

Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist & Milla Rautaoja

SEKSIÄ RASKAUSAIKANA - RASKAUSAJAN SEKSIJUTTUJA MIEHILLE

Opas raskausajan seksuaalisuudesta miehille

SEKSIÄ RASKAUSAIKANA - RASKAUSAJAN SEKSIJUTTUJA MIEHILLE

Opas raskausajan seksuaalisuudesta miehille

Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist &
Milla Rautaoja
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilö
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Kätilö

Tekijä(t): Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist & Milla Rautaoja
Opinnäytetyön nimi: Seksiä raskausaikana - Raskausajan seksijuttuja miehille
Työn ohjaajat: kätilötyön lehtori Marja Kinisjärvi & hoitoalojen yliopettaja Kaisa Koivisto
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2020 Sivumäärä: 55+3

Seksuaalisuus on jokaisessa meissä oleva, jatkuvasti kehittyvä ja muuttuva, henkilökohtainen asia. Se pitää sisällään monenlaisia tunteita, ajatuksia ja asioita. Kun pariskunta alkaa odottaa lasta, parisuhteen seksuaalisuus ja seksi saa uusia muotoja. Raskauden aikaiset muutokset vaativat molemmilta osapuolilta sopeutumista lyhyellä aikavälillä. Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset voivat olla vaikeita ottaa esille paitsi neuvolassa, myös oman puolison kanssa. Tutkimukset osoittavat, että myös miehillä on tarve puhua mieltä painavista, seksuaalisuuteenkin liittyvissä asioissa, mutta he tarvitsevat naisia useammin vastapuolen aloitteentekijäksi keskustelulle.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata miesten käsityksiä naisen raskauden merkityksestä miehen seksuaalielämään, sekä miesten käsitysten ja tutkimustiedon perusteella suunnitella, toteuttaa ja arvioida opas raskauden aikaisesta seksielämästä, joka on kohdennettu lasta odottaville miehille. Opas käsittelee raskausajan seksiä ja siihen liittyviä myyttejä ja koettuja ongelmia isänäkökulmasta. Ajantasaisen tiedon jakamisen lisäksi oppaan tavoitteena oli lisätä ja helpottaa seksuaalisuuden puheeksi ottamista äitiysneuvolakäynneillä, antaa ammattilaisille lisävälineitä seksuaalisuudesta puhumisen tueksi sekä lisätä keinoja isien huomiointiin neuvolapalveluissa. Tavoitteilla pyritään vastaamaan Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen toimintasuunnitelmaan 2014-2020, jonka tavoitteina muun muassa on seksuaalisuuden puheeksi ottamisen vakiintuminen sosi-aali- ja terveydenhuollossa sekä isien huomioimisen lisääntyminen neuvolakäynneillä.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, yhteistyössä Kontinkankaan neuvolan kanssa. Käsitelimme seksuaalisuutta seksuaalisen kanssakäymisen ja läheisyyden näkökulmasta, osana toimivaa parisuhdetta ja sen hyvinvointia.

Laadullisena tutkimuksena toteutetulla tutkimuksellamme perehdyimme siihen, mistä asioista isät kirjoittavat ja käyvät keskustelua internetin keskustelupalstoilla viitekehykseemme liittyen. Tutkimuksemme mukaan miehiä puhututtaneet asiat pääpiirteittäin olivat seksuaalisen halukkuuden muutokset raskausaikana, sekä seksin vaikutus sikiöön ja raskauden kulkuun.

Aineisto käsiteltiin ja oppaan rakenne luotiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tietoperustana käytettiin ajantasaista kirjallisuutta, tutkimuksia, lakeja, asetuksia ja terveysaineistoja. Tutkimuksen lisäksi, sisällön suunnittelussa hyödynnettiin yhteistyötahon ja ohjaavien opettajien asiantuntemusta ja ammatillista kokemusta. Työn lopputuloksena oli 26-sivuinen opas, joka on käytettävissä tavoitteidensa mukaiseen tarkoitukseen. Tutkimustyön tuloksia voi hyödyntää raskaudenaikaisessa tiedottamisessa.

Asiasanat: seksuaalisuus, raskaus, miesnäkökulma, parisuhde, seksi, isä

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Nursing and Health Care, option of Midwifery

Author(s): Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist & Milla Rautaoja

Title of thesis: Sex during pregnancy Talk about sex during pregnancy for men.

Supervisor(s): lecturer Marja Kinisjärvi & principal lecturer Kaisa Koivisto

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2020 Number of pages: 55+3

The aim for this thesis was to produce a guide designed for fathers-to-be. The guidebook processes themes about sex during pregnancy and the myths and the experienced problems within it from the perspective of the father. Besides sharing information, the intent of the guidebook is to increase and to ease to raise the matter of sexuality at the maternity clinics. It's also supposed to take part to the strategy of Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos 2014-2020, which aims among other things to establish the matter of talking about sexuality in health care and to paying more attention to the fathers at the appointments at the maternity clinic.

The thesis was executed as a practice-based thesis and was limited to tell about sex during pregnancy in a relationship and sex life between a man and a woman. The topic is reviewed from a Finnish perspective. The referred maternity clinics in this thesis are also Finnish.

We made a qualitative study and familiarized ourselves with the things that the fathers write about and have conversations about at the community forums at the internet. As our study shows, the most common things that the men wanted to talk about were the changes in sexual desire during pregnancy and the impacts of sex for the fetus and for the course of pregnancy.

Content analysis was used in processing the material and structuring the guidebook. Up-to-date literature, studies, laws, regulations and health enhancing material was used as the basis of content in this thesis. In addition of the study made, we used the expertise and the professional experience of the collaborating parties and our supervising lecturers in planning of the content. As a result of this study was made a 26-page, male-oriented, a bit humorous guidebook about sex during pregnancy that contains big drawings and a compact amount of theory. The guidebook can be used for the purpose it was aiming for and the results of the study can be used for informing couples during pregnancy.

In future the guidebook could be extended to cover sex after childbirth as well. It could be useful to make a similar guide also for same-sex couples. The guidebook could be made to an internet-version in which additional information and sources could be more easily read.

Keywords: sexuality, pregnancy, male perspective, relationship, sex, father

SISÄLLYS

SISÄLLYS	5
1 JOHDANTO	6
2 MIEHEN SEKSUAALITERVEYDEN TUKEMINEN RASKAUSAIKANA	8
2.1 Mies äitiyshuollon asiakkaana	8
2.2 Parisuhteen seksuaalisuus raskausaikana	11
2.3 Naisen seksuaalisuus raskausaikana	13
2.4 Miehen seksuaalisuus raskausaikana	15
2.5 Seksuuolineuvonta ja -ohjaus raskausaikana	17
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT	20
4 SEKSIÄ RASKAUSAIKANA - RASKAUSAJAN SEKSIJUTTUJA MIEHILLE - OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI	21
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	21
4.2 Projektioorganisaatio ja projektin päävaiheet	21
4.3 Oppaan suunnittelu	25
4.3.1 Tutkimushaku ja tutkimusten valinta	26
4.3.2 Tutkimusten kuvaus	28
4.3.3 Laatutavoitteet	31
4.4 Oppaan toteutuksen kuvaus	32
4.4.1 Isien kokemukset raskaudenaikaisesta seksielämästä keskustelupalstojen kuvausten perusteella analysoituna	32
4.4.2 Isien kokemukset raskaudenaikaisesta seksielämästä – oppaan käyttäjälähtöiset teemat	37
4.5 Oppaan kokoaminen	40
4.6 Oppaan arviointi ja viimeistely	41
5 POHDINTA	47
5.1 Opinnäytetyön luotettavuus	47
5.2 Opinnäytetyön eettiset kysymykset	48
5.3 Opinnäytetyön tekemiseen liittyvää pohdintaa ja kehittämisehdotukset	49
LÄHTEET	51
LIITTEET	56

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on jokaisessa meissä jatkuvasti kehittyvä ja muuttuva, henkilökohtainen asia. Seksuaalisuus pitää sisällään monenlaisia tunteita, ajatuksia ja asioita. Käsitteenä seksuaalisuus on eri asia kuin seksi. Tässä opinnäytetyössä käsittelemme kuitenkin seksuaalisuutta seksuaalisen kanssakäymisen ja läheisyyden näkökulmasta, osana toimivaa parisuhdetta ja sen hyvinvointia.

Seksuaalisen kanssakäymisen kautta käydään läpi monia asioita. Se voi ilmentää kokeeko tulevansa hyväksytyksi, huomatuksi, rakastetuksi, kokeeko olevansa toiselle tärkeä ja ainutlaatuinen. Seksuaalisuus on herkkä alue, johon parisuhteen toimimattomuus ensimmäisenä heijastuu. Myös toimimaton seksuaalisuus reflektoituu nopeasti parisuhteen hyvinvointiin. Kun pariskunta alkaa odottaa lasta, seksuaalisuus ja parin välinen seksi saa uusia muotoja. Raskauden aikaiseen seksuaalisuuteen liittyy paljon fyysisiä ja psyykkisiäkin muutoksia, jotka vaativat molemmilta osapuolilta sopeutumista lyhyellä aikavälillä. Muutoksiin, haasteisiin ja jopa ongelmiin varautuminen etukäteen on tärkeää, mutta niiden selvittäminen viimeistään ilmenemishetkellä on ensisijaista niin parin, kuin koko perheenkin hyvinvoinnin kannalta.

Raskaus on pitkään liitetty vain odottavaan naiseen, mutta viime vuosikymmenen aikana on aina enenevässä määrin alettu kiinnittää huomiota myös isien rooliin koko vanhemmaksi kasvamisen prosessissa. Nyky-ymmärryksen mukaan myös isät alkavat kasvaa vanhemmuuteen jo raskausaikana. Isillä on myös merkittävä rooli paitsi raskaana olevan äidin, myös syntyvän lapsen hyvinvoinnissa. Siksi on merkittävää, että isät huomioidaan äitiyshuollon palveluissa tasavertaisina vanhemmina äitien rinnalla. Käytännössä tämä tarkoittaa isien kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioimista neuvolakäynneillä. Seksuaalisuus on yksi merkittävä osa tätä isien hyvinvointia. On selvää, ettei isien raskaudenaikaista seksuaalisuutta voida käsitellä samasta näkökulmasta kuin odottavien äitien.

Pohjatyönä tekemämme tiedonhaun perusteella olemme havainneet, että miehille suunnattua tietoa raskausajan ja synnytyksen jälkeisestä seksuaalisuudesta on vähän. Suurin osa annetusta ja jaetusta, sekä netistä löydettävistä tiedosta on naisille suunnatuissa informaatiopaketeissa. Raskausajan seksiin liittyy myös edelleen vanhoja ja virheellisiä käsityksiä, jotka leviävät lähes muuttomattomina keskustelupalstoilla ja suusta-suuhun jaetuissa tiedoissa vuodesta toiseen.

Seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset voivat olla vaikeita ottaa esille paitsi neuvolassa, myös oman puolison kanssa. Tutkimukset osoittavat, että myös miehillä on tarve puhua mieltä painavista, seksuaalisuuteenkin liittyvistä asioista, mutta he tarvitsevat naisia useammin vastapuolen aloitteentekijäksi keskustelulle.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmia 2007-2011 ja 2014-2020 verratessa on havaittavissa, että miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut eivät ole parantuneet ja miehet kokevat edelleen ulkopuolisuutta neuvolapalveluissa. Lisäksi uusimmassa toimintaohjelmassa on huomattu, että neuvolan työntekijöiden ammatillista osaamista tulisi kehittää miesten ja isien kohtaamisessa ja neuvonnassa. Toimintamallin tavoitteina muun muassa on, että seksuaalisuuden puheeksi ottaminen vakiintuu sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä isien huomioiminen neuvolakäynneillä lisääntyy.

Tavoitteena on tuottaa opinnäytetyönä opas, joka on kohdennettu odottaville isille. Opas käsittelee raskausajan seksuaalisuutta ja siihen liittyviä myyttejä ja koettuja ongelmia isänäkökulmasta. Perehdymme siihen, mistä asioista isät kirjoittavat ja käyvät keskustelua internetin keskustelupalstoilla. Ulkoisesti ja sisällöllisesti opas rakennetaan humoristisella ja ytimekkäällä tavalla, jonka tarkoituksena on luoda kohderyhmää kiinnostava ja rento lähestymistapa. Tiedon jakamisen lisäksi, oppaan tarkoituksena on lisätä ja helpottaa seksuaalisuuden puheeksi ottamista äitiysneuvolakäynneillä, antaa ammattilaisille lisävälineitä seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen ja aiheen lähestymiseen sekä lisätä keinoja isien huomioimiseen neuvolapalveluissa.

Rajaamme oppaan käsittelemään raskausajan seksiä parisuhteessa, koko seksuaalisuuden sijaan. Välttyäksemme liian laajalta alueelta, asetamme rajauksen myös naisen ja miehen väliseen seksielämään. Tässä opinnäytetyössä neuvolapalveluilla viitataan suomalaiseen neuvolajärjestelmään.

2 MIEHEN SEKSUAALITERVEYDEN TUKEMINEN RASKAUSAIKANA

2.1 Mies äitiyshuollon asiakkaana

Jo raskauden alkuvaiheesta lähtien on toivottavaa, että tuleva isä olisi neuvolassa mukana tulevan äidin tukena. Isiä on yritetty saada aktivoitumaan käymään neuvolassa, jonka vuoksi jo ensimmäisessä puhelinkontaktissa toivotetaan puoliso tervetulleeksi mukaan neuvolakäynnille (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, viitattu 15.10.2018).

Terveydenhuoltolain 15§ (2010) mukaan kunnan on järjestettävä alueensa raskaana oleville naisille ja lasta odottavien perheille neuvolapalvelut. Tavoitteena on toteuttaa äitiyshuollon hoitoa ja perhevalmennusta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Äitiysoppaan suositusten mukaisesti. (Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä 2013, viitattu 15.10.2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 218). Neuvolatoiminnasta on tehty asetus, jonka tarkoituksena on varmistaa, että lasta odottavien naisten ja perheiden terveysneuvonta ja terveystarkastukset ovat suunnitelmallisia, tasoltaan yhtenäisiä ja yksilöiden ja väestön tarpeet huomioon ottavia kunnallisessa terveydenhuollossa. Asetuksen tavoitteena on terveyden edistäminen sekä varhaisen tuen tehostaminen. (Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskeva valtioneuvoston asetus, 338/2011.)

Vuodesta 2011 on äitiysneuvolassa järjestettävä lasta odottavan perheelle laaja terveystarkastus ja terveysneuvonta raskauden puolivälissä, jossa äidin ja sikiön terveydentilan tutkimisen lisäksi selvitetään koko perheen hyvinvointi. Terveystarkastuksen ja terveysneuvonnan tärkein tavoite on tukea vanhempia ja koko perheen hyvinvointia sekä tarvittaessa järjestää perheelle tarvittava tuki. (Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää suun terveydenhuoltoa koskeva valtioneuvoston asetus, 338/2011.) Vuonna 2016 tehdyssä valtakunnallisessa neuvolaseurannassa todettiin laajaan terveystarkastukseen osallistuvan 60% isistä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 58).

Ei avioliitossa asuvat pariskunnat ovat voineet tehdä isyyden tunnustamisen ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa isyyslain muututtua vuodesta 2016 lähtien (Isyyslaki 13.1.2015/11). Oletuk-

sena on, ettei isyydestä ole epäselvyyttä ja samalla on myös mahdollista tehdä yhteishuoltajuu-
sopimus (Maistraatit 2019, viitattu 28.12.2018). Perheet ovat aktiivisesti käyttäneet tätä mahdolli-
suutta hyödyksi, sillä ennen lapsen syntymää tehtyjä isyyden tunnustamisia neuvoloissa tai lasten-
valvojalla oli 78% kaikista tapauksista vuonna 2017. Tilastoista ei käy kuitenkaan selville kuinka iso
prosenttiosuus pelkästään neuvoloissa oli. (Forss & Säkkinen 2018, viitattu 15.12.2018.) Nämä
muutokset ovat saaneet isät käymään useammin neuvolassa kuin ennen. Tämä antaa terveyden-
hoitajalle paremmat mahdollisuudet seurata perheen tarpeita ja antaa tietoa raskauden vaikutuk-
sesta koko perheelle.

Viime vuosina sukupuolten tasa-arvo asiat ovat olleet paljon esillä, jonka johdosta on tehty laki-
muutoksia ja sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2016 neuvoloille oppaan sukupuol-
ten tasa-arvo neuvolatyössä. Äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa korostetaan keskeisinä periaat-
teina tasa-arvoa, sen toteutumista ja edistämistä. Neuvoloiden työntekijöillä on hyvä mahdollisuus
edesauttaa tasa-arvon toteutumista perheiden käynneillä. Työntekijän on uskallettava kohdata per-
heen eri osapuolet yksilöinä, mikä vaatii herkkyyttä ja taitoa vuorovaikutuksen saralla. Hyvässä
vuorovaikutussuhteessa vanhemmat uskaltavat ottaa esille omia näkemyksiään ja ratkaisujaan ja
se antaa työntekijälle mahdollisuuden tunnistaa erilaisia tuen tarpeita. Luottamus työntekijän ja
perheen välillä helpottaa myös vaikeiden asioiden puheeksi ottamista. (Sosiaali- ja terveysministe-
riö 2016, viitattu 9.1.2019.)

Seksuaali- ja lisääntymispalvelujen hankkiminen on edelleen miehille haastavaa, sillä ne mielletään
perinteisesti naisille suunnatuksi. Äitiysneuvolan laajoissa terveystarkastuksissa kysytään kuiten-
kin tulevan isän terveydestä ja hyvinvoinnista. Isät ovat äitejä tyytymättömämpiä neuvolan työnte-
kijän tapaan työskennellä vanhemman tai perheen kanssa neuvolassa. Siksi olisikin tärkeää, että
isät kohdattaisiin äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa niin, että he olisivat halukkaita osallistumaan
niihin myös jatkossa. Laajojen terveystarkastusten yhteydessä äitiys- ja lastenneuvoloissa voisi
ottaa puheeksi parisuhteen ja parisuhteen seksuaalisuuden. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen
kuuluu jokaisen terveyden- ja sosiaalialan ammattihenkilön työhön. (Klemetti & Raussi-Lehto 2016,
viitattu 20.11.2018; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 20.11.2018).

Tutkimuksissa (Keinänen, Vainio, Säävälä 2001; Mesiäislehto-Soukka 2005) suuri osa miehistä
koki, ettei heitä huomioida riittävästi tai palvelut eivät vastanneet heidän odotuksiaan kaikilta osin,
vaikka neuvolapalveluissa korostetaan parisuhteen ja perheen huomioimista (Mesiäislehto-Soukka
2005, viitattu 20.11.2018). Haverisen (2009) sekä Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksissa oli

noussut esiin isien kokema ulkopuolisuuden tunne, sekä kokemus siitä, ettei heitä kohdella tasavertaisena vanhempana ja että heidät ohitetaan asiakaskeskeisyydessä äidin rinnalla.

Haverisen (2009) tutkimuksessa osalla isistä oli kuitenkin ollut myös positiivisia kokemuksia neuvolassa saadusta huomiosta. He olivat tunteneet tullessaan huomioiduksi tasavertaisena kumppanina äidin kanssa. Toisaalta kyseiset isät eivät olleet odottaneet huomiota, vaan olivat käynneillä ajatelleet äidin olevan etusijalla.

Isät kokivat neuvoloissa perheen kohtaamisen ja hoidon äitisuuntaiseksi, mutta silti arvokkaaksi. Isät kokivat luonnollisesti jäävänsä huomiotta, kun äidit fyysisesti odottavat vauvaa. Neuvolassa seuranta painottuu äidin ja sikiön hyvinvoinnin seurantaan. (Keinänen, Vainio & Säävälä 2001; Mesiäislehto-Soukka 2005, viitattu 20.11.2018.) Yhä useammat isät kuitenkin osallistuvat sikiön ultraäänitutkimuksiin äidin kanssa, mikä on isän ensimmäisiä mahdollisuuksia ymmärtää todella tulevansa vanhemmaksi. Jo pelkkä neuvolassa käyminen voi auttaa isää konkretisoimalla odotusta ja antamalla tunteen yhdessä odottamisesta. (Paavilainen 2003, 91.) Tämän lisäksi isät kaipaavat neuvoa ja ohjausta mm. vauvan hoidosta ja raskausajasta. (Mesiäislehto-Soukka 2005, viitattu 20.11.2018.)

Jotkut isistä eivät olleet täysin varmoja ovatko he tervetulleita neuvolakäynneille (Mesiäislehto-Soukka 2005, viitattu 20.11.2018). Isät kokivat, että palvelut olivat äideille ja vauvoille, eikä heitä huomioitu yksilöllisesti esimerkiksi tarjoamalla vertaistuellisia isäryhmiä (Keinänen ym. 2001; Mesiäislehto-Soukka 2005, viitattu 20.11.2018). Neuvolan palveluiden antaman tuen on todettu edistävän isäksi kasvua tapauksissa, joissa tuki lähti isän tarpeista. Jos tuki ei lähtenyt isän tarpeista, isä koki jäävänsä syrjään. Tämä johti siihen, ettei isä kokenut tarvitsevänsä äitiyshuollon palveluja lainkaan. (Mesiäislehto-Soukka 2005, viitattu 20.11.2018.) Tutkimuksissa on käynyt ilmi, että odotusaikana isien mielessä on paljon askarruttavia kysymyksiä, ja epävarmuudenkin tunteita (Paavilainen 2003, 91). Myös Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksesta selviää, että isät kaipaavat tietoa niin raskausajasta kuin vauvanhoidostakin.

Isien kanssa työskentelevien ammattilaisten tueksi tehdyssä julkaisussa kannatetaan pelkästään isille suunnattuja perhevalmennusryhmiä. Ryhmät ovat osa neuvolatoimintaa, jotka isät ovat kokeneet itselleen sopivimmaksi tavaksi hankkia osaamista uudesta elämänvaiheestaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, viitattu 20.11.2018). Isien innostus osallistua perhevalmennukseen perustuu ainakin osittain vertaisryhmän, eli toisten isien kohtaamiseen ryhmässä (Keinänen ym. 2001).

Esikoistaan odottavat tulevat isät kokivat tarvitsevansa enemmän tiedollista neuvontaa ja tukea (Viljamaa 2003, viitattu 20.11.2018). Kuitenkin Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksessa isät kokivat valmennusryhmien toiminnan puutteellisena, koska ryhmissä ei keskusteltu ja näin ollen vertaistuki jäi puuttumaan. Neuvoloiden järjestämät perhevalmennukset koetaan puutteellisiksi, koska isien odotukset eivät kohtaa todellisuutta. Valmentautuminen isyyteen, tunteiden käsittely ennen synnytystä ja sen jälkeen vertaistuen avulla olisi isien mielestä tärkeää. (Puputti-Rantsi 2009, viitattu 20.11.2018.) Joidenkin miesten toiveissa olisi ollut myös oma aika terveydenhoitajalle neuvolassa (Paavilainen 2003, 91).

Raskaus, synnytys ja sen jälkeinen aika muuttavat parisuhteen seksuaalisuutta. Toisiin parisuhteisiin nämä muutokset tuottavat ongelmia, joita olisi mahdollista ehkäistä asianmukaisella tiedonsaannilla ja keskustelumahdollisuuksilla neuvoloissa. Parisuhteen kannalta katsottuna voi olla tuhoisaa, jos raskaus ja raskauden jälkeinen aika vaikuttavat kielteisesti pariskunnan seksielämään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Viitattu 20.11.2018).

Seksuaaliterveyteen liittyvät palvelut ja ohjelmat koetaan pääosin äideille suunnatuiksi isien toimesta, vaikka parisuhde ja perhe pitäisi huomioida yhdessä. Miehillä on kuitenkin paljon tarvetta ohjeistuksille, sillä yhteydenottoja erilaisiin neuvontakanaviin tulee runsain mitoin. (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:83, viitattu 20.11.2018).

2.2 Parisuhteen seksuaalisuus raskausaikana

Seksuaalinen halu rakentuu seksuaalisista ajatuksista ja mielikuvista, tarpeesta kokea seksuaalista jännitystä sekä laukeamista yksin tai yhdessä. Seksuaalinen motivaatio, ajatus omasta seksuaalisuudesta ja seksuaalinen halu perustuvat pääosin ei-seksuaalisille asioille: läheisyyden tunne, raskauden ja kiintymyksen osoittamisen halu, yhteisen fyysisen kokemuksen ilo, sitoutumisen vahvistaminen tai halu olla hyväksytyt tai haluttu. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 113.) Aikaisemmat, yksilöllistä seksuaalisuutta rakentavat elämäkokemukset vaikuttavat merkittävästi kunkin seksuaalisuuteen ja seksuaaliasenteisiin. Kuten muissakin elämäntilanteissa, myös raskausaikana seksuaalisuuteen liittyy uusia asioita, jolloin esiin voi nousta myös ongelmia. Näitä asioita pohditaan ja niille pyritään löytämään ratkaisuja. (Kontula 2012, 9.)

Vanhemmiksi tuleminen vaikuttaa parisuhteeseen monin tavoin. Lapsen syntymän tuomat muutokset tuovat iloa, mutta samalla myös haasteita vanhempien parisuhteelle ja seksuaalisuudelle. (Kinnunen 2014, 4) Tutkimukset osoittavat, että parisuhteen tyytyväisyys laskee lapsen syntymän jälkeen, mutta toisaalta lapsen syntymä myös lujittaa parisuhdetta. Erityisesti ensimmäistä lastaan odottavien vanhempien on vaikea ennustaa näitä tulevia muutoksia. On kuitenkin tärkeää tiedostaa ja aloittaa muutoksiin valmistautuminen jo raskausaikana, sillä vanhempien kokonaisvaltainen hyvinvointi on tulevan lapsen kannalta ensiarvoista. Eheä parisuhde tukee vanhemmuutta ja auttaa vanhempia reagoimaan lapsen tarpeisiin. Näin ollen myös vanhempien tyytyväisyys heidän väliseen seksuaalisuuteensa antaa paremmat lähtökohdat parisuhteelle ja sitä kautta myös lapsen hyvinvoinnille. (Järvinen 2011, 119; Heiskanen, Markova, Salmi & Vaaranen 2017.)

Jo raskausaikana vanhemmiksi muuttuvan naisen ja miehen on tärkeää säilyttää roolinsa myös kumppaneina ja rakastajina (Kinnunen 2014, 4). Läheisyys ja seksuaalisuus ovat merkittäviä parisuhdetta lujittavia tekijöitä ja osa normaalia raskautta. Raskaus ja sen tuomat fyysiset ja psyykkiset muutokset voivat kuitenkin muuttaa molempien puolisoitten suhtautumista seksiin. Toisilla seksi merkittävästi vähentyy tai loppuu kokonaan, kun taas toisten seksielämä vilkastuu tai ei muutu mitenkään. Raskauden aikaiseen seksiin ja seksuaalisuuteen vaikuttaa myös se, missä vaiheessa raskaus on. Toisinaan parisuhteelle ja seksuaalielämälle asetetut liian korkeat odotukset sekä tiedon puute voivat aiheuttaa ongelmia. Seksuaalinen halu voi olla erisuuruista ja eritahtista ja siten aiheuttaa ristiriitaa suhteessa. Seksielämässä ja toisessa tapahtuvat muutokset voivat hämmäntää sekä tulevan isän että äidin mieltä. Pari joutuu miettimään, mitä muuttunut tilanne tarkoittaa ja onko muutos väliaikaista vai pysyvää. (Hakulinen-Viitanen & Klemetti 2013; Kinnunen 2014, 4-6.)

Lasta odottavilla pareilla, joiden seksuaalisuus on heikentynyt, on harvemmin seksuaalisiin toimintahäiriöihin liittyviä ongelmia, vaan heikentyneen seksuaalisuuden taustalla on mm. pelko ja mielikuvien luominen vauvan vahingoittamisesta. Pelko on aiheeton, sillä sikiö on kohdun sisällä suojassa. (Bildjuschkin 2019, viitattu 29.12.2019). Myytti yhdyntöjen vaarallisuudesta voi haitata seksielämää ja etäännyttää puolisoita vähentäen seksuaalista halua edelleen. (Kontula 2011, 110.)

Sellaisissa tapauksissa, kun raskaus ei etenekään normaalisti ja ilmenee riskitekijöitä, lääkäri saattaa kieltää yhdynnän tai vaikkapa rintojen hyväilyn joksikin aikaa tai raskauden loppuajaksi (Ihme & Rainto 2014, 272). Tällainen tilanne voi tulla esimerkiksi, jos raskauden aikana ilmenee verenvuotoa, kohdunsuuta joudutaan tukemaan langalla tai raskauteen liittyy istukan vajaatoimintaa tai

sen poikkeavaa sijaintia kohdussa. Myös kohdun supistusherkyys tai aiemmin syntynyt keskolapsi voi olla tekijä, joka estää yhdynnät loppuraskaudessa. Yleisesti ottaen kuitenkin normaalisti etenevässä raskaudessa ei ole mitään syytä rajoittaa seksuaalisuuden ilmentämistä normaaliin tapaan. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.)

Lisäämällä tietoutta raskaudenaikaisesta seksuaalisuudesta on mahdollisuus vaikuttaa parisuhteiden seksielämän tyytyväisyyteen parantavasti. Parin on hyvä tietää, että yhdynnät ovat edelleen sallittuja ja mahdollisia. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.) On tärkeää, että odottavat vanhemmat tiedostavat seksin ja seksuaalisuuden olevan paljon muutakin kuin yhdyntää ja että seksuaalisuutta voi ilmentää muillakin tavoin. Odotusaika onkin otollista aikaa laajentaa omia käsityksiä läheisyyden ja seksuaalisuuden ilmaisusta, esimerkiksi kaikenlainen kosketus, hieronta ja suuseksi tuottavat molemmille osapuolille nautintoa, silloinkin kun perinteinen yhdyntä ei onnistu tai kiinnosta. (Kinnunen 2014, 6; Ihme & Rainto 2014, 272; Heiskanen ym. 2017, 55.) Pari voi myös etsiä uusia rakasteluasentoja, jos kasvava vatsa tuottaa hankaluuksia yhdynnän aikana.

Neuvolassa saatu tieto ja asiasta keskustelu neuvolakäynneillä voivat auttaa pareja puhumaan myös keskenään tapahtumassa olevista muutoksista. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 111.) Loppujen lopuksi vahva sitoutuminen parisuhteeseen, ymmärtäväisyyden osoittaminen sekä toisen huomioiminen ja ihailu (korostuu raskausaikana kehon muuttuessa), ovat niitä tekijöitä, jotka ylläpitävät tyydyttävää seksuaalielämää raskausaikana (Apter ym. 2006, 194).

2.3 Naisen seksuaalisuus raskausaikana

Naisen keho käy läpi suuria muutoksia raskausaikana, mikä voi tuntua odottajasta hämmentävältä. Myös seksuaalisuus muuttuu raskauden myötä. Raskausaikana naisen seksuaalinen halukkuus voi vaihdella; toisilla halut lisääntyvät ja toisilla ne voivat heikentyä. (Väestöliitto 2018, viitattu 2.11.2018.)

Raskaus jaetaan kolmeen raskauskolmannekseen. Alkuraskauden, eli ensimmäisen kolmanneksen tuoma väsymys sekä pahoinvointi tarkoittavat usein seksuaalisen halukkuuden vähentymistä. Rinnat voivat aristaa hyvinkin paljon, eikä niiden hyväily tunnukaan enää hyvältä, vaikka ennen raskautta asia olisi ollut toisin. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016, viitattu 2.11.2018; Rainto & Ihme 2014, 171-172; Väestöliitto 2018, viitattu 2.11.2018.)

Muita alkuraskauteen kuuluvia seksuaalisuuteen vaikuttavia fysiologisia muutoksia ovat estrogeenin aiheuttamat muutokset emättimen limakalvoilla ja lantionpohjan lihaksissa, emättimen sidekudoksen löystyminen ja muuttuminen turpeaksi ja alueen verekkyyden lisääntyminen, emättimen eritystoiminnan kiihtyminen ja emättimen pH:n muuttuminen hormonien vaikutuksesta sekä virtsarakon verenkierron lisääntyminen ja kasvavan kohdun painautuminen virtsarakkoa vasten, joka aiheuttaa virtsaamisen tarpeen tihtymistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 2.11.2018; Rainto & Ihme 2014, 171-172.)

Vaikka seksuaalinen halukkuus usein väheneekin ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, nainen tarvitsee enemmän huomiota ja hellyyttä osakseen kuin aikaisemmin. Naisen on tärkeää tulla huomatuksi ja tuntea itsensä kauniiksi raskauden aikana, sillä raskausaikana nainen on herkempi arvioimaan omaa vartaloaan ja ulkonäköään. (Rainto & Ihme 2014, 171-172; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 2.11.2018; Väestöliitto 2018, viitattu 2.11.2018.)

Keskiraskauden, eli toisen raskauskolmanneksen aikana monet odottavat äidit tuntevat olonsa itsessään hyväksi, kun alkuvaiheen pahoinvointi ja väsymys eivät enää ole pääroolissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 2.11.2018; Rainto & Ihme 2014, 171-172.) Raskauden keskikolmannes voikin olla raskaudenaikaisen seksuaalielämän parasta aikaa, ja nainen voi kokea orgasmit voimakkaampina, vaikka tämäkin voi vaihdella yksilöllisesti suurestikin. Naisen seksuaalisten halujen yhtäkkinen lisääntyminen voi myös hämmentää puolisoa, varsinkin jos samaan aikaan hänen oma halukkuutensa vähenee.

Seksuaalisuuteen keskiraskauden aikana vaikuttavia fysiologisia muutoksia ovat pahoinvoinnin ja väsymyksen helpottuminen, kehon aikaisempaa suuremmat muutokset, lantion alueen verekkyyden lisääntyminen, emättimen ja häpyhuulten limakalvojen verekkyyden ja turpeus, emättimen helpompi kostuminen ja kiihottuminen sekä orgasmien mahdollinen voimistuminen. (Rainto & Ihme 2014, 171-172; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 27.11.2018.)

Loppuraskaudesta vanhemmat keskittyvät pian syntyvään lapseen. Muutokset kehossa saattavat saada odottavan äidin tuntemaan itsensä kömpelöksi ja epäseksuaaliseksi ja keho saattaa tuntua vieraalta, jolloin seksielämä voi jäädä taka-alalle. Toisaalta useat naiset tuntevat itsensä rentoutuneemmaksi raskauden jälkipuolella ja ovat halukkaampia rakasteluun. Puolison ymmärtäväinen

asenne ja kasvavan vatsan ihailu sekä naiseuden vahvistaminen ylläpitävät seksielämää raskausajan loppupuolella. (Rainto & Ihme 2014, 171-172; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 27.11.2018.)

Normaalisti etenevässä raskaudessa yhdyntöjä voi jatkaa normaalisti synnytykseen saakka. Loppuraskaudessa on kuitenkin huomioitava suuri kohtu ja painon kohdistamista kohtuun tulee välttää. Asennot on hyvä valita sen mukaan, mikä tuntuu naisesta hyvältä. Pitkään selällään makaaminen voi aiheuttaa naiselle huonovointisuutta ja kohtuverenkierron heikkenemistä. Oiretta kutsutaan suppiisyyndroomaksi (vena cava superior –syndrooma) ja johtuu siitä, kun alaonttolaskimo jää puristuksiin kohdun alle. (Paananen, Pietiläinen & Raussi-Lehto 2017, 167.)

Orgasmin saaminen erittää oksitosiinihormonia, joka aiheuttaa kohdun supistelua. Tämä supistelu voi edistää käynnistymässä olevan synnytyksen käynnistymistä. Prostaglandiinia, jota spermassa on, käytetään lääkkeenä synnytyksen käynnistämiseen. Spermassa prostaglandiinia on kuitenkin niin vähän, ettei se voi aiheuttaa ennenaikaista synnytystä, mutta sperma voi myös osaltaan edesauttaa käynnistymässä olevan synnytyksen etenemistä. (Paananen ym. 2017, 167.)

Viimeisen raskauskolmanneksen fysiologisia muutoksia, jotka vaikuttavat seksuaalisuuteen ovat ennakoivat supistukset, tihentynyt virtsaamistarve, närästys, unettomuus, selkävut, turvotukset ja suuri vatsa. (Rainto & Ihme 2014, 171-172; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 27.11.2018.)

2.4 Miehen seksuaalisuus raskausaikana

Miehille parisuhde on usein seksuaalisuhde naisia korostuneemmin ja tällöin toimiva seksuaalisuhde voi olla tärkeä todiste puolison rakkaudesta. Tähän seksuaalisuhteeseen ja seksielämään tulee aina jonkinlainen muutos lapsen hankinnan yhteydessä. Kaikki isät eivät välttämättä osaa tai uskalla puhua puolisonsa kanssa uusista tunteistaan ja peloistaan muuttuvassa tilanteessa. Mies voi tuntea itsensä fyysisesti torjutuksi, mikäli nainen kokee haluttomuutta. Naiset eivät puolestaan aina ymmärrä, miten uhkaavaksi miehet voivat tilanteen kokea. (Haverinen 2009, viitattu 11.1.2019; Kontula 2011, 76, 85.)

Luonnollisesti miehet reagoivat raskausaikaan eri tavoin, yksilöllisesti. Miehelle raskausaika on henkistä valmistautumista muuttuvaan elämäntilanteeseen siinä missä naisellekin. Raskaus voi aiheuttaa miehellekin laajan kirjon erilaisia, ihan odottamattomiakin tunteita. Koska raskaudenaikaiset fyysiset muutokset tapahtuvat naisen kehossa, ovat raskauden tuomat muutokset miesten seksielämään psyykkisiä. Useimmiten ne liittyvät huoliin, pelkoihin, seksuaalisen halun eritahtisuuteen tai merkittävässä määrin myös kykyyn puhua parisuhteessa uuden tilanteen tuomista muutoksista. (Haukkamaa 2000, 23.10.2018; Apter ym. 2006, 191; Haverinen 2009, viitattu 23.10.2018.)

Joitain miehiä huolettää kykynsä olla isä tai elättää uutta tulokasta. Puolison väsymys ja voimakkaat mielialan muutokset voivat ärsyttää tai hämmentää tulevaa isää ja toisen ei-toivottu käyttäytyminen voi omalta osaltaan aiheuttaa haluttomuutta. Myös mies itse voi olla väsynyt ja tuntee itsensä riittämättömäksi puolisonsa tukemisen haasteissa. (Haukkamaa 2000, 23.10.2018; Apter ym. 2006, 191; Haverinen 2009, viitattu 23.10.2018.)

Kumppanin raskaus asettaa miehelle muitakin psyykkisiä tehtäviä, jotka hän joutuu omilla selviytymistaidoillaan kohtaamaan ja ratkaisemaan. Raskauteen kuuluvien, naisen fyysisten muutosten myötä mies kohtaa sen, että hänen naisestaan tulee äiti. Mies joutuu läpikäymään aikaisempaa kehitystään, jonka avulla tuleva isä pyrkii alitajuisesti yhdistämään mielessään puolisonsa sensuaalisuuden ja äitiyden, ilman kytkentöjä omaan äitiin. Tässä vaiheessa testataan, onko isän henkinen napanuora omaan äitiin katkennut. Tämän alueen ongelmat voivat näkyä muun muassa parisuhteen ristiriitoina, seksuaalisina ongelmina tai pakona muiden naisten luo. Myös ulkopuolisuuden tunne äiti- lapsi –suhteessa, jo raskausaikana, voi ylittää tulevan isän mielen keinot. (Haukkamaa 2000, viitattu 18.12.2018; Apter ym. 2006, 191.)

Puolison kasvava vatsa voi herättää muutenkin miehessä erilaisia, vaihteleviakin tunteita. Toiset miehet pitävät kumppaninsa hedelmällistä vartaloa viehättävänä, kun taas toisten innostusta latis-taa puolisonsa iso vatsa tai kertyvät raskauskilot. Toisilla puolison pyöristynvä vatsa voi alkuun tuntua hellyttävältä, kun yllättäen kumpu tuntuukin uhkaavalta, vaivaannuttavalta tai jopa rumaltakin. Mies seuraa naisensa ulkoista muuttumista ja mieltä saattaa askarruttaa, palaako puoliso koskaan entiselleen. (MacDougall 2004, 52; Hirvonen 2011, 25; Ihme & Rainto 2014, 272.) Ei ole myöskään epätavallista, että miehen paino nousee tai hän saa muita fyysisiä oireita kuten puolisonsakin, jolloin mies saattaa kokea itsensä yllättäen epäviehättäväksi (Haukkamaa 2000, 1481.)

Useimmat miehet ovat tyytyväisiä, jos kumppanin seksuaalinen halukkuus ja aktiivisuus lisääntyy raskauden aikana. Kuitenkin, odottavan äidin yhtäkkinen voimakas seksuaalinen halu voi hämmentää miestä. Muuttuva tilanne vaatii sopeutumista myös mieheltä. Miehillä esiintyy usein myös epämääräisiä pelkoja ja uskomuksia raskaudenaikaisesta yhdynnästä, joka voi tuntua olevan ristiriidassa puolison lisääntyneeseen halukkuuteen. (Apter ym. 2006, 192-193.)

Seksuaalisuuden ilmentämistä häiritsevää huolta voi aiheuttaa esimerkiksi sikiön turvallisuus. Usea mies pelkää vahingoittavansa sikiötä rakastelun aikana tai satuttavansa puolisonsa herkistyneitä alueita kosketuksellaan. (MacDougall 2004, 52; Kinnunen 2014, 6.) Osa tulevista isistä pelkää raskaudenaikaisen seksin haittaavan jollain tapaa raskauden normaalia kulkua (Reinholm 2000). Moni mies on myös kuvailut yhdyntätilanteista tunnetta ”kolmannesta pyörästä”. Nämä ajatukset ovat omiaan aiheuttamaan miehelle seksuaalisten halujen vähenemistä ja yhdyntöjen välttelyä ja niitä voi ilmetä missä raskauden vaiheessa tahansa. (Apter ym. 2006, 192.) Normaalisti etenevässä raskaudessa nämä pelot ovat aiheettomia ja kertovat tiedon puutteesta. (Reinholm 2000; Bildjuschkin 2019, viitattu 29.12.2019.) Vauva on kohdussa lapsiveden ja kalvojen suojaamana, eikä penis voi mitenkään vahingoittaa tai koskettaa vauvaa yhdynnässä. (Bildjuschkin 2019, viitattu 29.12.2019; Paananen ym. 2017, 134 ja 167.)

2.5 Seksuaalineuvonta ja -ohjaus raskausaikana

Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisuutta ja kuuluu perusoikeuksiin, vaikka usein se unohdetaan terveyden edistämisessä ja kokonaisvaltaisessa hoidossa (Apter, Ilmonen, Kaimola & Väisälä 2006, 43). Yhdysvalloissa tutkijat ovat todenneet tutkimuksessa raskaana olevien saavan erilaisia ruokavalio- ja terveystyökaluohjeita, mutta seksuaaliohjaus jää lähes kokonaan. Raskausaikana seksuaaliohjausta on tutkimuksessa annettu vain, jos yhdynnästä on ollut hyvä pidättäytyä tai vastaavasti kun sen voi taas synnytyksen jälkeen aloittaa uudelleen. (Baafi, McVeigh & Williamson 2008.) Ei ole itsestäänselvyys, että seksuaalisuuden puheeksi ottaminen tulee kaikille luonnostaan, tai että sen koettaisiin olevan tärkeä tai tärkeämpi asia kuin muut hoito ja ohjausasiat.

Kansainvälisesti seksuaalioikeudet julistettiin vuonna 1999, jonka jälkeen maailman terveysjärjestö WHO sekä seksuaaliterveyden maailmanjärjestö WAS ovat tarkentaneet määritelmiä viimeksi vuonna 2014. Siitäkään huolimatta seksuaalioikeudet eivät aina toteudu kaikkialla ja kaikille. Suomessa seksuaalisuus- ja oikeudet on jaoteltu väestöliitossa seitsemään eri osa-alueeseen, joita ovat

1. Oikeus omaan seksuaalisuuteen, 2. Oikeus tietoon seksuaalisuudesta, 3. Oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, 4. Oikeus seksuaalisuuspalveluihin, 5. Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen, 6. Oikeus yksityisyyteen ja 7. Oikeus vaikuttaa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 14-17; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 22-25; Väestöliitto 2019, viitattu 12.12.2018.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on viime vuosikymmenen ajan tehnyt seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintasuunnitelmia, joilla yritetään kaventaa eriarvoisuutta, mahdollistaa kaikille tasa-arvoiset palvelut terveyden edistämiseksi sekä mahdollistaa seksuaalioikeuksien toteutumisen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 10-12). Uusimmassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa (2016) toimenpiteenä on, että terveydenhoitajat, kättilöt ja lääkärit sisällyttäisivät raskaudenaikaiseen ohjaukseen seksuaalineuvontaa ja tarvittaessa ohjaavat parisuhde- ja tai seksuaalineuvojalle. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 101.) Seksuaalioikeuksien ja toimintasuunnitelman mukaisesti kuuluu neuvolassa antaa tasapuolisesti asiakkaille tietoa seksuaalisuudesta koko raskauden ajan.

Seksuaaliohjaus on jokaiselle hoitotyössä toimivalle kuuluvaa ammatillista vuorovaikutusta kaikissa hoitotilanteissa tilannekohtaisesti ja tavoitteellisesti (Ryttyläinen & Valkama 2010, 32; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 40-41). Seksuaaliohjauksen tulee olla luontevaa ja osana hoitotyötä, koska maailmanlaajuiset tutkimukset osoittavat asiakkaiden haluavan, että seksuaalikäymykset otetaan esille ja tarjotaan aktiivisesti mahdollisuutta keskusteluun ja neuvontaan. Näillä toimenpiteillä seksuaalisuudesta tulee arkinen ja luonteva osa hoitoa ja neuvontaan liittyvä asia. (Bildjusckin 2010, viitattu 10.12.2018.)

Seksuaalineuvonta on vuorovaikutukseen perustuvaa ammatillista asiakastyötä, jonka keskeiset asiat perustuvat seksuaalisuuteen ja sukupuolisuuteen liittyviin kysymyksiin ja ongelmiin. Seksuaalineuvonta on prosessiluontoista, siihen sisältyy yleensä 2-5 tapaamiskertaa, johon kuuluu aloitus, työskentelyvaihe ja lopetus. (Apter ym. 2006, 41; Ryttyläinen & Valkama 2010, 32.)

Seksuaalineuvonnassa ja -ohjauksessa voidaan käyttää puheeksi ottamisessa erilaisia työskentelymenetelmiä, yksi niistä on PLISSIT-malli (Ryttyläinen & Valkama 2010, 51-53; Vuola 2003, viitattu 20.12.2018). PLISSIT-mallissa seksuaalineuvonta jaetaan neljään eri tasoon käsitellessä seksuaalineuvontaa, joista kahta alimmaista tasoa voidaan hyödyntää ja käyttää neuvolassa seksuaaliohjausta antaessa, myös kolmatta tasoa voidaan toteuttaa terveydenhoitajan osaamisen mukaan. Ensimmäinen taso eli vaihe on luvan antaminen ja toinen rajatun tiedon antaminen sekä kolmas

taso on erityisohjeiden antaminen. Viimeisenä vaiheena on intensiivinen terapia, jonne äitiysneuvolan työntekijä voi ohjata asiakkaat ongelmissa, joita ei kyetä ratkaisemaan neuvolassa. (Apter ym. 2006, 45-46; Ryttyläinen & Valkama 2010, sivu 54-56.)

Ensimmäinen vaihe on luvan antaminen, jonka vuoksi on tärkeä luoda luottamuksellinen suhde, jossa asiakkaalle annetaan sanattomasti tai sanallisesti lupa puhua seksuaalisuudesta. Ammattilaisena on tärkeää kuunnella ja ennen kaikkea kuulla asiakasta. Antaa asiakkaalle ymmärrys seksuaalisuuden normaaliudesta, antaa asiakkaan puhua hänelle luonnollisella tavalla seksuaalisuudesta sekä saada asiakas tuntemaan, että seksuaalisuudesta on käynneillä lupa puhua. (Apter ym. 2006, 47-48; Ryttyläinen & Valkama 2010, sivu 54-56; Vuola 2003, viitattu 20.12.2018.) Asiakkaan antaessa luvan puhua seksuaalisuudesta, on helpompi antaa yksilöllisesti kohdennettua seksuaaliohjausta eri raskausvaiheen mukaan. Puheen aikana tai jälkeen voidaan siirtyä toiseen vaiheeseen, jossa annetaan asiakkaalle oikeaa tietoa, materiaaleja sekä lähteitä mistä voi löytää virallista tietoa seksuaalisuudesta.

Äitiysneuvolassa onkin tärkeä antaa tietoa seksuaalisuudesta jokaisen käynnin yhteydessä asiakkaalle, sekä vastata asiakkaan kysymyksiin ja yrittää löytää ratkaisuja seksuaalisuuden ongelmissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, sivu 54-56; Vuola 2003, viitattu 20.12.2018.) Neuvolassa voidaan myös hyödyntää kolmannen sektorin toimijoita kuten Väestöliittoa, Setaa ja Sexpo- säätiötä, jonne ohjata asiakkaita hakemaan sieltä lisätietoa seksuaalisuuden ongelmiin myös ennaltaehkäisevästi (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 41).

Tutkimukset ovat osoittaneet jo seksuaalisuuden puheeksi ottamisen terveydenhuollon asiakastyössä auttaneen useampia asiakkaita, kun asiakkaita on kuunneltu ja heidän kertomansa asiat on otettu vakavasti. Lisäksi myös tutkimuksissa on todettu seksuaalisuuden puheeksi ottamisen olevan kustannustehokasta ja resursseja säästävää. (Bildjusckin 2010, viitattu 10.12.2018.) Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen osana neuvolatyötä tulee olla luonnollista ja osana jokapäiväistä asiakastyötä, näin voidaan ennaltaehkäistä ongelmia, edistää ja tukea parisuhteen ja pienten lasten vanhempien hyvinvointia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, 41).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata miesten kokemuksia naisen raskaudenajasta ja raskauden merkityksestä miehen seksuaalielämään, sekä miesten kokemusten sekä tutkimustiedon perusteella suunnitella, toteuttaa ja arvioida miehille suunnattu, käyttäjälähtöinen seksuaaliopas. Opas koottiin miesten kokemuksiin ja ajantasaiseen tutkimustietoon pohjautuen. Opas toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä Oulun kaupungin, Kontinkankaan neuvolan käyttöön. Sisällöllisesti oppaan on määrä antaa vastauksia yleisimpiin raskausaikaiseen seksielämään liittyviin kysymyksiin ja mahdollisesti poistaa siihen liittyviä vääriä käsityksiä.

Tavoitteena oli, että opas edistää isien huomioimista perheen raskaudenaikaisessa tiedottamisessa ja samalla tehdä ammattilaisille ja isille seksuaalisuuden puheeksi ottaminen helpommaksi äitiysneuvolakäynneillä. Opas laadittiin ensisijaisesti parisuhteen seksuaalisuuden edistämiseksi ja seksielämän ongelmien ehkäisemiseksi, eli tarkoituksena oli tuottaa opas, jonka avulla voidaan tukea parisuhteen hyvinvointia. Opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa tietoa siitä, mikä miehiä eniten puhututtaa ja mietityttää raskausajan seksuaalisuudessa.

Tutkimustehtävät:

- Millaisia käsityksiä isät kuvaavat naisen raskaudesta ja sen merkityksestä miehen seksuaalielämään internetin keskustelupalstoilla, esimerkiksi kaksplus.fi, suomi24.fi ja vau.fi?
- Millaista tietoa miesten raskaudenaikaisesta seksuaalielämästä löytyy alan kirjallisuudesta ja tutkimuksista?

Rajasimme oppaan käsittelemään miesten raskaudenaikaista seksuaalisuutta parisuhteessa. Välttämämme liian laajalta alueelta, asetimme rajauksen myös naisen ja miehen väliseen seksielämään. Tässä opinnäytetyössä neuvolapalveluilla viitataan suomalaiseen neuvolajärjestelmään.

4 SEKSIÄ RASKAUSAIKANA - RASKAUSAJAN SEKSIJUTTUJA MIEHILLE - OPPAAN SUUNNITTELU, TOTEUTUS JA ARVIOINTI

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Tutkimukselliselle opinnäytetyölle vaihtoehtoisena ratkaisuna ammattikorkeakouluissa on toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään tekemään tulevalle ammattikentälle toiminnan helpottamiseksi esimerkiksi ohjeistusta, opastamista tai perehdyttämispasta (Airaksinen & Vilka 2004, 9). Toiminnallisen opinnäytetyön lopputulemana on jokin todellinen tuote ja raportointivaiheessa on selvitettävä, miten lopulliseen tuotteeseen on päästy (Airaksinen & Vilka 2004, 51).

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ensimmäinen vaihe on aiheanalyysi eli aiheen keksiminen kiinnostavien aiheiden piiristä omalta tulevalta alalta. Aiheanalyysissä pohditaan myös valmiiksi kohderyhmää ja sen rajausta. Toimintasuunnitelmassa taas mietitään sitä, miksi ja mitä ollaan tekemässä. Toimintasuunnitelman tarkoituksena on myös osoittaa, että tekijä on kykenevä johdonmukaiseen päättelyyn ideassaan ja tavoitteissaan. Tietoperustan ja teoreettisen viitekehyksen avulla tekijä osoittaa kykeneväisyytensä yhdistämään teoreettisen tietonsa ammattikäytäntöön. Samalla siinä perustellaan valikoidut teoriat, jotka ovat vaikuttaneet opinnäytetyön sisältöön (Airaksinen & Vilka 2004, 23-42).

4.2 Projektioorganisaatio ja projektin päävaiheet

Projektia suunnitellessa ja toteuttaessa täytyy sillä olla selkeästi määritelty projektioorganisaatio, johon yleensä kuuluvat johtoryhmä, projektioorganisaatio sekä yhteistyökumppanit. Tärkeää on roolien ja työtehtävien jakaminen selkeästi työryhmän jäsenten kesken, joka on perusedellytys projektin etenemisen kannalta. (Silfverberg 2007, 50-51.)

Toiminnallisen opinnäytetyön prosessin virallisia jäseniä olivat Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist ja Milla Rautaoja. Sovimme alusta alkaen projektin jäsenten kanssa, että meillä ei ole erillistä projektipäällikköä, vaan toimimme yhdenvertaisena ja teemme yhdessä päätökset koko toiminnallisen opinnäytetyömme ajan. Jaoimme alusta lähtien tasavertaisesti projektin aikataulun (taulukko 1)

mukaiset työtehtävät, joita jokainen opiskelija oli sitoutunut noudattamaan. Tapasimme säännöllisesti toisiamme, jossa työstimme opinnäytetyötämme suunnitelmien mukaisesti, lisäksi työskentelemme itsenäisesti pysyäksemme opinnäytetyömme aikataulussa.

Yhteistyökumppanina toimi Oulun kaupungin Kontinkankaan neuvola sekä Oulun kaupungilla seksuaalineuvojana toimiva terveydenhoitaja. Heidän toimenkuvanaan oli antaa meille ajankohtaista tietoa raskauden aikaisesta seksuaaliohjauksesta miehille ammattihenkilökunnan näkökulmasta neuvolan asiakastyössä ja toimia oppaan laadullisena arvioijana. Opinnäytetyömme oppaan kuvittajana toimi Paula Junttari, joka piirsi oppaaseemme kuvat alustavien suunnitelmien ja luonnosten mukaisesti.

Projektimme ohjausryhmässä toimi menetelmäohjaajana hoitotyön yliopettaja Kaisa Koivisto ja sisällönohjaajana kättilötyön lehtori Marja Kinisjärvi. Ohjausryhmän tarkoituksena oli valvoa opinnäytetyön edistymistä, tukea projektissa jäseniä sekä arvioida tuloksia (Silfverberg 2007, 50).

Projektimme päävaiheet olivat aiheeseen perehtyminen, yhteistyökumppanin etsiminen, toteuttaminen ja projektin valmistuminen. Jaoimme projektimme eri työvaiheet aikatauluun ajankohdan mukaisesti, mikä helpotti ja selkeytti projektimme toteuttamista (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, 10-12).

Aloitimme toiminnallisen opinnäytetyön ideoinnin ja suunnitelman tekemisen alustavasti tammikuussa 2017. Suunnitelman laatiminen alkoi alustavalla taustatyöllä aiheestamme, jossa selvitimme raskausajan seksuaalisuuteen liittyvien tutkimusten (*taulukko 4*) ja kirjallisuuden avulla onko ideallemme käyttöä ja tarvetta. Taustatyömme osoitti, että miehille suunnattua, raskausajan seksuaalisuuteen liittyvää kirjallisuutta ja tutkimuksia on verrattain vähän ja tietoa niukasti. Tästä tulimme päätelmään, että oppaasta voisi olla hyötyä kohderyhmässä ja se voisi toimia yhtenä ammattihenkilökunnan työkaluna seksuaalisuuden puheeksi ottamisena.

Taustatyömme pohjalta lähdimme etsimään opinnäytetyöllemme sopivaa yhteistyökumppania. Markkinoimme ideaamme Oulun kaupungin neuvoloihin. Saimme tammikuussa 2019 yhteistyökumppaniksi Oulun kaupungin Kontinkankaan neuvolan, jonka kanssa kirjoitimme yhteistyösopimuksen seuraavassa kuussa.

Projektin kannalta on tärkeää hahmotella yksinkertainen ja realistinen aikataulu, jolla tuetaan projektin edistymistä tavoitteiden mukaisesti (Kymäläinen, Lakkala, Carver & Kamppari 2016, 28). Projektin käynnistyessä loimme yhdessä tavoitteidemme mukaan projektille realistisen ja selkeän aikataulun (taulukko 1). Aikataulu (taulukko 1) toimi meidän projektissamme yhtenä työkaluna ajankäytönhallinnassa, lisäksi toisena työkaluna käytimme tehtävien muistilistaa, joka oli helpottamassa ryhmän johdonmukaista työskentelyä ja selkeyttämässä projektin tavoitteiden saavuttamista.

Toteuttamisvaiheeseen kuului oppaan suunnittelu, toteutus ja valmistuminen, joka on kuvattuna tässä opinnäytetyön raportissa. Opinnäytetyön prosessi kokonaisuudessa valmistui keväällä 2020, jolloin luovutimme Kontinkankaan neuvolalle lopullisen valmiin oppaan painettavaksi pdf-tiedostona.

TAULUKKO 1. Projektin aikataulu

Aloitus	Tehtävä	Sisältö	Valmis
Tammikuu 2018	Tutkimussuunnitelman laatiminen.	Tutkimussuunnitelman laatiminen.	Tammikuu 2019
Tammikuu 2019	Yhteistyösopimus.	Yhteistyösopimuksen tekeminen.	Helmikuu 2019
Kesäkuu 2018	Tietoperustan koostaminen	Opinnäytetyön teorian tiedon koostaminen.	Kevät 2019
Helmikuu 2019	Miesten kokemusten kokoaminen tekstipalstoilta Kokemusten analysointi tutkimuksen tehtäväteemoihin	Litterointi teemojen mukaisesti. Analysointi teemoittain. Pääteemojen liittäminen oppaan sisällöksi.	Toukokuu 2019
Helmikuu 2019	Oppaan suunnittelu	Oppaan sisällön suunnittelu, tekstit, kuvituksen hahmottelu. Yhteistyökumppanin kanssa sisällön läpikäyminen.	Toukokuu 2019
Kesäkuu 2019	Oppaan kuvitus	Oppaan kuvittaminen.	Toukokuu 2019
Elokuu 2019	Oppaan valmistuminen	Oppaan sommittelu. Yhteistyökumppanille oppaan läpikäyminen. Oppaan koepainokset.	Lokakuu 2019
Lokakuu 2019	Oppaan viimeistely, arviointi, lopullinen tuotos	Oppaan palautteen kerääminen isiltä. Oppaan viimeistely.	Lokakuu 2019
Marraskuu 2019	Oppaan valmistuminen	Lopullisen oppaan valmistuminen. Oppaan painatus. Oppaan esittely ja	Joulukuu 2019

		jakaminen sopimuksen mukaan.	
Lokakuu 2019	Raportin tekeminen	Raportin kirjoittaminen ja valmistuminen.	Tammikuu 2020
Tammikuu 2020	Opinnäytetyön esittäminen	Opinnäytetyön esittäminen, vertaisarviointi.	Tammikuu 2020
Tammikuu 2020	Kypsyysnäyte	Kypsyysnäytteen antaminen.	Tammikuu 2020
Tammikuu 2020	Koko prosessi valmis	Opinnäytetyön koko prosessi on lopullisesti valmis.	Helmikuu 2020

4.3 Oppaan suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa hahmottelimme ajatusta siitä, millaisen oppaan haluamme tehdä, miten tieto kerätään ja millaiselle oppaalle on tarvetta. Aloitimme oppaan suunnittelun asettamalla rajaukset, tutkimuskysymykset ja kohderyhmän, eli asetimme oppaalle viitekehyksen. Tämän jälkeen aloimme hakemaan aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja teoretietoja. Viitekehysemme sopivia tutkimuksia ja tietoa oli niukasti. Löysimme yhden samankaltaisen oppaan, joka oli myös toteutettu opinnäytetyönä. Valmiin tuotoksen ja teorian tutkiminen auttoi meitä muodostamaan omaa mielikuvaa hyvästä, miehille suunnatusta terveysaineistosta.

Alun perin opas oli tarkoitus koota erilaisten myyttien ja väärin uskomusten pohjalta. Tiedonhakuaiheessa suunnitelmaa muutettiin niin, että oppaaseen tulee kaikki miehiä puhuttaneet asiat, jolloin oppaassa myös tuetaan tiedollisesti oikeita keskustelupalstoilta kerättyjä ajatuksia. Suunnittelimme keräävämmie miehiä puhuttavat ja mietityttävät aiheet internetin keskustelupalstoilta soveltaen laadullisen tutkimuksen metodologiaa ja analysoida ne tutkimuskysymysten mukaisesti. Kommenttien hakuun suunnittelimme käyttävämmie internetin hakukoneita.

Suunnittelimme tavoittavamme kohderyhmän humoristisilla ja suurilla kuvilla. Tekstiä puolestaan suunniteltiin olevan ytimekkäästi, ajatuksena että kohderyhmä ei toivo ylimääräistä, epäolennaisempaa tietoa oppaaseen. Oppaan sisällön suunnittelimme muodostuvan kommenttien haun ja

sisällönanalyysin kautta. Suunnitelmana oli luoda miehille suunnattu selkeä, ajantasainen ja humoristinen, mutta samalla ammatillinen opas raskausajan seksuaalisuudesta.

4.3.1 Tutkimushaku ja tutkimusten valinta

Etsimme aluksi itsenäisesti tietoa kirjallisuudesta ja tutkimuksista eri tiedonhakukoneilla. Käyttämämme hakukoneet olivat Google, Leevi, Melinda, Medic, PubMed ja Ebsco. Käytimme hakusanoina yleisimpiä sanoja aiheesta (taulukko 2) ja niiden eri yhdistelmiä huomioiden hakukoneiden sanojen katkaisumenetelmät.

Tutkimuksen valintakriteereitä meillä oli viisi (taulukko 3). Ensimmäinen valintakriteeri oli tutkimuksen ikä, ja asetimme julkaisuvuoden rajoiksi 2008-2018, koska halusimme mahdollisimman tuoretta tutkittua tietoa aiheesta. Toisena valintakriteerinä oli aiheen sisältö, jonka täytyi liittyä raskausajan seksiin ja seksuaalisuuteen miehen näkökulmasta parisuhteessa. Kolmantena valintakriteerinä oli, että hyvinvointi- ja terveystalvakuista tehdyissä tutkimuksissa tuli olla suomalaisen yhteiskunnan näkökulma. Neljäntenä valintakriteerinä oli, että tutkimuksen julkaisukielen täytyi olla suomeksi tai englanniksi. Viimeisenä valintakriteerinä tutkimukselle oli, että sen tuli olla saatavilla maksuttomana kokonaisuudessaan luettavana.

Hakutuloksemme jäivät vähäiseksi, minkä jälkeen heräsi epäily, olemmeko toteuttaneet hautoukeapoisesti. Sen vuoksi pyysimme avuksemme tiedonhakuun Oulun ammattikorkeakoulun kirjaston henkilökuntaa. Varasimme kirjastoon tiedonhaku varten henkilökohtaisen ajan, jossa kävimme läpi yhdessä tarkasti viralliset hakusanat sekä hakukonepalvelut (taulukko2). Kyseinen tapaaminen ei tuottanut meille yhtään uutta hakutulosta, jonka vuoksi jouduimme muokkaamaan tutkimuksien julkaisuikää, jolloin lopullinen kirjallisuuden ja tutkimusten julkaisuvuosi oli 2003-2018. Valintakriteerin iän laajentaminen antoi meille uusia laadukkaampia tutkimuksia aiheestamme.

Hakutuloksissa tuli esiin hyvä kansainvälinen tutkimus, joka olisi käynyt täydellisesti opinnäytetyömme aiheeseen. Harmiksemme sitä emme saaneet luettua kuin tiivistelmän verran, eikä sitä löytynyt mistään tietokannoista muuta kuin maksullisena.

Kävimme valitut tutkimukset läpi, joista lopulta valitsimme kolme, jotka kuvaavat parhaiten ilmiötä ja tarvetta oppaalle. Valitut tutkimukset olivat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen, seksuaali- ja

lisääntymisterveysyksikön asiantuntijoiden (2016) Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020, Ala-Luhtalan (2009) kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta ja kolmantena Mesiäislehto-Soukan (2005) perheenlisäys isien kokemana -fenomenologinen tutkimus (taulukko 4).

TAULUKKO 2. Tiedonhaku

Hakukoneet	Hakusanat
<ul style="list-style-type: none"> • Google • Leevi • Melinda • Medic • Ebsco • PubMed 	<ul style="list-style-type: none"> • raskaus • seksuaalisuus • vanhemmuus • isyys • parisuhde • miehet • naiset • oppaat • opas • neuvonta • free text • pregnancy • pregnant • "during pregnancy" • sex during pregnancy • prenatal • antenatal • gestation • sexuality • sexual behaviour • intimacy • men • male • father

	<ul style="list-style-type: none"> • partner • relationship • spouse • husband • maternal • women • female • education • sexual education • sexual function • male perspective • father perspective
--	---

TAULUKKO 3. Valintakriteerit

Valintakriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Tutkimus julkaistu 2003-2018 • Raskausajan seksi ja seksuaalisuus miehen näkökulmasta parisuhteessa • Suomalainen neuvola (äitiyshuolto) • Tutkimus saatavilla maksuttomana • Suomen- tai englanninkielinen

4.3.2 Tutkimusten kuvaus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016) seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintasuunnitelmassa mainitaan yhtenä painopisteenä miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys. Toimintasuunnitelmassa tuodaan ilmi miesten kokevan äitiysneuvolan palveluiden olevan naisille suunnattuja, eivätkä miehet siksi helposti hakeudu äitiys- ja ehkäisyneuvolapalveluihin. Miesten osuudesta näiden palveluiden käyttöön on vain hyvin vähän tietoa, toimintasuunnitelmassa todetaan. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä 2006:83 kirjoitetaan, että äitiys- ja lastenneuvolatyössä tulisi antaa enemmän seksuaalineuvontaa parisuhteen vaikeuksien ja erojen ennaltaehkäisyyn. Jo silloin oli

huomattu, että seksuaalisuutta parisuhteessa ei käsitelty kuin yleisellä tasolla perhevalmennuksessa, perhe- ja isäryhmissä hyvin harvoin.

Helinä Mesiäislehto-Soukan (2005) tutkimuksessa Perheenlisäys isien kokemana- fenomenologinen tutkimus kävi ilmi, että myös isät äitien ohella kaipaavat tukea ja ohjausta niin äitiysneuvoloissa kuin synnytys- ja vierihoito-osastoillakin. Isien haastatteluiden perusteella tehty tutkimus toi esiin, että isät pitivät neuvolaohjausta laadukkaana, mutta äitisuuntautuneena ja isät ohittavana.

Samansuuntaisia tuloksia voidaan lukea myös Riitta Ala-Luhtalan (2008) tutkimuksesta, jossa kyselyyn vastaajilla toiveena olisi saada seksuaaliterveyteen liittyvää neuvontaa ja tukea joko kyselyn teettämisen aikaan olleessa elämänvaiheessa tai tulevaisuudessa. Tutkimuksessa selvisi, että vastaajat, eli raskaana oleva perhe ja pienten lasten vanhemmat olisivat mielellään puhuneet seksuaaliterveyteensä liittyvistä asioista neuvolassa, etenkin vastaanotolla. Ala-Luhtalan kyselyyn vastanneilla henkilöillä (naisia ja miehiä) raskausaika ja lapsen syntymä vaikuttivat suurella osalla parisuhteen seksuaaliterveyteen heikentävästi.

Tutkimushaku osoitti, että isille ei ole tarpeeksi tietoa ja neuvontaa tarjolla äitiyspalveluissa, vaikka koko perhe olisi tarkoitus huomioida. Neuvoloissa hoito keskittyy pääasiassa naiseen ja lapseen, eivätkä isät saa riittävästi huomiota, vaikka sitä tutkimusten perusteella kaipaaisivatkin.

TAULUKKO 4. Tutkimukset

Tutkimuksen tekijä, nimi ja vuosi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite	Tutkimusmenetelmä	Tutkimusalue/otos	Tulokset
Helinä Mesiäislehto-Soukka: Perheenlisäys isien kokemana fenomenologinen tutkimus 2005	Tarkoitus oli kuvata isien kokemuksia perheenlisäyksen yhteydessä.	Tutkimuksen lähestymistapa oli fenomenologinen. Isien avoimet keskustelunomaiset haastattelut.	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä synnytäneiden äitien avo- tai aviomiehet. 30 miestä haastateltu, lopullisessa otoksessa 15 miestä.	Muutokseen sopeutuminen perustui hyvään parisuhteeseen ja vuorovaikutukseen. Äitiysneuvolan palvelut koettiin äitisuuntautuneiksi.

				Isät kokivat kaipaavansa neuvolasta ohjausta raskaudenajasta.
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikön asiantuntijat: Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020, 2016	Tarkoitus koota yksiin kansiin lähivuosien tavoitteet seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi Suomessa. Esittää toimenpide ehdotuksia näihin tavoitteisiin pääsemiseksi.	Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja tahtuneita muutoksia seurata luotettavasti eri rekistereiden avulla. Lisäksi erilaisten väestöryhmien, kuten esimerkiksi Terveys 2000- ja Terveys 2011-, FINRISKI-, FINSEX-. Kuitenkin miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä tai seksuaalineuvonnan tarpeista seurantatieto puuttuu tai sitä on vähän.	Suomessa, valtakunnallinen.	<i>“Seksuaali- ja lisääntymisterveys on perinteisesti liitetty naisiin eikä miesten ole ollut helppo hakeutua ehkäisy- ja äitiysneuvolapalveluihin, jotka on koettu naisille suunnatuiksi. Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, tiedon tasosta, palvelujen käytöstä ja toveista palvelujen suhteen on vasta vähän tietoa. Toisena toimintaohjelman painopisteenä onkin siksi miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys. Palvelut tulisi pyrkiä järjestämään niin, että myös miehet osaavat ja voivat niihin hakeutua. Tarvitaan myös kohdennettuja palveluja niille miesryhmille, joiden palvelujen tarve on suurin.”</i>
Riitta Ala-Luhtala: Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaali-	<i>“Saada tietoa lasta odottavien parien ja eri-ikäisten lastenvanhempien seksu-</i>	Tutkimuksessa on käytetty pääasiassa määrällistä tutkimusotetta. Avointa vastauksista	Jyväskylän, Oulun ja Lohjan neuvolapalveluita käyt-	Neuvola koettiin tärkeäksi paikaksi saada apua ja tukea seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista.

sesta hyvinvoinnista ja seksuaali-terveyteenliittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta, 2009	<i>aalisesta hyvinvoinnista ja seksuaali-terveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta.”</i>	saatu laadullinen aineisto oli ryhmitelty sisällönanalyysin periaatteita noudattaen.	täneet parisuh-teessa eläneet naiset ja miehet. Kyselylomake: vastauksia yhteensä 560. <i>”Naisten osuus tutkimukseen osallistuvissa oli (84 %, koska odottavat naiset ovat pääasiassa äitiysneuvolan asiakkaita ja he jäävät useimmin vastasyntyneiden lasten kanssa kotiin.”</i>	<i>”Vajalle puolelle raskaus ja synnytys sekä lapsen tulon tuomat ongelmat näyttivät vaikuttavan heikentävästi seksuaaliseen hyvinvointiin.”</i> <i>”Jos seksuaalinen suhde ei toimi, on sen katsottu aiheuttavan 65–75 % kaikista parisuhteen ongelmista.”</i>
--	---	--	---	--

4.3.3 Laatuavoitteet

Laatuavoitteena oli tuottaa tutkittuun tietoon ja miesten keskustelupalstoilla olleisiin kuvauksiin perustuva opas, joka on helposti lähestyttävä ja kohderyhmää kiinnostava. Ulkoasun tuli olla siisti ja kiinnostava, tiedon helppolukuista ja kohderyhmälle suunnattua. Oppaan sisältö oli määrä määrittää julkisissa keskusteluissa eniten puhututtaneiden teemojen pohjalta perustuen tutkittuun tietoon. Lisäksi oppaan sisältöä täsmennettiin miesten ja opinnäytetyön sisällönohjaajan palautteiden mukaan.

TAULUKKO 5. Laatuavoitteet

Laatuavoitteet	Arviointitapa	
Käyttäjälähtöisyys	Kohderyhmä on selkeästi määritelty, palvelee kohde-	Testikappaleet ja niiden jakaminen kohderyhmälle palauttelomakkeen kanssa

	ryhmän tarpeita, kiinnostava/huomiota herättävä, luo hyvän tunnelman	
Ulkoasu	Kuvitus tukee tekstiä, sisältö selkeästi esillä, kirjasinkoon ja –tyypin selkeys, kuvien ja tekstien sijoittelu	Testikappaleet ja niiden jakaminen kohderyhmälle palautelomakkeen kanssa
Kieliasu	Helppolukuinen, selkeä otsikointi, kielimuoto (aktiivi vs. passiivi), kappalejako	Testikappaleet ja niiden jakaminen kohderyhmälle palautelomakkeen kanssa
Sisältö	Konkreettinen terveystavoite, oikeaa ja virheetöntä tietoa, sopiva määrä tietoa, sisällön yhteys tavoitteeseen	Sisällön määrittäminen ja tarkistaminen yhteistyökumppanin kanssa. Sisällönohjaaja tarkistaa oppaan sisällön.

(Koskinen-Ollonqvist, Parkkunen & Vertio 2001, 9-10.)

4.4 Oppaan toteutuksen kuvaus

4.4.1 Isien kokemukset raskaudenaikaisesta seksielämästä keskustelupalstojen kuvauksen perusteella analysoituna

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä sovelsimme laadullisen tutkimuksen metodologiaa keräämällä miesten kokemuksia internetin keskustelupalstoilta tutkimuskohteena olevasta asiasta.

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus on menetelmäsuuntaus, jossa tavoitellaan kokonaisvaltaista kohteen laadun, ominaisuuksien ja merkityksen ymmärtämistä (Jyväskylän yliopisto 2015). Laadullinen tutkimus koostuu tutkittavasta aiheesta tehdystä tutkimuksesta, empiirisistä aineistoista, sekä tutkijan omasta ajattelusta ja päättelystä. Laadullinen tutkimus on usein aineistolähtöistä, jolloin teoria rakentuu pääosin aineistosta käsin. (Puusniekka & Saaranen-Kauppinen 2006.)

Keräämämme miesten kuvaamat kokemukset analysoimme tutkimustehtävän mukaisesti. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa kuvailevaa tietoa. Tutkimuksessa pyrittiin saavuttamaan ihmisten omakohtaisia ja subjektiivisia kokemuksia ja käsityksiä tutkimuskohteena olevista asioista.

Valmiit mediakirjoitukset tutkimuksen aineistona

Laadullisen tutkimuksen tiedon lähteistä puhutaan yleensä tutkimuksen toimijoina, osallistujina tai informanteina. Toimijat tai osallistujat valitaan sen perusteella, kuka tietää kokemuksellisesti eniten tutkimuskohteena olevasta ilmiöstä. Tarkoituksenmukaisuus siis määrittää osallistujat. Laadullisessa tutkimuksessa siis arvostetaan teoreettista edustavuutta määrällisen edustavuuden sijaan, joka tarkoittaa sitä, että laadullisessa tutkimuksessa pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman kattava kuva. (Jurvakka & Kylmä 2007, 58.)

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruumenetelmiä voi käyttää joko yksittäin tai erilaisia menetelmiä yhdistäen. Kun valitaan aineistonkeruumenetelmää, on olennaisinta miettiä, mitä tietoa haetaan ja miten sitä voidaan kerätä parhaiten. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruussa tutkittavaa asiaa lähestytään mahdollisimman avoimesti. (Jurvakka & Kylmä 2007, 64.)

Tutkimusaineisto voi olla jo valmiiksi olemassa olevaa dokumenttia tai aineisto voidaan tuottaa tutkimuksen edetessä. Valmiit, jo olemassa olevat aineistot ja dokumentit voivat olla esimerkiksi kirjoja, kuvia, asiakirjoja, kirjeitä tai mediatekstejä (Jyväskylän yliopisto 2010, viitattu 31.10.2019.)

Tämän laadullisen opinnäytetyön aineistona oli valmiit kirjoitukset, jotka löytyivät internetin keskustelupalstoilta, joissa etsimämme informaatio oli valmiina. Keskustelupalstoilta etsittiin miesten käsityksiä raskausajan seksiin liittyen.

Aineiston etsimiseen käytimme hakukoneena yleisimmin Googlen tarkennettua hakua. Keskustelupalstat, joita käytimme aineistomme etsintään, olivat Vauva.fi, Kaksplus.fi, Suomi24.fi sekä Anna.fi. Hakusanoina käytimme seuraavia sanayhdistelmiä; seksi+ raskaus+ mies, raskaus seksi miehet keskustelu, raskaus ja seksi, raskaus seksi keskustelu, raskaus ja miehen haluttomuus. Keskustelut oli käyty vuosien 2008-2019 välillä ja samat teemat nousivat esiin näissä keskusteluissa, vuodesta riippumatta. Kommentteja keskustelupalstoilta tuloksiin saimme koottua 42 kappaletta.

Aineiston analysointi

Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston kuvaamista sanallisesti. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta jonkinlainen toiminnan tutkimusaineiston johdattelva tyypillinen kertomus. Se aloitetaan tutkimusaineiston keräämisellä, jonka jälkeen ennen analyysia päätetään mistä lähdetään tyypillistä kertomusta etsimään. (Vilka 2015, 163.)

Käytimme keskustelupalstojen aineiston analysoinnissa aineistolähtöistä sisällönanalyysia eli induktiivisen aineiston analysointia. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi jaetaan karkeasti kolmeen eri vaiheeseen, joita ovat pelkistäminen eli aineiston redusointi, ryhmittely eli aineiston klusterointi ja viimeiseksi teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122.)

Aloitimme analysoinnin pelkistämällä keskustelupalstoilta keräämämme aineistot ja karsimme tutkimuksemme kannalta epäolennaiset tiedot pois, kuitenkin hävittämättä meille olennaista tietoa. Pelkistämisen jälkeen tiivistimme tutkimusaineiston ja pilkoimme sen osiin, jonka jälkeen ryhmitelimme ne uusiksi johdonmukaisiin kokonaisuuksiin niiden ominaisuuksien ja käsityksien mukaan, jotka löytyvät analyysiyksiköstä (taulukko 5). Joistakin yksittäisistä materiaaleista, eli keskustelupalstojen kommenteista, saimme osiin pilkkomalla aineistoa useampaan eri analyysiyksikköön. Analyysiyksikkö tarkoittaa sanaa, lausetta, lauseen osaa tai ajatuskokonaisuutta. Analyysiyksiköt ryhmiteltiin eri teemoihin sopiviin alaluokkiin ja siitä edelleen laajempiin kokonaisuuksiin, pääluokkiin (taulukko 6). Pääluokat nimettiin ryhmän sisältöä parhaiten kuvaamalla yläkäsitteellä eli pääteemalla, joiden tuloksena ryhmittelyistä muodostui käsitteitä. Aineistoa luokittelemalla saimme tulokseksi kolme pääteemaa. Luokittelun tarkoituksena oli luoda aineistosta yhtenäinen kokonaisuus, josta keskeiset teemat tulevat selkeästi esille. Lähdimme työstämään oppaan sisältöä käyttämällä analyysin perusteella muodostuneita pääteemoja oppaan rakenteen pääkuvauksina.

TAULUKKO 6. Aineiston kerääminen

Analyysiyksikkö	Kommenttien lkm
Pelko vauvan satuttamisesta yhdynnässä	7
Raskaana oleva puoliso ei viehätä	6
Ajatus peniksen osumisesta vauvaan yhdynnässä	6
Raskaana oleva puoliso viehättää	4
Naisen hormonitoiminta, miten sen kanssa selviää	3
Seksin väheneminen / loppuminen	2
Yhdynnässä "kolmas pyörä"	2
Limakalvotuntuma erilainen raskausaikana	2
Naisen vähentynyt halukkuus raskausaikana	2
Naisen lisääntynyt halukkuus raskausaikana	2
Siemenneste voi käynnistää synnytyksen	2
Raskaus vei seksin ja parisuhteen	1
Tietyt asennot satuttavat vauvaa	1
Raskausvatsan varominen	1
Mitä seksiin liittyvää raskausaikana saa tehdä ja mitä ei	1
Loppuraskaudessa yhdynnät on keskeytettävä	1

TAULUKKO 7. Teemoittelu

Pääluokka	Alaluokka	Analyysiyksiköt
Seksuaalinen halukkuus raskausaikana	Miehen haluttomuus raskausaikana	<ul style="list-style-type: none"> Raskaana oleva puoliso ei viehätä Seksin väheneminen / loppuminen Yhdynnässä "kolmas pyörä"
	Miehen lisääntynyt halukkuus raskausaikana	<ul style="list-style-type: none"> Raskaana oleva puoliso viehättää
	Naisen haluttomuus raskausaikana	<ul style="list-style-type: none"> Naisen hormonitoiminta, miten sen kanssa selviää Raskaana oleva puoliso viehättää

		<ul style="list-style-type: none"> • Seksin väheneminen / loppuminen • Naisen vähentynyt halukkuus raskausaikana
	<i>Naisen lisääntynyt halukkuus raskausaikana</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Naisen hormonitoiminta, miten sen kanssa selviää • Naisen lisääntynyt halukkuus raskausaikana
Seksin vaikutus raskauteen ja sikiöön	<i>Pelko vauvan satuttamisesta yhdynnässä</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pelko vauvan satuttamisesta yhdynnässä • Ajatus peniksen osumisesta vauvaan yhdynnässä
	<i>Milloin raskausaikana voi harrastaa seksiä</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitä seksiin liittyvää raskausaikana saa tehdä ja mitä ei • Loppuraskaudessa yhdynät on keskeytettävä
	<i>“Sallitut” yhdyntäasennot</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Tietyt asennot satuttavat vauvaa • Raskausvatsan varominen
	<i>Siemennesteen synnytystä käynnistävä vaikutus</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Siemenneste voi käynnistää synnytyksen
Raskausaika ilman seksiä	<i>Seksin loppuminen</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Raskaus vei seksin ja parisuhteen • Seksin väheneminen / loppuminen

4.4.2 Isien kokemukset raskaudenaikaisesta seksielämästä – oppaan käyttäjälähtöiset teemat

Aineiston analyysin perusteella isien kokemuksista raskausajan seksiin liittyen muodostui kolme pääteemaa; Seksuaalinen halukkuus raskausaikana, Seksin vaikutus raskauteen ja sikiöön, sekä Raskausaika ilman seksiä.

Seksuaalinen halukkuus raskausaikana

Seksuaalinen halukkuus raskausaikana muodostui yhdeksi pääluokaksi. Miehet kuvasivat muutoksia sekä omassa että puolison halukkuudessa raskausaikana. Kuvatut muutokset sisältävät sekä halukkuuden lisääntymisen että vähentymisen. Alaluokkia ovat miehen vähentynyt halukkuus raskausaikana, miehen lisääntynyt halukkuus raskausaikana, naisen vähentynyt halukkuus raskausaikana, sekä naisen lisääntynyt halukkuus raskausaikana.

Useimmat halukkuuteen viittaavat kommentit ja kirjoitukset viittasivat parisuhteen seksielämän paranemiseen raskausaikana. Syynä seksielämän paranemiseen koettiin olevan raskaana olevan puolison lisääntynyt halukkuus eli muuttunut hormonitoiminta, sekä puolison lisääntynyt viehättävyys raskaana ollessaan. Osassa kirjoittajien kokemuksista seksielämän paranemiseen oli vaikuttanut seksikertojen määrän lisääntyminen.

“Olen jokaisen lapsen kohdalla halunnut vaimoani kovasti, mutta seksiä ollut varsin vähän. Paitsi ne parit kerrat kun hormonit on vaimoa käskeneet ja on herättänyt yöllä puuhiin. Olen kokenut runsasmuotoisen ja alastoman raskaana olevan naisvartalon hyvin haluttavaksi. Mukavaa!”

Osa kirjoittajista puolestaan koki, että puoliso ei viehättänyt vauvavatsansa kanssa ja näin ollen oma halukkuus vähentyi. Miesten haluttomuuteen näytti vaikuttavan myös ajatus kolmannesta pyörästä sekä pelko vauvan satuttamisesta yhdynnän aikana.

”Itte en pystynyt vaimokkeen raskausaikana edes ajattelemaan seksiä hänen kanssaan, kun maha alkoi silminnähdän kasvaa. Noloa myöntää, mutta se kova kumpu oli vaan niin ällöttävä, ihan kuin joku alieni olisi siellä. Etenkin kun vauva potki, äääh. Ei voi mitään, ei vaan pystynyt.”

Joillakin kirjoittajista oli kokemusta naisen haluttomuudesta raskausaikana. Pohdittuja syitä oli naisen muuttunut ja ailahteleva hormonitoiminta sekä raskauspahoinvointi. Joku kuvasi seksin vain vähenevän tai loppuvan raskausaikana, syitä erittelemättä.

Seksin vaikutus raskauteen ja sikiöön

Toinen pääluokka, *Seksin vaikutus raskauteen ja sikiöön*, käsittää erilaisia ajatuksia ja uskomuksia seksuaalisuuden ilmaisemisen vaikutuksista raskaudenkulkuun tai sikiön vointiin kohdussa. Kyseinen pääluokka muodostui alaluokista pelko vauvan satuttamisesta yhdynnässä, milloin raskausaikana voi harrastaa seksiä, raskausajan yhdyntäasennot, sekä siemennesteen synnytyksen käynnistävä vaikutus.

Ehdottomasti puhututtavin esille noussut teema miesten keskusteluissa raskausajan seksiin liittyen, oli sikiön läsnäolon tiedostaminen. Haluttomuuden lisäksi kohdussa kasvava vauva aiheutti usealle miehelle pelkoa vauvan satuttamisesta yhdynnän aikana. Osassa kommenteista taustalla vaikutti olevan tietämättömyys siitä, voiko yhdyntä oikeasti satuttaa vauvaa. Osa kommentoijista selvästi tiesi, ettei yhdyntä satuta vauvaa, mutta vauvan läsnäolon tiedostaminen toi miehille satuttamiseen liittyviä mielikuvia. Joissakin kommenteissa pelko heräsi siitä, ettei mies voinut olla varma oman toimintansa vaikutuksesta vatsassa olevaan vauvaan.

Keskustelupalstoilla oli myös esitetty kysymyksiä ja olettamuksia siitä, missä raskauden vaiheessa voi harrastaa seksiä ja miten raskauden eri vaiheet vaikuttavat fyysisesti seksin harrastamiseen. Miehet pohtivat muun muassa asentoja, kasvavaa vatsaa ja sitä, pitääkö seksin harrastaminen lopettaa loppuraskaudessa. Keskusteluissa korostui erilaiset kommentit seksin turvallisuudesta. Keskusteluja lukemalla oli pääteltävissä, että mitä näkyvämmäksi raskaus etenee, sitä epävarmemmaksi miehet muuttuvat yhdynnän turvallisuudesta paitsi sikiötä, myös odottavaa äitiä ajatellen.

“Raskausaikana joutuu tekemään kompromisseja varsinkin loppuajasta, kun tuo asento (lähetysaarnaaja) voi satuttaa naista ja sikiötä.”

Miehet nostavat keskusteluissa esiin seksin ja erityisesti siemennesteen synnytyksen käynnistymiseen vaikuttavista keinoista. Joku kertoo keskustelussa, että lukuisista yrityksistä huolimatta, synnytyksen käynnistäminen ei ole onnistunut laukeamalla emättimeen. Toinen puolestaan on vakuutunut, että juuri seksin harrastaminen ja erityisesti siemenneste on saanut synnytyksen käynnistymään.

“Meillä seksi auttoi synnytykseen tai oikeestaan sperma, kun oltiin koko yö vaimon kanssa sängyssä aherrettu niin aamulla synnytys käynnistyi.”

Raskausaika ilman seksiä

Kolmas pääluokka, Raskausaika ilman seksiä, sisältää yhden alaluokan: seksin loppuminen. Tämä luokka muodostui kommentteista, jotka sisälsivät kokemuksia raskausajan vaikuttaneen parisuhteen seksielämään niin, että seksikerrat joko vähenivät radikaalisti tai loppuivat kokonaan.

“Seksi loppui heti siihen kiertoon, kun emäntä tuli raskaaksi, eikä seksiä ole ollut nyt synnytyksen jälkeen noin 2,5 vuoteen.”

Syynä seksin loppumiseen raskausaikana vaikutti miesten kommenttien mukaan olleen vuoroin kummassakin. Jos seksittömyys oli mieslähtöistä, oli syynä raskausvatsan epäkiihottavuus tai sikiön läsnäolon tiedostaminen. Jos taas syynä oli nainen, syitä ei eritelty. Näissä kommentteissa kerrottiin, että nainen ei ole antanut tulla lähelle tai on menettänyt halunsa kokonaan.

“Olin halunnut mutta rouvaan ei saanut edes koskea. Mitenkään. Ei silittä, hyväillä, hieroa. Kaikenlainen koskeminen oli täysin pois kuvioista noin puolivuotta ennen synnytystä ja puolivuotta sen jälkeen.”

4.5 Oppaan kokoaminen

Opasta lähdettiin kokoamaan aineistoanalyysin tuloksena saamiemme pääteemojen pohjalta. Kokoamisessa käytettiin apuna laatukriteereitä (taulukko 5). Valitsimme oppaaseen keskustelupalstoilla eniten puhuttaneet teemat, jotta opas palvelee kohderyhmän tarpeita. Teemojen lisäksi halusimme lisätä oppaaseen tietoa, mistä lukija voi tarvittaessa saada apua. Myöhemmin lisäsimme oppaaseen myös tehtävän, jota pariskunnat voisivat itsenäisesti toteuttaa parisuhteen seksuaalisuuden edistämiseksi.

Suunnittelimme teoriapohjan rajaukset ja hahmottelimme kuvat mahdollisimman hyvin tukemaan teemoja ja suunniteltua tekstiä. Kuviin pyrittiin saamaan mukaan hieman huumoria, tavoitellen kohderyhmän kiinnostusta ja huomiota, kuitenkin ammatillisuuden säilyttäen. Lähetimme suunnitelmamme yhteistyötaholle ja pidimme palaverin, jossa yhteistyötaho hyväksyi suunnitelmamme oppaan aihesisällöstä ja kuvista. Yhteistyötahon edustaja halusi lisätä oppaaseen vielä osion kommunikoinnista, korostaakseen sen tärkeyttä parisuhteen seksuaalisuudessa. Palaverin jälkeen lähetimme hahmottelemamme kuvat piirtäjälle.

Lähdimme hakemaan teoritietoa suunnitelman pohjalta. Teoriapohjan lähteinä käytettiin luotettavia tieteellisiä julkaisuja, jotka sisälsivät oikeaa, virheetöntä ja ajantasaista tietoa. Hyödynsimme oppaassamme Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2016), seksuaali- ja lisääntymisterveysyksikön asiantuntijoiden: Edistä, ehkäise ja vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa 2014-2020 sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2011) Seksuaalineuvonnan tueksi valmistettua raporttia. Käytännössä oppaan lähteinä toimivat Terveyskylän, Mannerheimin lastensuojeluliiton, Väestöliiton, Terveyskirjaston sekä Terveiden- ja hyvinvointilaitoksen tuoreimmat julkaisut. Sisällön tuli vastata valitsemiamme teemoja. Rajasimme ja tiivistimme tietoa kohderyhmälle sopivaksi. Emme halunneet oppaaseen liian laajoja teoriaosuuksia, jotta lukijan kiinnostus aiheeseen säilyisi. Osuuksissa tuli kuitenkin käydä ilmi kaikki oleellinen tiedon oikeellisuuden säilyttämiseksi ja jotta se palvelisi kohderyhmän tarpeita.

Kun oppaan teoriaosuuksien raakaversiot ja kuvat olivat valmiit, lähdimme kasaamaan opasta. Suunnittelimme yhdessä, missä järjestyksessä aiheet oppaassa esiintyvät. Tavoittelimme mahdollisimman loogista järjestystä. Oppaan rakenteessa kiinnitimme huomiota oppaan ulkoasuun selkeyttämällä kappalejakoja ja valitsemalla huolella kirjasinkoon ja -tyypin. Fontin tuli olla helppoluokainen ja ammattimainen. Kuvat sijoiteltiin niitä vastaavien tekstien kanssa samalle aukeamalle tai sivulle.

Oppaan nimi valittiin tuomaan kohderyhmä ja oppaan aihe mahdollisimman suoraan esille. Lisäksi pyrimme lisäämään nimeen ja kanteen hieman huumoria herättämään lukijan kiinnostusta. Päätimme otsikoida aiheet suorilla lainauksilla tutkimusmateriaalitamme, vahvistaaksemme lukijan käsitystä siitä, että oppaan teemat perustuvat miesten omiin ajatuksiin ja kommentteihin. Etsimme sopivat, aiheita eniten kuvaavat lainaukset tutkimusmateriaaleistamme.

Kun oppaan 1. versio oli valmis, pidimme palaverin sisällönohjaajamme kanssa. Opettajalta saimme hyviä muokkausehdotuksia oppaan tehtävään sekä ehdotuksen määritellä seksi- ja seksuaalisuuskäsitteet lukijalle oppaassamme. Teimme opettajan ehdottamat muutokset oppaaseen sekä muutaman kielimuotoon liittyvän korjauksen. Lisäsimme oppaaseen johdannon, jossa avasimme lukijalle oppaan taustaa, tarkoitusta ja tavoitteita. Samaan aikaan etsimme painotaloa, joka toimittaisi meille oppaat valmiiksi printattuina ja nidottuina. Päädyimme käyttämään oululaista painotoimistoa JuvenesPrinttiä, joka toimitti meille valmiit oppaat nopealla aikataululla.

4.6 Oppaan arviointi ja viimeistely

Oppaan arviointiin käytimme paperista palautelomaketta (liite 2), jota jaoimme Kontinkankaan neuvolan Perhevalmennus-tapahtumassa yhdessä oppaan kanssa. Jaoimme oppaita ja palautelomakkeita yhteensä 26 kappaletta, joista saimme 4 täytettyä palautelomaketta takaisin. Näiden palautteiden perusteella teimme muutaman korjauksen oppaaseen ja arvioimme tavoitteidemme onnistumista.

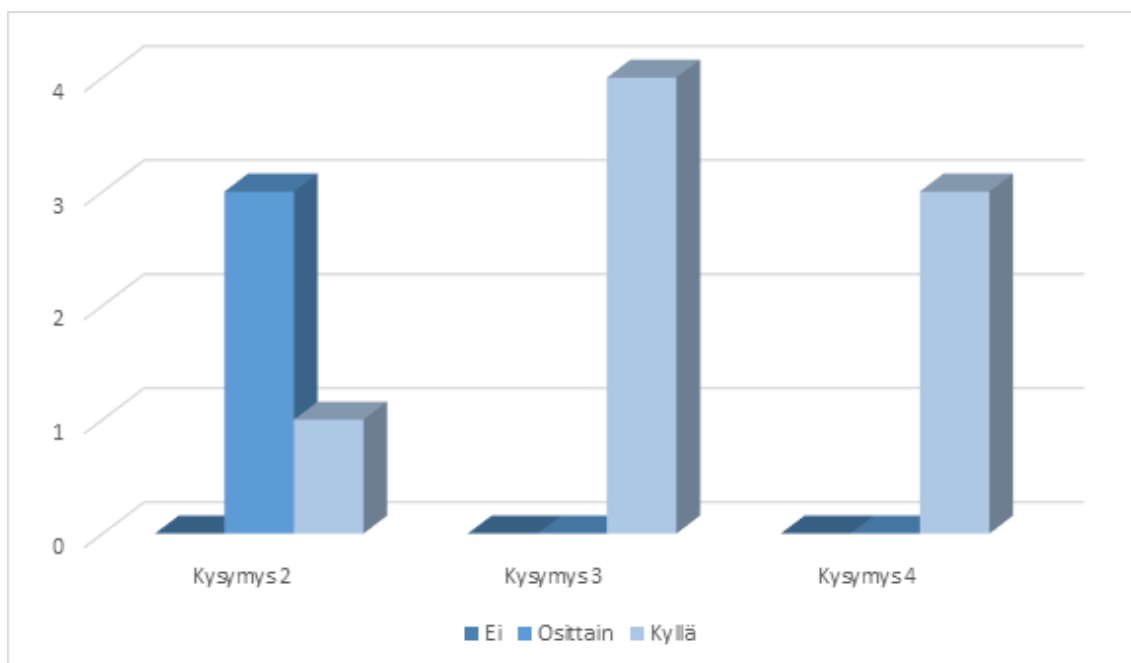
Miehiltä saadun palautteen lisäksi pyysimme palautetta myös yhteistyötaholta ja ohjaavilta opettajilta. Sisällönohjaajan palautteen mukaan teimme muutoksia ennen oppaan ensimmäistä painatusta. Yhteistyötaholta saimme niukasti palautetta. Heidän toiveenaan oli, että olisimme lisänneet

oppaaseen myös osion synnytyksen jälkeisestä seksistä. Tässä vaiheessa opinnäytetyötä ajalliset resurssit eivät kuitenkaan enää riittäneet tekemään niin isoa lisäystä oppaaseen.

Palautelomakkeessamme oli 16 kysymystä, joista 12 oli suljettuja kysymyksiä, eli vastaajalle oli annettu 2-4 valmista vastausvaihtoehtoa. Kaikki palautetta antaneet olivat vastanneet jokaiseen suljettuun kysymykseen. Lomakkeessa oli 4 avointa kysymystä, joihin palautetta antaneet pystyivät vastaamaan vapaalla sanalla, eikä vastausvaihtoehtoja annettu. Kaikki palautetta antaneet eivät olleet vastanneet jokaiseen avoimeen kysymykseen.

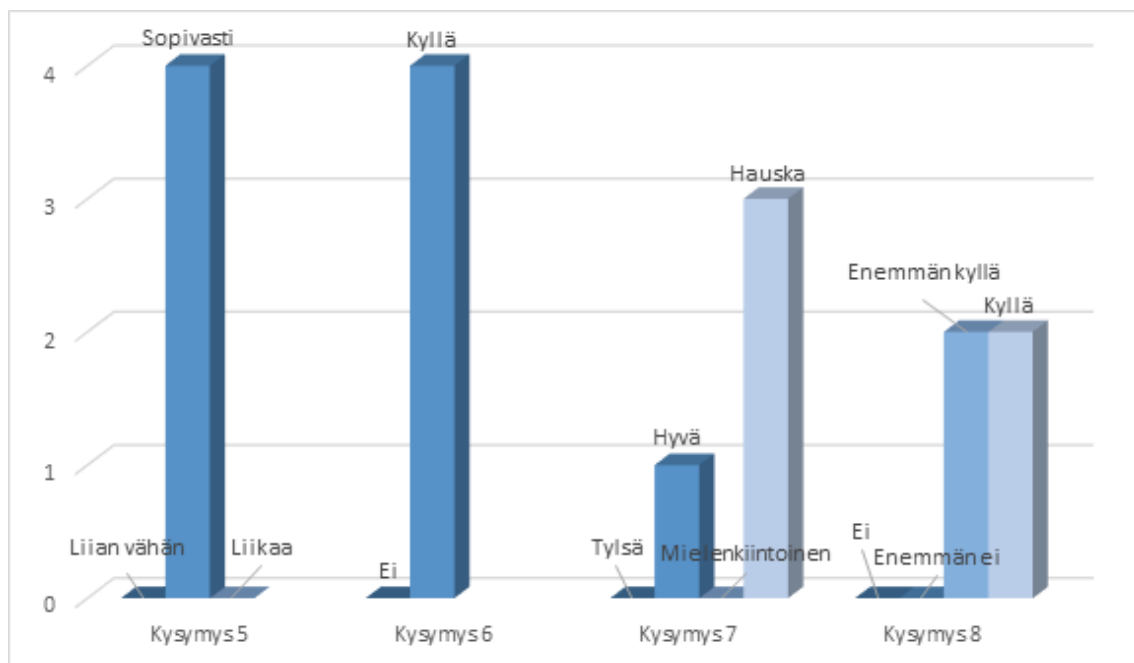
Kaikki neljä palautetta antanutta miestä odottivat esikoistaan, jota kysyttiin ensimmäisessä kysymyksessä. Kysymyksessä 2 kysyttiin, kokiko lukija oppaan olevan itselleen hyödyllinen tai tarpeellinen. Tähän 3 / 4 vastasi "osittain" ja 1 / 4 vastasi "kyllä". Kysymyksessä 3 kysyttiin, oliko opas lukijan mielestä helppolukuinen. Kaikki 4 / 4 vastasi vaihtoehdon "kyllä". Kysymyksessä 4 tiedusteltiin, vastasivatko oppaan otsikot ja kuvitus toisiaan. Kaikki 4 / 4 vastasi "kyllä ehdottomasti". Kysymyksen 4 ohessa esitettiin myös avoin kysymys, jossa vastaajan olisi ollut mahdollista kertoa, mitkä kuvat ja tekstit eivät vastanneet toisiaan. (kaavio 1)

KAAVIO 1. Kysymykset 2.-4.



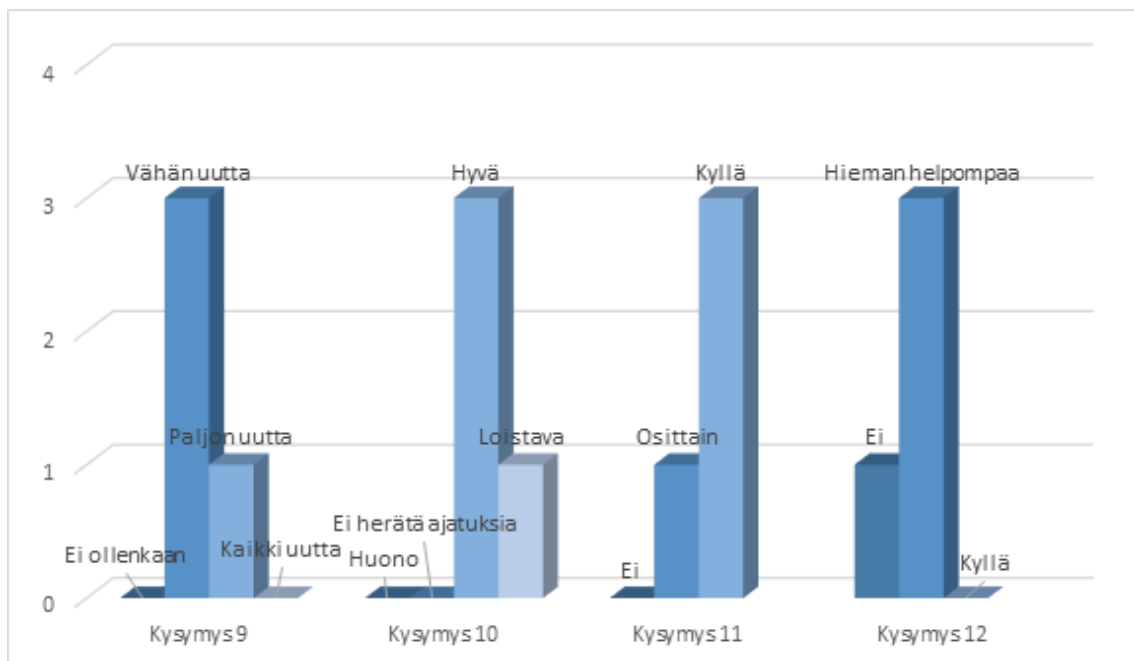
Kysymyksessä 5 kysyttiin, oliko tietoa liikaa, liian vähän vai sopivasti. Tähän kaikki palautetta antaneet 4 / 4 vastasivat vaihtoehdon "sopivasti". Kysymyksessä 6 kysyttiin, oliko opas selkeä, johon kaikki 4 / 4 vastasivat vaihtoehdon "kyllä". Kysymyksessä 7 kysyttiin mielipidettä kuvituksesta. Vaihtoehtoiksi annettiin tylsä, hyvä, mielenkiintoinen ja hauska. 3 / 4 vastasi vaihtoehdon "hauska" ja 1 / 4 vaihtoehdon "hyvä". 8. Kysymyksessä tiedusteltiin, oliko opas lukijan mielestä kiinnostava. Vaihtoehtoja ei, enemmän ei, enemmän kyllä ja kyllä, 2 / 4 vastasi vaihtoehdon "kyllä" ja 2 / 4 vastasi vaihtoehdon "enemmän kyllä". (kaavio 2)

KAAVIO 2. Kysymykset 5.-8.



Kysymyksessä 9 haluttiin tietää, oliko oppaassa lukijalleen uutta tietoa. Vastausvaihtoehtoina olivat ei ollenkaan, vähän uutta, paljon uutta ja kaikki uutta. 3 / 4 vastasi “vähän uutta” ja 1 / 4 vastasi “paljon uutta”. Kysymyksessä 10 kysyttiin oppaasta jäänyttä kokonaiskuvaa vaihtoehdoin huono, ei herätä ajatuksia, hyvä ja loistava. 3 / 4 vastasi vaihtoehdon “hyvä” ja 1 / 4 vaihtoehdon “loistava”. 11. Kysymyksessä kysyttiin, helpottaako opas seksuaalisuuden puheeksi ottamista puolison kanssa. Vastausvaihtoehdot olivat ei, osittain ja kyllä. 1 / 4 vastasi “osittain” ja 3 / 4 vastasi vaihtoehdon “kyllä”. Kysymyksessä 12 tiedusteltiin, helpottaako opas seksuaalisuuden puheeksi ottamista neuvolassa, vastausvaihtoehdoin ei, hieman helpompaa ja kyllä. Tähän 1 / 4 vastasi “ei” ja 3 / 4 vastasi vaihtoehdon “hieman helpompaa”. (kaavio 3)

KAAVIO 3. Kysymykset 9.-12.



Loput avoimet kysymykset olivat palautelomakkeen lopussa. 13. Kysymyksessä pyydettiin vastaaja kertomaan, mikä oli hänen mielestään kiinnostavinta oppaassa. Kaksi vastaajista oli vastannut “ku-
vitus”, yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta ja yksi vastaajista oli vastannut “Se kuinka positiivi-
nen asia seksuaalisuus on myös raskausaikana”. Kysymyksessä 14 kysyttiin, oliko lukijan mielestä
oppaassa jotain turhaa. Yksi vastaajista vastasi “muistiinpanot”, yksi palautetta antanut vastasi “ei”
ja kaksi oli jättänyt vastaamatta. Viimeisessä kysymyksessä pyydettiin antamaan muuta palautetta.
Tähän yksi vastaajista oli jättänyt vastaamatta ja yksi lähetti erillisen A4-sivun verran palautetta.

Avoimessa palautteessa 2 / 3 kertoi tekstin olevan mielestään helppolukuista ja selkeää, 1 / 3 kertoi tekstin olevan paikoin hankalalukuista. Yksi vastaajista jäi kaipaamaan lähteitä. Sanavalintoihin ja -muotoihin liittyviä muutosehdotuksia oli yhteensä kolme, jotka muutimme lopulliseen oppaaseen. Kuvia keuhuttiin hauskoiksi. Yksi kuvista vaikutti palautteen antajalle liian "hurjalta", mutta samalla onnistuneelta mieleen jäämisensä vuoksi. Toiseen kuvaan haluttiin lisää hymyä, jonka perusteella kuvaa muokattiin lopulliseen oppaaseen.

"Plussaa avoimuus sekä positiivinen asenne seksiin ja seksuaalisuuteen raskausaikana."

Oppaan käyttäjälähtöisyyden onnistumista voidaan arvioida sillä, että sisältö muodostui suunnitelmasti miesten kommenttien pohjalta. Palautteesta tulee ilmi, että opas on ollut lukijoilleen osittain hyödyllinen ja hyödyllinen, sekä kiinnostava ja enimmäkseen kiinnostava. Yksikään vastanneista ei luonnehtinut opasta tylsäksi tai tarpeettomaksi. Avoimessa palautteessa oppaan tunnelmaa on luonnehdittu lämminhenkiseksi ja kannustavaksi. Lisäksi lisäsimme käyttäjälähtöisyyttä tekemällä oppaaseen miesten ehdottamia muutoksia palautteiden pohjalta.

Ulkoasua koskevassa palautteessa kaikkien mielestä kuvitus on vastannut tekstiä. Kuvitus oli palautteen antaneiden mielestä hauska tai hyvä, oppaasta jäi hyvä tai loistava kokonaiskuva. Avoimessa palautteessa kerrottiin, että kuvia ja tekstiä oli sopivasti. Kuvitusta ja raskausajan seksuaalisuuden positiivisuutta luonnehdittiin kiinnostavimmiksi asioiksi oppaassa. Palautteesta voimme päätellä ulkoasun onnistuneeksi kokonaisuudeksi.

Kieliasua arvioidessa kaikkien vastanneiden mielestä opas oli helppolukuinen ja kokonaisuudessaan selkeä. Avoimessa palautteessa kieliasua luonnehdittiin selkeäksi, helppolukuiseksi ja -tajuiseksi. Yhdessä palautteessa mainittiin paikoin vaikealukuisista kohdista ja pyydettiin oikolukemaan opas uudelleen. Palautteen mukaan oikoluimme tekstin uudelleen ja teimme ehdotettuja muutoksia oppaan lopulliseen versioon. Palautteen mukaan tehtyjä muutoksia oli muutaman sanamuodon muuttaminen, yhteen kuvaan lisäsimme hymyjä ja oppaan nimestä poistimme kysymysmerkin. Näiden lisäksi lisäsimme oppaaseen lauseen toisen näkökulmaan asettumisen tärkeydestä.

Sisällön arvioinnissa palautteen perusteella tietoa oli määrällisesti kaikille sopivasti ja opas helpottaa seksuaalisuuden puheeksiottamista puolison kanssa. Tältä osin, tavoitteemme tuottaa parisuhteen seksuaalisuutta tukeva opas on onnistunut. Neuvolan kanssa puheeksiottamista opas helpotti vain hieman tai ei ollenkaan. Koska saimme vain niukasti palautetta yhteistyötaholtamme, eivätkä miehet saaneet opasta neuvolan henkilökunnalta, on vaikeaa tietää oppaan todellista vaikutusta puheeksiottamisessa neuvolan kanssa. Samoista syistä on mahdotonta arvioida, edistääkö opas isien huomioimista raskaudenaikaisessa tiedottamisessa. Uutta tietoa vastanneille oppaassa oli enimmäkseen vähän, yhdelle vastanneelle paljon. Informatiivisesti opas ei tämän mukaan ole täysin tarpeellinen.

“Kaiken kaikkiaan opas oli positiivinen lukukokemus. Sopivasti tekstiä ja kuvia, ja tunnelma lämminhenkinen ja kannustava. Myös kieliasultaan opas on selkeä ja sujuva. Oppaan laadintaan on varmasti nähty vaivaa.”

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuudella tarkoitetaan tutkimustulosten ja tutkittavan todellisuuden mahdollisimman hyvää vastaavuutta. Luotettavuutta tarkastellaan usein seuraavilla kriteereillä: uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus (Lincoln & Cuba 1985). Sandelowskin (1995) mukaan laadullisen tutkimuksen luotettavuus on riippuvainen uskottavasta (luotettavasta) aineistosta, analyysiprosessista ja tulosten luotettavasta esittämisestä. Kaikki nämä ominaisuudet ovat kuitenkin riippuvaisia myös tutkimuksen tekijän kyvyistä tutkimusprosessin eri vaiheissa.

Lähtökohtaisesti tämän tutkimuksen tuloksia voidaan pitää *uskottavina*, koska aineisto on koottu keskustelupalstoilta, joissa miehet ovat kuvanneet käsityksiään seksuaalisuudesta naisen raskauden aikana. Miesten käsityksiä tutkimuskohteena olevasta aiheesta löytyi niukasti, mutta aineiston vähäisyydestä huolimatta, miesten käsitykset aiheesta alkoivat toistua eli saturoitua. Näin kaikki tutkimuskysymystä vastanneet kommentit pääsivät mukaan tutkimukseen. Luotettavuutta lisää se, että aineisto, analysointiprosessi ja analysoinnin tulokset on kuvattu tarkasti. Tutkimustulosten luokat on tuotettu aineistosta.

Laadullisessa tutkimuksessa tulokset ovat sidoksissa tutkittavien ainutkertaisiin kokemuksiin, jonka vuoksi tulokset ovat vain osittain *siirrettävissä* toisiin olosuhteisiin. Käyttämämme keskustelupalstojen kommentit ja niiden mukaiset käsitykset ovat subjektiivisia ja tulevat esille tietyssä kontekstissa keskustelupalstoilla.

Vahvistettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset perustuvat tutkimustuloksiin, eikä tutkijoiden omiin käsityksiin (Lincoln & Cuba 1985). Kaikki tutkimuksen vaiheet ja tiedon analysointi ovat tarkoin kuvattuja. Kun tässä opinnäytetyössä kuvattiin tutkimustuloksia, lisättiin niiden yhteyteen myös miesten käsityksistä alkuperäisiä suoria lainauksia.

Laadulliseen tutkimukseen käytettyjen menetelmien on oltava sopivia tutkimaan sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoitus saada selville. (Jyväskylän yliopisto 2010, viitattu 3.1.2020). Luotettavuutta voi-

daan määrittää muun muassa lähteiden iän, laadun ja uskottavuuden asteen perusteella. Tunnettavuus ja lähteen kirjoittajan asiantuntijuus ovat yleensä varmoja valintoja ajantasaisen ja tuoreen tiedon ohella. Jos käytettyjen lähteiden lähdeluetteloissa toistuu sama tekijä, on hän todennäköisesti alansa asiantuntija (Airaksinen & Vilka 2003, 72).

Oppaan luotettavuutta lisää käytetyt tutkittuun tietoon ja alan asiantuntijalausuntoihin perustuvat lähteet ja sekä niiden runsas määrä. Olemme käyttäneet oppaan sisällön suunnittelussa muun muassa Terveyden- ja hyvinvointilaitoksen tuoreinta seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaa (2016) sekä seksuaalineuvonnan tueksi laadittua toimintaraporttia (2011). Aiheeseen on aluksi perehdytty huolellisesti sekä kerätyn tiedon oikeellisuutta ja ajantasaisuutta on tarkastettu useaan kertaan prosessin aikana.

Oppaan luotettavuutta on pyritty lisäämään muokkaamalla tuotosta kerätyn palautteen perusteella. Kohderyhmältä, yhteistyötaholta ja opettajilta saadun palautteen mukaan muokattu opas lisää käyttäjälähtöisyyttä ja siten myös luotettavuutta kohderyhmää kiinnostavana ja viimeisintä tietoa sisältävänä oppaana. Opettajilta ja yhteistyötaholta saatu palaute on merkittävä oppaan työelämälähtöisyyttä lisäävänä tekijänä. Palautteen perusteella tehdyt muutokset perustuvat vain muutamaan mielipiteeseen ja palautteeseen.

5.2 Opinnäytetyön eettiset kysymykset

Tutkimuksen rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioimisessa sekä tutkimukseen sovelletut kriteerien mukaiset, eettisesti kestävä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät ovat hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä asioita. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen sitoutuu jokainen tutkimukseen osallistuva jäsen itse (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.).

Teoriapohjan kokoamiseen käytettyjä tutkimusaineistoja, tuloksia ja julkaisuja koskevat säännökset tekijänoikeuslaissa. Käytettäessä toisten kirjoittamia aineistoja, on niiden alkuperä, tekijät ja lähteet merkittävä tekstin yhteyteen hyvän tutkimustavan mukaisesti ja säädäntöä mukailen (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry, viitattu 26.11.2019). Plagiointi on varastamista, eikä toisten tuottamaa tekstiä tai ajatuksia saa käyttää ominaan, vaan ne on merkittävä riittävin lähtein (Airaksinen & Vilka 2003, 78; TENK 2012, 9).

Tutkijan eettiset ja moraaliset velvoitteet koskevat tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä, tutkimusyhteisöä, tutkimuksen kohteena olevaa ammattialaa, mahdollisia rahoittajia ja yhteiskuntaa. Tutkimusaineiston käsittelyssä on otettava huomioon, että tutkittavien henkilöiden tietoja ei ole lupa julkaista henkilön tunnistamisriskin vuoksi. Tutkijoiden tulisi noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, jolle lainsäädäntö määrittää raamit. Hyvän tieteellisen käytännön sivuuttaminen on hyvän tieteellisen käytännön vastaista ja voi muuttua lainvastaiseksi toiminnaksi (Arene ry 2019, viitattu 26.11.2019; TENK 2019, 13; TENK 2012, 8-9).

Olemme keränneet oppaaseen kommentteja yleisiltä keskustelupalstoilta, joissa kirjoittajan anonymiteetti säilyy kirjoitettaessa nimimerkin takaa. Vaihdoin kuitenkin nimimerkit vielä lisäksi, jotta nimimerkistä johtuva tunnistaminen ei toteutuisi. Oppaan palaute kerättiin anonyymisti kirjoitettuihin, jotta palautteen antajat pystyivät vastaamaan mahdollisimman vapaasti ilman pelkoa tunnistamisesta. Kaikki kerätty aineisto oikeine nimimerkkeineen on tallessa vain opinnäytetyöryhmän jäsenillä ja aineisto tuhotaan asianmukaisesti opinnäytetyön tultua valmiiksi.

Lähteisiin on viitattu asianmukaisesti.

Kuvitukseen olemme käyttäneet itse suunniteltuja kuvia, niihin ei ole katsottu mallia muualta, joten näin myös hyvä taiteellinen käytäntö on toteutunut.

5.3 Opinnäytetyön tekemiseen liittyvää pohdintaa ja kehittämisehdotukset

Kätilötyön opiskelun, sekä kätilöksi valmistumisen näkökulmasta omat oppimistavoitteemme olivat toiminnallisen opinnäytetyön prosessin hallinta, raskausajan muutoksiin ja seksuaalisuuteen liittyvän tiedon hallinta sekä ammatillinen kehittyminen seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa hoitotyössä.

Opinnäytetyön koko prosessin aikaa vievin vaihe oli suunnittelu. Suunnitteluvaihe sisälsi paitsi aiheeseen perehtymisen, myös koko prosessiin tutustumisen ja sen opettelun. Aiheen rajaus ja tutkittavassa aiheessa pysyminen, tuotti myös paikoin hankaluuksia ja ylimääräistä työtäkin. Suunnitteluvaiheen venymisen myötä opinnäytetyömme valmistui hieman suunniteltua aikataulua myöhemmin. Koemme kuitenkin suunnitelmamme onnistuneen, koska itse opinnäytetyö aiheineen ja tutkimusmenetelmineen toteutui suunnitelman mukaan.

Koko opinnäytetyön prosessissa oli paljon opittavaa. Tutkittavaan aiheeseemme perehtyminen ja syventyminen auttoi meitä kehittämään lähdekriittisyyttämme, sekä kehitti taitojamme tuottaa asia-tekstiä, ilman omia pohdintoja. Laadullisesta sisällön analyysistä meillä ei ollut aiempaa kokemusta. Aineiston läpikäyminen lisäsi myös tietotaitoamme raskausajan seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa, sekä ennen kaikkea seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa. Koemme isätyössä sekä seksuaalineuvonnassa kehittymisen tärkeäksi ja ajankohtaiseksi paitsi neuvolatyössä, myös muilla kättilötyön kentillä. Omat oppimistavoitteemme täyttyivät prosessin aikana.

Onnistumistamme oppaan luomisessa refleктоimme miehiltä ja ohjaajilta saadun palautteen perusteella. Kirjallisia palautteita tuli niukemmin kuin olimme toivoneet, mutta saimme myös jonkin verran suullista palautetta kohderyhmältä. Suullinen palaute oli pelkästään positiivista. Kaikkien palautteiden pohjalta koemme onnistuneemme tavoitteissamme. Oppaan tavoitteiden mukaisia hyötyjä voidaan todellisuudessa arvioida vain, jos opas otetaan käyttöön äitiysneuvolassa. Koemme oppaan, tai vastaavan tuotoksen olevan kuitenkin tarpeellinen.

Olemme kaikki opintojemme eri vaiheissa ja siitä syystä aikataulujen yhteensovittaminen oli myös opiskelijoiden kesken paikoin haastavaa. Suurin osa työstä on tehty itsenäisesti, konsultoimalla toisia puhelimitse. Erikseen tekemisen haasteet näkyivät alkuun tekstien erilaisuutena, jolloin tekstien yhteensovittamiseen on käytetty oma aikansa. Hyvä puoli yhdessä tekemisessä on ollut jokaisen omat vahvuudet, jotka ovat tulleet esille ja hyödynnetty opinnäytetyön tekemisessä. Yhteistyön tekemisessä yhteistyötahon kanssa oli haasteita palautteiden saamisessa ja aikataulujen sopimisessa.

Opasta voisi kehittää yhteistyötaholtakin tulleen palautteen mukaan niin, että lisäisi siihen osion myös synnytyksen jälkeisestä seksistä. Myös samaa sukupuolta olevat parit voisivat hyötyä samankaltaisesta oppaasta. Oppaan voisi myös luoda sähköiseksi versioksi, jolloin lisätiedon ja lähteiden lisääminen ja hakeminen olisi sujuvampaa. Olisi mielenkiintoista tutkia, minkälaista hyötyä oppaasta on kohderyhmälleen.

LÄHTEET

Ala-Huhtala, R. 2008. Kyselytutkimus neuvola-asiakkaiden seksuaalisesta hyvinvoinnista ja seksuaaliterveyteen liittyvästä neuvonnan ja tuen tarpeesta. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 23.10.2018, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/19251/AlaLuhtala.pdf?s>.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 26.11.2019, <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>.

Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisystä suun terveydenhuollosta 338/2011.

Bildjusckin, K. 2010. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveydenhuollon potilas- ja asiakastyössä. Turun sosiaali- ja terveystoimi Terveiden edistämisen yksikkö, Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Viitattu 10.12.2018, <https://www.innokyla.fi/documents/219792/f9964640-0a90-411d-add9-64a57892c52f>.

Baafi, M., McVeigh, C. & Williamson, M. 2008. An Australian perspective of fatherhood and sexuality. Midwifery, volume 24, issue 1.

Bildjusckin, K. & Ruuhilahti, S. 2016. Raskaus ja seksi. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 23.10.2018, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01015.

Forss, A. & Säkkinen, S. 2018. Lapsen elatus ja huolto sekä isyyden selvittäminen 2017. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 18/2018. Viitattu 15.12.2018, <http://www.julkari.fi/handle/10024/136402>.

Hakulinen, T., Onwen-Huma, H., Varsa, H., Pulkkinen, P. & Sandt, M. 2016. Sukupuolten tasa-arvo neuvolan asiakastyössä. Miten tukea vanhempia ja lapsia sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta?

Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 9.1.2019, <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75613>.

Haukkamaa, K. 2000. Isä ja raskaus. Raskaus ja psykye. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 116, 1481-1482. Viitattu 23.10.2018, <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo91648>.

Haverinen, S. 2009. Isä äitiysneuvolan asiakkaana. Tutkimus isän roolista neuvolavastaanoton vuorovaikutuksessa. Tampereen yliopisto. Sosiaalitutkimuksen laitos. Pro gradu –tutkielma. Viitattu 23.10.2018, <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/80808/gradu03715.pdf?sequence=1>.

Heiskanen, L., Markova, K., Salmi, A. & Vaaranen, H. (toim.) 2017. Läheinen parisuhde. Väestöliitto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim ja Väestöliiton Terapiapalvelut.

Hirvonen, H. 2011. Isä syntymässä. Helsinki: Tammi.

Ihme, A. & Rainto, S. 2014. Naisen terveys. Helsinki: Edita.

Isyyslaki 13.12015/11.

Jurvakka, T. & Kylmä, J. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita.

Jyväskylän yliopisto, 2015. Laadullinen tutkimus. Viitattu 17.1.2020, <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/tutkimusstrategiat/laadullinen-tutkimus>.

Jyväskylän yliopisto, 2010. Tutkimuksen toteuttaminen. Viitattu 21.1.2019, <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>.

Järvinen, S. 2011. Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K. & Saarinen, S. 2011. Seksuaalineuvonnan tueksi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti. Viitattu 23.10.2018, <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80221/638fa3f5-4df4-4dc8-86e9-37e0d9db7a9c.pdf?sequence=1>.

Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä. 2013. Äitiysneuvolaopas - Suosituksia äitiysneuvola-toimintaan. Teoksessa T. Hakulinen-Viitanen. & R. Klemetti. (toim.) Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

Keinänen, E., Säävälä, H. & Vainio, J. 2001. Isä neuvolassa: työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Kinnunen, E. 2014. Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Bayer.

Kontula, O. 2011. Isyyden kielletyt tunteet. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan kirjapaino.

Kontula, O. 2012. Mielen seksuaalisuus – matka kiihottumisen alkulähteille. Väestöliitto. Viitattu 23.10.2018, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/raskauden_aikana_ja_synnytyksen/.

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

Kymäläinen, H-R., Lakkala, M., Carver, E. & Kamppari, K. 2016. Opas projektityöskentelyyn. Helsingin yliopisto.

Lincoln, Y. & Guba, E. 1985. Naturalistic Inquiry. Sage Publications. Beverly Hills, California.

MacDougall, J. 2004. Odotusaika viikko viikolta. Suomi: Wild Blue Ky.

Maistraatit 2019. Isyyden tunnustamisen vahvistaminen. Viitattu 28.12.2018, https://www.maistraatti.fi/fi/Palvelut/kotikunta_ja_vaestotiedot/Isyyden-tunnustamisen-vahvistaminen/.

Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheenisäys isien kokemana. Oulun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Fenomenologinen tutkimus. Viitattu 20.11.2018, <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9514277260.pdf>.

Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto & Äimälä (toim.) 2017. Kätilötyö - Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. 6.-7. painos. Helsinki: Edita.

Paavilainen, R. 2003. Turvallisuutta ja varmuutta lapsen odotukseen: äitien ja isien kokemuksia raskaudesta ja äitiyshuollosta. Tampere: Tampereen yliopisto. Väitöskirja.

Puusniekka, A. & Saaranen-Kauppinen, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 15.1.2020 <<https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/>>.

Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä- perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma. Viitattu 20.11.2018, <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Reinholm, M. 1999. Kupeitten kuuma vai kadonnut kaipaus? – Pikkulasten vanhempien kokemuksia seksielämästä perhekoon kasvaessa. Helsinki: Väestöliitto.

Rytyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. 1.painos. Helsinki: Edita.

Sandelowski, M. 1995. Qualitative analysis: What it is and how to begin? Research in Nursing & Health 18 (4).

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden työryhmä 2006. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen – Toimintaohjelma 2007-2010. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:83. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 20.11.2018, <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76130/passthru.pdf?sequence=1>.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Viitattu 11.11.2019 http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Teoksessa R. Klemetti & E. Raussi-Lehto (toim.) Tampere: Suomen yliopistopaino Oy. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Ensipainos 2002. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 3.1.2020, https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Viitattu 26.11.2019, <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>.

Viljamaa, M., 2003. Neuvola tänään ja huomenna. Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.11.2018, <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf>.

Vilkka, H., 2015. Tutki ja kehitä. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vilkka, H., Airaksinen, T., 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vuola, T. 2003. Mitä seksuaaliterapia on?. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 119 (3), 261-266. Viitattu 20.12.2018, <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/3/duo93413>.

Väestöliitto 2019. Seksuaalioikeudet. Viitattu 12.12.2018, <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>.

Väestöliitto 2018. Vanhemmuus vaikuttaa myös seksuaalisuuteen. Viitattu 2.11.2018, http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/seksuaalisuus/.

Theseuksessa erillisenä PDF-tiedostona.

PALAUTELOMAKE

Toivoisimme saavamme palautetta oppaastamme: Seksiä raskausaikana? -Raskausajan seksijuttuja miehille.

Pyydämme teitä tutustumaan oppaaseen, täyttämään palautelomakkeen ja lähettämään lomakkeen meille saamassanne kirjekuussa 30.11.2019 mennessä.

Vastauksenne on meille erittäin tärkeä laadun varmistamiseksi, sekä että opas vastaa kohderyhmän odotuksia ja tarpeita.

Lomakkeeseen vastataan nimettömästi ja vastauksia käytetään vain oppaan arviointiin ja kehittelyyn.

Kiitos ajastanne!

Ystävällisin terveisin,

Kätilöopiskelijat Hennariikka Junttari, Marika Lillqvist ja Milla Rautaoja

Vastaa kysymykseen ympyröimällä mielestäsi parhaiten kuvaava vastaus. Lopussa muutama avoin kysymys, joihin voi vastata vapaa muotoisesti.

Taustatieto:

Odotamme esikoista Odotamme toista

Koitko oppaan olevan sinulle tarpeellinen/hyödyllinen?

En Osittain Kyllä

Onko opas helppolukuinen?

Ei Osittain Kyllä

Vastasiko otsikot (myytit) ja kuvat toisiaan?

Eivät yhtään Osittain Kyllä ehdottomasti

Mikä/mitkä eivät tukeneet toisiaan? _____

Onko tietoa mielestäsi...?

Liian vähän Sopivasti Liikaa

Onko opas kokonaisuudessa selkeä?

Ei Kyllä

Onko kuvitus mielestäsi?

Tylsä Hyvä Mielenkiintoinen Hauska

Onko opas mielestäsi kiinnostava?

Ei enemmän ei enemmän kyllä Kyllä

Onko oppaassa sinulle uutta tietoa?

Ei ollenkaan Vähän uutta Paljon uutta Kaikki uutta

Millainen kokonaiskuva jäi oppaasta?

Huono Ei herätä ajatuksia Hyvä Loistava

Helpottaako opas seksuaalisuuden puheeksi ottamista puolison kanssa?

Ei Osittain Kyllä

Helpottaako opas seksuaalisuuden puheeksi ottamista neuvolassa?

Ei Hieman helpompaa Kyllä

Mikä oli mielestäsi kiinnostavinta oppaassa?

Oliko joku mielestäsi turhaa?

Muuta palautetta?
