettiin myös plagiointijärjestelmä Turnitiin, jonka avulla tarkistettiin työn samankaltaisuusprosentti.

Tässä opinnäytetyössä käytettävien artikkelien joukossa käytettiin kahta hieman vanhempaa artikkelia, jotka olivat julkaistu vuosina 2010 ja 2011. Vaikka muut artikkelit valittiin viimeisen 10 vuoden ajalta, mahdutettiin nämä kaksi mukaan, sillä niiden sisältämä tieto oli edelleen ajatonta. Tekijät ja julkaisupaikka olivat myös luotettavilta tahoilta.

Työn luotettavuutta parityöskentely saattoi toisaalta myös heikentää, sillä kirjoitusasuun ja lopputulokseen vaikutti kahden henkilön erilainen tyyli kirjoittaa, sekä muun muassa eri vaiheiden tai aineistojen ymmärtäminen. Vastuuta jaettiin molemmille, mutta toimittiin myös paljon yhdessä.

Käytetyt aineistot olivat kaikki englanninkielisiä, minkä takia käänkövirheet ovat mahdollisia. Käännökset kuitenkin pyrittiin pitämään mahdollisimman samansisältöisinä alkuperäisiin ilmauksiin verrattuna.

Huomasimme, että tiedonhakuvaiheessa varsinkin seksin riskeihin liittyvästä hausta oli hankalampaa löytää hyviä aineistoja ja tuloksia löytyi huonosti. Siihen varmasti vaikutti pitkät hakulausekkeet ja se, ettei aiheesta ole paljon tutkittua tietoa.

### 6.3 Eettisyys

Tieteellisen toiminnan peruslähtökohtana on eettisyys, ja tämä periaate on erityisen keskeinen hoitotieteen tutkimuksen kehittämisessä. Yksi perusvaatimus kaikille tutkimuksille on, että niiden käyttämä tutkimusaineisto on olemassa ja aito, eikä sitä saa väärinkäyttää tai luoda keinotekoisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–212.) Opinnäytetyömme on laadittu noudattaen Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) asettamia ohjeita Hyvän tieteellisen käytännön toteuttamisesta. Opinnäytetyössä on korostettu rehellisyyttä ja huolellisuutta koko prosessin ajan. Opinnäytetyösämme käsittelimme tutkimuksia kunnioittaen niiden arvoa ja esitimme tulokset objektiivisesti ilman vääristelyjä.

Tutkimusprosessin eettisyys oli meille erittäin tärkeää, ja panostimme siihen huolellisesti koko opinnäytetyön ajan. Halusimme varmistaa, että kaikki vaiheet ja toiminta olivat moraalisesti oikeita ja vastuullisia. Lisäksi pyrimme hyödyntämään laadukasta kirjallisuutta saadaksemme ohjeita siitä, miten tehdä perusteellinen kirjallisuuskatsaus ja

miten käsitellä aineistoa. Tämä auttoi meitä suorittamaan opinnäytetyön ammattimaisesti ja varmistamaan sen laadukkuuden. Noudatimme myös Metropolian yleisiä ohjeita opinnäyte- ja kehittämistöiden eettisyydestä, sekä huolehdimme vastuullisesta aineistohallinnasta koko työn teon ajan (Metropolia).

Olemme huolehtineet koko työn ajan, että käytämme sukupuolineutraaleja termejä kuten ”odottaja”, ”kumppani” tai ”raskaana oleva”, mieluummin, kuin sanoja ”äiti”, ”isä” tai ”nainen”. Olemme näin tehdessämme halunneet ottaa jokaisen huomioon, sukupuolesta tai seksuaalisuudesta riippumatta.

## 6.4 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme tulokset muodostavat useamman johtopäätöksen. Päädyimme tulkitsemaan, että työmme johtopäätöksiä on siis kolme kuvaamaan sitä, millaista raskaudenaikainen seksi on ja millaisia riskejä siihen liittyy:

1. Raskausajan seksuaalineuvonta on vähäistä tai puutteellista ja sen puheeksi ottoon toivottaisiin enemmän aloitteellisuutta terveydenalan ammattilaisilta.
2. Raskaudenaikaiseen seksiin liittyviä riskejä ei ole merkittävästi.
3. Seksi vähenee raskauden myötä ja seksuaalisuus saa uusia ulottuvuuksia.

## 6.5 Kehittämisehdotukset

Huomasimme, että löytämistämme tutkimuksista oli hieman haasteellista löytää vastauksia kysymykseen mahdollisista seksin aiheuttamista riskeistä ja vain kahdesta tutkimuksesta löytyi tähän vastauksia. Tämä oli yllättävää, sillä olisimme halunneet enemmän tietoa riskeistä ja mahdollisista komplikaatioista.

Sairaanhoitajien, kätilöiden, terveydenhoitajien, sekä synnytys- ja äitiyslääkäreiden koulutukseen tulisi kaikille lisätä seksuaalisuuden puheeksi otton merkitystä ja tätä tulisi harjoittaa kouluissa entistä enemmän. Kaikki tutkimukset viittasivat siihen, että ammattilaisten puheeksi otolla on merkitystä seksuaalisuuteen raskauden aikana. Myös jokaisen neuvolan ja äitiyspolien perehdytyksiin tulisi satsata enemmän rahkeita seksuaalisuuden puheeksi otton kanssa.

Ehdottaisimme enemmän tutkimusten tekemistä Suomessa, sekä muissa pohjoismaissa. Monet löytämämme aiheeseen liittyvät tutkimusartikkelit oli tehty kehittyvissä teollisuusmaissa, kuten Etelä-Amerikan ja Lähi-Idän maissa. Tutkimusten tuloksiin vaikuttaa siis paljon erilaisemmat asiat kuin, jos tutkimus olisi tutkittu Suomen neuvoloissa.

## Lähteet

Bildjuschkin, Katriina 2022. Raskaus ja seksi. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01015>>. Viitattu 23.10.2023

Bildjuschkin, Katriina & Klementti, Reija & Kulmala, Teija & Luoto, Riitta & Nipuli, Suvi & Nykänen, Maarit & Parekh, Seija & Raussi-Lehto, Eija & Surcel, Heljä-Marja 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Teoksessa Klementti, Reija & Raussi-Lehto, Eija (toim.). Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. 10

Botha, Elina & Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2016. Nainen äitinä. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 171–173.

Cadman, Bethany 2023. What to know about sex during pregnancy. MedicalNewsToday. <<https://www.medicalnewstoday.com/articles/321648>>. Viitattu 14.9.2023

Elo, Satu & Kajula, Outi & Tohmola, Aniina & Kääriäinen, Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 34 (4). 215225. Viitattu 5.10.2023

Fernandez-Sola, Cayateno & Huancara-Kana, Denisse & Granero-Molina, Jose & Carmona-Semper, Esther & Lopez-Rodriguez, Maria del Mar & Hernandez-Padilla, Jose Manuel 2018. Sexuality throughout all the stages of pregnancy: Experiences of expectant mothers. Acta Paul Enferrm 31 (3). 305–312.

Garcia-Duarte, Sonia & Nievas-Soriano, Bruno & Fischer-Suarez, Natalia & Castro-Luna, Gracia & Parron-Carreno, Tesifon & Aguilera-Manrique, Gabriel 2023. Quality of sexuality during pregnancy, we must do something-survey study. International Journal of Environmental Research and Public Health 20 (2). <<https://www.mdpi.com/1660-4601/20/2/965>>. Viitattu 12.9.2023

Goncalves, Lima Roberta & David Bezerra, Joana Mayara & Cavalanti Costi, Gabriella Maria & Matos Selino, Suely Deysny & Pessoa dos Santos, Sheila Milena & Braga Azevedo, Elisangela 2013. The experience of sexuality through the view of women during pregnancy. Journal of Nursing 7 (1). 196204.

Holland, Kimberly 2023. 15 Early signs and symptoms of pregnancy. Healthline. <<https://www.healthline.com/health/pregnancy/early-symptoms-timeline#symptoms>>. Viitattu 12.9.2023

Janssen, Laura E. & Verduin, Rubin J.T & de Groot, Christianne J.M & Oudjik, Martijn A. & de Boer, Marjon A. 2023. Sexual intercourse during pregnancy and its association with spontaneous preterm birth. Sexual & Reproductive Healthcare 36.

Jones, Claire & Chan, Crystal & Farine, Dan 2011. Sex in pregnancy. Canadian Medical Association Journal 183 (7). 815818. <<https://www.cmaj.ca/content/cmaj/183/7/815.full.pdf>>. Viitattu 4.10.2023.

Kangasniemi Mari, Utriainen Kati, Ahonen Sanna-Mari, Pietilä Anna-Maija, Jääskeläinen Petri & Liikanen Eeva. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291301. <<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>>. Viitattu 23.8.2023

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimuksen eettisyys. Teoksessa Kokkonen, Hanna & Lindqvist, Eija (toim.). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: SanomaPro Oy. 211–212.

Kheiri, Maryam & Vakilian, Katayon 2019. Misconceptions about sexual intercourse during pregnancy: cognitive-behavioral counseling in prenatal care. *Family Medicine & Primary Care Review* 21 (2). 112–116.

Kosec, Tamara & Dosler, Anita J. & Kusterle, Mateja & Mivsek, Ana P. 2019. Sex life during pregnancy: survey among women. *Ana Obzornik Zdravstvene Nege* 53 (4). 280–287.

Kosunen, Elise & Cacciatore, Raisa & Hervonen, Antti 2003. Seksuaalisuus elämäkaaressa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 119 (3) 209–216. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo93407>>. Viitattu 23.8.2023

Kylmä, Jari & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Lähdevirta, Juhani 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi?. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 119 (7), 605–615. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>>. viitattu 6.9.2023

Lee, Jian T. & Lin, Chao L. & Wan, Gwo H. & Liang, Ching C. 2010. Sexual Positions and Sexual Satisfaction of Pregnant Women. *Journal of Sex & Marital Therapy* 36 (5). 408–420.

Mayo Clinic 2022. Sex during pregnancy: What's OK, What's not. <<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/sex-during-pregnancy/art-20045318>>. Viitattu 14.11.2023

Mivšek, Ana Polona & Tomai, Xuan-Hong 2023. Sexual Aspects of Pregnancy. Midwifery and Sexuality. <[https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-18432-1\\_6#citeas](https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-18432-1_6#citeas)>. Viitattu 14.11.2023

NHS=National Health Service

NHS 2020. Sex in pregnancy. <<https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/sex/>>. Viitattu 14.11.2023

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Suhonen, Riitta (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print. 23–33.

Odottavan äidin käsikirja 2020. Raskauskolmannekset (trimesterit). Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/odk00009>>. Viitattu 22.8.2023

Pautasso, Marco 2013. Ten simple rules for writing a literature review. PLoS Computational Biology 9 (7). <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3715443/>>. Viitattu 26.8.2023

Pietiläinen, Sirkka & Väyrynen, Pirjo. 2015. Raskauden ajan muutokset. Teoksessa Äimälä, Anna-Mari (toim.). Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.painos Helsinki: Edita. 161–169.

Ribeiro Costa, Meireluci & Scanavino, Marco de Turbino & Sant'Ana do Amaral, Maria Luiza & Horta, Ana Lucia de Moraes & Torloni, Maria Regina 2017. Beliefs about sexual activity during pregnancy: A systematic review of the literature. Journal of Sex & Marital Therapy 43 (8).

Sezer, Neslihan & Erenel & Ayten 2021. Development of an Attitude scale toward Sexuality during Pregnancy. Journal of Sex & Marital Therapy 47 (5). 492–507. Viitattu 13.9.2023

Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen. Riitta 2016. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print. 7–18.

Sulosaari, Virpi & Kajander-Unkuri, Satu 2016. Integroitu kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print. 107–115.

Terveyskylä. Alkuraskauden verinen vuoto. Raskaus. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus/raskausajan-ongelmat/alkuraskauden-verinen-vuoto>>. Viitattu 14.9.2023

Terveyskylä 2020. Raskaus ja seksuaalisuus. Seksuaalisuus elämänkaareessa. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-elämänkaareessa>>. Viitattu 1.11.2023.

Terveyskylä 2021. Seksuaalisuus kuuluu erottamattomasti kaikkiin elämän osa-alueisiin. Tietoa seksuaalisuudesta. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/seksuaaliterveys/seksuaalisuus-elämänkaareessa/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta>> Viitattu 25.8.2023.

Tiitinen, Aila 2023a. Raskaus ja sukupuolitaudit. Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01140#s3>>. Viitattu 30.10.2023.

Tiitinen, Aila 2023b. Raskaus (normaali kulku). Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00159>>. Viitattu 22.8.2023

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. E-kirja. Tampere: Tammi. Luku 4. Viitattu 30.10.2023

Vastuullinen tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminta 2020. Metropolia. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropoliaasta/eettiset-toimintaperiaatteet/vastuullinen-tki>>. Viitattu 8.11.2023.



**Artikkelitaulukko**

<b>Numero</b>	<b>Tekijät, vuosi, maa</b>	<b>Lehti</b>	<b>Menetelmät, aineisto</b>	<b>Tutkimuksen tarkoitus</b>	<b>Keskeisimmät tulokset</b>
1	Fernandez-Sola, Cayateno & Huanacara-Kana, Denisse & Granero-Molina, Jose & Carmona-Semper, Esther & Lopez-Rodriguez, Maria del Mar & Hernandez-Padilla, Jose Manuel 2018, Espanja	ACTA Paul En-fern 31 (3)	Tutkimukseen osallistui raskaana olevia naisia, jotka olivat saaneet synnytystä edeltävää hoitoa tai äitiysvalmennusta Almerian alueen hyvinvointialueelta. Poissulkemiskriteerinä oli seksuaalisen toiminan rajoittaminen lääkärin määräyksellä. Otos 15 naista.	Tutkia ja ymmärtää odottavien äitien seksuaalisia kokemuksia raskauden aikana	Seksuaalisen neuvonnan puute raskauden aikana johtaa väärin uskomusten syntymiseen, mikä johtaa seksuaalisen aktiivisuuden vähenemiseen. Tutkittavilla oli haluuksia ja pelkoja raskauden aikana seksiin liittyen. Seksuaalisuuden ei koettu rajoittuvan vain seksiin. Seksuaalisuus väheni raskauden edetessä ja sitä rajoittivat erilaiset tekijät.

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
2	Janssen, Laura E. & Verduin, Rubin J.T & de Groot, Christianne J.M & Oudjik, Martijn A. & de Boer, Marjon A. 2023 Alankomaat	Sexual & Reproductive Healthcare 36	Toissijainen analyysi ALPHA- tutkimuksesta, joka oli tapaus-verrokkitutkimus. Osallistujat täyttivät suostumuslomakkeen, sekä sähköisen kyselylomakkeen. Vastauksien tulkintaan käytettiin Chi-neliötestiä tai MannWhitney U-testiä	Tarkoituksena tutkia yhdynnän yhteyttä spontaaniin ennenaikaiseen syntymään.	Suurin osa vastaajista raportoi harrastaneensa yhdyntää raskauden aikana. Ihmiset harrastivat lähes yhtä paljon seksiä riippumatta siitä, oliko kyseessä riskiraskaus tai normaali raskaus.
3	Jones, Claire & Chan, Crystal & Farine, Dan 2011 Canada	Canadian Medical Association Journal 183 (7)	Vertaisarvioitu artikkeli.	Selventää seksin vaikutuksia raskauden aikana, sekä mahdollisia riskejä	Raskaudenaikainen seksi on normaalia ja mahdollisia riskejä on vähän normaalissa matalan riskin raskaudessa. Tietoa yhdynnän välttämisestä tulisi tutkia lisää, mutta samalla pariskuntia tulisi tukea seksuaalisuuden ylläpitoon. Yleensä seksi on sallittua raskauden aikana, mutta tietyissä tilanteissa siitä tulee pidättäytyä.

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
4	Kheiri, Maryam & Vakilian, Katayon 2019, Iran	Family Medicine & Primary Care Review 21 (2)	Satunnaistettu interventiotutkimus. Arakin kaupungista valittiin satunnaisesti 5 klinikkaa, joista kaikista valittiin satunnaisesti 20 naista, jotka täyttivät MSIP-Q kyselyn. Lopulliseen tutkimukseen valittiin 20 näistä, joilla oli alhaisimmat tulokset MSIP-Q:sta. Sitten porukka jaettiin puoliksi interventior ryhmään ja kontrolliryhmään.	Tarkoituksena on selvittää kognitiivis-käyttäytymisohjauksen vaikutuksia raskaudenaikaista sukupuoliyhteyttä koskeviin väärinkäsityksiin raskaana olevilla naisilla.	Huomattiin selkeästi, että interventior ryhmällä, jotka eivät saaneet seksuaalineuvontaa raskauden aikana, oli alhaisempi seksuaalivietti raskauden aikana. Heillä oli selvästi myös enemmän ennakkoluuloja seksiä kohtaan. Kun taas kontrolliryhmän jäsenet kertoivat seksin auttavan mielenterveyteen raskaana ollessaan ja sen olleen nautinnollista.
5	Kosec, Tamara & Dosler, Anita J. & Kusterle, Mateja & Mivsek, Ana P 2019 Slovenia	Ana Obzornik Zdravstvene Nege 53 (4)	Kvantitatiivinen tutkimus, joka tehtiin strukturoidulla kyselylomakkeella. Otos 685 naista, jotka synnyttäneet vähintään kerran ja viimeisellä raskauskolmanneksella kyselyn täyttäessään.	Tutkia seksielämän muutoksia raskauden aikana, sekä naisten tyytyväisyyttä raskaudenaikaiseen seksielämäänsä.	Yhdyntä väheni raskauden aikana verrattuna raskautta edeltävään aikaan. Suurimman osan seksuaalinen halukkuus myös väheni ja tärkeimpiä syitä tähän olivat mm. väsymys ja kiusallisuuden tunne.

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
6	Lee, Jian Tao & Lin, Chao Lin & Wan, Gwo Hwa & Liang, Ching Chung 2010 Taiwan	Journal of Sex & Marital Therapy 36 (5)	Poikkileikkaustutkimus ke- rättiin itseraportoidulla, strukturoidulla kyselylo- makkeella. Otos 215 avo- hoidon raskaana olevaa naispotilasta Pohjois-Tai- wanin lääkärikeskuksesta.	Tutkia raskaana olevien naisten seksiasentoja ja seksuaalista tyytyväisyyttä	Yhdyntä väheni raskauden aikana. Seksiasennoista suosituin oli mies päällä kasvokkain. Naiset, joilla halukkuus oli suurempaa, omak- suivat vatsaa tukevia seksiasen- toja, sekä asennon, jossa nainen on päällä kasvokkain.

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
7	Lima Goncalves, Roberta & David Bezerra, Joana Mayara & Cavalanti Costi, Gabriella Maria & Matos Selino, Suely Deysny & Pessoa dos Santos, Sheila Milena & Braga Azevedo, Elisangela 2013, Brasilia	Journal of Nursing 7 (1)	Kuvaileva laadullinen tutkimus, joka toteutettiin haastatteluna. Vastaukset analysointiin sisällönanalyysitekniikalla. Otos kaikki raskaana olevat naiset Gambina Granden kaupungissa (17 naista), jotka olivat ilmoittautuneet syntymää edeltävään hoitoon	Ymmärtää seksuaalisuuden kokemusta naisen näkökulmasta raskauden aikana	Kokemukset raskauden aikaisesta seksistä auttavat pariskunnan välistä vuoropuhelua seksuaalisuudesta. Keskustelu seksuaalisuudesta koettiin kiusalliseksi. Seksuaalinen aktiivisuus väheni raskausaikana.

Numero	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, aineisto	Tutkimuksen tarkoitus	Keskeisimmät tulokset
8	Ribeiro Costa , Meireluci & Scavino, Marco de Turbino & Sant'Ana do Amaral, Maria Luiza & Horta, Ana Lucia de Moraes & Torloni, Maria Regina 2017, Brasilia	Journal of Sex & Marital Therapy 43 (8)	Laadullinen systemaattinen kirjallisuuskatsaus, johon kerättiin tietoa kasvokkain tai puhelinhaastatteluilla, sekä kirjallisilla tai internet-pohjaisilla kyselylomakkeilla. Tietoa etsittiin kolmesta sähköisestä tietokannasta (Medline, PsycINFO ja Lilacs) tammi-kuusta 2005, huhtikuuhun 2016 julkaistuista tutkimuksista ilman kielirajoituksia.	Tarkoituksena on esitellä raskaudenaikaiseen seksuaaliseen toimintaan liittyviä uskomuksia	Useimmat tutkimukset kertoivat, että monella raskaana olevalla on liian vähän tietoa raskauden aikaisesta seksistä, ja tämä aiheuttaa pelkoja seksistä. Monet uskoivat seksin olevan haitallista sikiölle tai raskaudelle.

## Luokittelutaulukko

Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Raskaudenaikaiset oireet vähentävät seksuaalisuutta	Raskaudenaikaiset oireet	
Seksistä pidättäytyminen		Raskausajan eri vaiheiden muutokset vaikuttavat raskaana olevan seksuaaliseen aktiivisuuteen
Raskauden vaikutukset seksuaaliseen aktiivisuuteen ja halukkuuteen	Halukkuuden muutokset	
Vähäiset riskit	Matalan riskin raskaus	Raskausajan seksiin liittyy fyysisiä komplikaatioita ja rajoituksia
Fyysiset riskit	Komplikaatiot	
Raskausajan seksuaalinen sopeutuminen		Seksi raskausaikana vaatii sopeutumista ja monipuolistuu muuttuneen kehon myötä
Yhdyntäen yleisyys		
Kumppanien seksuaalisen dynamiikan muuttuminen	Seksuaalisuuden monimuotoisuus raskausaikana	
Seksuaalisuuden eri ulottuvuudet		
Sopivien seksiasentojen vajanaisuus		
Uusien seksiasentojen löytäminen ja sopeuttaminen	Seksiasentojen muutokset raskausaikana	

Seksuaalisuudesta keskustelun kiusallisuus ja vaikeus	Keskustelun kiusallisuus	Tiedon ja neuvonnan puute rajoittavat kokonaisvaltaista seksuaalikäyttämistä raskausaikana
Seksuaalineuvonnan puute	Seksuaalineuvonnan tarve	
Pelot seksuaalisuuden vaikutuksista	Erilaiset uskomukset raskausajan seksistä	
Negatiivinen kokemus		
Erilaiset uskomukset raskaudenaikaisesta seksistä		



## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Tulokset	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Kokotekstin perusteella valitut
Medic	Seks* OR yhdyntä AND raskaus	Vain kokotekstit	307	9	3	0
Cinahl	Sex* AND "during pregnancy"	Tiivistelmä saatavilla, kokoteksti, englantia, 2013-2023	268	9	6	3
Cinahl	"Complications of intercourse during pregnancy"	Tiivistelmä saatavilla, 2015-2023, englantia	1544	4	3	3
Medline	Safe AND "sex during pregnancy"		6	2	1	0
Medline	Coitus AND pregnancy AND positions	Tiivistelmä saatavilla, englantia	31	2	1	1
Manuaalinen haku			2	2	2	1