

Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen

**Miesten kokemuksia parisuhteen seksuaalisuudesta ja
ohjauksen tarpeesta**

Nina Kokkola*
Kati Lahtinen**

Opinnäytetyö
Helmikuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (ylempi AMK), terveyden edistäminen*
Kätilö (ylempi AMK), kliininen asiantuntija**

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------|
| Tekijä(t) Kokkola, Nina Lahtinen, Kati | Julkaisun laji Opinnäytetyö, ylempi AMK | Päivämäärä 2/2020 |
| | Sivumäärä 56 | Julkaisun kieli Suomi |
| | | Verkojulkaisulupa myönnetty: x |
| Työn nimi Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen Miesten kokemuksia parisuhteen seksuaalisuudesta ja ohjauksen tarpeesta | | |
| Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK, Terveiden edistäminen; Sosiaali- ja terveysalan ylempi AMK. Kliininen asiantuntija | | |
| Työn ohjaaja(t) Tuomi, Sirpa | | |
| Toimeksiantaja(t) Viisaat valinnat (Viva)- hanke TAMK | | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Miesnäkökulma seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on nouseva mutta edelleen liian vähäinen tutkimuskohde. Raskausaikana ja lapsen synnyttyä miehet ovat otollisessa vaiheessa vastaanottamaan tietoa, jolla parannetaan parisuhteen hyvinvointia. Tutkimuksen tarkoituksena oli miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen ja tietoisuuden lisääminen parisuhteessa raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Tavoitteena oli kuvata parisuhteessa elävien miesten seksuaalisuuden kokemuksia ensimmäisen lapsen odotuksen aikana ja syntymän jälkeen sekä kartoittaa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaustarpeita raskauden- ja lapsivuoteen aikana.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisella menetelmällä teemahaastattelun avulla. Haastatteluihin osallistui kahdeksan ensimmäisen lapsensa saanutta, puolisonsa kanssa edelleen parisuhteessa elävää miestä. Aineiston analyysissa käytettiin induktiivista sisällön analyysia.</p> <p>Miehet pitivät tärkeinä parisuhteen kokonaisvaltaista hyvinvointia, josta seksuaalisuus on vain yksi osa-alue. Kommunikaatiolla on suuri merkitys seksuaaliseen hyvinvointiin. Raskausaikana seksuaalisuus ei juurikaan poikennut aiemmasta mutta väheni parisuhteessa lapsen synnyttyä joksikin aikaa. Lapsen syntymän jälkeen olosuhteista johtuvat tekijät ja fyysiset sekä sosiaaliset suhteet vaikuttivat parisuhteen seksuaalisuuden muutoksiin.</p> <p>Tutkimus osoitti, että miehet toivoivat saavansa enemmän tietoa raskauden ja synnytyksen vaikutuksesta parisuhteen seksuaalisuuteen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää miehille suunnatun ohjausmateriaalin tuottamisessa.</p> | | |
| Avainsanat (asiasanat) mies, perheellisäys, parisuhde, seksuaalisuus, seksuaaliohjaus, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys, pre conception | | |
| Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet) | | |

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|
| Author(s) Kokkola, Nina Lahtinen, Kati | Type of publication Master's thesis | Date 2/2020 |
| | Number of pages 56 | Language of publication: Finnish |
| | | Permission for web publication: X |
| Title of publication Influence of first child on male sexuality Men`s experiences of relationship sexuality and the need for guidance | | |
| Degree programme Master's Degree Programme in Health Care and Social Services, Health Promotion; Master's Degree Programme in Health Care and Social Services, Advanced Practice Nursing | | |
| Supervisor(s) Tuomi, Sirpa | | |
| Assigned by The Viva-project TAMK | | |
| <p>Abstract</p> <p>Male point of view on sexual and reproductive health is a growing area in research, but it is still under studied. Pregnancy and the time after childbirth is an opportune time for men to receive information that improves the well-being of the couple's relationship. The purpose of this research was to improve men's sexual and reproductive health and increase awareness in relationships during pregnancy and after childbirth. The aim was to describe experiences of sexuality during first pregnancy and after childbirth of men living in a relationship, as well as to survey men's need for instructing on sexual and reproductive health during pregnancy and puerperium.</p> <p>The research was performed using a qualitative method using theme interview. The interviews were conducted with eight men who had got their first child and lived still in a relationship with their partner.</p> <p>Men felt the relationship's overall well-being is important, of which sexuality is only one part. Communication is very important in sexual well-being. During pregnancy, sexuality didn't really change, but it decreased after childbirth for a while. After childbirth, factors depending on circumstances, and physical and social relations caused changes in sexuality in the relationship. Men hoped to get more instructions on how pregnancy and childbirth effects sexuality in relationship.</p> <p>The study demonstrated that men hoped to gain more insight into the effects of pregnancy and childbirth on sexuality in a relationship. The results of the study can be used to produce guidance material for men.</p> | | |
| Keywords/tags (subjects) Man, Addition to the family, Relationship, sexuality, Sexual control, Sexual health, Reproductive health, pre conception | | |
| Miscellaneous (Confidential information) | | |

Sisältö

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1 Miesnäkökulma seksuaaliterveyden edistämässä | 3 |
| 2 Perheellisyyden vaikutus seksuaalisuuteen | 5 |
| 2.1 Seksuaalisuuden sosiokulttuurinen ulottuvuus | 5 |
| 2.2 Miehen seksuaalisuus | 6 |
| 2.3 Parisuhteen seksuaalisuus | 9 |
| 3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistuminen | 13 |
| 3.1 Seksuaaliterveyspalvelut..... | 13 |
| 3.2 Preconception health..... | 14 |
| 3.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaus raskaus- ja lapsivuodeaikana | 16 |
| 4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset | 19 |
| 5 Opinnäytetyön toteutus | 20 |
| 5.1 Tutkimusmenetelmät..... | 20 |
| 5.2 Tutkimuksen kohderyhmä | 21 |
| 5.3 Teemahaastattelu aineiston keruun menetelmänä | 22 |
| 5.4 Aineiston analysointi..... | 25 |
| 6 Tutkimuksen tulokset | 28 |
| 6.1 Keskeiset tutkimustulokset..... | 28 |
| 6.2 Tulokset teemoittain..... | 31 |
| 6.2.1 Parisuhteen seksuaalisuus odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen | 31 |
| 6.2.2 Seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät | 34 |
| 6.2.3 Seksuaaliohjaus..... | 35 |
| 7 Pohdinta | 38 |
| 7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus | 38 |
| 7.2 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet | 42 |
| Lähteet | 45 |
| Liitteet | 50 |
| Liite 1 Aineistonkeruun saatekirje | 50 |
| Liite 2 Teemahaastattelurunko | 51 |
| Liite 3 Esimerkit aineiston luokittelusta teemoittain..... | 54 |

Kuviot

| | |
|-----------------------------------------------|----|
| Kuvio 1. Aineiston keruun vaiheet | 24 |
| Kuvio 2. Aineiston analysoinnin vaiheet | 25 |

Taulukot

| | |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| Taulukko 1. Alkuperäisilmausten muuttaminen pelkistettyyn muotoon | 26 |
| Taulukko 2. Alaluokkien ja pääluokkien muodostaminen | 27 |

1 Miesnäkökulma seksuaaliterveyden edistämässä

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2014-2020 mukaan miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja siihen liittyvästä palvelujen käytöstä ja neuvonnan tarpeesta on hyvin vähän tutkittua tietoa (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 58). Palvelujen tarpeeseen ja niiden käyttöön liittyvä tiedonkeruu on ollut puutteellista erityisesti miesten osalta (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 173-174).

Parisuhteen elämä muuttuu, kun perheeseen hankitaan ensimmäinen lapsi. Alun perin kahden ihmisen välinen suhde on muodostunut rakkaudesta ja halusta viettää kahdenkeskeistä, intiimiäkin aikaa yhdessä. Lapsi muuttaa tämän tilanteen vieden ison osan parin yhdessä viettämästä kahden keskeisestä ajasta. (Kontula 2016, 55.) Lapsen odotusaikana ja syntymän jälkeen miehet kokevat seksuaalisuuden ilmaisun muotojen muuttuvan olosuhteista riippuvaisiksi. Seksuaalisuuden ulottuvuudet laajentuvat erilaisille alueille, joissa rakkauden ja kiintymyksen tunteet kehittyvät tärkeämmiksi kuin seksuaalinen toiminta. (MacAdam ym. 2011, 154.)

Olsson (2010) tutki ensi kertaa isäksi tulleiden miesten kokemuksia parisuhteen seksuaalisuudesta. Tutkimuksessa nousi esille kolme miesten kokemaa teemaa: He tarvitsivat varmuutta tunteakseen olonsa mukavaksi uudessa elämäntilanteessa, heidän oma käsitys synnytyksen jälkeisestä seksuaalisuudesta poikkesi aiemmista miehiin liittyvistä stereotyyppioista ja tarve sukupuoliroolien uusista kehityskohteista tulevaisuuteen lisääntyi. (Olsson 2010, 722.)

Terveydenhuollon ammattilaisten on hyvä olla tietoisia siitä, että seksuaalisuus muuttuu lapsen saamisen jälkeen ja raskauden aikana on tärkeää keskittyä seksuaalisuutta koskevaan ohjaukseen. Seksuaalisuuteen vaikuttavista tekijöistä kertoessa tulisi isät osallistuttaa keskusteluihin, jotta he voivat paremmin valmistautua tulevaan. (MacAdam ym. 2011, 154). Tutkijoiden työelämäkokemus vahvistaa ennako näkemystä miesten huomioimisen riittämättömyydestä seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen osalta. Miesten kohtaamiselle ja seksuaalisuuden ohjaukselle tulisi olla oma aikansa raskaus- ja lapsivuodeajan seurannoissa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ViVa2-hankkeen päämääränä on nuorten- ja nuorten aikuisten, erityisesti miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistuminen. ViVa2-hanke rahoitetaan sosiaali- ja terveysministeriön terveyden edistämisen määrärahasta. Tarve perustuu aikaisemman hankkeen tutkimuksiin, tilastoihin, selvityksiin, kokemuksiin, hankkeessa mukana olleiden asiantuntijoiden tietoon sekä kansainvälisten mallien esimerkkeihin, joissa tulee ilmi, ettei miehille tarjota seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluita julkisessa terveydenhuollossa. Hankkeesta saatujen tulosten perusteella ammattilaisilta puuttuu tietoa ja asiaa on hankalaa käsitellä. Nuorten aikuisten kesken seksuaali- ja lisääntymisterveys huolia ei kyetä jakamaan. Aihe on arka ja vaiettu. (ViVa-2 hankesuunnitelma 2018.)

Tässä tutkimuksessa haluamme selvittää, millaiseksi ensimmäistä kertaa isäksi tulleet miehet kuvaavat parisuhteen seksuaalisuuden raskaus- ja lapsivuodeaikana ja millaista ohjausta he olisivat kaivanneet ammattilaisilta seksuaalisuuteen liittyen raskaus- ja lapsivuodeaikana. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää miehille suunnatun ohjausmateriaalin tuottamisessa. Tutkimuksesta saatua tietoa miehen kokemuksista parisuhteen raskausajan seksuaalisuudessa voivat hyödyntää kaikki terveydenhuollon ammattilaiset. Tutkijoiden tavoitteena on, että arka ja vähän tutkittu aihe tulisi ihmisten tietoisuuteen ja että miesten ääni parisuhteen seksuaalisuuden kokemuksista saataisiin esiin tasa-arvoisesti naisten kokemusten rinnalle seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi.

2 Perheenlisäyksen vaikutus seksuaalisuuteen

WHO:n mukaan seksuaalisuus on osa ihmisyyttä, joka ei rajoitu ikään mutta liittyy sukupuoleen käsittäen erilaiset seksuaaliset suuntaukset. Määritelmä korostaa seksuaalisuuden olevan keskeinen osa ihmisenä olemista. Se ei rajoitu mihinkään ikäryhmään ja liittyy läheisesti sukupuoleen käsittäen eri seksuaaliset suuntaukset. Seksuaalisuus on käsitteenä paljon laajempi kuin lisääntyminen ja enemmän kuin pelkkää käyttäytymistä. (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010,16.)

2.1 Seksuaalisuuden sosiokulttuurinen ulottuvuus

Kautta aikojen ja kulttuurista riippumatta seksuaalisuus on ollut keskeinen, joskin vaiettu elämää järjestelevä tekijä. Suurin osa eri kulttuureista on joko avoimesti tai salaisesti tukenut perinteistä mies- nainen kaksoisstandardia. (McCarthy & Bodnar 2005, 225.) Seksuaalisuudesta pidättäytyminen synnytyksen jälkeen on sosiokulttuurinen käytäntö esimerkiksi useissa Afrikan maissa. Tällä on kuvattu olevan vaikutuksia koko perheen terveyteen. Kulttuuriset tekijät, uskomukset ja käyttäytyminen vaikuttavat parisuhteen seksuaalisuuteen vahvasti. (Mbkenka, Pembe, Darj, Christensson & Olsson 2013.) Vain pienessä osassa kulttuureista, kuten Skandinaviassa hyväksytään ja arvostetaan naisten ja miesten välistä tasa-arvoa seksuaalisissa oikeuksissa ja seksuaalisuuden ilmaisussa (McCarthy & Bodnar 2005, 225). Suomalaisessa kulttuurissa on vallinnut 1990- luvulta alkaen yliseksualisoitumisen aikakausi, jonka arvellaan muuttaneen ihmisten seksuaaliasenteita. Seksuaaliasenteiden epäsuotuisat muutokset näkyvät erityisesti nuorten seksuaalikäyttäytymisessä ja arvomaailmassa, jossa median ja viihdeteollisuuden on todettu olevan merkityksellinen asenteiden vaikuttajana. (Sannisto 2010, 44.)

Suomessa on olemassa tällä hetkellä vain kaksi juridisesti määriteltyä sukupuolta, mies ja nainen. Näiden kahden eri sukupuolen tutkimusta on tehty antiikin ajoista lähtien. Salomäki on tutkinut väitöskirjassaan biologisen sukupuolen rakentumista ruumiin ja sosiaalisen sukupuolen näkökulmasta antiikista nykyaikaan. Hänen

tutkimuksensa mukaan lääketieteen ja biologian historiassa ei ole koskaan vallinnut täyttä yksimielisyyttä biologisesta sukupuolesta. (Salomäki 2011, 269.) Sukupuolen käsitettä voi tarkastella biologisen sukupuolen lisäksi sosiaalisen sukupuolen ja sukupuoli-identiteetin kannalta. Tässä tutkimuksessa palaamme kuitenkin juridisen sukupuolen määritelmään. Käsitlemme miehen seksuaalisuutta parisuhteessa kokonaisuutena käsittäen kaikki esiin tulevat näkökulmat liittyen ensimmäisen lapsen odotukseen ja syntymään. Tutkimuksessa keskitymme miesten kokeman seksuaalisuuden käsittelyyn siinä elämänvaiheessa, kun pariskunnasta tulee ensimmäisen lapsen odotuksen myötä lapsiperhe.

2.2 Miehen seksuaalisuus

Mesiäislehto-Soukka kuvaa väitöskirjassaan miehen seksuaalisuuden olevan perustarve, joka liittyy lisääntymisen ja tyydytyksen saamisen ja antamisen lisäksi selvästi myös vallankäyttöön. Tutkimuksen mukaan useat miehet kokevat, että elämässä tärkeimpiä asioita ovat seksuaalisuus, perhe ja työ. Seksuaalisuudella voi olla joskus väkivaltaisia muotoja, jotka saavat aikaiseksi häpeää ja jopa alistamista. Miehet saattavat usein myös kilpailla keskenään seksuaalisuudessa. Kilpailu näyttäytyy suoristusten määrän ja partnereiden lukumäärän vertailuna ja se kuvataan olevan läpi elämän jatkuvaa. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 24-25.) Miehet kokevat median korostavan seksin tärkeyttä, erityisesti yhdyntöjä liikaa. Mikä on seksin ja seksittömyyden ero, onko esimerkiksi alasti toisen hyväileminen seksiä vai ei? Miehet kuvaavat seksin olevan ylä- ja alamäkiä ja näkemys seksuaaliseen tarpeeseen vaihtelee. Toiset ajattelevat, ettei naisten ja miesten tarpeet eroa toisistaan ja toiset näkivät miehillä olevan naisia enemmän haluja. (Olsson 2010, 719.) Miehistä elävä myytti halukkaana ja aina valmiina seksipetona on koettu myös seksuaalisuutta rajoittavana ja väärinymmärrettynä. Seksologista tutkimusta on hallinnut naisen halu tai haluttomuus ja vasta nyt on herätty tutkimaan miehen seksuaalisuutta ja halua. Yle uutisen artikkelissa miehen seksuaalisuus kuvataan herkkänä, tunnesidonnaisena ja olosuhteista riippuvana. Miehillä on tärkeää naisen aloitteenteko ja tunne kokea itsensä halutuksi. Lisääntynyt tutkimus miesten halusta ja seksuaalisuudesta koetaan vahvasti parantavan parisuhteiden seksuaalisuutta ja intiimisuhteiden laatua. (Tiessalo 2019.)

Miehille parisuhteen uutuudenviehätys on suuremmissa merkityksessä seksuaalista halukkuutta ajatellen kuin naisille. Parisuhde ja varsinkin avioliitto vaikuttaa uutuuden viehätysten häviämisen muodossa enemmän miehiin kuin naisiin. Myös testosteronin määrä laskee sitoutumisen myötä ja tämä voi vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen sitä pienentävästi. (McNulty ym. 2019, 4.)

Valmius tulla isäksi on monien tekijöiden summa. Tällaisia tekijöitä ovat miehen oma halu tulla isäksi, parisuhteen pysyvyys ja taloudellinen tilanne. (Mesiäislehto-Soukka 2005, 25.) Ensi kertaa isäksi tulevien miesten käsitys isyyteen siirtymisestä liittyy seksuaalisen tyytyväisyyden ja aktiivisuuden vähenemiseen. Suurin osa muutoksista tapahtuu jo raskausaikana ja ensimmäisen vuoden aikana lapsen synnyttyä tapahtuu vain vähän elpymistä parempaan (Condon 2006, 692). Raskausaika voi vaikuttaa merkittävästi miesten seksuaaliseen käyttäytymiseen ja tunteisiin. Mies voi nauttia kumppanin lisääntyneistä seksuaalisista tarpeista tai toisaalta tuntea suorituspainetta tai olonsa uhatuksi. Raskausaikana miehet ovat ilmaisseet pelkäävänsä sukupuolisuhteen menetystä kumppanin mahdollisen vastahakoisuuden tai seksuaalisen epämukavuuden vuoksi. (Pacey 2004, 229; Rosen ym. 2017, 2.)

Isyyteen siirtymisellä kuvataan olevan niin fyysisiä kuin psyykkisiä muutoksia. Olsson ym. (2010) on tutkinut isien kokemuksia seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen mukaan siirtyminen isyyteen tuo seksuaalisen elämän risteyskohtaan. Miehiin kohdistuvat stereotypit, yhteiskunnalliset odotukset, puolison fyysiset ja psyykkiset muutokset sekä turvallisuuden tunteen tarve nousivat esiin tutkimuksen teemoina. (Olsson ym. 2010, 718.) Miehet kokevat, että puolisojen välinen keskustelu ja tietynlainen huumori auttoivat seksuaalisuuden muutoksessa lapsen syntymän jälkeen (Olsson ym. 2010, 721).

Aiempien tutkimusten mukaan isät kokevat isyyteen siirtymisen tuovan mukanaan seksuaalisen kanssakäymisen ja aktiivisuuden vähenemisen. Suuri osa muutoksista näyttää tapahtuvan jo raskausaikana mutta muutosta aktiivisempaan suuntaan ei juurikaan tapahdu lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana. Naiset voivat myös kipuilla asiaa ja tuntea syyllisyyttä seksuaalisen aktiivisuuden vähentymisestä.

(Condon 2006, 692; Cappel ym. 2016, 126; Rosen ym.2017, 3; Van Anders, Hipp & Low 2013, 1996.) Miehitä on kysytty odotuksia parisuhteen seksuaalisuudesta lapsen syntymän jälkeen. Miehet pitävät seksuaalista halua yksilöllisenä asiana. Median luomasta käsityksestä poiketen miehet kokevat, ettei seksuaalinen halu ollut keskeinen asia lapsen synnyttyä. Miehet kokevat vähentyneen seksuaalisuuden korvautuneen hellyydellä ja toisenlaisella läheisyydellä. Vähäisemmät yöunet ja seksuaalisen halukkuuden väheneminen vaikuttaa seksuaaliseen aktiivisuuteen. Jotkut miehet kokevat muuttuneen parisuhdetilanteen vaikeana. Mies joutuu lapsen kanssa kilpailuasemaan puolison huomiosta tai kokee arvostelua kotona selviytymisestään. Huomio saatetaan keskittää työhön harrastukseen tai pyrkiä katkaisemaan äidin ja lapsen vuorovaikutus. (Olsson 2010, 720; Pacey 2004, 236.) Van Anders ym. tuo tutkimuksessaan esille, että miehet kokevat menettäneensä emotionaalisen tuen vaimon tullessa äidiksi (Van Anders ym. 2013, 1997). Pariskunnan seksuaalisuhteen laimeneminen ensimmäisen lapsen hankinnan jälkeen on yhteydessä miesten alhaisempaan parisuhdeonnellisuuteen. (Kontula 2016, 17.)

Edistä, ehkäise, vaikuta- toimintaohjelman mukaan miesten kokemukset seksielämän muutoksesta isyyden jälkeen vaihtelivat. Viidesosa ei ollut pannut merkille muutoksia, 5% koki suhteen muuttuneen paremmaksi ja kolmasosa koki seksin vähentyneen hyvin voimakkaasti. Seksin vähentyminen ei ollut kuitenkaan pelkästään huono asia. Miehet kokivat tuolloin keskusteluun, toisen hellimiseen ja yhdessä rentoutumiseen jäävän enemmän aikaa. (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 58.) Miehet kokevat naisen ja miehen tavat kodin askareiden hoitoon erilaisena. Miehet keskittyvät enemmän vauvan syntymään ja osaavat jättää kotityöt vähemmälle huomiolle. Naisille tämä on vaikeampaa, he stressaantuvat tekemättömistä töistä ja miehet kokevat stressin vähentävän naisen seksuaalista halukkuutta. Myös naisen kehonkuvan muutos vaikuttaa naisen halukkuuteen. Synnytyksestä palautuminen ja omakuvan väheksyminen vaikuttaa jossain tapauksissa miesten mielestä naisen halukkuuteen negatiivisesti. (Olsson 2010, 721; Pacey 2004, 227.) Imetyksen vuoksi naiset eivät nauti rintojen eroottisesta stimulaatiosta, jota heidän kumppaninsa seksuaalisessa suhteessa tekisivät (Pacey 2004, 241). Miehet kokevat, että lasta imettäessä naisten rinnat ovat vauvan tarpeita varten, eivätkä miehet saa tulla lähelle. Miesten mielestä puolison väsymys ja keskeneräiset kotityöt vähensivät

puolison halukkuutta seksuaaliseen kanssakäymiseen. (Olsson ym. 2010, 721; Leeman & Rogers 2012, 650.) Miesten kokemia mahdollisia seksuaalisia ongelmia raskausaikana ovat halun puute, erektiohäiriöt ja ennenaikainen siemensyöksy. Näihin voivat vaikuttaa synnytyksen lähestymisen, kivun aiheuttamisen puolisolle yhdynnän aikana tai pelko isäksi tulemisesta ja sen tuomista vastuista. (Pacey 2004, 241.)

Isät ilmaisivat yhteyden kommunikaation ja seksuaalisuuden välillä ja useimmat heistä pitivät kommunikointia perustaksi terveelle suhteelle. Viestintä kahden ihmisen välillä toimii välineenä keskinäiselle ymmärrykselle. Jos kommunikaatio on puutteellista, seksuaalisuus ei todennäköisesti toimi eikä seksielämä ole erityisen hyvää. (MacAdam 2011, 155.) Miehet ja naiset kommunikoivat eri tavoin. Jos pariskunnalla ei ole yhteistä seksuaalisen kommunikaation kieltä, voi se johtaa ongelmiin parisuhteen seksuaalisuudessa. Miesten kommunikointi tyyliä pidetään yleensä hallitsempana, eikä naisten aloittamat seksuaalisuuteen liittyvät keskusteluaiheet ole aina keskustelun keskipisteenä. (Albritton, Day, Divney, Gordon, Magriples & Kershaw 2014, 1049.) Kommunikaation toimiessa uudet isät raportoivat suuremmasta seksuaalisesta tyytyväisyydestä ja korkeammasta parisuhteen laadusta vanhemmuuteen siirtymisen aikana. Heidän kumppaninsa olivat tyytyväisempiä, kun isät olivat ymmärtäväisiä heidän kumppaneidensa tarpeeseen olla ilman seksiä (Muisse ym. 2016, 9). Eli kun mies on motivoitunut kuulemaan naisen halun olla harrastamatta seksiä, ei ainoastaan nainen tunne oloaan tyytyväisemmäksi parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen vaan myös mies tuntee olonsa iloisemmaksi (Muisse ym. 2016, 12).

2.3 Parisuhteen seksuaalisuus

Käytämme tässä tutkimuksessa Kontulaa (2016, 23) lainaten termiä parisuhde sellaisista ihmisistä, jotka asuvat yhdessä ja elävät suhteessa, johon sisältyy seksuaalista läheisyyttä. Koska tutkimme miesten kokemuksia seksuaalisuudesta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen, parisuhde tarkoittaa tässä tutkimuksessa miehen ja naisen välistä suhdetta. Hatakka (2011) on tutkinut väitöskirjassaan heterosuhteen kulkua ja kulttuurista mallia omaelämäkertojen valossa. Hänen

väittämänsä mukaan kulttuurissa on pidetty selvänä mallia, jossa parisuhdetta ei ole ilman seksuaalista suhdetta. (Hatakka 2011, 173.)

Lapsen syntymä voi aiheuttaa parisuhteeseen suuria mutta yleensä tilapäisiä muutoksia. Pari siirtyy tällöin elämäntilanteeseen, jossa sukupuoliroolit ja tehtävät muuttuvat ja lasten hankinta liittyy aiempaan laimeampaan intiimi elämään. Toisinaan suuret odotukset seksuaalielämää kohtaan voivat aiheuttaa suhteeseen kriisin. Osalle perheen perustaminen on odotettu ja toivottu unelma mutta kaikki eivät silti osaa varautua riittävästi muutoksiin. Heistä voi tuntua, ettei puolisolta saa huomiota ja läheisyyttä riittävästi. Puolisot myös uhraavat parisuhteelle vähemmän aikaa ja energiaa lapsen syntymän jälkeen. Vanhemmuuden roolin yhdistäminen entisiin kumppanin ja rakastaja rooleihin ei tunnu enää niin tärkeältä (Kontula 2016, 72; Järvinen 2011, 143).

Parisuhteen onnellisuus ja seksuaalielämän tyydyttävyyys vastaavat suomessa tehdyn Finsex tutkimuksen mukaan hyvin toisiaan. Fyysisen läheisyyden säilyttäminen on siksi hyvin tärkeätä parisuhteen onnellisuuden kannalta. Parisuhde voi olla onnellinen ilman seksiä mutta silloin puhutaan pienestä parin prosentin marginaalista vastaajissa. Parisuhde on yhä korostetummin seksuaalisuhde ja parisuhdeonni on yhä enemmän riippuvainen suhteen seksuaalisesta toimivuudesta. (Kontula 2016, 13,98.) Parisuhteen varhaisimmat vuodet koetaan yleisesti melko stressaaviksi ja vanhemmuus lisää paineita suhteeseen. Tällöin sekä naisen että miehen seksuaalisuus laskee yhtä lailla sukupuolesta huolimatta. (McNultu, Maxwell, Meltzer & Baumeister 2017, 4.) Naiset, jotka olivat tyytyväisempiä parisuhteeseensa, kertoivat korkeammasta seksuaalisesta tyydytyksestä, olivat ennalta positiivisia ajatellessaan tulevaa äidin roolia ja kokivat vähemmän väsymystä ja masennusoireita (Four 2008, 275).

Parisuhteen laadun heikkeneminen vaikuttaa sukupuolisuhteeseen, koska rakkauden tunne on ratkaisevan tärkeä naisen seksuaalisen halukkuuden kannalta. Kokemuksen mukaan ihmissuhde on tärkeä myös miehille. Seksuaalinen aktiivisuus vähenee raskauden aikana ja saavuttaa nollapisteen välittömässä synnytyksen jälkeisessä vaiheessa noustakseen hitaasti lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana raskautta

edeltäneeseen tasoon. (Pacey 2004, 239; MacAdam 2011, 152.) Trutnovsky ym. toteavat tutkimuksessaan seksuaalisuuden laadun ja merkityksen laskevan alkuraskaudesta loppuraskauteen. Seksuaalielämä parani hiukan puolen vuoden aikana synnytyksestä mutta ei edelleenkään raskautta edeltävälle tasolle. Naisen väsymys ja stressi koettiin suurimmaksi syyksi seksuaalielämän laadun ja määrän laskuun. (Trutnovsky, Haas, Lang & Petru 2006, 285-286.) Raskausajan vähentyneet yhdynät voivat tuoda mukanaan toisenlaisia tunteen osoituksia, kuten halailua ja pussailua. Riskinä on kuitenkin pysyvä tila, jolloin rakkaussuhde muuttuu enemmän ystävyysuhteeksi. Toisilla pareilla vähentynyt seksuaalinen aktiivisuus peittää alleen jo aiemmin olemassa olleet mahdolliset ongelmat seksuaalisessa suhteessaan. Näillä pareilla on kasvanut riski eroon muutaman vuoden sisällä lapsen syntymästä. (Four 2008, 272-273.) Avioeroihin liittyvissä tutkimuksissa on huomattu, että lapsen syntyminen saattaa aiheuttaa melko usein vaikeuksia ja eroja parisuhteessa (Kontula 2013, 29).

Vauvan syntymä mullistaa koko elämän ja usein äideille riittää läheisyyden tarpeeseen vuorovaikutussuhde lapsen kanssa. Synnytyksen jälkeisen seksuaalielämän aloittamisen tulisi perustua pariskunnan yhteiseen sopimukseen. Miehillä seksuaalisen halun heräämiseen menee n. 6 viikkoa kun taas naisilla keskimäärin 7-12 viikkoa. (Järvinen 2011, 140-142.) Lapsen saamisen vaikutus seksuaaliseen halukkuuteen oli voimakkaampi naisilla kuin miehillä. Tuore tutkimus ei kuitenkaan suoraan todista naisten halukkuuden vähenevän merkittävästi miehiin verrattuna. Sukupuolierot halujen muuttumista mitatessa vaihtelivat eri analyysien kesken ja näin ollen naisten ero miehiin korkeintaan korostui vähän. (McNulty ym. 2019, 18.) Naisen seksuaalisen halukkuuden laskuun on tutkittu syitä myös lisääntymisterveyden lähtökohdasta. Naiset ovat lisääntymisen suhteen rajallisempia kuin miehet, ja naisen kehollinen panos jälkeläisten tuottamiseen on miehiä suurempi. Lasten kasvatukseen käytetty aika ja energia voi kohdentaa naisten rajallisia voimavaroja muuhun kuin parisuhteen seksuaalisuuteen. (McNulty ym. 2019, 6.)

Naisilla on todettu miesten kaltaisesti olevan pelkoja seksiin ja seksuaalisuuteen liittyen raskauteen ja lapsen syntymän jälkeiseen aikaan. (Pacey 2004, 229; Rosen

ym. 2017, 2.) Seksuaalisuuteen liittyvien huolenaiheiden vakavuus ja esiintyvyys on suunnilleen samat sekä miehillä että naisilla. Naisten suurimmat huolet kohdistuivat yhdyntätiheyteen synnytyksen jälkeen ja synnytyksen vaikutuksista yhdyntöihin sekä oman keho muuttumiseen, lastenkasvatusvelvollisuuden ajallinen rajoite seksuaalisuuteen, unen puute, fyysinen toimintakyky ja imetyksen vaikutus. Miesten huolet koskivat puolison mielialan vaihteluiden vaikutuksesta seksuaalisuuteen, yhdyntöjen aloituksesta ja tiheydestä, seksuaalisten tarpeiden epäsuhdasta puolisoitten välillä, puolison synnytyksen aiheuttamista fyysisistä muutoksista ja imetyksen vaikutuksista rintoihin ja unen puutteen vaikutuksesta seksuaaliseen mielenkiintoon. (Schlagintweit ym.2016, 12.)

Naisten kokemilla raskaudesta aiheutuneilla muutoksilla on vaikutusta parisuhteen seksuaalisuuteen. Naisten oma mielikuva kehon muutoksista vaikuttaa naisten itsetuntoon ja sitä kautta seksuaaliseen halukkuuteen. Synnytyksestä johtuneet fyysiset muutokset, kuten repeämät ja väsymyksen lisääntyminen vaikuttavat parisuhteen seksuaalisuuteen merkittävästi. (Olsson ym. 2010, 721; Leeman & Rogers 2012, 650.) Tutkimuksissa mainittiin myös mahdollisen synnytyksen jälkeisen masennuksen vaikuttavan parisuhteeseen heikentävästi (Pacey 2004, 239; Cappel 2016, 133). Yleisiä ongelmia ensisynnyttäjillä ovat esimerkiksi halukkuuden puute, negatiivinen vartalonkuva, yhdyntäkivut ja orgasmin saamisen vaikeutuminen kipujen tai trauman vaikutuksesta. (Pacey 2004, 239.) Masennus, imetys ja väsymys koetaan myös seksuaalista halukkuutta vähentävinä tekijöinä (Rosen ym. 2017, 9). Van Anders ym. ovat tutkineet vanhempien kokemuksia seksuaalisesta halusta kolme kuukautta synnytyksen jälkeen. Tutkimuksissa tulee esille, että synnytyksessä aiheutuneet fyysiset vammat vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen, synnytystapa ei. Vanhemmat nauttivat suuseksin vastaanottamisesta enemmän kuin yhdynnästä tai itsetyydytyksestä. Oraaliseksi antajana on ollut useimmiten nainen, yhdynnän aloitteen tekijänä mies. (Van Anders ym. 2013, 1998.)

Kumppaneiden välisellä avoimella kommunikaatiolla on suuri merkitys keskinäisten kokemusten jakamisessa ja hellyydessä. Pariskunnan keskinäinen terve seksuaalisuhde antaa paremmat lähtökohdat lapselle. Kun parisuhde voi hyvin niin lapsi voi hyvin. (Järvinen 2011, 142.) Ne vanhemmat, jotka olivat motivoituneita

keskustelemaan puolison seksuaalisista tarpeista, olivat tyytyväisempiä sekä parisuhteeseen että seksuaaliseen suhteeseen vanhemmuuteen siirtyessä. (Muise, Kim, Impett & Rosen 2016, 8; Schlagintweit ym. 2016, 16.) Raskauden aikaisella ohjauksella voidaan vaikuttaa pariskunnan keskinäiseen avoimuuteen asiasta (Four 2008, 272-273).

3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistuminen

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee lisääntymisterveyteen liittyvän mahdollisuuden vastuulliseen, turvalliseen ja tyydyttävään seksielämään, vapauden päättää lisääntymisestä ja ehkäisymenetelmistä ja riittävän ohjauksen turvalliseen raskauden seurantaan (WHO 2014, 8). Seksuaaliterveyden WHO määrittelee fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi, joka sisältää positiivisen lähestymisen seksuaalisuuteen ja turvallisiin seksikokemuksiin (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010, 17). Tässä tutkimuksessa käsittelemme seksuaali- ja lisääntymisterveyttä yhteisenä käsitteenä, kuten monissa lähteissä on vakiintuneena tapana.

3.1 Seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjausta voidaan toteuttaa seksuaalivalistuksen, ohjauksen ja neuvonnan avulla. Seksuaalivalistuksella tarkoitetaan tehokasta tiedonjakoa, jolla tieto voidaan suunnata tietyille valikoidulle ryhmälle. Valistuksella pyritään tuomaan esille jokin tietty huomiota vaativa asia. Seksuaaliohjaus on tilannekohtaista ja tavoitteellista toimintaa, jota voidaan tehdä kaikissa ohjaustyön kohtaamistilanteissa. Seksuaaliohjausta pystyy antamaan kaikki ammattilaiset omalla toiminta-alueellaan. Seksuaalineuvonta on yhdelle tai kahdelle ihmiselle tarjottavaa dialogista apua. (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 38-39.)

Kunnat on veloitettu järjestämään ehkäisy- ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä palveluita terveydenhuoltolailla. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviä toimintaohjelmia on säädetty myös valtioneuvoston asetuksella. Terveysneuvonnan tavoitteeksi on asetettu mielenterveyden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin

edistäminen seksuaaliterveyden alueella sekä yksilötasolla, että perheiden osalta. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä 2012, 7.)

Seksuaaliterveyspalveluiksi käsitetään kaikki terveyspalvelut, joissa käsitellään ihmisen seksuaalisuutta tai seksuaalisia toimintoja ja parisuhdetta mukaan lukien raskaus ja synnytys (Sannisto 2010, 20). Palveluissa olisi otettava huomioon sukupuolten välinen tasa-arvo ja kiinnitettävä huomiota erityisesti miesten ja poikien neuvonnan tarpeeseen (Sannisto 2010, 31). Seksuaalineuvontatyön tulisi toteutua perusterveydenhuollossa ainakin PLISSIT luokittelun matalimmalla tasolla, jossa "annetaan lupa" tai "sallitaan" seksuaalisuuden puheeksiotto. Potilas odottaa lääkärin tai muun ammattilaisen aloitetta ja lupaa seksuaalisuudesta keskusteluun, kun taas ammattilainen odottaa potilaan avausta keskustelulle (Sannisto 2010, 60).

3.2 Preconception health

Preconception care and health käsitteelle ei ole olemassa suoraan suomenkielistä käännöstä. Seksuaaliterveyden Edistä-ehkäise-vaikuta toimintaohjelmassa halutaan preconception käsitettä käytettäessä painottaa neuvonnan merkitystä ja käytetään käsitettä "lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito". Preconception health käsitteen tavoitteena on edistää ja ylläpitää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja saada tukea parisuhteelle. Se pitää sisällään kaiken hedelmällisyyttä ja raskautta ylläpitävän neuvonnan ja hoidon. (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 88). Käsitteen keskiönä on ajatus siitä, kuinka suojella syntyvää tulevaa lasta ja se kattaa sekä naisten että miesten terveysohjauksen (Tuomi & Välimaa 2017, 35). Naisten osalta preconception health tarkoittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä sisältäen hedelmällisyyttä ylläpitävän toiminnan ja ehkäisyneuvonnan lisäksi turvallisen raskauden ja synnytyksen (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 88). Miesten osalta pyrkimys on parhaaseen mahdolliseen terveyteen, puolison kannustamiseen ja tukemiseen ja isänä lapsen suojelemiseen ja terveen tulevaisuuden mahdollistamiseen (Tuomi & Välimäki 2017, 35). O'Brien lisää preconception health käsitteen tavoitteeksi valmistella miehiä psykologisesti isyyteen. Miesten osalta preconception health käsitteen tärkeimpiä asioita ovat perhesuunnittelu,

hedelmällisyys ja heidän yleinen terveytensä. Välillisesti miesten preconception terveydellä parannetaan yhteisen raskauden parasta onnistumista ja puolison lisääntymisterveyden parantamista. (O'Brien 2018, 22.) Miesten preconception health käsitteelle on määritelty seuraavanlaisia tavoitteita: raskaus on suunniteltu ja toivottu ja miesten oma hyvä terveys johtaa geneettisesti ja biologisesti parempiin vaikutuksiin. Miehen terveydentila voi parantaa heidän vanhemmuuttaan ja isyyttään. Terveydenhuollon pariin pääsyyn pitää auttaa, sillä se on paikka, jossa miesten terveyttä voidaan parantaa. (Kotelchuck & Lu 2017, 2027.)

Uusien tutkimusten avulla saadaan yhä enemmän todisteita miesten biologisesta sopeutumisesta isyyteen. Miesten aivoja tutkittaessa on todistettu, että aivoissa tapahtuu muutoksia alueilla, jotka osallistuvat motivaatioon ja päätöksentekoon ensimmäisten neljän kuukauden aikana synnytyksen jälkeen. Tämä todistaa, että isän aivot muuttuvat vanhemmiksi. (Kotelchuck & Lu 2017, 2030.) Kun tiedetään uusien isien kokemista psykologisista muutoksista, pystyvät terveydenhuollon ammattihenkilöt hyödyntämään mahdollisuuksia arvioida ja edistää miehen valmistautumista isän rooliin. Sillä on merkittävä pitkän aikavälin hyöty miehelle, hänen kumppanilleen ja lapselleen. (Condon 2006, 692.)

Ennen perheellisäystä interventioiden tulisi kohdistua myös murrosikäisiin nuoriin miehiin. Tällä tavoin voidaan lisätä miesten yleistä seksuaaliterveyden tietämystä ja seksuaalisen suojan taitoja. Nuorille miehille suunnatut interventiot toimivat seksuaaliterveys osaamisen ja seksuaalisen suojelun lisääjänä, varsinkin kun hoitojärjestelmät eivät välttämättä tavoita miehiä myöhemmin (Albritton ym. 2014, 1055.) Odottavat isät ovat palkitseva ryhmä terveydenhuollon ammattilaisten ohjaukselle. Ensimmäisiä isiä koskeneessa tutkimuksessa on todettu, että puolison raskausaika on miehille stressaavampi ajanjakso kuin synnytyksen jälkeinen aika. Kun mies valmistautuu isyyden rooliin, terveysohjauksella on merkittävä hyöty miehen lisäksi koko perheelle. (Condon 2006, 691.)

3.3 Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaus raskaus- ja lapsivuodeaikana

Seksuaaliterveyden Edistä-ehkäise-vaikuta ohjelmassa todetaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden liitetyn perinteisesti naisiin. Tupakointi ja alkoholin käyttö heikentää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja ovat yleisempiä kuin naisilla. Miesten osalta on lisäksi saatu jonkin verran tutkittua tietoa seksitaudeista, niiden yleisyydestä ja vaikutuksesta tahattomaan lapsettomuuteen, seksikäyttäytymisestä, erektio-ongelmista, seksin ostosta ja miesten tekemästä seksuaalisuutta loukkaavasta lähisuhdeväkivallasta, alokkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, isyydestä ja isyyden vaikutuksesta parisuhteeseen. (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 58.) Miehet ovat kokeneet äitiys- ja ehkäisy palveluiden suunnatun naisille, jonne miesten on ollut vaikea hakeutua. Ohjelma on ottanut miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistumisen toiminnan toiseksi painopistealueeksi, koska miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, toiveista, palvelujen käytöstä ja tiedon tasosta on vain vähän tietoa. Ohjelman mukaan tavoitteena on parantaa miehille kohdennettuna palveluja niin, että miehet osaavat ja voivat niihin pyrkiä (Edistä, ehkäise, vaikuta 2014, 16).

Suomalainen neuvolajärjestelmä tavoittaa lähes kaikki raskaana olevat äidit. Äitiysneuvolakäyntien suositellut teemat määrittelevät neuvolakäyntien asiasisältöä. Miehet neuvolan asiakkaina kappale Äitiysneuvola oppaassa (2013,30) suosittelee miesten osallistamista paremmin raskausajan seurantaan esimerkiksi laajojen terveystarkastusten avulla. Seksuaali- ja lisääntymisterveys tulisi ottaa puheeksi molempien vanhempien kanssa jokaisella neuvola- ja perhevalmennus käynnillä (Äitiysneuvolaopas 2013, 57). Pelkästään naisillekin tarjotulla ammattilaisten seksuaalisuus ohjauksella raskausaikana ja synnytyksen jälkeen on välillinen vaikutus parisuhteen seksuaalisuuteen (Afshar, Nguyen, Mei & Grisales 2017, 29). Neuvolassa raskauden aikaisen seksuaalineuvonnan olisi hyvä käsittää teemat liittyen parisuhteen seksuaaliseen mielihyvään, parisuhteen muutokseen ja kommunikaatioon, eroottisuuteen ja seksiin, varhaiseen vuorovaikutukseen, raskauden ehkäisyyn, synnytysvaurioiden vaikutukseen, kehonkuvaan ja imetyksen vaikutuksista seksuaalisuuteen (Järvinen 2011, 146). Pariskunnan suhteeseen tulisi kiinnittää huomiota ohjauksessa, koska se voi antaa viitteitä siitä, mitä heillä on

edessään seksuaalisuudessa siirtyessään vanhemmuuteen (Cappel ym. 2016, 135). Raskauden aikainen seksuaaliohjaus riippuu jokaisen ammattilaisen henkilökohtaisesta lähestymistavasta seksuaalisuuteen. Lomakkeiden täytön lisäksi tuli antaa mahdollisuus keskusteluun, jolloin pariskunta saisi itse päättää keskustelun sisällöstä. Avoin keskustelu seksuaalisuudesta kasvattaa pariskunnan itseluottamusta ja kiinnostusta aiheesta. (Four 2008, 271.) Ammattilaisen tärkein tehtävä on normalisoida seksuaalisuus parisuhdetta mullistavassa raskaus- ja lapsivuodeajassa terveellisenä ja normaalina osana elämää (Four 2008, 275).

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän tutkimuksen, Isien ja isyyden tukeminen äitiysneuvoloissa, tarkoituksena oli kerätä tietoa neuvolassa isien tukemiseen käytettäviä toimintatapoja, terveydenhoitajien valmiuksia ja isätyön kehittämistarpeita. Keskeiseksi isien tarpeeksi nousivat vanhemmuuteen liittyvät asiat. Muita keskeisiä sisältöjä olivat isän suhde lapseen, rooli perheen arkielämässä ja synnytyksessä, isäksi kasvaminen, parisuhde ja seksuaalisuus sekä perhevapaa mahdollisuudet. (Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa 2008, 29.) Samaan tulokseen päätyi Puputti-Rantsi (2009, 29) tutkimuksessaan, jossa todettiin miesten kaipaavan tukea parisuhteen ja seksielämän aiheuttamiin muutoksiin lapsen synnyttyä. Miehet olivat etukäteen pohtineet synnytyksen jälkeistä seksuaalisuutta. Tuleeko fyysisiä muutoksia, vaikuttaako lapsi halukkuuteen, kuinka kauan seksiä lykätään synnytyksen jälkeen ja vaikuttaako vauva seksin harjoittamisen mahdollisuuksiin. Kukaan haastatelluista isistä ei ollut kuitenkaan ollut etsinyt erityistä tietoa tai yrittänyt puhua asiasta terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Olsson 2010, 720.)

Synnyttäneistä naisista n. 80%:lla on ainakin yksi seksuaalisuuteen liittyvä ongelma 3kk synnytyksen jälkeen ja kahdella kolmasosalla edelleen puoli vuotta synnytyksestä. Silti vain 15% näistä äideistä on ilmoittanut keskustelleensa näistä ongelmista terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Pacey 2004, 240.) Synnytyksen jälkeisellä kotikäynnillä miehet kokivat vierailun keskittyneen enimmäkseen vauvaan eikä parisuhteeseen tai seksuaalisuuteen. Miesten mielestä on vaikeaa saada tarkkaa tietoa sukupuolisuhteen muutoksista synnytyksen jälkeen. (Olsson 2010, 722.) Vanhempien osallisuutta tulisi vahvistaa ja erityisesti isien kohtaamista äitiys- ja

lastenneuvoloissa tulisi kehittää. Varsinkin kuntatasolla vanhemmat kokivat omat vaikuttamisen mahdollisuutensa vähäisemmiksi verrattuna muihin terveystalouden tilanteisiin. (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011, 86.) Uudet äidit saattavat tarvita apua sopeutuakseen lisääntyneisiin huolenaiheisiin koskien parisuhteen seksuaalisuutta, kun taas uudet isät tarvitsevat sopeutumista stressiin ja huoliin, joita he kokevat seksuaalisessa suhteessaan lapsen synnyttyä (Schlagintweit ym. 2016, 16).

Tutkimusten mukaan terveydenhuollon ammattilaiset kysyvät vain harvoin odottavien isien seksuaalisista tai emotionaalisista ongelmista. Miehet eivät välttämättä halua puhua omasta ahdistuksesta puolison kanssa säästääkseen kuormittamasta heitä herkässä raskauden tilassa (Four 2008, 274). Tähän asiaan on tartuttu myös Sosiaali- ja terveysministeriön Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa raportissa (2014, 13), jossa todetaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten lisä- ja täydennyskoulutuksen tarve neuvolasta lähtien liittyen poikien, miesten ja isien tukemiseen, kohtaamiseen ja moninaisuuden ymmärtämiseen. Terveydenhuollon asiantuntijoiden tulisi olla ennakoivia ja vanhempia osallistavia keskustellessaan seksuaalisuudesta uusien äitien ja heidän kumppaneidensa kanssa.

Terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tarjota uusille vanhemmille tietoa synnytyksen jälkeisistä seksuaalisista huolenaiheista, niiden sisällöstä, esiintyvyydestä ja vakavuudesta. Tämä jää usein puuttumaan ammattilaisen oman kouluttamattomuuden tai aiheen epä mukavuuden vuoksi. On tiedossa, että seksuaaliterveyden koulutus voi parantaa tietämystä, asenteita ja omahoitoa synnytyksen jälkeen naisten osalta. Vielä ei ole kuitenkaan olemassa tietoa interventioista, joilla parannettaisiin myös miesten eli molempien uusien vanhempien seksuaaliterveyttä. (Schlagintweit ym. 2016, 18.) Tasa-arvoon vedoten on toivottu, että miesten, poikien ja isien kohtaamiseen ja tukemiseen sekä moninaisuuden ymmärtämiseen on annettava opetusta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille neuvoloista lähtien (Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa 2014, 13). Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä seksuaaliohjausta olisi hyvä kehittää päällekkäisyyden välttämiseksi ja paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaksi (Järvinen 2011, 145).

4 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen ja tietoisuuden lisääminen parisuhteessa raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää miesten ja ensimmäistä lastaan odottavien parien seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjauksessa. Opinnäytetyö lisää ammattilaisten ymmärrystä miesten seksuaalisuuteen parisuhteessa ja antaa rohkeutta ja puheeksi oton taitoja lasta odottavien perheiden seurantaan.

Tutkimuksen tavoitteena on kuvata, miten parisuhteessa elävät miehet kokevat seksuaalisuutensa ensimmäisen lapsen odotuksen aikana ja syntymän jälkeen sekä kartoittaa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaustarpeita raskauden- ja lapsivuoteen aikana.

Tutkimuskysymykset ovat:

- 1) Millaiseksi miehet kokevat parisuhteen seksuaalisuuden odotusaikana ja ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen?
- 2) Mitkä tekijät vaikuttavat miehen seksuaalisuuteen odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen?
- 3) Millaista seksuaalisuuden ohjausta miehet kokivat saaneensa raskaus- ja lapsivuodeaikana?

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisella menetelmällä. Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote sopii käytettäväksi silloin, kun ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista, halutaan tutkia luonnollisia tilanteita ja saada tietoa syysseuraus suhteista (Metsämuuronen 2009, 220). Laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä yleistettävyyteen, jolloin aineiston koko ei ole välttämättä kovin suuri.

Tutkimukseen tulee valita sellaisia henkilöitä, joilla on tietoa tai kokemusta tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. Näin saadun aineiston avulla pystytään ymmärtämään ja kuvaamaan tutkittavaa ilmiötä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 71.)

Laadullisen tutkimuksen avulla tutkijat ajattelivat pääsevänsä lähemmäksi miesten kokemuksia parisuhteen seksuaalisuudesta. Tutkittavan aiheen henkilökohtaisuus, vastauksien ainutlaatuisuus ja lisäkysymysten mahdollisuus puolsi laadullisen tutkimusotteen käyttöä. Tutkimuksessa on tärkeää tiedostaa tutkimuskohdetta selittäviä teoreettisia malleja. Aiemmat tutkimustulokset laitetaan syrjään tutkimuksen ajaksi ja otetaan esille siinä vaiheessa, kun niitä kaivataan kriittiseen vuoropuheluun kerätyn aineiston tulkinnan kanssa. (Laine 2015, 36-37.) Tutkimuksen pohjalla olleet teoriat puolsivat laadullisen tutkimusotteen käyttöä. Aiemmissa tutkimuksissa laadullisen tutkimuksen menetelmät olivat selvästi edustettuja.

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena ei ole tilastollinen yleistettävyys ja näin ollen aineiston määrä ei ole oleellinen tekijä. Enemmänkin pyritään saamaan kokonaiskuva ja ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 98.) Lähtökohtaisesti tutkimukselle ei asetettu tavoitteita aineiston määrästä. Aineistolle määriteltiin kriteeriksi tutkittavan kokemuksellisuuden kokonaiskuvan ymmärtäminen riittävän runsaalla ja monipuolisella aineistolla. Saturaatio eli aiheen kylläntyminen tarkoittaa laadulliseen tutkimukseen liitettyä aineiston keruun vaihetta, jossa saadut tulokset alkavat toistaa itseään. Saturaatioon päästään, kun ennen haastattelua on selvitetty tarkoin se, mitä tutkimuksen tuloksista halutaan saada selville. Saturaatioon liittyy analyysissa samankaltaisuuksien ja yhdenmukaisuuden etsiminen. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99-101.) Ennen haastattelujen aloitusta tarkensimme tutkimuskysymysten

pohjalta ne kysymykset, joihin halusimme saada vastaukset. Ne kysymykset liittyivät seksuaalisuuden muutoksiin, muutoksiin vaikuttaviin tekijöihin ja seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskevaan ohjaukseen. Tiettyä saturaatiota tapahtui jo muutaman vastauksen jälkeen, mutta toistettavuutta vastauksissa todettiin olevan selkeästi kahdeksan vastauksen aikana. Saturoitumisen myötä yhdenmukaisuuksien löytäminen ja samankaltaisten teemojen yhdistyminen toistui vastauksesta toiseen. Näin aineisto antoi riittävästi vastauksia asettamiimme tutkimuskysymyksiin.

Aineiston kokoamistavaksi valikoitui ns. lumipallo tekniikka. Tässä menetelmässä tutkijalla on aluksi joku avainhenkilö, joka johdattaa hänet toisen tiedonantajan luokse. Tutkimusaineisto kerätään siten, että tutkija etenee tiedonantajasta toiseen sitä mukaa, kun hänelle uusia esitellään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99.) Tärkeintä on osata kerätä sisällöllisesti ja määrällisesti sopiva aineisto (Tuomi & Sarajärvi 2018, 99; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2016). Lumipallo tekniikkaa jatkettiin tutkimuksessa eri informanttien toimesta, kunnes saturaation kriteerit täyttyivät ja aineiston määrä todettiin riittäväksi tutkimustulosten saamiseksi.

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä

Opinnäytetyön kohderyhmänä on tutkimukseen lumipallotekniikalla poimitut osallistujat, jotka ovat isäksi tulleita parisuhteessa eläviä vanhempia, ensimmäisen lapsen ollessa noin 6-18 kuukauden ikäinen. Emme ole tutkimuksessa kiinnostuneista vastaajien taustatiedoista koska niillä ei mielestämme ole olennaisesti merkitystä vastausten kannalta. Tutkimuksen kohderyhmäksi muodostui kahdeksan tutkimusryhmän kriteerit täyttävää miestä. Neljä haastattelua tehtiin kasvotusten ja neljä haastattelua tehtiin etäyhteyden välityksellä.

Halusimme tutkimuksessa selvittää parisuhteen seksuaalisuutta raskausaikana sekä lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksissa on todettu, että valtaosassa parisuhteesta on seksuaalisia ongelmia vielä puoli vuotta synnytyksen jälkeen (Cappel ym. 2016, 126). Tämä asetti tutkimusryhmän kriteereille alarajan, koska haluamme tuoda tutkimuksessa esille myös parisuhteen seksuaalisuudesta sen näkemyksen, kun synnytyksestä palautuminen ei enää vaikuta asiaan. Condonin (2003, 60) mukaan

parisuhteen seksuaalinen elämänlaatu heikkeni selvästi lapsen syntymän jälkeen ja paranee vain niukasti vuoden päästä synnytyksestä. Tämän tiedon valossa tutkimusryhmään päätyi myös miehiä, joiden isyys oli kestänyt hieman yli vuoden.

5.3 Teemahaastattelu aineiston keruun menetelmänä

Aineistonkeruumenetelmä tulee valita tutkimuskohteen ja ongelman mukaan, myös käytettävät resurssit vaikuttavat osaltaan valintaan (Tuomi & Sarajärvi 2018, 71). Yleisimmät aineistonkeruun menetelmät ovat havainnointi, kysely, haastattelu tai dokumenteista kerättävä tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018, 83; Metsämuuronen 2009, 220). Valitsimme aineiston keruun menetelmäksi haastattelun, koska halusimme selvittää, mitä miehet ajattelevat parisuhteen seksuaalisuudesta ensimmäisen lapsen syntymän jälkeen. Haastattelu tuntui ainoalta vaihtoehdolta saada vastauksia kokemusperäiseen asiaan. Kuten Tuomi & Sarajärvi (2018, 85) toteavat, haastattelun avulla kysymys on mahdollista toistaa, sitä voi tarkentaa ja halutusta asiasta saa haastatellen mahdollisimman paljon tietoa tutkittavasta asiasta. Tässä haastattelussa ei ollut tarkoitus havainnoida mitään haastattelun ulkopuolista tekijää, kuten äänenpainoa tai ilmeitä. Kasvokkain tapahtuvassa haastattelussa on kuitenkin mukana kielellinen ja ei-kielellinen kommunikaatio, jolloin välitetään väistämättä tietoa omista tunteista, ajatuksista, asenteista ja mielipiteistä, jolloin molemmat osapuolet vaikuttavat toisiinsa. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 34-35, 42.)

Haastattelun eri muodoista valitsimme teemahaastattelun eli puolistrukturoidun haastattelun. Teemahaastattelun tavoitteena on edetä haastattelussa ennalta sovittujen teemojen mukaan. Samalla teemoihin pystyy pysähtymään ja niitä voi tarkentaa. Metodologisesti teemahaastattelu korostaa haastateltavan tulkintaa asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 95-96.) Teemahaastattelun ominaispiirteisiin kuuluu, että haastateltavat ovat kokeneet tietynlaisen tilanteen. Tutkija on selvittänyt tutkittavan ilmiön taustaa ja muodostanut haastattelurungon tietojensa perusteella. Haastattelu tehdään ihmisille, joilla on subjektiivinen kokemus asiasta. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 47.) Erilaisia haastattelu tyyppejä voidaan luokitella haastattelijan ja haastateltavan vuorovaikutusasteen mukaan. Tässä tutkimuksessa käytetään puolistrukturoitua haastattelua, jossa haastattelut kohdistuvat ennalta

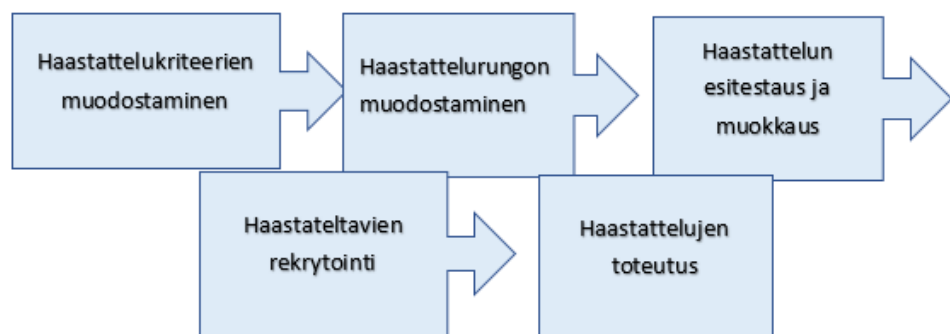
valittuihin teemoihin. Kysymysten muotoa tai esittämisjärjestystä ei ole tarkasti määritelty. (Metsämuuronen 2009,247.)

Ennen haastattelurungon tekoa vahvistimme, mihin kysymyksiin haluamme saada vastauksen ja teimme suunnitelman teemahaastattelun vaiheiden toteutuksesta. Laadukkaasti aineiston keruun takaa hyvä haastattelurunko. Haastattelurunko muodostui taustateorian ja tutkimuskysymysten ympärille. Esihaastattelu tehtiin kahdella kriteerillä täyttävällä haastateltavalla, jotka olivat tutkijoille henkilökohtaisesti tuttuja. Esihaastattelun tarkoituksena on testata haastattelurunkoa, aihepiiriä ja kysymysten muotoilua. Tutkijan pitäisi tehdä esihaastatteluja useassa vaiheessa. (Hirsjärvi & Hurme 2009,72.) Esihaastattelussa käytettiin teemahaastattelurunkoa. Haastattelujen perusteella tuli ilmi, että haastattelukysymyksiä tulisi käsitellä hienovaraisemmin ja kysyä asioita suoraan. Kysymykset todettiin osittain päällekkäisiksi ja haastattelu liian pitkäksi ja itseään toistavaksi. Esihaastattelujen perusteella selvisi kuitenkin, että supistamalla ja yhdistämällä kysymyksiä saadaan vastaukset tutkimuskysymyksiin. Haastattelurunkoa muokattiin saadun kokemuksen perusteella.

Tutkimuksen vastaajien rekrytointi ja lyhyt informaatio tutkimuksesta tapahtui sosiaalisen median kautta. Haastatteluun osallistujat löytyivät ilmoituksen lukeneiden puolisoitten kautta, jotka ottivat yhteyttä meihin ja välittivät tutkimuskutsut miehilleen. Kolmessa tapauksessa mies välitti edelleen tiedon tutkimuksesta tutkimukseen sopivalle tuttavalleen, jotka tiedon saatuaan osallistuivat tutkimukseen. Näissä tapauksissa lumipallo tekniikka toimi. Haastatteluista kiinnostuneille tai osallistumisen luvanneille lähetimme saatekirjeen (Liite 1), jossa pyysimme vastausta haastatteluihin osallistumisesta. Haastattelukysymykset (Liite 2) lähetimme osallistumisen vahvistamisen jälkeen niille, kenen sähköpostiosoite tutkijoilla oli käytössä. Puhelimitse sovitut haastateltavat eivät kokeneet tarvitsevansa kysymyksiä etukäteen.

Varsinaiset haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluilla kasvotusten tai etäyhteyden välityksellä kesä-syyskuun aikana 2019. Haastatteluun osallistuneita oli yhteensä kahdeksan. Haastattelut jakautuivat tutkijoiden kesken puoliksi. Haastateltavia oli

maantieteellisesti useiden eri sairaanhoitopiirien alueelta. Parhaaseen tulokseen kokemuksen selvittämiseksi haastattelutilanteessa päästään mahdollisimman konkreettisella puheella ja aikaisemman kysymyksen perin pohjaisella avaamisella moni merkityksellisyyden välttämiseksi. Monimerkityksellisyys voi muuten tuottaa haasteita aineiston analysoinnissa. (Laine 2015, 44-45.) Haastattelun alussa tutkija kävi läpi haastattelukysymykset. Haastateltavalle kerrottiin tutkimuksen tarkoitus ja haastattelun kulku sekä haastattelun nauhoitus ja luottamuksellisuus. Tutkittavalle kerrottiin myös mahdollisuus kieltäytyä tutkimusaineiston käytöstä missä tahansa tutkimuksen vaiheessa. Haastattelut nauhoitettiin. Haastattelut etenivät teemahaastattelurungon mukaisesti. Haastateltavalle jäi mahdollisuus kertoa vapaasti asioista. Varsinaisia teemoja oli kolme. Haastattelut tehtiin rauhallisissa, häiriöttömissä paikoissa. Seuraavassa kuviossa (kuvio 1) on esitetty aineiston keruuseen liittyneet vaiheet.

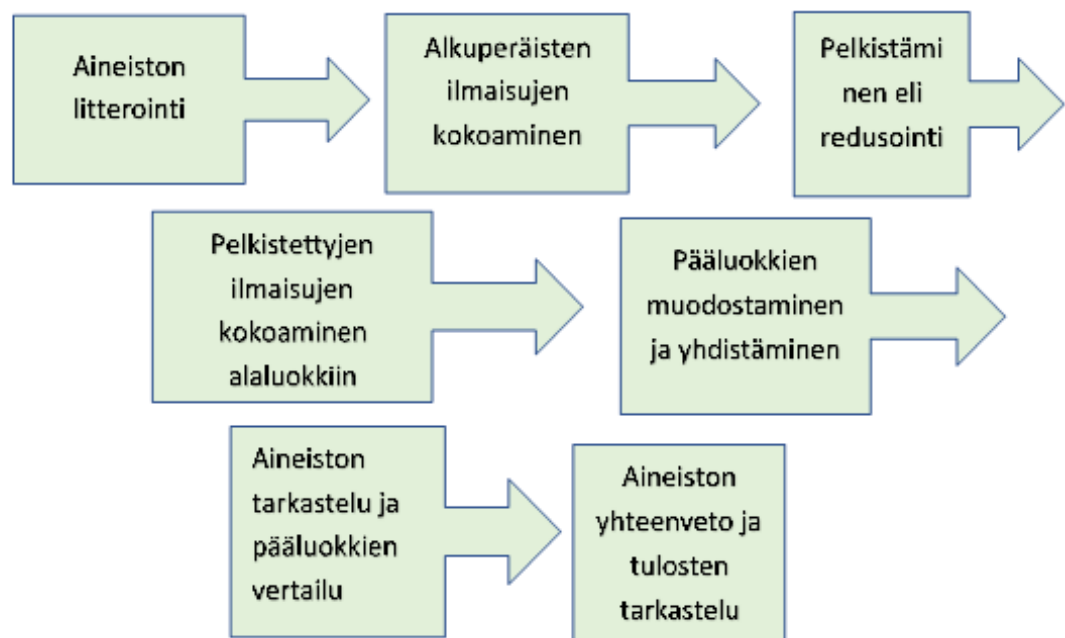


Kuvio 1. Aineiston keruun vaiheet

5.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä, joka on perusanalyysimenetelmä laadullisen tutkimuksen analyysissa ja tähtää yksittäisestä tuloksesta yleiseen analyysiin (Tuomi & Sarajarvi 2018, 103.) Sisällönanalyysi tarkoittaa tutkijan oman aineiston tuntemista hyvin sekä keskeisten käsitteiden ymmärtämistä teoreettisen kirjallisuuden avulla. Tutkijan tulee sisäistää aineiston sisältö ja osata luokitella, täsmentää keskeisiä käsitteitä sekä todeta ilmiöitä. Johtopäätökset ja tulkinta syntyy luokittelujen jälkeen.

(Metsämuuronen 2009, 256.) Laadullisessa tutkimuksessa aineisto kerätään ja analysoidaan ainakin osittain yhtä aikaa. Yleensä muistiinpanot ja haastattelut litteroidaan, eli kirjoitetaan puhtaaksi ennen kuin varsinaista aineiston analysointia voi tehdä. Kerätty aineisto pilkotaan pienemmiksi osiksi ja synteessin avulla saadaan koottua osat tieteelliseksi johtopäätökseksi. (Metsämuuronen 2009, 254.) Tässä tutkimuksessa haastattelut tehtiin ja auki kirjoitettiin ennen aineiston analysoinnin aloittamista. Kuviossa 2 esitellään aineiston analysoinnin vaiheet.



Kuvio 2. Aineiston analysoinnin vaiheet

Sisällön analyysissä käytetty analyysiyksikkö määrittää sisällön merkittäviä osia, joita tuloksia käsitellessä tulkitaan. Analyysiyksikkö voi olla pelkkä sana tai laajempi lauserakenne tai ajatuskulku. (Seitamaa-Hakkarainen.) Tässä tutkimuksessa käytetty analyysiyksikkö on lauseen osa, kokonainen lause tai ajatuksellinen kokonaisuus, joka muodostuu useista lauseista.

Haastattelut nauhoitettiin ja koodattiin satunnaisilla numerokodeilla. Kuuntelun jälkeen haastattelut kirjoitettiin auki sana sanalta. Auki kirjoitettua tekstiä tuli yhteensä 27 sivua (fontti calibri, fonttikoko 12, riviväli 1.5). Aineistoon tutustumisen jälkeen tutkimusaineistosta karsittiin pois tutkijoita kiinnostamaton materiaali alleviivaamalla kiinnostavat alkuperäiset vastaukset. Alkuperäiset vastaukset siirrettiin eri tiedostoon satunnaisessa järjestyksessä ja listattiin ne pelkistetyiksi ilmaisuiksi alkuperäis- ilmaisun viereen. Tässä vaiheessa palasimme useassa kohtaa alkuperäisilmauksiin varmistaaksemme oikea asiayhteys. Taulukko 1 esittelee esimerkin aineiston pelkistämisestä eli klusteroinnista.

Taulukko 1. Alkuperäisilmausten muuttaminen pelkistettyyn muotoon

| ALKUPERÄINEN ILMAUS | PELKISTETTY ILMAUS |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <i>“Raskaus ei vaikuta mitenkään tai ei ainakaan negatiivisella tavalla”</i> | raskaus ei vaikuta miehen seksuaalisuuteen |
| <i>“on sitä puhuttu no tekis mieli sanoa että viikottain ihan vakio puheenaihe”</i> | seksi on viikottainen puheenaihe |
| <i>“hormonitoiminta tosiaan menee alas ja se naisen halu niinku käytännössä häviää kokonaan”</i> | hormonit vaikuttaa naisen halukkuuteen |

Pelkistetyistä ilmaisuista etsittiin samankaltaisuuksia ja niiden löytyessä ryhmittelimme eli klusteroimme pelkistetyt ilmaukset alaluokiksi erilaisia värisävyjä käyttämällä. Alaluokkien taulukointi ja niiden yhdistäminen pääluokkiini tapahtui samoin värikoodein. Pääluokkien nimeämisellä saimme esille keskeiset käsitteet, joiden perusteella tapahtuu tulosten esittely. Taulukko 2 esittelee esimerkin yleiskäsitteiden muodostamisesta eli aineiston abstrahoinnista. Ensimmäinen

pääluokkien mukaan muodostunut teema koostui parisuhteen seksuaalisuudesta odotusaikana ja lapsen synnytyksen jälkeen. Toinen teema muodostui seksuaalisuuden muutoksiin vaikuttaneista tekijöistä ja kolmas seksuaalisuuden ohjauksen ympärille.

Taulukko 2. Alaluokkien ja pääluokkien muodostaminen

| ALALUOKKA | PÄÄLUOKKA |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| erilaiset seksuaalisuuden ohjaukäytänteet | ammattilaisilta saatu ohjaus |
| toiveet ohjausmateriaalin muodosta toiveet ohjausmateriaalin sisällöstä | ohjaustoiveet |

6 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa kuvaamme tutkimuksemme tulokset saadun haastatteluaineiston perusteella. Tutkimuksen tarkoituksena oli miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen ja tietoisuuden lisääminen parisuhteessa raskausaikana ja lapsen syntymän jälkeen. Tutkimuksen tavoitteena oli kuvata parisuhteessa elävien miesten seksuaalisuuden kokemuksia ensimmäisen lapsen odotuksen aikana ja syntymän jälkeen sekä kartoittaa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaustarpeita raskauden- ja lapsivuoteen aikana. Haastatteluaineiston ja sisällön analyysin pohjalta saimme tulokset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin.

6.1 Keskeiset tutkimustulokset

Tutkimukseen osallistui kahdeksan miestä, jotka olivat haastattelun aikana parisuhteessa ensimmäisen lapsensa äidin kanssa. Aineiston keruu toteutettiin jokaiselle henkilökohtaisesti teemahaastattelulla. Tutkimusaineistoa kertyi litteroituna 27 sivua.

Miehet kuvaavat raskausajan seksuaalisuuden melko muuttumattomana ja vasta raskauden loppuvaiheen ja synnytyksen jälkeisen ajan tuovan enemmän muutoksia parisuhteen seksuaalisuuteen. Tutkimuksen tulokset eivät täysin vastanneet aiempien tutkimusten mukaisia tuloksia. Olsson (2010, 719) tuo esiin tutkimuksessaan miesten erilaiset näkemykset liittyen naisten ja miesten seksuaalisiin tarpeisiin, joita ei tässä tutkimuksessa tullut miesten kuvaamana selkeästi esille. Raskausaika kuvataan aiempien tutkimusten mukaan miehille epävarmana aikakautena seksuaalisuuden suhteen (Pacey 2004, 229; Rosen ym. 2017, 2.) Tässä tutkimuksessa tulokset kuvaavat vastauksissa kyllä epävarmuutta ja kysymyksiä liittyen parisuhteen seksuaalisuuteen mutta esille ei tullut muutosta miesten eikä myöskään naisten raskausajan seksuaaliseen halukkuuteen miesten kokemana.

Kontula (2016, 17) kuvaa synnytyksen jälkeisen ajan ja seksuaalisuhteen vähenemisen olevan yhteydessä miesten matalampaan parisuhdeonnellisuuteen. Tutkimus vahvistaa tämän täysin. Parisuhteen seksuaalisuudella kuvataan olevan suora yhteys parisuhteen onnellisuuteen, vaikka parisuhde sisältää vastaajien mukaan muita tärkeämpiäkin osa-alueita. Lapsen syntymä kuvattiin vaikuttavan seksuaalisuhteeseen. Väsymys, seksin suunnitelmallisuuden lisääntyminen ja yhdyntöjen harveneminen on vaikuttamassa seksuaalisuuden muutoksiin. Edistä, ehkäise, vaikuta- toimintaohjelman (2014, 58) mukaisesti seksin vähenemistä ja muutoksia ei kuitenkaan koeta vain huonoina asioina. Parisuhteen muunlainen läheisyys, koskettelu ja lisääntynyt kommunikaatio lisää miesten tyytyväisyyttä parisuhteeseen. Tämä nousi esiin tässä tutkimuksessa, jossa miehet kertovat arvostavansa parisuhteen muita lisääntyneitä tunteita seksuaalisuuden rinnalla yhtä tärkeinä. Parisuhteen seksuaalisuuden muutokset koetaan luonnollisena ja hyväksyttävänä osana lapsen syntymään liittyen.

Tutkimuksessa nähtiin yhteys hyvän kommunikaation ja toimivan seksuaalisuuden välillä. MacAdam (2011, 155), Järvinen (2011, 142.), on todennut saman aiemmassa tutkimuksessa, jossa todettiin kommunikaation luovan yhteistä ymmärrystä hyvän seksielämän pohjaksi. Yhtä lailla tutkimustulosten kanssa Muise ym. (2016, 8) ja Schlagintweit ym. (2016, 16.) toteavat kommunikaation ja seksuaalisen parisuhde tyytyväisyyden olevan rinnastettuja toisiinsa.

Lapsen syntymän jälkeistä seksuaalisuutta leimaa väsymyksen ja lisääntyneen suunnitelmallisuuden aika. Vanhemmuuden roolia ei kuvata seksuaalisuhteessa ongelmalliseksi. Isyyden kuvataan vahvistavan omakuvaa ja seksuaalista tyytyväisyyttä. Tutkimustulokset noudattavat McNultyn ym. (2019, 4) tutkimusta, jossa lapsen syntymän jälkeisen ajan laskevan molempien parisuhteen osapuolten seksuaalisuutta jonkin verran.

Synnytyksen jälkeisen seksuaalisuhteen käynnistyminen on hyvin yksilöllistä ja ajankohdallisesti vaihtelevaa. Seksin aloittaminen riippuu usein naisen fyysisestä palautumisesta. Vastauksissa kuvattiin yhdyntöjen alkaneet kahden - kahdeksan viikon sisällä. Seksuaalisessa halukkuudessa ei koettu olevan suuria eroja miesten ja

naisten välillä. Saman toteaa McNulty ym. (2019, 18), jonka tutkimuksessa miesten halukkuus korostui vain vähän. Yhdyntöjen aloittaminen ja ehkäisy synnytyksen jälkeen koetaan yhteiseksi asiaksi ja jälleen keskinäinen kommunikaatio on merkittävä.

Miehet toivovat ammattilaisilta miehille kohdennettua ohjausta mutta eivät ole kokeneet sitä saavansa. Neuvola koetaan paikkana, josta ohjausta olisi luonteva saada. Vastaukset vahvistavat aiemman teoriakäsityksen raskauden aikaisesta ohjauksesta. Condon (2006, 691) pitää lasta odottavia miehiä palkitsevana asiakasryhmänä raskaudenaikaisen ohjauksen suhteen. Miehet toivoivat saavansa ohjausta neuvolasta mutta eivät itse välttämättä uskaltaneet ottaa kaikkia askarruttavia asioita puheeksi. Olsson (2010, 720) tuo esille saman näkemyksen, miehet harvoin ottavat asioita itse puheeksi ammattilaisen kanssa. Haastattelujen tulokset myötäilevät Tuomi & Välimäen (2017, 35) esittämää preconception health käsitteen näkemystä, jossa lisääntymisterveyttä edistävä hoito on tärkeä osa miehen terveyteen, puolison tukemiseen ja lapsen parhaan tulevaisuuden liittyvää hoitoa. Miehet ovat sitoutuneita raskauden onnistumiseen ja kaipaavat tietoa turvallisesta seksuaalisuudesta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Tutkimuksessamme kävi ilmi, että miehet olisivat kaivanneet lisää tietoa seksuaalisuuden osalta kysymyksiin liittyen puolison hyvinvointiin ja raskauden onnistumiseen.

Raskauden ja synnytyksen jälkeinen aika kuvataan parisuhteen seksuaalisuudessa aikana, jolla on vahva merkitys koko perheen hyvinvoinnille, kuten O'Brienin (2018, 22) on aiemmin kuvattu olevan.

Miehet kokevat edelleen seksuaalisuuden ohjauksen naisille suunnatuksi ja itselleen etäiseksi. Miehet kaipaavat tutkimuksemme mukaan tietoa parisuhteen seksuaalisuuteen liittyvistä muutoksista raskausaikana ja lapsen synnyttyä. Puputti-Rantsi (2009, 29) mainitsee samoista asioista tutkimuksessaan ja toivoo miehille suunnattua etukäteen annettua informaatiota raskauden ja synnytyksen jälkeisen ajan muutoksista. Sekä Puputti-Rantsin (2009) ja tämä tutkimus tuovat esiin yhtenevät aiheet ohjausmateriaalin sisällölle. Miehet toivovat saavansa ennalta tietoa raskauden ja lapsen syntymän vaikutuksesta parisuhteeseen. Fyysisten muutosten vaikutus, halukkuuden muutokset ja seksuaalisuhteen uudelleen

aloittamisen kysymykset nousivat esille sekä aiemmissä teorioissa että tässä tutkimuksessa.

6.2 Tulokset teemoittain

Tutkimuksen tulokset muodostuivat pääluokkien mukaan muodostetuista teemoista. Ensimmäinen teema käsittelee parisuhteen seksuaalisuutta odotusaikana ja lapsen synnytyksen jälkeen. Toinen teema koostuu seksuaalisuuden muutoksiin vaikuttavista tekijöistä ja kolmas seksuaalisuuden ohjauksen ympärille.

Teemojen sisältä tutkimusaineistosta nousi esille parisuhteen seksuaalisuuteen liittyen kolme pääluokkaa. Ensimmäinen pääluokka on seksuaalisuuden muutokset raskausaikana ja synnytyksen jälkeen, toinen on parisuhteen hyvinvoinnin merkitys seksuaalisuuteen ja kolmantena kommunikaation merkitys parisuhteen seksuaalisuudessa. Seksuaalisuuden muutoksiin vaikuttavista tekijöistä pääluokiksi muodostuivat fyysiset muutokset, sosiaaliset muutokset ja vallitsevat olosuhteet. Kolmannesta teemasta, seksuaalisuuteen liittyvistä ohjauk käytännöistä vastaajat nostivat esille kokemukset seksuaalisuuden ohjauksesta ja toiveet ohjauksen suhteen. Seuraavissa kappaleissa käsittelemme tutkimuksen tulokset teemoittain.

6.2.1 Parisuhteen seksuaalisuus odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen

Parisuhteen seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin vastattiin hyvin henkilökohtaisella tasolla. Henkilökohtaisuus liittyi myös vastauksiin, joiden kesken oli vaikea löytää selvää yleistettävyyttä. Raskaudenaikainen seksuaalisuus näyttäytyi samankaltaisena vastaajien kesken mutta raskauden loppupuoli ja synnytyksen jälkeinen aika oli enemmän vastaajakohtainen ja subjektiivinen kokemus parisuhteen seksuaalisuudesta. Haastatteluissa miehet toivat esille sen, että raskauden aikana sekä lapsen synnyttyä miesten seksuaalinen halukkuus säilyi samankaltaisena tai jopa lisääntyi. Puolison halukkuuteen raskaus ei vastaajien mielestä vaikuttanut juurikaan. Muutama vastaaja kertoi myös seksuaalisen suhteen vilkastumisesta raskausaikana.

Raskausaika ei siis näyttäytynyt parisuhteen seksuaalisuudessa juurikaan aiempaa erilaisena suhteena tai negatiivisena ajanjaksona.

No ei siinä kyllä isompaa muutosta raskausaikana halukkuudessa ollut, että ei ollut sillä raskaudella vaikutusta asiaan

Raskauden loppuvaiheessa alkoi vastaajien mukaan näkyä vähentymistä seksuaalisessa aktiivisuudessa ja tämä silloin puolison toimesta. Yhdyntöjen määrän väheneminen näkyi kahdessa vastauksessa liittyen raskauden loppuvaiheeseen. Selvemmin puolison seksuaalisen halukkuuden määrän väheneminen näkyi vasta synnytyksen jälkeen. Synnytyksen jälkeistä aikaa pidettiin seksuaalisen suhteen osalta hyvin hiljaisena ja seksuaalisuuden kuvattiin jäävän taka-alalle lapsen synnyttyä. Yhdyntöjen uudelleenaloittamisen aika vaihteli vastauksissa kahdesta viikosta kahteen kuukauteen. Yhdessä vastauksessa yhdyntöjen aloituksen oli määrännyt puolison fyysinen toipuminen synnytyksestä. Seksuaalinen suhde ei ollut vastaajien mielestä kummallekaan ensisijainen asia parisuhteessa lapsen synnyttyä.

No alkuaikoina se ei ehkä ollu kummallakaan päällimmäisenä mielessä, et keskityttiin varmaan siihen joka meitä tarvitsi ja et se ei ehkä ollu se seksi.

Seksuaalisuuden muodot ja määrä hakivat vastaajien mukaan muotoaan synnytyksen jälkeen. Miehet kokivat luonnollisena muutokset, jotka johtuivat lapsen syntymästä. Muutoksina vastaajat mainitsivat esimerkiksi puolison rohkeuden ja avoimuuden, joka lisääntyi synnytyksen jälkeisessä seksuaalisuudessa. Vastaajat kertoivat puolison lisääntyneistä haluista sekä seksin paranemisesta laadun ja nautinnon saamisen suhteen. Toisaalta taas yhdessä vastauksessa mainittiin myös puolison halukkuuden lasku synnytyksen jälkeen. Seksuaalisen aktiivisuuden laskuun liittyen vastauksissa näkyi muuttunut vuorokausirytmä ja vauvan yöaikaan ajoittuvat tarpeet.

Seksi ajoittuu usein yllättäviin hetkiin, kuten jos jostain syystä molemmat herää yllättäen. Tai lapsen päiväunien aikaan.

Seksuaalisuutta ilmennettiin synnytyksen jälkeen yhdyntöjen lisäksi erilaisilla tavoilla. Yksi vastaajista korosti seksin leikkisyyttä ja keveyttä, jotta asiasta ei tule liian suorituskeskeistä. Yhdyntöjen korvautuminen muulla seksuaalisella yhteisellä toiminnalla näyttäytyi kahdessa vastauksessa. Miehet nostivat tärkeinä tekijöinä esiin läheisyyden, koskettelun ja pusuttelun. Seksin väheneminen ei ollut huono asia, vaan tällöin on jäänyt enemmän aikaa keskustelulle ja yhdessä rentoutumiselle. Kiintymyssuhteen lujittuminen mainittiin vastauksissa tärkeänä asiana seksuaalisuuden rinnalla.

Parisuhde koettiin vastauksissa tärkeäksi ja seksuaalisuus kuvattiin lähes kaikissa vastauksissa vain yhdeksi parisuhteen osa-alueeksi. Seksuaalisuus mainittiin tärkeänä ja oleellisena osana parisuhdetta. Seksuaalinen suhde korreloi vastaajien mukaan parisuhteen onnellisuutta. Parisuhteen muut toimivat osa-alueet mainittiin vaikuttavan myös onnistuneeseen seksuaalisuhteeseen.

En mä tiää onko se seksuaalisuus iso tekijä mutta... tai ehkä sitä aattelee että silloin kun sitä seksuaalisuutta on ni sitä ei osaa ajatellen että se on iso tekijä mutta silloin kun sitä ei ole ni merkitys kasvaa sitte.

Yhteistä kaikissa vastauksissa oli kommunikaatioyhteys puolisoitten välillä seksuaaliseen suhteeseen liittyvistä asioista. Miehet olivat keskustelleet puolisoitten kanssa seksuaalisuuteen vaikuttavista asioista, kuten puolison itsetunnosta, lapsen vaikutuksesta suhteeseen, yhteisistä fantasioista, ehkäisystä ja lapsen läsnäolon vaikutuksesta. Kaikki vastaajat korostivat hyvää vuorovaikutussuhdetta vanhempien välillä.

Keskustelut ja kaikki niin luontevasti, ettei tarvi niinku päättää et tänään keskustellaan. Se vaan niinku tilanteen mukaan tulee.

6.2.2 Seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät

Tutkimuksen toinen tutkimuskysymys liittyi seksuaalisuuteen vaikuttaviin tekijöihin raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Vastauksista pystyi erottelemaan selkeästi fyysiset muutokset, jotka yleisesti liitettiin naisiin. Sosiaaliset tekijät, kuten myös olosuhteista riippuvat tekijät kuvattiin molempia parisuhteen osapuolia koskeviksi.

Miehet mainitsivat vastauksissa huomanneensa puolison omakuvan muutoksien vaikutukset seksuaalisessa suhteessa. Naisten itsevarmuus tai sen puute, kehon muutokset ja hormonaaliset tekijät vaikuttivat miesten mielestä puolison halukkuuteen harrastaa seksiä. Puolison masennuksella ja mielialan laskulla synnytyksen jälkeen oli miesten mielestä seksuaalisia haluja laskeva vaikutus molemmilla osapuolilla. Naisilla kuvattiin olevan epävarmuutta muuttuvasta kehostaan ja itsetunnon lasku mainittiin useassa vastauksessa.

Kehon muutokset sitten mitkä on vaikuttanut. Muutokset rinnoissa painoi puolison mieltä raskausaikana

Miehet eivät nähneet omassa halukkuudessa muutosta liittyen imetykseen tai rintojen muutoksiin. Rintojen käyttötarkoitus imetyksen ja lapsen ravinnon lähteenä koettiin luonnollisena. Naisen muuttuva keho nähtiin jopa seksuaalisesti haluttavampana, kuin aiemmin.

Lapsen synnyttyä äitiyden ja isyyden rooli nähtiin neutraalina tai positiivisena vaikutuksena parisuhteen seksuaalisuuteen. Puolison äitiys nähtiin kahdessa vastauksessa seksuaalisesti kiinnostavana. Puolisoiden keskinäinen lisääntynyt kommunikaatio ja kiintymyssuhde lisäsi parisuhteen onnellisuutta ja vahvisti sitä kautta seksuaalista suhdetta. Isyyden koettiin vahvistavan miesten itsetuntoa ja sen myötä seksuaalisuutta.

Toinen on myös hyvä vanhempi tolle lapselle, niin kyllähän se sillain niin kun sitä kiintymyssuhdetta on syventänyt.

Lapsen synnyttyä spontaanisuuden väheneminen ja seksin suunnitelmallisuus koettiin selvänä muutoksena verrattuna aiempaan seksin harrastamiseen. Seksuaaliseen suhteeseen ja sen vaatimaan aikaan vaadittiin lapsen synnyttyä enemmän vaivaa. Vastauksissa tuli yksimielisesti esille vanhempien fyysisen väsymyksen vaikutus parisuhteen seksuaalisuutta laskevana tekijänä synnytyksen jälkeen. Lapsen hoitoon käytetty aika ja energia vei vanhemmilta voimia seksuaalisen suhteen ylläpidosta. Miesten vastauksissa näkyi myös työn viemä energia. Väsymyksen koettiin vaikuttavan molempien vanhempien seksuaaliseen halukkuuteen. Tosin yhdessä vastauksessa todettiin, että seksi menee jopa unien edelle.

Synnytyksen jälkeen halut ovat säilyneet parisuhteen perustasoissa, mutta ajanpuute ja osittain väsymys ovat vaikuttaneet aktiivisuuteen ensimmäisen vuoden aikana

Ehkäisyn muutos lapsen syntymän jälkeen vaikutti useimpien vastaajien mielestä seksuaaliseen suhteeseen sitä heikentävästi. Kondomiehkäisy kuvattiin turhauttavalta, vaikealta ja häiritsevältä. Kahdessa vastauksessa ehkäisyn ei kuvattu vaikuttaneen seksuaalisuuteen negatiivisesti. Miehet eivät tuoneet vastauksissa esille huolia ehkäisyn valintaan liittyen. Yhdessä vastauksessa kuvattiin kondomiehkäisyn luovan tiettyä jännitettä suhteeseen, kun sen käyttöön ei liitetty paineita ja toinen lapsi oli tervetullut heti edellisen jälkeen.

6.2.3 Seksuaaliohjaus

Seksuaalisuuden ohjaukseen liittyen haastattelujen sisällöstä nousi esille kaksi pääluokkaa, ammattilaisilta saatu ohjaus ja miesten toivomat ohjaukseen liittyvät käytänteet seksuaalisuuteen liittyen. Miesten mielestä neuvola koettiin paikaksi, jossa parisuhteen seksuaalisuuteen liittyviä asioita voisi käsitellä luontevasti ja josta ohjausta tulisi saada, jos sitä ei osaa muualta lähteä etsimään. Vastaajien mielestä neuvolassa on aina pystynyt kysymään asioista, jotka ovat askarruttaneet ja sieltä on saatu apua muihin asioihin. Neuvola olisi vastaajien mukaan luontevin paikka

seksuaalisuuden käsittelyyn. Miehet toivoivat, että neuvolassa tulisi kysyä muutakin, kuin miten teillä on mennyt ja miesten mielipiteet asioihin kysyttäisiin yhtä lailla naisten kanssa. Vastaajat kokivat tärkeänä, että ammattilaiset ottaisivat seksuaalisuuden puheeksi neuvolakäynnillä. Eräs vastaajista kertoi, ettei asiasta ollut kysytty sanaakaan eikä siihen otettu edes kysyttäessä kantaa.

Neuvolassa ei oikein missään vaiheessa aistunut edes sellaista hetkeä että seksuaalisuuden tai seksin olisi voinut ottaa itse puheeksi.

Haastatellut miehet olivat osallistuneet neuvolakäynteihin ja osa myös neuvolan perhevalmennukseen ja sen sisältämiin isävalmennuksiin. Osa vastaajista piti isävalmennusta hyödyllisenä, koska toisilta miehiltä tuli konkreettista tietoa naisten seksuaalisen halukkuuden laskusta. Yksi vastaajista ei kokenut hyötävänsä isävalmennuksesta, koska koki henkilökohtaisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat eri tavoin. Muuten neuvolasta saamaansa seksuaalisuuden ohjausta vastaajat kuvasivat saaneen joko ”ei lainkaan” tai ”hieman”. Miehet kertoivat haastattelussa, että seksuaalisuudesta ei puhuttu sanallakaan, se oli olematonta tai ehkä alkuraskaudessa oli pieni viittaus asiaan. Voimavaralomakkeet sisältävät yhden kysymyksen parisuhteen seksuaalisuudesta ja muutamat vastaajat mainitsivat sitä, käytettäneen seksuaalisuuden käsittelyn työkaluna. Tietoa oli etsitty vähän itse googlesta, ja miehet olivat saaneet tietoa myös puolisoitensa kautta, vaikka eivät pitäneet sitä yhtä vakuuttavana, kuin ammattilaiselta suoraan saatu tieto.

Seksuaalisuudesta niin siit en kyllä ihan äkkiä muista, että olisko siitä ollu puhetta. Että ehkä siitä on niinku neuvolassa kysytty ja todettu sen olevan ja oliko siitä jotain kaavaketta

Yksi vastaajista nosti esille parisuhdetyytyväisyyden seksuaalisuuden osalta. Kun seksuaalinen suhde toimii, ohjausta ei sinänsä kaivattu.

...mitään ohjausta asiassa kaivattukaan, et ei se ollu missään vaiheessa, ei raskauden aikana eikä sen jälkeen sillä tavalla noussu möröks tai isoks asiaks

Ohjausmateriaaliin liittyvistä toiveista miehillä oli selkeä ja yhtenäinen näkemys. Luettavaa materiaalia pidettiin miehille helpompana kuin konkreettisen keskustelun käyminen asiasta. Seksuaalisuutta pidetään edelleen vähän arkana aiheena puhua muiden kanssa, vaikka mukana olisi oma puoliso. Ytimekäs, selkeä ja faktapohjainen opaslehtinen sai yksimielisen kannatuksen seksuaalisuuden ohjauksen tueksi.

Ihan puhdasta faktaa mikä ois parasta, jota lukisin jostain lehestä tai kirjasta.

Oppaan sisällöstä vastaajilla oli toiveita, jotka liittyivät puolison raskaudesta tai synnytyksestä johtuviin fyysisiin tai psyykkisiin muutoksiin, yhdyntöjen uudelleen aloittamiseen synnytyksen jälkeen tai yhdyntöjen sujuvuuteen raskausaikana. Osa vastaajista mainitsi, että naisten olisi hyvä saada tietoa siitä, että miesten seksuaaliset tarpeet on tärkeitä huolimatta raskauden tai synnytyksen muutoksista parisuhteessa. Miehet kuvasivat ennakkotiedon saamisen olevan tärkeä osa sopeutumista muutoksiin.

Tälläsiä vastauksia peruskysymyksiin, että kuinka nopeasti synnytyksen jälkeen seksiä voi harrastaa ja tälläsiä ihan perusjuttuja.

Miehet kuvasivat ennakkotiedon saamisen olevan tärkeä osa sopeutumista muutoksiin. Miehille suunnattua ohjausmateriaalia pidettiin tärkeänä ja tarpeellisena. Myyvä seksiin liittyvä otsikko, sisältö faktaa selkeästi kirjoitettuna ja huumorilla höystettynä ja konkreettinen lehtinen käteen olisi miehille mieluisin tapa saada tietoa parisuhteen seksuaalisuudesta raskaus- ja lapsivuodeaikana.

7 Pohdinta

7.1 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ovat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Tutkimuksen teossa on käytettävä eettisesti soveltuvia tiedonhankinta, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimus tulee suunnitella, toteuttaa ja raportoida sekä tutkimusaineistot tulee tallentaa tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Jokainen tutkija vastaa ensisijaisesti itse hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta. Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6-7.)

Tutkijat pyrkivät tutkimuksessa noudattamaan kaikilta osin hyviä tieteellisiä käytäntöjä ja huomioida eettisyyden tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Tutkimuksen eettisyys on huomioitu siten, että ennen haastatteluja lähetettiin saatekirje (Liite 1), jossa on kerrottu tutkimuksen tarkoitus ja aineiston käsittely. Tutkijat kertoivat haastatteluun osallistumisen olevan vapaaehtoista ja jos haastateltava haluaisi luopua aineiston käytöstä, hän voi tehdä sen ottamalla yhteyttä tutkijaan. Tutkimuksessa luvattiin huomioida aiheen arkaluonteisuus ja tutkijoiden olevan hienotunteisia aihepiirin käsittelyssä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140).

Laadullisen tutkimuksen arvioinnille on esitetty erilaisia arviointikriteereitä. Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa käytetään kvalitatiivisen tutkimuksen arviointikriteereitä. Tutkimuskysymykset, tutkimuksen tavoite ja tarkoitus on pyritty määrittelemään selkeästi. Joanna Briggs instituutin laatiman laadullisen tutkimuksen arvioinnin kriteereiden perusteella ohjataan pohtimaan menetelmän soveltuvuutta

tutkimukseen (Hotus 2018). Luotettavuutta arvioitaessa huomio pitää kiinnittää tutkimuskysymysten selkeyteen, tutkimusmetodeihin, otoksen valinta menetelmään, analyysimenetelmiin, tutkimusprosessin kuvaamiseen, tutkijan reflektiivisyyteen ja eettiseen vastuuseen sekä tutkimuksen tavoitteiden saavuttamiseen.

Aiheen hyvällä rajauksella vaikutetaan laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen. Tutkijoiden oma näkemys vaikuttaa tuloksiin koska he ohjaavat analysoinnin etenemistä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Opinnäytetyössä käytetty teemahaastattelu on soveltuva menetelmä kerätessä ihmisten ajatuksia ja kokemuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Laadullisen tutkimuksen perusvaatimus on se, että tutkijalla on riittävästi aikaa tehdä tutkimuksensa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142). Tämä toteutui meidän työssämme hyvin. Tutkimukselle asetettu aikataulu eteni suunnitelman mukaisesti ja aikaa jäi riittävästi eri vaiheisiin.

Tuomen & Sarajärven (2009,85) mukaan laadullisessa tutkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta tietoa kerätään, tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. Tutkimukseen haastateltiin kahdeksan miestä. Osalle tutkittavista lähetettiin haastattelukysymykset etukäteen, osalle ei. Haastateltavat, joille ei kysymyksiä lähetetty, saivat tiedon haastattelusta ja sen sisällöstä puhelimitse. Haastateltavien rekrytointi tuntui aluksi vaikealta ja haastateltavia saatiin yksitellen. Lumipallotekniikka eli tutkimustiedon eteneminen informantilta toiselle vastaajalle toteutui kolme kertaa. Lopuissa haastatteluissa lumipallotekniikka toteutui puolisoiden välillä eli rekrytointi-ilmoituksen nähnyt nainen suositteli puolisoansa mukaan tutkimukseen. Yksikään haastatteluun osallistuneista ei ottanut itse yhteyttä suoraan tutkijoihin ilmoituksen perusteella. Tutkimusaineiston kannalta ei ollut kuitenkaan merkitystä sillä, kuinka tai kuka haastattelu ilmoituksen oli alun perin havainnut. Alun perin tarkoitus oli haastatella 6-12 kk ikäisen lapsen isää. Jouduimme tinkimään tutkimus kriteereissä haastateltavan lapsen iän ylärajassa, koska lumipallotekniikka toi eteen vastaajia, jotka muuten sopivat tutkimukseen ja lapsen ikä ei ollut merkittävästi suurempi. Aineiston hankintaa voidaan pitää luotettavana koska haastateltavat valikoitui satunnaisesti ja olivat tutkijoille tuntemattomia.

Käytimme tutkimuksessa laadullista menetelmää ja teemahaastattelua. Mielestämme laadullinen tutkimus ja haastatteluaineisto antoi parhaan mahdollisen tuloksen miesten subjektiivisen kokemuksen esille tuomiseksi. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyy teemahaastattelun toimivuus ja syventävien tulosten saaminen vastaajista. Haastattelun tallentamiseen tulee olla teknisesti toimiva välineistö. (Hirsjärvi & Hurme 2018, 184). Luotettavuutta lisäsi teemahaastattelun esitestaus ja sen mukaan tehdyt muutokset. Haastattelurungon testausvaiheessa saimme selkeän näkemyksen siihen, ettei tutkimuskysymyksiä tai haastattelukysymyksiä tarvitse eritellä erikseen raskausajalle ja uudelleen synnytyksen jälkeiselle ajalle. Ennen haastattelujen aloitusta pohdimme myös ulkopuolisen miessukupuolisen haastattelijan mahdollisuutta. Tutkimuksen aikataulu asetti kuitenkin omat vaatimukset haastatteluiden aloitukselle. Ulkopuolisen haastattelijan perehdytys aiheeseen, luotettavuuden vaatimukset ja aikataululliset kysymykset jättivät tämän vaihtoehdon pois. Esitestauksen avulla sai myös harjoitusta varsinaisen haastattelun tekoon. Haastattelua varten hankittu nauhuri ei toiminut testauksessa, joten välineistö vaihdettiin puhelin nauhoitukseen.

Haastateltavat miehet kokivat lapsen odotuksen ja syntymän kokonaisena ajanjaksona. Miesten vastaukset koskettivat haastatteluissa sekaisin molempia ajanjaksoja, eikä niiden välillä näkynyt selvää erottelun tarvetta tutkimusten tulosten esittämisessä. Tutkimuksen luottavuuteen saattoi vaikuttaa aiheen arkaluonteisuus, sillä haastateltavat eivät välttämättä halunneet kertoa kaikkea asiaan liittyvää. Pyrimme pois siitä, että tutkijoiden omat ennakoajatukset vaikuttaisivat haastattelun kulkuun. Lisäkysymysten osalta pyrimme vain täsmentämään saatua vastausta ilman johdattelua haluttuun suuntaan. Pyrimme haastattelussa objektiiviseen kuunteluun.

Luotettavuus tulee esiin siinä, kuinka aineisto on huomioitu esimerkiksi litteroinnissa. Tärkeää on, että tiedot ovat oikein ja tuloksista tulee esiin tutkittavien ajatusmaailma (Hirsjärvi & Hurme 2009,184, 189). Litterointi tapahtui huolellisesti sana sanalta murteet huomioiden. Nauhoitettuja ja litteroituja aineistoja ei missään oppinäytetyön vaiheessa luovutettu ulkopuolisille. Mitään henkilötietoja ei tullut ilmi

opinnäytetyössä ja aineistosta poistettiin analysointivaiheessa kaikki tunnistamiseen liittyvät seikat, kuten puolison tai lapsen nimi. Tutkimusaineisto oli vain tutkijoiden henkilökohtaisilla tietokoneilla, joihin ei ollut ulkopuolisilla pääsyä ja aineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja huolellisesti. Tiedot hävitettiin tutkimuksen valmistuttua. Tutkimuksessa käytettiin haastateltavista numerokoodeja. Tutkimuksen tulosten raportoinnissa käytetyt suorat lainaukset olivat nimettömiä ja niiden käytöstä oli informoitu haastateltavia ennen haastatteluun suostumista.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkijoiden vähäinen asiantuntijuus tutkimuksen teossa. Kuitenkin tutkijat pyrkivät tutkimuksessaan totuuteen ja objektiivisuuteen. Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkijatriangulaatio, jolla tarkoitetaan Tuomen ja Sarajärven (2009, 143) mukaan useamman tutkijan käyttöä samassa tutkimuksessa. Kahden tutkijan käyttöä pohdimme tämän tutkimuksen osalta erityisen huolellisesti valmistautuessa haastatteluihin. Kahden eri tutkijan haastattelutekniikka saattoi olla erilainen mutta pyrimme yhdenmukaistamaan sitä pysymällä haastattelurungon kysymyksissä. Hirsjärvi & Hurme (2018, 186) määrittelevät reliabiliteetin aineiston analyysin suhteen tutkimustulosten yhdenmukaisuuden kautta, kun tutkijoita on useampi. Tutkimuksen tulos täyttää luottamuksen määritelmän, kun kaksi tutkijaa päätyy aineiston analyysissä samanlaiseen tulokseen. Lisäksi tutkijoiden toimintaan liittyy mm. vaatimukset litteroinnin oikeudenmukaisuudesta ja saadun aineiston oikeasta tulkinnasta. Tässä tutkimuksessa molemmat tutkijat tekivät aineiston analyysin ensin itsenäisesti, ja sen jälkeen keskustelun avulla päädyimme tutkimustuloksissa esitettyyn yhteisymmärrykseen. Näin ollen pidämme tutkimuksen luotettavuutta hyvänä.

Tutkimuksen validiteetissa on edelleen pyrittävä siihen, että se paljastaa tutkittavien käsityksiä ja heidän maailmaansa niin hyvin kuin mahdollista. Tämän tulee kuitenkin tapahtua tietoisena siitä, että tutkija vaikuttaa saatavaan tietoon jo tietojen keruu vaiheessa ja että kyse on tutkijan tulkinnoista, hänen käsitteistöstään, johon tutkittavien käsityksiä yritetään sovittaa. (Hirsjärvi 2018, 189). Tutkijan on pystyttävä dokumentoimaan, miten hän on päätenyt luokittelemaan ja kuvaamaan tutkittavien maailmaa juuri niin kuin hän on sen tehnyt. Tutkijan on pystyttävä perustelemaan menettelynsä uskottavasti. Tässä opinnäytetyössä yhdellä menetelmällä,

haastattelemalla saatuja tietoja vertaillaan muista lähteistä saatuihin tietoihin. Kun saadaan yksimielisyys asioista, voidaan katsoa, että henkilön antama tieto, käsitys tai tulkinta on saanut vahvistusta. Luotettavuutta lisää se, että pystyy osoittamaan lähteiden luotettavuuden. (Hirsjärvi 2018, 189). Teemahaastattelun menetelmä tuntui jälkikäteenkin sopivalta tutkijoiden työnjakoa ja saatua aineistoa ajatellen. Saatua tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavana, koska aineisto alkoi toistaa itseään, vastausten kannalta ei tullut esiin mitään uutta ja saimme aineiston perusteella vastauksen esittämiimme tutkimuskysymyksiin.

Siirrettävyys eli transferability kuvaa myös tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 138 - 139). Tutkimuksessamme olemme pyrkineet kuvaamaan sen kaikki vaiheet huolellisesti, siten että tutkimus on myös toistettavissa toisessa kontekstissa ja sen tulokset ovat vastaavat.

7.2 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Tutkimuksen tarve nousi esiin tutkijoiden omasta työelämä kokemuksesta neuvolatyössä ja synnytyssalissa. Isien osallisuudesta on keskusteltu julkisuudessa ja miesten huomioiminen tasavertaisena naisen osalla on tavoitteena lapsen syntymään liittyvissä tapaamisissa. Miesten saama ohjaus tuntuu kuitenkin edelleen naisia vähäisemmältä ja ohjaukseen käytettäviä työkaluja ei ole käytettävissä. Viva-hankkeen saaminen toimeksiantajaksi antoi pohjaa tutkimukselle ja suunnan seksuaaliterveyden edistämiseksi tähän tutkimukseen. Haastatteluiden perusteella saimme miehiltä samanlaista viestiä parisuhteen seksuaalisuuden huomioimista ajatellen. Miehille tarjottavaa tietoa oli vähän eikä se sisällöltään vastannut tarpeita. Miehistä oli tärkeää saada tietoa suoraan heille kohdennettuna, eikä puolison kautta kerrottuna.

Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite saavutettiin kiitettävästi. Tutkimukselle oli asetettu kolme tutkimuskysymystä, joihin saimme vastaukset tutkimuksessamme. Ensimmäinen tutkimuskysymys liittyi miesten kokemuksiin parisuhteen seksuaalisuudesta lapsen odotusaikana ja syntymän jälkeen. Toinen tutkimuskysymys tekijöihin, jotka vaikuttivat mahdollisiin seksuaalisuuden muutoksiin ja kolmas

miesten saaman seksuaalisuuden ohjauksen kokemusten selvittämiseen. Tulokset eivät poikenneet aiempiin tutkimustuloksiin nähden. Miesten mielestä raskaus- ja lapsivuodeajan seksuaalisuus on tilannesidonnaista ja heidän ymmärryksensä ja oma tahto riittää seksuaalisuuden tilapäiseen vähenemiseen eri tekijöistä johtuen. Parisuhteen kommunikaatio nousee suureen rooliin näissä parisuhteissa, joissa molempien näkemys seksuaaliseen tyytyväisyyteen oli yhteinen. Tutkijoita yllätti miesten toiveet ohjaus materiaaliin liittyen. Etukäteen ajatellut animaatiot, sarjakuvat ja vitsit osoittautuivat tarpeettomiksi, kun miehet toivoivat puhdasta faktaa selkeästi ja ymmärrettävästi paperilla.

Opinnäytetyöstä esiin nousseita jatkotutkimusaiheita löytyy parisuhteen tutkimuksen, seksuaalisuuden, ohjauksen käytäntöjen ja preconception health käsitteen osalta. Miesnäkökulman tutkimukselle on mielestämme tilausta lähes kaikkeen parisuhteen osa-alueisiin ja isyyteen liittyen. Erityisesti meitä jäi tutkimuksen pohjalta kiinnostamaan eronneet isät. Tässä tutkimuksessa haastatellut miehet elivät parisuhteessa lapsen äidin kanssa ja mietimme, kuinka mahdolliset eroon päätyneet puoliset näkisivät seksuaalisuuden merkityksen parisuhteen karikkoihin odotusaikana tai lapsen synnyttyä. Kommunikaation merkitys nousi vahvasti esille hyvän parisuhteen perustana. Naisia on haastateltu aiemmassa tutkimuksessa enemmän mutta parisuhde näkökulma seksuaalisuuden suhteen on edelleen vähemmän tutkittua suomalaisissa tutkimuksissa myös naisten osalta tai keskittyy naisen fyysiseen tai psyykkiseen henkilökohtaiseen vointiin ja kokemukseen. Parisuhteen molempien osapuolten haastattelututkimus seksuaalisuuden kokemuksista raskaus- ja lapsivuodeaikana olisi mielenkiintoinen näkökulma seksuaalisuuden tutkimuksessa.

Preconception health käsite on suomalaisissa tutkimuksissa vielä vieras ja kaipaa jatkotutkimuksia sekä konkreettisia esimerkkejä, että uusia toteutustapoja. Nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden opetuksen kartoittaminen esimerkiksi terveystiedon opettajien keskuudessa olisi mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe. Yläkouluikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden ennaltaehkäisevä lisääntymisterveyttä edistävä neuvonta ja hoito on vieläkin tarvetta vähäisempää ja

siihen liittyvät toimintatutkimukset toisivat aihetta konkreettisesti esille nuorten miesten keskuudessa.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tutkimuksen toimeksiantajan Viva hankkeen kautta ohjausmateriaalin tuottamisessa miehille. Kehittämisehdotuksina haastattelemamme miehet toivat esiin luotettavan ja faktapohjaisen ohjausmateriaalin tuottamisen. Tietoa on saatavilla mutta miehet kaipasivat konkreettista ohjeleistä jaettavaksi neuvoloista. Tutkimuksen toimeksiantaja Viva-hanke saa käyttöönsä tämän tutkimuksen tiedot ohjausmateriaalin sisältöön liittyvistä miesten toiveista mutta miehille suunnatun ohjausmateriaalin jatkokehittelylle jää silti edelleen tilaa.

Lähteet

- Afshar, Y., Nguyen, M-L., Mei, J., Grisales, T. 2017. Sexual health and function in pregnancy. Counseling about sexuality in pregnancy and postpartum offers an opportunity to allay fears and increase patient satisfaction during a unique period in a woman's life. *Contemporary OB/GYN*, 62,8,24-30. Viitattu 25.9.19.
https://janet.finna.fi/PrimoRecord/pci.gale_hrca504179010.
- Albritton, T., Day, K., Divney, A., Gordon, D., Magriples, U., Kershaw, T. 2014. Who's Asking the Important Questions? Sexual Topics Discussed among Young Pregnant Couples. *J Behav Med.*, 37,6, 1047-1056. Viitattu 20.9.2019.
<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10865-013-9539-0>.
- Cappell, J., MacDonald, T. & Pukall, C. 2016. For new mothers, the relationship matters: Relationship characteristics and postpartum sexuality. *The Canadian Journal on human sexuality*, 25, 2, 126-137. Viitattu 13.4.2019. <https://janet.finna.fi/PrimoRecord/pci.crossref10.3138%2Fcjhs.252-A5>.
- Condon, J. 2006. What about dad? Psychosocial and mental health issues of new fathers. Reprinted from *Australian Family Physician*, 35, 9,690-692. Viitattu 14.4.2019.
<https://www.racgp.org.au/afpbackissues/2006/200609/20060906condon.pdf>.
- Edistä, ehkäise, vaikuta. 2014. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Toim. Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Tampere: Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 21.3.19.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>.
- Foux R. 2008. Sex education in pregnancy: does it exist? A literature review. *Sexual and Relationship Therapy*, 23, 3, 271- 277. Viitattu 15.4.2019.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681990802226133>.
- Hatakka, M. 2011. Nainen, mies, rakkaus, seksi : heterosuhteen kulku, kulttuurinen malli ja sitä selittävät diskurssit kahden omaelämäkertaa-aineiston valossa. Väitöskirja. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Viitattu 21.8.2019.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/24373/nainenmi.pdf?sequence=1>.
- Hemsing, N, Greaves, L., Poole, N. 2017. Preconception health care interventions: A scoping review. *Sexual & reproductive healthcare : official journal of the Swedish Association of Midwives*, 14, 24-32. Viitattu 8.10.2019.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575617300940>.
- Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2018. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus Oy. Helsinki University Press. Hansaprint Oy.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyn käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkojulkaisu. Viitattu: 22.4.2019.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.

Hotus. 2018. Joanna Briggs institute, JBI. Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. Viitattu 12.1.2020.

<https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf>.

Isien ja isyyden tukeminen äitiys- ja lastenneuvolassa. 2008. Sosiaali- ja terveysministeriö. Yliopistopaino. Helsinki. Viitattu 25.5.2019.

<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324>.

Järvinen, S. 2011. Seksuaalisuus raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksessa: Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., Saarinen S. (toim.) Seksuaalineuvonnan tueksi. Osa II Esimerkkejä seksuaalineuvonnan käytänteistä 139-146. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 15.4.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085325>.

Kontula, O. 2016. Lemmen paula. Seksuaalinen hyvinvointi parisuhdeonnen avaimena. Perhebarometri 2016. Katsauksia/Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. E50/2016. Taitto: Taitotalo PrintOne. Helsinki: Oy Fram Ab. Viitattu 18.4.2019.

https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/dfdbd7de3caa2b5ee3dff7dfcf4ca770/1578937671/application/pdf/6081349/Perhebarometri_2016_netti.pdf.

Kontula, O. 2013. Yhdessä vai erikseen? Tutkimus suomalaisten parisuhteiden vahvuuksista, ristiriidoista ja erojen syistä. Perhebarometri 2013. Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 47/2013. Väestöliitto. Helsinki: Vammalan Kirjapaino Oy. Viitattu 18.4.2019.

http://vaestoliitto.fibin.directo.fi/@Bin/c32f11621eeba213b7039b8e0b1ed7d9/1554819174/application/pdf/2979010/Perhebarometri2013_web_1.pdf.

Kotelchuck, M., Lu, M. 2017. Father's Role in Preconception Health. Maternal & Child Health Journal, 21, 2025–2039. Viitattu 29.9.2019.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-017-2370-4>.

Laine, T. 2015. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Julkaisussa Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Toim. R, Valli. & J, Aaltola. 4, uudistettu painos. PS-kustannus. Juva: Bookwell Oy.

Leeman, L., Rogers, R. 2012. Sex After Childbirth. Postpartum sexual function. Obstetrics & Gynecology, 119, 3, 647-655. Viitattu 20.9.2019.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22353966>.

- Macadam, R., Huuva, E., Berterö, C. 2011. Fathers' experiences after having a child: sexuality becomes tailored according to circumstances. *Midwifery* 27, 5, 149-155. Viitattu 28.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20181417>.
- Mbekenga, C., Pembe, A., Darj, E., Christensson, K., Olsson, P. 2013. Prolonged sexual abstinence after childbirth: gendered norms and perceived family health risks. Focus group discussions in a tanzanian suburb. *BMC International Health and Human Rights*, 13, 1, 4. Viitattu 5.10.19. <https://doi.org/10.1186/1472-698X-13-4>.
- McCarthy, B., Bodnar, L.E. 2005. The equity model of sexuality: Navigating and negotiating the similarities and differences between men and women in sexual behaviour, roles and values. *Sexual and Relationship Therapy*, 20, 2, 225-235. Viitattu 29.4.2019. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681990500113229>.
- McNulty, J., Maxwell, J., Meltzer, A., Baumeister, R. 2019. Sex-differentiated changes in sexual desire predict marital dissatisfaction. Article in *Archives of sexual Behavior* Viitattu 2.10.2019. <https://doi.org/10.1080/14681990500113229>.
- Mesiäislehto-Soukka, H. 2005. Perheellisäys isien kokemana – fenomenologinen tutkimus. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 20.3.19 <http://herkules.oulu.fi/isbn9514277260/isbn9514277260.pdf>.
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 1. painos, Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa. 2014. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:34 2. korjattu painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 21.8.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3532-7>.
- Moss, J.L, Harris, K.M. 2015. Impact of maternal and paternal preconception health on birth outcomes using prospective couples data in Add Health. *Arch Gynecol Obstet*, 291, 2, 287-298. Viitattu 8.10.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25367598>.
- Muise, A., Kim, J., Impett, E., Rosen N. 2016. Understanding When a Partner Is Not in the Mood: Sexual Communal Strength in Couples Transitioning to Parenthood. *Archives of sexual Behavior*, 3, 7, 1-14. Viitattu 5.9.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28324220>.
- O'Brien, A. 2018. Men's preconception healthcare. *Australian Nursing & Midwifery Journal*, 26, 1, 22. Viitattu 20.4.2019. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1557988318776513>.

Olsson A., Robertson E., Björklund A., Nissen E. 2010. Fatherhood in focus, sexual activity can wait: new father experience about sexual life after childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 9, 24, 716-725. Viitattu 15.4.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20409069>.

Pacey, S. 2004. Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 19, 3, 223-246. Viitattu 14.4.2019. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14681990410001715391>.

Perälä, M-L., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen, S. 2011. Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma. *Terveysten ja Hyvinvoinnin laitos. Raportti 36/2011*. Juvenes Print. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. Viitattu 5.9.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085199>.

Puputti-Rantsi, A. 2009. Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä- perhevalmennus isyyteen kasvun tukena. Pro Gradu. Turun yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Viitattu 25.5.2019. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/59889/gradu2009puputti-rantsi.pdf;jsessionid=6C12286B8AC15B43887F1ADBAD12852C?sequence=1>.

Rosen, N., Bailey, K., Muise, A. 2017. Degree and Direction of Sexual Desire Discrepancy are Linked to Sexual and Relationship Satisfaction in Couples Transitioning to Parenthood. *The Journal of Sex Research*, 00,00, 1-12. Viitattu 27.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28524698>.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkójulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Viitattu 25.4.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2.html.

Salomäki, V-M. 2011. Biologisen sukupuolen rakentaminen: ruumis ja sosiaalinen sukupuoli antiikista nykypäivään. Väitöskirja. Turun yliopisto, Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Poliitiikan tutkimuksen laitos. Viitattu 21.9.2019 <http://www.utupub.fi/handle/10024/67485>.

Sannisto, T. 2010. Seksuaaliterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, lääketieteen laitos. *Acta Electronica Universitatis Tamperensis*; 1576. Viitattu 18.4.2019. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66691/978-951-44-8308-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Schlagintweit, H., Bailey, K. & Rosen, N. 2016. A new baby in the bedroom: Frequency and severity of postpartum sexual concerns and their associations with relationship satisfaction in new parent couples. *The Journal of Sexual Medicine*, 13, 10, 1455-1465. Viitattu 26.8.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27592145>.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sairaanhoitopiireissä. 2012. Loppuarviointi 2011. Raportti 28/2012. Helsinki: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 30.9.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>.

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. 2010. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhuoltoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Valopaino Oy. Viitattu 10.4.2019. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085324> .

Tiessalo, P. 2019. Kanadalaiset tutkijat: Myytti miehestä aina halukkaana seksipetona on väärä, ja se rajoittaa miesten seksuaalisuutta. Viitattu 15.9.2019. <https://yle.fi/uutiset/3-10910574>.

Trutnovsky, G., Haas, J., Lang, U. & Petru, E. 2006. Women's perception of sexuality. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology, 46, 4, 285-286. Viitattu 20.10.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16866787>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä, Gummerus Kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. E-kirja. Helsinki: Tammi.

Tuomi, J., Välimaa, M. 2017. Preconception Health and Care -käsitteen tarkastelu. Teoksessa Jouni Tuomi & Anna-Mari Äimälä (toim.) Viisaat valinnat – terveenä raskaaksi, hyvä synnytys. Tampere: Tampereen ammattikorkeakoulu. Tampereen ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A. Tutkimuksia 22, 33-42. Viitattu 21.9.2019. <http://julkaisut.tamk.fi/PDF-tiedostot-web/A/22-Viisaat-Valinnat.pdf> .

Van Anders, S., Hipp, L., Low, L. 2013. Exploring co-parent experiences of sexuality in the first 3 months after birth. The journal of sexual medicine. Volume 10, Issue 8, 1988-1999. Viitattu 30.9.2019. <https://doi.org/10.1111/jsm.12194> [Get rights and content.](#)

VIVa-2 hankesuunnitelma. 2018. Tampereen ammattikorkeakoulu.

WHO. 2014. Sexual health and its linkages to reproductive health: an operational approach. Viitattu 6.5.2019. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258738/9789241512886-eng.pdf> .

Äitiysneuvolaopas. 2013. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Kansallinen äitiyshuollon asiantuntijaryhmä (kirj.) Reija Klemetti & Tuovi Hakulinen-Viitanen (toim.). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 11.4.2019. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-972-5>.

Liitteet

Liite 1 Aineistonkeruun saatekirje

Onnittelut perheenisäyksen johdosta!

Sinua on ehdotettu haastateltavaksi tutkimukseemme, joka koskee ensimmäistä kertaa isäksi tulleiden miesten seksuaalisuutta. Olemme Jyväskylän ammattikorkeakoulun opiskelijoita ja ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon osana opinnäytetyö. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata, miten ensimmäisen lapsen odotus ja syntymä vaikuttaa parisuhteessa elävän miehen kokemuksiin seksuaalisuudesta ja kartoittaa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjaustarpeita raskauden- ja lapsivuoteen aikana. Tutkimustuloksia hyödynnetään miesten ja ensimmäistä lastaan odottavien parien seksuaali- ja lisääntymisterveyden ohjauksessa. Opinnäytetyön nimi on Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen ja opinnäytetyön toimeksiantaja on ViVa2 hanke (<http://viva.tamk.fi/>).

Käytämme tutkimuksessa laadullista menetelmää, joka edellyttää keskustelunomaisia haastatteluja tai vaihtoehtoisesti kirjallisesti haastattelukysymyksiin vastaamista sähköpostissa. Suulliset haastattelut nauhoitetaan. Haastattelun materiaalia ei tulla missään opinnäytetyön vaiheessa luovuttamaan ulkopuolisille. Sekä suulliset että kirjalliset haastattelut tuhotaan opinnäytetyön valmistuttua. Myöskään henkilötietojasi ei tule ilmi missään opinnäytetyön vaiheessa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja jos haluat luopua aineiston käytöstä, voit tehdä sen, milloin haluat ottamalla yhteyttä tutkijaan. Haastatteluista saatua aineistoa voidaan käyttää nimettöminä lainauksina opinnäytetyössä.

Lämpimät kiitokset osallistumisestasi tutkimukseemme!

Nina Kokkola

Kati Lahtinen

Liite 2 Teemahaastattelurunko

TEEMA 1: PARISUHTTEEN SEKSUAALISUUS ODOTUSAIKANA JA LAPSEN SYNTYMÄN JÄLKEEN

- Parisuhtteen onnellisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvät kysymykset

Millaisena koet parisuhteesi tällä hetkellä?

Millainen parisuhde teillä oli ennen raskautta?

Miten isossa roolissa sukupuolielämä ja seksuaalisuus on mielestäsi parisuhteenne onnellisuudessa?

- Seksuaalisuuteen liittyvä vuorovaikutus parisuhteessa

Millaisena pidät vuorovaikutusta puolisoasi kanssa?

Millaisista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista keskustelit kumppanisi kanssa raskausaikana?

Millaisista seksuaalisuuteen liittyvistä asioista olette keskustelleet synnytyksen jälkeen?

- Seksuaalisen halukkuuden muutoksia parisuhteessa

Miten koit raskauden vaikuttaneen kumppanisi seksuaaliseen halukkuuteen raskausaikana?

Miten raskausaika vaikutti omaan seksuaaliseen halukkuuteesi?

Miten lapsen syntymän jälkeinen aika ja vanhemmuus on vaikuttanut parisuhteenne seksuaaliseen halukkuuteen?

- Seksuaalisuuden erilaiset muodot parisuhteessa

Millaisia seksuaalisia asioita liittyy teidän parisuhteeseen nykyään?

Miten koit raskauden tai synnytyksen vaikuttaneen yhdyntöjen määrään tai säännöllisyyteen? Millaisia mahdollisia uusia muotoja seksuaalisuus on saanut synnytyksen jälkeen?

Miten seksuaalisuuden mahdolliset muutokset näkyvät tunteissa tai tunteiden ilmaisussa?

TEEMA 2: SEKSUAALISUUDEN MUUTOKSEEN MAHDOLLISESTI VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

- Lapsen vaikutus seksuaalisuuteen

Miten lapsen hoitoon ja kasvatukseen käytetty aika vaikuttaa seksuaaliseen aktiivisuuteesi?

Miten mahdolliset lapsen hoitamisen liittyvät näkemyserot vaikuttavat seksuaaliseen kiinnostukseesi kumppaniasi kohtaan?

Miten koet imetyksen vaikuttaneen parisuhteen seksuaalisuuteen?

- Kumppanin vaikutus seksuaalisuuteen

Miten kumppanin mahdolliset raskaudenaikaiset mielialan vaihtelut ovat vaikuttaneet sinun seksuaaliseen aktiivisuuteesi?

Onko kumppanisi ollut masentunut raskausaikana tai sen jälkeen? Jos on, miten se vaikutti parisuhteen seksuaalisuuteen?

Miten koet kumppanisi raskaudesta ja synnytyksestä johtuvan omakuvan muutoksen vaikuttaneen teidän seksuaaliseen aktiivisuuteenne?

Miten koet kumppanin fyysisen palautumisen (repeämät, vuodot, kivut yms.) synnytyksestä vaikuttaneen yhdyntöjen aloittamiseen?

- Henkilökohtaiset tekijät miehen seksuaalisuudessa

Miten vanhemmuus vaikuttaa omakuvaasi seksuaalisena kumppanina?

Miten ehkäisyn valinta tai sen sopivuus vaikuttaa seksuaaliseen kiinnostukseesi tai aktiivisuuteen? Miten kodin ulkopuolella viettämäsi aika vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteesi parisuhteessa esim. työ, harrastukset?

TEEMA 3: SEKSUAALINEUVONTA RASKAUDEN- JA LAPSIVUODEAJAN AIKANA

Minkä verran seksuaalisuudesta keskusteltiin kanssasi raskausaikana neuvolassa?

Millaisesta ohjausmateriaalista olisit hyötynyt eniten raskaus- ja lapsivuodeaikana?

Mistä toivoisit saavasi ohjausmateriaalin?

Liite 3 Esimerkit aineiston luokittelusta teemoittain

Parisuhteen seksuaalisuus odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen

| Alkuperäisilmaus | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Pääluokka |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <p><i>“Raskaus ei vaikuta mitenkään tai ei ainakaan negatiivisella tavalla”</i></p> <p><i>“Sitä keskitty niin paljon siihen lapseen”, “kun se seksin harrastaminen oli paljon vähäisempää tai sitä ei ollu”</i></p> | <p>raskaus ei vaikuta miehen seksuaalisuuteen</p> <p>synnytyksen jälkeen keskittyy lapseen, seksin määrä vähentynyt</p> | <p>Seksuaalisuus raskausaikana</p> <p>Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen</p> | <p>seksuaalisuuden muutokset</p> |
| <p><i>“kun ne muut on kohillaan niin sit se seksuaalisuus sujuu”, “ei se niin itsestään ole tärkeä mut se on tärkeä osa-alue kokonaisuutta ajatellen”</i></p> <p><i>“on sitä puhuttu no tekis mieli sanoa että viikottain ihan vakio puheenaihe”, “on hyvä keskusteluyhteys, joo, keskustellaan paljon”</i></p> | <p>parisuhteen onnellisuus ei riipu seksuaalisuudesta mutta on osa sitä, parisuhteen muut toimivat asiat vaikuttaa seksuaalisuuden sujuvuuteen</p> <p>seksi on viikottainen puheenaihe, seksuaalisuudesta keskustelu puolison kanssa on helppoa</p> | <p>Seksuaalisuuden merkitys parisuhteen onnellisuuteen</p> <p>Keskustelu ja vuorovaikutus</p> | <p>Parisuhteen merkitys seksuaalisuuteen</p> |
| <p><i>“vielä kestää kuitenkin tollaset pienet hiljaset kaudet”, “lapsen odotus selvästi paransi parisuhdetta”</i></p> | <p>hyvä parisuhde kestää pienet hiljaiset kaudet, lapsen odotus paransi parisuhdetta</p> | <p>Parisuhdetytyväisyyden kokemukset</p> | <p>Kommunikaati on merkitys parisuhteen seksuaalisuuteen</p> |

Seksuaalisuuteen vaikuttavat tekijät

| Alkuperäisilmaisu | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Pääluokka |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| <p><i>“ehkä väsymys sitte mikä on vaikuttanu”, “vaikka sitä halukkuutta olis nii sitte ei yhteistä hetkeä”</i></p> <p><i>“se turhautti suoraan sanottuna se kondomin käyttö”</i></p> | <p>ajanpuute ja väsymys vaikutti aktiivisuuteen, pitää suunnitella ja löytää aikaa, omaa aikaa vähemmän</p> <p>kondomin käyttö vaikutti alkuun negatiivisesti, kondomin käyttö turhautti</p> | <p>erilaiset ajan käyttöön liittyvät asiat</p> <p>ehkäisyyn liittyvät seikat</p> | <p>vallitsevat olosuhteet</p> |
| <p><i>“ei se varmaan se imetys itsessään mut ne kehon mut ne muut kohon muutokset sitten”, “vähän ku tissit vilahtaa ni...”</i></p> <p><i>“hormonitoiminta tosiaan menee alas ja se naisen halu niinku käytännössä häviää kokonaan”</i></p> | <p>puolison epävarmuus vaikutti haluihin vähentävästi, raskauden keholliset muutokset ovat kiihottavia</p> <p>hormonit vaikuttaa naisen halukkuuteen, mielialan vaihtelut vaikuttaa halukkuuteen</p> | <p>puolison kehon muutokset</p> <p>hormonaaliset vaikutukset</p> | <p>fyysiset muutokset</p> |
| <p><i>“isänä oleminen vahvistaa omakuvaa”,</i></p> <p><i>“pidän vaimoa äitinä ollessaan seksuaalisesti aiempaa kiinnostavampana</i></p> | <p>isyys vahvistaa omakuvaa, kiintymys vahvistaa seksuaalisuutta</p> | <p>vanhemmuuden roolin vaikutus</p> | <p>sosiaaliset muutokset</p> |

Seksuaaliohjaus

| Alkuperäisilmaisu | Pelkistetty ilmaus | Alaluokka | Pääloukka |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <i>“se oli niin olematonta se seksuaalisuuden käsittely siellä neuvolassa”, “kyllä mä luulin että se on ihan oikea paikka kysellä”</i> | seksuaalisuuden käsittely neuvolassa on olematonta, neuvola on paikka josta ohjausta pitäisi saada | erilaiset seksuaalisuuden ohjauskäytännöt | ammattilaisilta saatu ohjaus |
| <i>“avaisko se opas ehkä enemmän”, “raskausaikana joku tietopaketti siitä olisi ollut hyvä”</i> <i>“että kuinka nopeasti seksiä voi harrastaa”, “oman vaimon kautta se tieto ei oo ihan niin vakuuttavaa”</i> | ytimekäs selkeä opas, raskausajan tietopaketti olisi hyvä seksin aloittamiseen kaivattiin ohjausta, ohjaus puolison kertomana ei ole vaikuttavaa | toiveet ohjausmateriaalin muodosta toiveet ohjausmateriaalin sisällöstä | ohjaustoiveet |