

Jonna Palviainen & Anniina Saavalainen

Vanhempien välinen seksuaalisuus pikkulapsiperheessä

Opinnäytetyö 2020
LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja hyvinvointiala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

Tiivistelmä

Jonna Palviainen & Anniina Saavalainen
Vanhempien välinen seksuaalisuus pikkulapsiperheessä, 35 sivua, 2 liitettä
LAB ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja Hyvinvointiala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö 2020
Ohjaaja: Lehtori Birgitta Lehto, LAB-ammattikorkeakoulu

Seksuaalisuus on osa ihmistä syntymästä lähtien ja se on yksilöllinen. Sen vaikutukset näkyvät ihmisen terveydessä ja hyvinvoinnissa kokonaisvaltaisesti. Ihminen kaipaa toisen kosketusta ja läheisyyttä. Toisen kosketus vähentää stressiä ja ärtyneisyyttä sekä se rauhoittaa. Kun puhutaan ruuhkavuosista, aikaa menee lapsiin ja työelämään. Silloin parisuhde voi unohtua. Kahdenkeskeistä aikaa ei ole eikä keinoja järjestää sitä. Pikkulapsiperheessä lapset käyvät usein päiväkodissa ja neuvolassa. Siellä hoidetaan ja huolehditaan lapsen hoidosta ja kehitymisestä. Mutta kuka hoitaa vanhempia ja heidän parisuhdettaan. Parisuhteen on voitava hyvin, koska lapsen tai lapsien hyvinvointi on sidoksissa vanhempien väliseen parisuhteeseen.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, kuinka seksuaalisuus näkyy pienten lasten vanhempien parisuhteessa. Tavoitteena oli selvittää, kuinka seksuaalisuus tai sen puute vaikuttavat vanhempien hyvinvointiin sekä millaista tukea mahdollisesti vanhemmat kaipaavat heidän väliseensä seksuaalisuuteen parisuhteessa hoitotyön ammattilaisilta.

Tutkimusaineisto kerättiin kyselomakkeella, joka sisälsi 20 kysymystä. Kyselylomake sisälsi avoimia sekä suljettuja kysymyksiä. Kyselyyn vastaamista varten jaettiin linkki kahteen isoon Facebook-ryhmään ja kyselyyn vastasi 300 vanhempaa. Aineiston suljetut kysymykset käsiteltiin tilastollisesti ja avoimet kysymykset temaattisen analyysin avulla koodaamalla.

Vastausten pääteemoiksi nousivat huomionosoitukset, kahdenkeskeinen aika ja sen järjestäminen sekä avun tarve ja sen saaminen. Suurin osa vastaajista oli tyytyväinen parisuhteeseensa monelta osalta, mutta muutamia muutoksia toivottiin. Kahdenkeskeiseen aikaan lapsilla on vaikutusta ja lastenhoitoapua korostettiin monessa vastauksessa. Apua ja tukea parisuhteeseen toivottiin enemmän neuvolasta sekä lisää materiaalia internettiin, joita vanhemmat voivat hyödyntää kotona.

Asiasanat: seksuaalisuus, vanhemmuus, parisuhde

Abstract

Jonna Palviainen & Anniina Saavalainen

Sexuality intimacy between parents in young children's family, 35 pages, 2 appendices

LAB University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Program in Nursing

Bachelor of Health Care, Nursing

Bachelor's Thesis 2020

Instructor: Senior Lecturer Birgitta Lehto, LAB University of Applied Sciences

Sexuality is part of humanity and people's life. It starts developing from the day they are born, and it keeps developing through the life span. Sexuality affects to person's health and wellbeing. A human being needs to be touched by others. Another person's touch has a calming effect on our mind. When there are young children in the family all the free time is busy and at the same time there is job that you must take care of. There is less time for intimate relationship during parenthood. There is no time for parental alone time and parents do not have tools to sort it out. Young children usually go to day care and child health care, where they provide nursing and developing. But who will help parents and their relationships? It is important that the intimate relationship between parents is healthy because it affects the child's or children's health and wellbeing.

The purpose of the thesis was to describe how sexuality is seen between the parents in young children's family. The aim of the thesis was to study how sexuality influences to parents' wellbeing and what kind of help they might need with their sexuality in intimate relationship.

The research material was collected with a questionnaire that included 20 questions. The questionnaire included open and close ended questions. The link of the inquiry was shared to two large Facebook- groups and 300 parents answered to the inquiry. The data were analyzed according to the inductive content analysis approach.

The most important issues were the given attention to your partner, parental alone time and needing or getting help with intimate relationship in a young children's family. Most of the respondents were happy with their intimate relationships. Children had strong effect on parental alone time and parents hoped for more help with childcare while having alone time. Parents also wanted more help with intimate relationship during parenthood from child health care. Furthermore, they also expressed a need for more information on the internet for parents' use about how to care for your intimate relationship in a young children's family.

Keywords: sexuality, parenthood, intimate relationship

Sisällys

Tiivistelmä	2
Abstract.....	3
1 Johdanto.....	5
2 Seksuaalisuus.....	6
2.1 Seksuaalisuuden vaikutus hyvinvointiin	8
2.2 Seksuaalisuuden vaikutus parisuhteeseen	9
2.3 Seksuaalisuuden monimuotoisuus eri ikävaiheissa	11
3 Vanhempien välinen seksuaalisuus ja läheisyys pikkulapsiperheessä	12
3.1 Lapsuuden kiintymyssuhteet.....	14
3.2 Tunnekasvatus ja tunteiden käsittely	14
4 Vanhempien parisuhteen tukeminen hoitotyössä	15
5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät.....	17
6 Opinnäytetyön toteutus.....	18
6.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu	18
6.2 Mittarin kehittäminen.....	18
6.3 Aineiston analysointi	20
7 Tutkimustulokset.....	20
7.1 Taustatiedot	21
7.2 Vanhempien välisen seksuaalisuuden näkyminen pikkulapsiperheen parisuhteessa	21
7.3 Kuinka pienten lasten vanhemmat kokevat oman seksuaalisuutensa	24
7.4 Pienten lasten vanhempien toivoma apu ammattilaisilta.....	27
7.5 Vanhempien ajatuksia kyselystä	28
8 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat ja luotettavuus.....	29
9 Pohdinta.....	30
9.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta.....	30
9.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimukset	31
Kuvat.....	32
Taulukot.....	32
Lähteet.....	33

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake

Liite 2 Saatekirje

1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä keskitytään tutkimaan vanhempien seksuaalisuutta sairaanhoitajan näkökulmasta ja siitä, kuinka se vaikuttaa koko perheen hyvinvointiin. Ongelmaksi on muodostunut nyky-yhteiskunnan kiire, jossa vanhemmilla ei ole aikaa pysähtyä ja antaa aikaa parisuhteelle. Väisälä (2011) kertoo artikkelissaan, että stressi ja väsymys ovat yleinen syy seksuaaliselle haluttomuudelle. Töiden lisäksi vanhemmille tulee hoidettavaksi vielä lapset ja koti. (Väisälä 2011.) Vuoden 2018 tilastojen mukaan 60 % niistä perheistä, joissa nuorin lapsi on alle 1-vuotias, molemmat vanhemmat käyvät töissä. Vastaavasti 73 % molemmista vanhemmista on töissä, kun nuorimmat lapset ovat 1–2-vuotiaita ja 88 % silloin, kun nuorimmat lapset ovat 3-6 vuotta. (Tilastokeskus 2019.)

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017) muistuttaa, että riitelevät vanhemmat ovat lapsien silmin pelottavia. Jo pieni lapsi vaistoa ilmapiirin muutokset, kuten ärtyneisyyden tai vähäpuheisuuden, vaikka itse riitoja ei käytäisikään lapsen kuullen. Lapsi voi ajatella olevansa syyllinen vanhempien riitoihin ja miettiä, rakastavatko vanhemmat enää toisiaan. Entä kuinka hänelle käy, jos vanhemmat eroavat, kumman puolella pitäisi olla. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Seksologi Tarja Santalahti kertoo YLE:n haastattelussa (2015), että lasten ollessa pieniä on tutkimuksin todettu, että vanhempien seksielämä hiipuu. Syitä tähän on useita, muun muassa raskauden jälkeen muuttunut hormonitoiminta sekä suorituskeskeisyys arjessa, jolloin aikaa ja paikkaa seksille ei ole niin kuin sitä oli ennen lapsia. Ihmisten odotukset perhe-elämästä ovat korkealla ja törmäys todellisuuteen on raju. (Santalahti 2015.) On myös olemassa toinen ääripää, jossa olemassa olevaa seksuaalisuutta yritetään pitää yllä kaikin mahdollisin keinoin. Esimerkiksi imetys jätetään lyhyeksi, jotta rinnat säilyisivät ennallaan tai lasta ei suukotella, jotta sen merkitys pysyisi seksuaalisena. Toinen vanhempi voi myös kokea oman asemansa uhatuksi ja tämän vuoksi yrittää estää lapsen hellän suhteen toiseen vanhempaan. (Rantala 2016.) Esimerkiksi tilanteessa, jossa äiti on vauvan kanssa kotona ja isä töissä, voi isä kokea mustasukkaisuutta vauvan viedessä äidin huomion, eikä äiti ole entiseen tapaan valmis esimerkiksi seksiin. Äiti saattaa vastaavasti olla mustasukkainen niistä

sosiaalisista suhteista, joita isällä on työpaikalla. Joskus äiti perustaa itsetuntonsa paremmuudentunteeseen lapsen hoitoon liittyen ja neuvoa isää jatkuvasti lapsen hoidossa. Näin äiti saattaa tiedostamatta estää isän ja lapsen välistä suhdetta. Tämä malli voi kuitenkin toimia, jos molemmat vanhemmat ovat tyytyväisiä tähän järjestelyyn. Tasapainoinen jaettu vanhemmuus turvaa lapsen kehityksen ja saa parisuhteen voimaan paremmin. (Hermanson 2012.) Lapsen kokonaisvaltainen hyvinvointi on sidoksissa vanhempien välisen parisuhteen hyvinvointiin. Myös lapsen oma terveydentila vaikuttaa vanhempien hyvinvointiin. Vanhempien välinen suhde vahvistuu, kun he pystyvät jakamaan huolensa lapsen vointiin liittyen. (Väestöliitto.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, kuinka seksuaalisuus näkyy pienten lasten vanhempien parisuhteessa. Tavoitteena oli selvittää, kuinka seksuaalisuus tai sen puute vaikuttavat vanhempien hyvinvointiin sekä millaista tukea mahdollisesti vanhemmat kaipaavat heidän väliseensä seksuaalisuuteensa parisuhteessa hoitotyön ammattilaisilta. Tässä opinnäytetyössä seksuaalisuus käsitteenä tarkoittaa myös koskettamista, fyysistä läheisyyttä, halailua, hellyyttä ja suukottelua (Suomen mielenterveysseura). Tässä opinnäytetyössä perheellä tarkoitetaan parisuhteessa olevia aikuisia, jotka asuvat yhdessä ja talouteen kuuluu vähintään yksi alle 12-vuotias lapsi. Perheeseen kuuluvien lapsien ei tarvitse olla biologisia tai yhteisiä. Aihetta vanhempien välisestä seksuaalisuudesta, kun perheessä on pieniä lapsia, on tutkittu vielä melko vähän.

2 Seksuaalisuus

Immonen ja Nissinen (2006) kertovat, että yhteiskunnassa käyttämiemme käsitteiden kautta määrittelemme samalla, mikä on omasta mielestämme hyvää tai normaalia seksuaalisuutta. Useat käsitteet ja termit pitävät sisällään piiloviestejä, arvostelua ja kielteisiä kytköksiä. Samalla huomaammamme normitamme ilmauksia sekä käyttäytymistämme. Nämä käytetyt käsitteet nousevat arvoista, tabuista, myyteistä ja asenteista, jotka ympärillä oleva yhteiskunta on määritellyt ja jotka ovat voimakkaasti myös kulttuurisidonnaisia. Yhteiskunnassa hyvänä ja toivottavana nähtäviä asioita arvostetaan. Normit taas

voivat olla esimerkiksi lakeja, mutta myös kirjoittamattomia ja epävirallisia sääntöjä. Seksuaalimoraali rakentuu näiden perusteella ja pyrkii ohjaamaan siten yhteisön hyväksymään suuntaan ja yhdenmukaisuuteen. Yhteiskunnissa leviää myös paljon erilaisia uskomuksia seksuaalisuudesta, ja niitä voi olla vaikeaa huomata, sillä ne näyttävät meille itsestäänselvyyksinä. Myytit ja uskomukset määrittelevät, kuinka tulisi käyttäytyä tai mikä on oikein ja mikä väärin, ja näin ohjaavat käytöstä haluttuun suuntaan. Selkeimmin seksuaalisuutta määrittelevänä tekijänä näkyvät kuitenkin asenteet, joihin vaikuttaa myös uskonto. Asenteet voivat rajata hyvin kapeaksi määritelmän siitä, mikä on normaalia ja hyväksyttyä käytöstä. Esimerkiksi ikääntyneiden tai vammaisten kohdalla muut kokevat tietävänsä heitä paremmin, mikä heille on sovelias. Se, kuinka nuorille ilmaistaan ja esitetään asioita seksuaalikasvatuksessa, voi määrittää heidän seksuaalisuuttaan pitkälle aikuisikään ja aikuisiän parisuhteisiin saakka. Tähän vaikuttaa se, kuinka nuori on omaksunut asiat, jolloin käytettyjen käsitteiden merkitys on erittäin suuri. (Immonen & Nissinen 2006.)

Seksuaalinen vietti eli libido määritellään ihmisen perimään kuuluvaksi itsepintaiseksi haluksi tavoitella seksuaalista mielihyvää (Huttunen 2006). Suomen mielenterveysseuran sivuilla kerrotaan, että seksuaalisuus kuuluu osana ihmisen elämään erottamattomasti aina syntymästä lähtien. Se on ihmisen elämään kuuluva, inhimillinen, terveyteen ja mielen hyvinvointiin vaikuttava asia. Seksuaalisuus ei tule koskaan valmiiksi, eikä herää missään tietystä iässä, vaan se kulkee mukana ja muuttuu läpi elämän. (Suomen mielenterveysseura.) Myers ja Milner (2007) kertovat tutkimuksessaan, että libido on voima seksuaalisen käyttäytymisen takana. Se vaikuttaa suoraan tunteiden muodostumiseen ja ilmaisuun.

Ryttyläinen ja Valkama kertovat, että Greenbergin, Bruessin & Haffnerin (2004) mukaan seksuaalisuus voidaan jakaa kolmeen eri osa-alueeseen, jotka ovat biologinen-, sosiokulttuurinen- ja psykologinen ulottuvuus. Biologinen ulottuvuus käsittää hormonitoiminnan, seksuaalisen kiihottumisen ja reagoinnin sekä fyysisen ulkonäön. Sosiologiseen ulottuvuuteen kuuluvat lait, uskonto, kulttuuri, omaiset, ja eettisyys ja kansallinen perintö. Psykologinen ulottuvuus taas käsittää

kokemukset, minäkuvan ja kehonkuvan sekä opitut asenteet ja käyttäytymisen. (Ryttyläinen & Valkama 2010.)

Kosketuksella on suuri rooli ihmisen hyvinvoinnissa. Kosketuksen hyvinvointia lisääviä vaikutuksia ovat muun muassa stressin, ärtyneisyyden ja levottomuuden väheneminen sekä rauhoittuminen. Kosketuksen puutteen on todistettu lisäävän keskittymisvaikeuksia, ahdistuneisuutta, masennusta ja riippuvuutta nautintoa tuottaviin aineisiin. Ihminen kaipaa kosketusta läpi elämänsä, sillä tuntoaisti kehittyy ensimmäisenä ja säilyy pisimpään elämän lopussa. (Väestöliitto.) Suurimpana sukupuolielimenä voidaan pitää ihoa, sillä sen eri alueiden hyväily ja koskettaminen tuovat mielihyvää. Näitä alueita kutsutaan erogeenisiksi alueiksi, joita on muun muassa kaulassa, navassa, kainaloissa, nänneissä sekä tietysti varsinaisissa sukupuolielimissä. (Kajan 2006.) On tutkittu, että on olemassa erityinen välittäjäjärjestelmä aivoissa ihmissuhteille, joka on endogeeninen opioidijärjestelmä. Esimerkiksi miellyttävä koskettaminen, kuten halaaminen, laukaisee muutoksen aivojen endorfiinijärjestelmässä. (Nummenmaa 2015.)

2.1 Seksuaalisuuden vaikutus hyvinvointiin

Seksuaalinen käyttäytyminen on ihmiselle luonnollista, koska se perustuu tarpeeseen lisääntyä. Termit *seksi* ja *seksuaalisuus* usein ymmärretään väärin. Seksi tarkoittaa henkilön seksuaalista toimintaa ja seksuaalisuus ajatuksia, tunteita ja tapoja. Seksuaalisuus voi näkyä seksuaalisena käyttäytymisenä esimerkiksi pukeutumisessa, mutta kenenkään seksuaalisuutta ei voi päätellä henkilön ulkoisesta olemuksesta. Seksiä voi harrastaa yksin, kumppanin kanssa tai esineillä. Seksi voi olla tunnetasoista tai fyysistä. Niin sanotun normaalin seksuaalisen käyttäytymisen määrittely on vaikeaa, koska jokaisen henkilön seksuaalisuus on yksilöllistä. Seksuaalisen toiminnan toteuttamista rajaavat sosiaaliset ja kulttuuriset normit sekä tietysti laki. (Milner & Myers 2007.) Seksi on fyysistä ja luonnollista kahden toisistaan välittävän henkilön toimintaa. Halua ja seksuaalista tyydytystä pidetään usein samana asiana, mutta niitä ei kuitenkaan pidä sekoittaa keskenään. Myös masturbointi on voi olla osa parisuhdetta, kun se on harmitonta ja tervettä. Se voi vaikuttaa positiivisesti parisuhteeseen ja kumppaneiden väliseen seksiin. (Kempner & Schwartz 2015.) Seksuaalisuus vaikuttaa kokonaisvaltaisesti terveyden ja mielen hyvinvointiin,

eikä sitä voi itse valita. Se voi olla fyysisen tyydytyksen hakemista sekä aistillista mielihyvää, mutta myös vain miehenä tai naisena olemista. Seksuaalisuutta voi olla myös ilman seksiä, vaikkakin seksuaalinen mielihyvä ja nautinto ovat olennainen osa seksuaalisuutta. Seksuaalisuutta voi toteuttaa yksin tai yhdessä rajattomasti, ilman seksisuhteita tai ylipäätään kiinnostusta seksiin. Seksuaalisuus on osa elämää jo syntymästä lähtien, ja se muuttuu ja kehittyy koko elämän aikana. Se näkyy eri tavalla eri elämän vaiheissa. (Suomen mielenterveysseura.) Seksin merkitystä hyvinvointiin ei tule unohtaa, vaikka muihin perustarpeisiin verrattuna sitä on vaikein hoitaa ja järjestää sille aikaa. Kaikki eivät tarvitse seksiä yhtä paljon tai jotkut eivät ollenkaan, mutta hyvä ja laadukas seksi lisää mielihyvähormonin eli oksitosiinin eritystä. (Hannola, Isoniemi, Kalliomäki, Rautanen, Rönholm & Salmivalli 2019.) Fyysinen kosketus lisää oksitosiinin eritystä, ja seksuaalinen kanssakäyminen sekä orgasmi vapauttavat suuria määriä oksitosiinia, mikä lisää kiintymystä kumppaniin. Oksitosiini rauhoittaa kehoa ja alentaa stressitasoa. (Vuorisalmi 2015.)

Suomessa on aiemmin pidetty tärkeimpänä asiana parisuhteen kestävyyttä. Ajatusmalli on muuttunut vuosien aikana, sillä nykyisin tärkeimpänä tekijänä pidetään suhteen laatua: jos se ei tyydytä, siitä voi aina lähteä. Tämä on kasvattanut ihmisten halua oppia tekemään töitä hyvinvoivan parisuhteen eteen. (Kallio 2015.) Pitkässä parisuhteessa fyysinen läheisyys ja seksi lisäävät henkistä yhteenkuuluvuuden tunnetta, ja se taas lisää seksin määrää parisuhteessa. Näiden asioiden vaikutus toisiinsa on tärkeä osa pitkän ja onnellisen parisuhteen muodostumista sekä ylläpitämistä. (Vuorisalmi 2015.)

2.2 Seksuaalisuuden vaikutus parisuhteeseen

Halu parisuhteeseen on ollut ja on edelleen yksi ihmisen perustavimmista tarpeista. Intiimissä suhteessa ihminen voi jakaa toiselle asioita, joita ei välttämättä halua kokea tai jakaa kenenkään muun kanssa. Intiimissä suhteessa on myös muista ihmissuhteista poiketen tietynlaista huolenpitoa ja fyysistä läheisyyttä. Tärkeänä onnea rakentavana tekijänä parisuhteessa on molemminpuolinen positiivinen palaute naisena tai miehenä sekä rakastajana olemisesta. Jokapäiväistä ja parasta mahdollista terapiaa on puolison kehuminen päivittäin. (Kontula 2015.)

Kun kumppanit sitoutuvat toisiinsa, se muodostaa parisuhteen kivijalan. Sitoutuminen suhteeseen näkyy muun muassa haluna elää toisen kanssa sekä ulkoisista sidoksista, kuten lapsista. (Ojanen.) Kallio (2015) kertoo kirjassaan Happy end, että jo lapsuudessa opitaan parisuhdetaitoja omien vanhempien kautta tai ne voivat jäädä uupumaan jo sieltä saakka. Parisuhteessa ja seksuaalisuudessa on tärkeää tuntea omat moninaiset tunteet ja ilmaista omia tarpeitaan turvallisesti. Nämä taidot tulevat osalla jo lapsuudesta tukemaan parisuhteen pohjarakennetta. (Kallio 2015.)

Kykymme hellyyteen ja rakastavaan kosketukseen perustuu siis osittain jo aiemmin elämässä saatuun. Aikuisiällä rakkauden ja hellyyden antaminen sekä vastaanottaminen ovat luontevampia, kun lapsuudessa on saanut kiivetä syliin kysymättä sekä saanut paljon hellittelyä ja silityksiä osakseen. Mikäli tämä kokemus on lapsuudessa jäänyt hyvin suppeaksi tai jopa kokonaan uupumaan, voi hellyydenosoituksia opetella kuitenkin vastaanottamaan ja antamaan vielä aikuisenakin. Hyväksyvä ja rakastava parisuhde on turvallinen tilaisuus aiemmin syntyneiden säröjen korjaamiselle, jossa on samalla mahdollisuus opetella uudenlaista läheisyyttä toisen ihmisen kanssa. Lapsuuden ei tarvitse määritellä koko tulevaisuutta, vaikka se vaikuttaakin koko elämän ajan. (Kallio 2015.)

Hellyys ja seksi kulkevat yhdessä, mutta ne eivät korvaa toisiaan. Niillä pareilla, joilla on enemmän hellyyttä, on myös enemmän seksiä. Kun kotiin saapuessaan tervehtii iloisena ovelle vastaan tulevaa koiraa, tulisi kohdata myös oma kumppani samalla tavalla, koskettamalla. Kosketus kertoo toiselle, että on läsnä ja nähnyt hänet, ja että hän on tärkeä ja huomiosi arvoinen. Hyvinkin arkiset ja pienet kohdatessa ja erotessa vaihdettavat kosketukset, suukot ja katseet kumppanin kanssa voivat vahvistaa suhteen tunneyhteyttä sekä vireää seksuaalielämää. Kosketus sulautuu mukaan osaksi arkeen, eikä tällöin vie tai vaadi aikaa muilta elämän osa-alueilta. Seksuaalinen aktiivisuus ei kuitenkaan voi olla näiden arkisten kosketuksien tai hellyydenosoitusten ainoa tavoite, sillä se on merkityksellistä jo itse sellaisenaan ilman yhteyttä seksiin. (Kallio 2015.)

Parisuhteessa on tärkeää löytää oikea ja sopiva tapa toteuttaa seksuaalisuutta. Iso osa seksuaalista hyvinvointia on omien rajojen ja halujen tiedostaminen.

Seksuaalisuuden toteuttamisessa on tärkeää arvostaa omaa kehoa ja omaa seksuaalisuuttaan. (Suomen mielenterveysseura.)

Ihmisten olisi hyvä muistaa, että he ovat muutakin kuin vanhempia. Meillä on erilaisia rooleja elämässämme, eikä yksi rooli saisi haudata alleen kaikkia muita. Parisuhteen hyvinvoinnin kannalta olisikin tärkeää palata välillä tietoisesti muihin rooleihin, kuten toisiinsa sitoutuneisiin kumppaneihin, eikä olla aina vain ensisijaisesti äitejä tai isiä. Äidit ja isät eivät varasta aikaa ”pikaisille” lastenohjelmien aikana, mutta parisuhteessa olevat kumppanit kyllä voivat tehdä niin. Lasten hyvinvoinnin ja parisuhteen hyvinvoinnin välille ei saisi syntyä kilpailevaa vastakkainasettelua. Myös lapset hyötyvät siitä, että aikuisten suhde voi hyvin, eivätkä onnelliset ja hyvinvoivat vanhemmat ole lapselle koskaan huono asia. Kun parisuhde voi hyvin, se tukee vanhemman kykyä ja jaksamista olla lapselle turvallinen ja lempeä aikuinen. (Kallio 2015.)

2.3 Seksuaalisuuden monimuotoisuus eri ikävaiheissa

Lapsuudessa seksuaalisuus on täysin erilaista kuin aikuisuudessa. Lapsuudessa seksuaalisuus on uteliaisuutta ja ihmettelyä, omaan kehoon tutustumista ja läheisyyden opettelua sekä turvallisuuden, huolenpidon ja mielihyvän kokemuksia. Lapsi ei tavoittele aikuisen seksuaalissävytteistä kosketusta tai parisuhdetta. Seksuaaliterveys sisältää terminä kaiken seksuaalisen kehityksen. Lapsilla seksuaalinen kehitys on voimakasta, vaikei siinä kuulukaan olla sukupuolielämää. Kehitys tapahtuu portaittain ja seksuaalisuus on osa kokonaisuutta ja ihmiseksi kasvamista. Lapsen tai nuoren kanssa tekemisissä ollessaan aikuinen on samalla myös seksuaalikasvattaja, sillä jokainen antaa oman mallin siitä, kuinka suhtautuu ja asennoituu seksuaalisuuteen ja kokee naiseutensa tai mieheydensä. Lähipiirissä olevien ihmisten reaktioiden, mallin ja puheiden kautta lapsi oppii seksuaalisuuteen liittyviä asenteita, arvoja ja normeja. (Cacciatore 2006.)

Vanhemmat usein kertovat ja opettavat lapsille seksuaalisuudesta sen, miten lapsia saadaan. Seksuaalisesta käyttäytymisestä puhutaan harvoin. Se johtuu siitä, että vanhemman rooli on perheellinen ja hoivaava eikä seksuaalisuudesta

osaa tai uskalla puhua luontevasti lapsen tai lasten edessä. (Milner & Myers 2007.)

Vanhemman on hyvä miettiä millaista sanastoa käyttää lapsen kuullen seksuaalisuuteen liittyen ja miten osoittaa hellyyttä omalle kumppanille lapsen nähden. On tärkeää puhua perheen sisällä seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä arvoista. Näin luodaan luottamusta ja ymmärrystä lapsen sekä vanhemman välille. Lapselle on tärkeää opettaa tunteiden ilmaisua sekä tukea lasta selviämään eri tunteista. Lasta ei saa vaatia peittämään tai tukahduttamaan tunteita. Vanhempien väliset jatkuvat riidat voivat herättää lapsessa epämiellyttäviä tuntemuksia. Ne tulee selvittää yhdessä lapsen kanssa. (Bilduschkin 2019.)

Seksuaalisuus voi muuttaa muotoaan parisuhteen aikana. Iän myötä usein kehollinen läheisyys ja koskettava hellyys tulevat näkyvämpään rooliin yhdyntäkeskeisyyden jäädessä taka-alalle. Seksuaalisessa suhteessa ei ole vain yhtä oikeaa tapaa olla, eikä yhdyntöjen tai kumppaneiden määrää tai saatuja orgasmeja voi pitää mittarina. Kuvaava ja arvokas mittari kuitenkin on se, kuinka pari kohtaa toisensa ja saa yhteyden, eli on vuorovaikutuksessa toistensa kanssa. (Kallio 2015.)

3 Vanhempien välinen seksuaalisuus ja läheisyys pikkulapsiperheessä

Pikkulapsiperheen arki on kiireistä ja suurin osa ajasta vietetään töissä tai päiväkodissa. Kotona täytyy hoitaa kotia sekä lapsia. Illalla menee aikaa lapsien nukkumaan laitossa ja sen jälkeen vielä hoidetaan kotitöitä, joita päivällä ei ehditty hoitaa. Tämän jälkeen vanhemmat ovat usein niin väsyneitä, että haluavat mennä itsekkin nukkumaan eikä illalla ole yhteistä aikaa parisuhteelle. Aamulla kaikki tämä alkaa alusta. Pikkulapsiperheessä ei seksin harrastamiselle ole paljon aikaa. Seksiä kannattaa harrastaa silloin kun on mahdollista, vaikka ei jaksata tai huvita. Seksistä tietenkin saa kieltäytyä, mutta se tulee tehdä kauniisti kumppania kunnioittaen. (Laajasalo & Salmi 2013.) Jos lapsi sairastelee paljon tai kärsii muista ongelmista, jotka vaativat erityistä huomioita, vanhempi usein

ajattelee, ettei omalle seksuaalisuudelle tai parisuhteelle ole nyt tilaa ja aikaa, ja hän voi kokea huonoa omatuntoa siitä. Seksuaalisuus ja läheisyys toiselta tuo kuitenkin lohtua tilanteeseen. Jos toinen vanhemmista on välinpitämätön parisuhdetta kohtaan, se voi tuoda lisää ongelmia, ja vanhemmat kadottavat keinot toistensa tukemiseen. (Milner & Myers 2007.) On todettu, että naisen hormonitoiminta muuttuu voimakkaasti synnytyksen jälkeen ja imetyksen aikana aiheuttaen ongelmia seksuaalisuudelle sekä parisuhteelle. Synnytyksen jälkeen on myös fyysisistä syistä jouduttu kieltämään yhdyntä. Myös vanhempi, joka jää töistä pois ja viettää lapsen tai lasten kanssa päivät kotona, voi tuntea olonsa väsyneeksi, eikä energiaa enää riitä seksuaaliselle toiminnalle, vaikka halua olisi. (Kempner & Schwartz 2015.)

Pitkissä parisuhteissa seksielämän aktiivisuus vähenee riippumatta siitä, onko lapsia, mutta seksielämän laatu kasvaa ajan myötä. Seksin laatu on enemmän yhteydessä parisuhteen onnellisuuteen kuin sen määrä. (Vuorisalmi 2015.) Laajasalo sekä Salmi (2013) *Kolmesta tulee neljä*-kirjassaan kertovat, että parisuhdetyytyväisyys on usein korkeimmillaan ensimmäistä lasta odottaessa. Silloin on usein hieman ruusuinen kuva parisuhde-elämästä lapsen kanssa. Ennen lapsen syntymää kaikki aika ja huomio on suunnattu kumppaniin sekä on päätetty esimerkiksi, että lasta ei oteta viereen nukkumaan. Lapsen synnyttyä kaikki usein kääntyy toisinpäin. (Laajasalo & Salmi 2013.)

Vanhempien välinen hyvä kommunikointi on tärkeää hyvän ja tyydyttävän seksielämän saamiseksi. Kumppaneilla voi olla eri mieltymyksiä ja tästä syystä on tärkeää keskustella, mistä toinen pitää ja mistä ei. Laadukas kommunikointi on yhteydessä aktiiviseen seksuaalisuuden toteuttamiseen vanhempien välillä, ja näin vanhempien välinen seksuaalisuus ja intohimo pysyvät yllä. Aktiivinen seksuaalisuus ei tarkoita, että seksiä täytyy harrastaa usein eikä seksin tarvitse aina olla parasta mahdollista. Seksi voi olla joskus tylsää ja silti molemmat voivat nauttia siitä. Seksi voi olla rutiininomaista, spontaania tai molempia. Tärkeää on, että molemmat nauttivat siitä ja ovat tyytyväisiä heidän väliseensä seksuaalisuuteen. (Kempner & Schwartz 2015.)

3.1 Lapsuuden kiintymyssuhteet

Turvallisuuden tunne on tärkein tekijä seksuaalisen mielihyvän saamiseksi sekä seksuaalisuuden kehittyessä. Vanhemman ja lapsen välinen läheisyys ja luottamus tuovat turvaa ja luo heidän välilleen turvallisen kiintymyssuhteen. Se vaikuttaa lapsen itsetunnon kehitykseen ja samalla kehittyy myös lapsen oma seksuaalisuus. (Santalahti & Lehtonen 2016.) Parisuhde on samalla tavalla kiintymyssuhde kuin henkilön suhde omiin vanhempiin. Lapsuuden kodissa opitaan mallit tuleviin omiin parisuhteisiin ja vanhemmuuteen. (Hannola ym. 2019.) Kun omaan lapseen kiintyminen alkaa, aktivoituvat muistot omaan lapsuuteen. Vanhempi peilaa itseään omiin vanhempiin ja usein käyttää samoja kasvatustapoja oman lapsen kohdalla. Samalla irrottautuminen omasta lapsuudenperheestä alkaa. Kun vanhempia on kaksi, myös kaksi eri perhekulttuuria kohtaa ja on löydettävä molemmille sopiva tapa kasvattaa. Jos toinen vanhemmista kokee oman suhteensa lapsuudenperheeseensä tärkeämmäksi ja siitä irtaantuminen on hidasta, ei energiaa välttämättä riitä oman parisuhteen ylläpitämiseksi. (Laajasalo & Salmi 2013.)

3.2 Tunnekasvatus ja tunteiden käsittely

Vanhemman rooliin kuuluu merkittävänä osana opettaa lasta sanoittamaan ja käsittelemään tunteita. Mikäli lapsi ei ole voinut luottaa siihen, että vanhemmat sietävät ja sallivat kaikki hänen tunteensa, ei hän ole voinut näyttää tai harjoitella niitä ja tällöin tunteista osa voi jäädä ei sallituiksi. Aikuisuudessa voi ilmetä ongelmia tunne-elämän puolella, kun suhteet muihin ihmisiin voivat herättää kaikenlaisia tunteita ja ne voivat tuntua hallitsemattomilta tai pelottavilta. Vanhempi asettaa lapselle kehitysvaiheeseen sopivia rajoja, joiden kautta lapsi opettelee sietämään ja käsittelemään pettymystä. Taidon puute voi myöhemmin aikuiselämässä tuoda merkittäviä ongelmia, sillä usein onnellisillakin asioilla, kuten vanhemmuudella, on kääntöpuolensa. Oppimisen kannalta on tärkeää, että vanhemmat ja läheiset ihmiset kertovat ja sanoittavat lapselle omia tunteitaan, sekä esimerkiksi pyytävät anteeksi tilanteen vaatiessa. Usein lapsuudessa syntynyt alitajuinen tai tietoinen pelko siitä, että tulee hylätyksi, luo pohjan tunnesuhteiden ongelmille. Lapsella on käsitys, ettei kukaan ota häntä tai hänen kokemuksiaan vastaan ja syntyy tunne siitä, ettei kukaan ole kiinnostunut

häneestä. Tämä synnyttää kasvualustan häpeälle, joka rajoittaa oman tarvitsevaisuuden näyttämistä muille. Häpeä saa meidät piiloutumaan ja pitämään etäisyyttä muihin. Ihminen voi koittaa piilottaa omaa häpeäänsä mitätöimällä muita tai korostamalla itseään. Häpeä tekee esimerkiksi puolison tai jonkun muun tarjoaman avun vastaanottamisesta hyvin vaikeaa, kun omia avuttomuuden tunteita ei kyetä jakamaan toisen kanssa. Lapsuudessa käsittelemättä jääneet tunteet ja kokemukset voivat vaikuttaa parisuhteeseen enemmän kuin ymmärrämmekään, ja ne aktivoituvat taas vanhemmaksi tulon myötä, jolloin itse lapsen syntymä on jo yksi kriittisimpiä vaiheita parisuhteessa. (Kaimola 2008.)

4 Vanhempien parisuhteen tukeminen hoitotyössä

Jos vanhempien välillä on tilanne, että rakastetaan vain lapsia, mutta ei toisiaan, on ulkopuolisen apu tarpeen. Eroaminen ei ole välttämättä turhaa, mutta lapsiperheessä vanhempien ero on kuormittava ja vaikea. Yhteiset lapset ovat hyvä motivaatio avun hakemiselle, jotta saisi parempia tapoja hoitaa parisuhdetta ja olla yhdessä. Ulkopuolisen avun aiheuttama muutos voi lisätä vanhempien yhteistyötä ja saada ajattelemaan uutta elämäntilannetta voittona. (Laajasalo & Salmi 2013.) Usein pelot ja stereotypiat pitkän parisuhteen seksielämästä muodostavat ongelman parisuhteille ja vanhemmille, kun eri ammattilaiset sekä muun muassa media tarjoavat ohjeita ja apua ongelmiin, vaikka vanhemmat eivät edes koe seksielämässään olevan ongelmaa. Osa terapeuteista kokee, että seksuaalista käyttäytymistä ja aktiivisuutta parisuhteessa käsitellään tarpeettoman paljon terapiassa ja pariskunnat vertailevat itseään liikaa muihin ja luulevat, että heillä on ongelmia, vaikka todellisuudessa näin ei ole. (Kempner & Schwartz 2015.) Väisälän (2011) tutkimuksen mukaan haluttomuudesta huolimatta vanhemmat voivat olla tyytyväisiä seksuaaliseen toimintaan. Tästä voisi päätellä, ettei apua haeta, koska haluttomuutta ei koeta ongelmana, ja siitä syystä asiaa ei oteta esille. Tämän vuoksi tutkimusmateriaalia ei ole, ja asiaan liittyvät artikkelit ovat enemmän vain yleistä olettamista. (Väisälä 2011.)

Tärkeää on pystyä kohtaamaan oma kumppani kumppanina eikä vain vanhempana. Kun perheeseen tulee toinen lapsi, vanhempien olisi hyvä järjestää

kahdenkeskeistä aikaa pian toisen lapsen syntymisen jälkeen, vaikka se tuntuisi hankalalta järjestää. Perheissä, jossa on enemmän kuin yksi lapsi, kahdenkeskeistä aikaa vanhemmille jää vähän, jolloin toisen tukeminen ja yhteen hiileen puhaltamisen tarve korostuu. Kahdenkeskeinen aika on vanhempien määriteltävissä, eikä siihen ole mitään tiettyä kaavaa. Joillekin kahdenkeskeinen aika tarkoittaa lomaa ulkomailla, joillekin riittää yksinkertainen tekeminen kotona. Yhteiselle puuhastelulle, kuten seksin harrastamiselle voi halutessaan varata oma päivän ja ajan. (Laajasalo & Salmi 2013.)

Vanhempia voidaan tukea lisäämällä tietoa, keskustelemalla parisuhteesta sekä sen ottamista puheeksi esimerkiksi neuvolassa, yksilövastaanotolla tai perhevalmennuksessa. Myös on tärkeää tukea vanhempien välisten tekojen huomioimista ja kiitosten antamista. Hoitohenkilökunnan on tärkeää kuulla pariskunnan seksuaalisuudesta ja fyysisestä läheisyydestä, jotta saadaan todenmukainen kuva parisuhteen laadusta. Parisuhteen tukemiseen voi käyttää parisuhteen roolikarttaa apuvälineenä. Roolikartassa on viisi eri osa-alueita, jotka ovat tärkeitä parisuhteen kannalta. Nämä osa-alueet ovat motivaatio- ja tavoiteroolit eli rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaminen, kumppani ja suhteen vaalija. Ne voidaan jakaa vielä pienempiin rooleihin, joita ovat teko- ja tavoiteroolit. Tämän avulla kumppanit voivat oivaltaa omia roolejaan. Hoitohenkilökunta voi aluksi ohjata roolikartan käytössä. (Ryttyläinen & Valkama 2010)

Sairaanhoitajan tulee tuntea oma seksuaalihistoria, siihen liittyvät asenteet ja ajatukset, jotta voi tukea asiakkaita heidän ongelmiaan seksuaalisuuteen liittyen. Jokaisen hoitajan tulisi olla kykenevä keskustelemaan seksuaalisuudesta. Seksuaalisuuden tukeminen hoitotyössä on ihan yhtä tärkeää kuin minkä tahansa muun osa-alueen huomioiminen. Hoitajan tärkein tehtävä on luoda luottava hoitosuhde. Tämä rohkaisee asiakasta avautumaan. Seksuaalisuudesta puhumisessa ei tarvitse käyttää ammattitermejä ja alkuun voi kysyä esimerkiksi, *miten voit parisuhteessasi tällä hetkellä*. Keskustelussa hoitajan tulee tunnistaa omat ennakkoluulot ja osata asettaa ne sivuun hoitotilanteessa. (Järvinen 2018.) Sairaanhoitaja voi missä tahansa osa-alueella ottaa huomioon myös seksuaalisuuden ja asian voi ottaa puheeksi hoitohenkilökunnan kanssa, milloin vain. On tärkeää kertoa asiakkaalle, tässä

tapauksessa vanhemmalle tai vanhemmille, että kyseisessä elämäntilanteessa koetaan samanlaisia ongelmia. Vanhempi tai vanhemmat eivät ole asian kanssa yksin. (Keski-Suomen sairaanhoitopiiri 2018.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata, kuinka seksuaalisuus näkyy pienten lasten vanhempien parisuhteessa. Tavoitteena oli selvittää, kuinka seksuaalisuus tai sen puute vaikuttavat vanhempien hyvinvointiin sekä millaista tukea mahdollisesti vanhemmat kaipaavat heidän väliseensä seksuaalisuuteensa parisuhteessa hoitotyön ammattilaisilta. Tässä opinnäytetyössä seksuaalisuus käsitteenä tarkoittaa myös koskettamista, fyysistä läheisyyttä, halailua, hellyyttä ja suukottelua (Suomen mielenterveysseura). Vanhempien on tärkeä muistaa, etteivät laatu ja määrä ole välttämättä yhteydessä toisiinsa. On helpompi kysyä määrää kuin laatua, ja siihen on myös helpompi sekä nopeampi vastata. Määrästä kysyttäessä vastaus on usein sama, mutta kun kysytään laadusta, kumppaneilla voi olla hyvinkin paljon eriävät mielipiteet ja näkemykset. (Kempner & Schwartz 2015.) Tässä opinnäytetyössä perheellä tarkoitetaan parisuhteessa olevia aikuisia, jotka asuvat yhdessä ja talouteen kuuluu vähintään yksi alle 12-vuotias lapsi. Perheeseen kuuluvien lapsien ei tarvitse olla biologisia tai yhteisiä

Tässä opinnäytetyössä selvitetään, millaista tukea vanhemmat toivoisivat saavansa omassa seksuaalisuuden toteuttamisessaan. Mielestämme olisi tärkeää, että kohdattaisiin koko perhe. Tämä voi tapahtua esimerkiksi sairaanhoitajan vastaanotolla, kun lapsi on siellä toistamiseen korvatulehduskierteen vuoksi, tai lastenosastolla pitkäaikaissairaana lapsen hoidossa. Siinä vaiheessa olisi tärkeää kysyä vanhemmilta, kuinka he jaksavat.

Tämän opinnäytetyön kysymykset ovat:

1. Miten vanhempien välinen seksuaalisuus näkyy pikkulapsiperheellisen parisuhteessa?

2. Millaisena pienten lasten vanhemmat kokevat parisuhteensa ja seksuaalisuutensa?
3. Millaista apua pienten lasten vanhemmat toivovat saavansa hoitotyön ammattilaiselta?

6 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutettiin Webropol-alustalle laaditulla kyselyllä. Kyselyssä haluttiin selvittää vanhempien tyytyväisyyttä omaan seksuaalisuuteensa sekä heidän toiveitaan ja ajatuksiaan avun saamiseen ammattilaisilta, kun perheessä on pieniä lapsia.

6.1 Kohderyhmä ja aineistonkeruu

Tässä opinnäytetyössä käytettiin kvantitatiivista sekä kvalitatiivista lähestymistapaa vanhempien kyselylomakkeessa (Liite 1), jotta otannasta saadaan mahdollisimman suuri (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2010). Opinnäytetyössä luotiin pikkulapsiperheellisille vanhemmille suunnattu kysely Webropolissa, jonka linkki jaettiin kahteen eri Facebook-ryhmään. Facebook-ryhmät oli valittu niiden koon ja aktiivisuuden mukaan. Linkin yhteydessä jaettiin saatekirje (Liite 2).

6.2 Mittarin kehittäminen

Mittarin luotettavuuteen vaikutti kysymysten muotoilu ja ne eivät voineet olla johdattelevia. Kysymyksistä tehtiin mahdollisimman selkeitä. Suljetut kysymykset olivat monivalintakysymyksiä tai laadittu Likertin asteikon mukaisesti. Niistä jätettiin kokonaan pois vaihtoehto ”*en osaa sanoa*”, sillä se saattaa olla liian helppo ja houkutteleva vastaus. Kysymykset laadittiin siten, että kohderyhmään kuuluvalla vastaajalla on asiasta mielipide. (Heikkilä 2014.)

Kysely pohjautui opinnäytetyön oleellisiin käsitteisiin ja siihen liittyvään kirjallisuuden tuottamaan tietoon. Seksuaalisuutta itsessään ei voi määrällisesti laskea, joten aihetta käsittelevät osiot piti pilkkoa sitä pienempiin, laskettavissa

oleviin osioihin. Esimerkiksi, kuinka usein parit osoittavat hellyyttä toisiaan kohtaan.

Kyselylomakkeessa oli 20 kysymystä, joista kysymykset 1–19 olivat pakollisia. Kyselylomakkeen ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin suostumusta tutkimukseen sekä kerrottiin vapaaehtoisuudesta sekä anonyymiteetistä. Vastausvaihtoehtona oli vain kyllä, jonka jälkeen pääsi kyselyssä eteenpäin. Kysymyksissä 2.–4. kysyttiin taustatietoja parisuhteen kestosta, lapsien lukumäärästä sekä vastaajan suhteesta lapsiin. Kysymyksissä 5.–8. selvitettiin huomion- ja hellyydenosoituksia. 5. kysymys oli avoin, jossa selvitettiin millä tavalla huomioita osoitetaan kumppanille. 6.–8. kysymykset olivat suljettuja, joissa kysyttiin huomionosoitusten tiheydestä sekä tyytyväisyydestä niihin. 8. kysymyksessä selvitettiin näkevätkö lapset vanhempien välisiä hellyydenosoituksia ja kielteinen vastaus piti perustella. Kysymyksissä 9.–11. kysyttiin seksin harrastamisesta, sen määrästä ja tyytyväisyydestä parisuhteen seksielämään. 9. kysymyksessä kysyttiin seksin harrastamisesta, kielteisestä vastauksesta kysely automaattisesti piilotti kysymyksen 10 seksin määrästä ja siirtyi suoraan kysymykseen 11 tyytyväisyydestä seksielämään. Kysymyksissä 12.–15. käsiteltiin kahdenkeskeistä aikaa. Kysymykset 12.–14. olivat suljettuja kysymyksiä, joissa kysyttiin kahdenkeskeisen ajan tiheydestä, siitä vaikuttavatko lapset kahdenkeskeiseen aikaan ja että millaisia keinoja vanhemmat ovat käyttäneet kahdenkeskeisen ajan järjestämiseen. Kysymyksen 14 kahdenkeskeisen ajan järjestämisen keinoista, molemmat vastaukset olivat perusteltava. 15. kysymys oli avoin, jossa selvitettiin vastaajan näkemystä siitä millaista kahdenkeskeisen ajan pitäisi olla. Kysymykset 16. ja 17. olivat suljettuja kysymyksiä ja käsittelivät tyytyväisyyttä parisuhteeseen. Kysymyksessä 17 kysyttiin mitä vastaaja muuttaisi parisuhteessa ja myönteinen vastaus piti perustella. 18. ja 19. kysymys käsitteli parisuhteeseen tarvittavaa tukea tai apua. Kysymys 18 oli suljettu kysymys, jossa kysyttiin ovatko vanhemmat saaneet joskus aiemmin ulkopuolisen ammattilaisen apua parisuhteeseen ja samalla pyydettiin kertomaan, millaista apua. Kysymys 19 oli avoin kysymys, jossa selvitettiin, millaista apua tai neuvoja vanhemmat toivoisivat olevan tarjolla parisuhteen ylläpitämiseen. Viimeinen avoin kysymys oli täysin vapaaehtoinen, jossa vastaajat saivat kertoa, mikäli kyselyyn vastaamisen aikana oli tullut jotakin

mieleen, josta haluaisi vielä erikseen mainita. Kysymys ei ollut oleellinen tutkimuskysymysten kannalta.

6.3 Aineiston analysointi

Kyselyssä kerätyn aineiston suljetut kysymykset analysoitiin tilastollisesti eli perustuen kohteen kuvaamiseen ja tulkitsemisen tilastojen ja numeroiden avulla Excel-ohjelmalla (Jyväskylän yliopisto, 2015). Merkittävimmistä suljettujen kysymysten vastausvaihtoehdoista ja vastauksista tehtiin kokoavat taulukot helpottamaan lukijaa.

Avointen kysymysten analysointi aloitettiin jakamalla laadullisten kysymysten vastauksia teemoihin aineistolähtöisesti. Vastauksista nostettiin opinnäytetyöhön olennaiset aiheet. Vastaukset koodattiin hyödyntäen väriteemoja. Jokaisella värillä oli oma määritely teema. Koodausrunko eteni vaiheittain, ensin luotiin karkea versio ja lopuksi muodostettiin opinnäytetyöhön lopullinen runko (Silius 2008.) Kysymyksistä viisi ja 15 vastauksesta tehtiin kooste Brainstorming-menettelmää hyödyntäen Answer Garden -sovelluksen avulla. Brainstorming on menetelmä, jonka avulla halutaan kasata suuri määrä ideoita ja ajatuksia tiettyyn aiheeseen liittyen (Vaasan yliopisto 2018). Kysymyksen 19 vastauksista koottiin ajatuskartta. Ajatuskartassa on yksi peruskäsite, joka jakaantuu pienempiin käsitteisiin. Käsitteet linkitetään toisiinsa linkkiivoilla. (Siekinen 1997)

Suljetut kysymykset, joissa vastaus täytyi perustella, käsiteltiin tilastollisesti tai laadullisesti tai hyödyntäen molempia tapoja. Kysymysten kahdeksan ja yhdeksän vastausvaihtoehdoista ja niiden vastauksista tehtiin kokoava tilastollinen taulukko, ja kielteisen vastauksen perustelut käsiteltiin laadullisesti. Kysymysten 14, 17 ja 18 vastausten perustelut käsiteltiin laadullisesti. Kysymys 17 myönteisen vastauksen perustelut koottiin Answer Garden -sovelluksen avulla Brainstorm-koosteeksi.

7 Tutkimustulokset

Linkki kyselylomakkeeseen jaettiin 24.4.2020 klo 18:55 ja vastausten maksimimäärä oli rajattu 300 kpl:seen. Vastausmäärä tuli täyteen klo 20:08 eli

linkki oli auki yhden tunnin ja 13 minuuttia. Vastauksia oli paljon, ja ne olivat yksityiskohtaisia. Ne vastaukset, jotka olivat lyhyitä, tyhjiä, ympäröiväisiä tai eivät vastanneet kysymykseen, jätimme pois. Kappalejaot tehtiin niin, että yhteen kappaleeseen koottiin yhden tutkimuskysymyksen vastaukset. Kappaleiden järjestys vastaa tutkimuskysymysten järjestystä.

7.1 Taustatiedot

Taulukossa 1. on koottu kyselyyn vastanneiden taustatiedot. Eniten (n=163) oli niitä vanhempia, joiden parisuhteiden kesto oli 1-7 vuotta ja vähiten (n=104) niitä, joilla parisuhde oli kestänyt alle vuoden. Kaikkein eniten lapsia oli vanhemmilla, jotka olivat olleet yhdessä kahdesta kolmeen vuotta. Aineistossa oli eniten (n=290) äitejä.

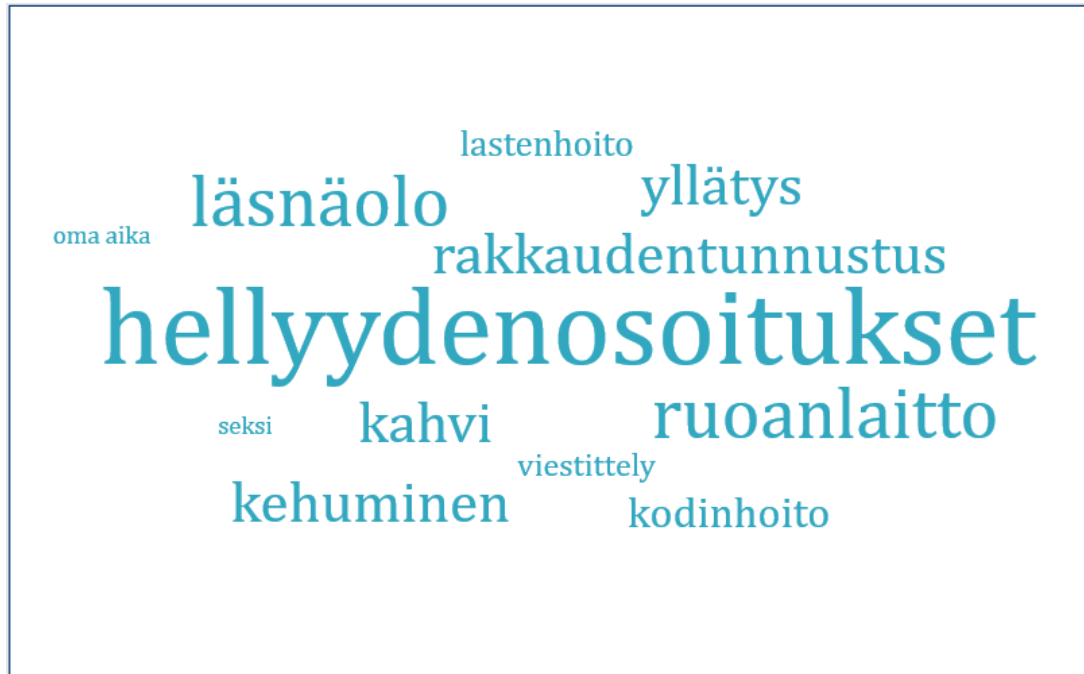
Taustatiedot	Vastausvaihtoehdot	n	%
Parisuhteen kesto	Alle vuosi	7	2
	1-7 vuotta	163	54
	8-14 vuotta	104	35
	15 vuotta tai enemmän	26	9
Lapsien lukumäärä	1	96	32
	2-3	168	56
	4-6	34	11
	7 tai enemmän	2	1
Suhde lapseen	Äiti	290	97
	Isä	3	1
	Äitipuoli	5	1,5
	Isäpuoli	0	0
	Muu	2	0,5

Taulukko 1. Kyselyyn vastanneiden taustatiedot, % (N=300)

7.2 Vanhempien välisen seksuaalisuuden näkyminen pikkulapsiperheen parisuhteessa

Kuvaan 1. on koottu vanhempien tapoja osoittaa huomiota toisilleen. Lähes kaikissa vastauksissa oli mainittu hellyydenosoitukset, kuten halaaminen, pussaaminen ja koskettaminen ohimennen. Lisäksi vastauksista nousi useasti esiin läsnäolo, jolla tarkoitettiin toisen kuuntelemista ja huomioimista. Kahvin

keittäminen valmiiksi ja kodinhoito toisen puolesta nostettiin monessa vastauksessa esiin. Useat vanhemmat myös kertoivat viestittelevänsä päivän aikana toisilleen ja kehuivansa kumppania aina tilaisuuden tullen.



Kuva 1. Kumppanin huomioiminen

Vastaajat osoittavat usein huomiota kumppanilleen (Taulukko 2). Eniten vastauksia (n=200) tuli vanhemmilta, jotka osoittivat huomiota kumppanilleen useita kertoja päivässä ja vähiten (n=2), joilla ei huomion osoituksia ollut koskaan.

Vastausvaihtoehto	n	%
Useita kertoja päivässä	200	67
Kerran päivässä	46	15
Useamman kerran viikossa	34	11
Kerran viikossa	9	3
2-3 kertaa kuukaudessa	2	1
Kerran kuukaudessa	0	0

Harvoin	7	2
Ei koskaan	2	1

Taulukko 2. Vanhempien toisilleen osoittamat huomionosoitukset, % (N=300)

Suurin osa vastaajista (n=289) kertoi lapsien perheessä näkevän hänen ja kumppanin välisiä hellyydenosoituksia. Vähemmistö (n=11) vastaajista ilmoitti, etteivät lapset näe vanhempien välistä hellyyttä ja syiksi kerrottiin hellyydenosoitusten vähäinen määrä tai niiden puuttuminen kokonaan.

Vastaajista lähes kaikki (n=292) vastasivat harrastavansa seksiä. Ne, jotka eivät (n=8) harrastaneet seksiä ollenkaan, joutuivat perustelemaan vastauksensa. Syitä seksistä pidättäytymiseen löytyi esimerkiksi haluttomuus, mielenkiinnon puute tai jaksamattomuus. Kyllä vastanneita pyydettiin määrittelemään, kuinka usein he harrastavat seksiä suhteessaan (Taulukko 3). Eniten seksiä harrastettiin useamman kertaa viikossa (n=96) ja vähiten päivittäin (n=8).

Vastausvaihtoehto	n	%
Päivittäin	8	3
Useamman kerran viikossa	96	33
Kerran viikossa	66	22
2-3 kertaa kuukaudessa	78	27
Kerran kuukaudessa	27	9
Harvemmin	17	6

Taulukko 3. Kuinka usein seksiä harrastetaan, % (N=292)

Vanhempien välistä kahdenkeskeistä aikaa suurimalla osalla vastaajista (n=103) oli useasti viikon aikana (Taulukko 4). Vain muutamilla (n=6) ei ollut koskaan kahdenkeskeistä aikaa. Kahdenkeskeistä aikaa ei ollut määritelty tarkkaan, vaan vastaaja sai itse määritellä esimerkiksi sen pitääkö lasten olla hoidossa, jotta kahdenkeskeistä aikaa voi olla.

Vastausvaihtoehto	n	%
Päivittäin	83	28
Useamman kerran viikossa	103	35
Kerran viikossa	25	8
2-3 kertaa kuukaudessa	22	7
Kerran kuukaudessa	12	4
Harvemmin	49	16
Ei koskaan	6	2

Taulukko 4. Vanhempien kahdenkeskeisen ajan määrä, % (N=300)

Kyselyssä oli väite siitä, että lapset vievät ajan parisuhteelta ja kahdenkeskeiseltä ajalta. Vastaajista enemmistö (n=118) oli jokseenkin eri mieltä ja toiseksi eniten ääniä (n=102) sai vastaus jokseenkin samaa mieltä. Täysin eri mieltä oli vastaajista n=48 ja vähiten oli täysin samaa mieltä (n=32) olevia vanhempia.

7.3 Kuinka pienten lasten vanhemmat kokevat oman seksuaalisuutensa

Kysyttäessä vanhempien tyytyväisyyttä hellyydenosoitusten määrään suhteessa, vastaajista enemmistö (n=118) kertoi olevansa täysin samaa mieltä ja iso osa (n=110) oli jokseenkin samaa mieltä. Jokseenkin eri mieltä asiasta oli n=49 vastaajaa ja täysin eri mieltä myös muutama (n=23) vanhempi.

Vastaajista enemmistö (n=112) oli lähes tyytyväinen vanhempien väliseen seksielämään. Kuitenkin iso osa (n=76) oli täysin tyytyväinen parisuhteen seksielämään ja vain pieni osa (n=40) oli täysin tyytymätön. (Taulukko 5.)

Vastausvaihtoehdot	n	%
Täysin eri mieltä (1)	40	13
Jokseenkin eri mieltä (2)	72	24
Jokseenkin samaa mieltä (3)	112	38
Täysin samaa mieltä (4)	76	25

Taulukko 5. Vanhempien tyytyväisyys seksielämään parisuhteessa, % (N=300)

Vanhempia pyydettiin kertomaan, ovatko he yrittäneet järjestää kahdenkeskeistä aikaa vai eivät. Molemmissa vastausvaihtoehdoissa tuli perustella omaa vastausta. Kaikista (N=300) vastaajista n=91 vastasi, ettei ole yrittänyt järjestää kahdenkeskeistä aikaa ja heistä kolmasosa antoikin yllättäen positiiviseksi syyksi sen, että kahdenkeskeistä aikaa järjestyy jo riittävästi ilman sen erityisempää yrittämistä. Muita esiin nousevia syitä oli esimerkiksi, että vanhemmat kokivat, etteivät pysty järjestämään lastenhoitoa erinäisistä syistä. Syitä olivat muun muassa riittämätön tai olematon tukiverkko tai erityislapsi/lapset. Myös se, ettei toista tai kumpaakaan vanhempaa kiinnostanut kahdenkeskeinen aika, tai arki on yleisesti niin uuvuttavaa, ettei jaksamista löydy, olivat usein toistuvia syitä. Yllättävänä tekijänä peräti kolmanneksi useimmin esiin nouseva syy oli lapsi, josta ei vanhempien kertoman mukaan raaskittu irtautua ja antaa lasta hoitoon.

Loput vastaajista (n=209) kertoi yrittäneensä ja keinoiksi nousi selkeästi kolme eri vaihtoehtoa. Ylivoimaisesti eniten vanhemmat kertoivat järjestävänsä aikaa yksinkertaisesti järjestämällä lapselle tai lapsille hoitajan. Eniten luotettiin isovanhempiin ja vain muutama kertoi palkkaavansa varsinaisen lastenhoitajan esimerkiksi Mannerheimin lastensuojeluliiton kautta. Toiseksi suosituin vaihtoehto oli viettää aikaa yhdessä iltaisin lasten mentyä nukkumaan. Osa mainitsi vielä erikseen, että tällaisia tilanteita varten lapset laitettiin nukkumaan vielä hieman tavallista aikaisemmin. Kolmas suosittu vaihtoehto oli järjestää lapsille jotain muuta ohjelmaa sillä aikaa, kun vanhemmat ovat hetken kaksin. Vaihtoehdoiksi esitettiin muun muassa Pikku kakkonen, DVD, tai aikaa tabletilla. Myös kodinhoito ja ruoanlaitto yhdessä tai kaupassa kaksin käyminen olivat

suosittuja keinoja. Saunominen kahdestaan koettiin merkittävänä, miellyttävänä ja helppona yhteisenä tekemisenä.

Vanhempien piti arvioida tyytyväisyys parisuhteeseensa asteikolla 1–5 kun yksi oli huonoin ja viisi paras mahdollinen. Vanhemmista enemmistö (n=129) oli tyytyväinen parisuhteeseensa arvosanalla neljä ja iso osa (n=110) vastasi viisi. Arvosanan kaksi antoi pieni osa (n=18) vastaajista ja arvosanan 3 (n=43). Kukaan (n=0) ei ollut täysin tyytymätön.

Kuvaan 2. on koottu vastauksista nousseita asioita vanhempien välisestä kahdenkeskeisestä ajasta ja millaista sen tulisi olla. Tärkeimpänä tekijänä nousi aito läsnäolo, jota täydennettiin muun muassa hellyydenosoituksilla, olemalla ilman älylaitteita ja toista kuuntelemalla. Myös yksinkertainen yhdessäolo nousi monesti vastauksissa esiin. Osa vastaajista kokee, että kahdenkeskeinen aika ei välttämättä vaadi hotelliyötä, kahdenkeskeistä lomareissua tai hienoa ravintolaillallista, vaan esimerkiksi sohvalla television katselu tai yhdessä saunominen riittää hyvin. Kodinaskareiden tekemistä yhdessä ja kaupassa käymistä kahdestaan pidettiin tärkeänä. Osalle taas on oleellista, että kahdenkeskeinen aika tapahtuu muualla kuin kotona ja lapsi/lapset ovat hoidossa. Harvalle kahdenkeskeinen aika tarkoitti seksiä.



Kuva 2. Vanhempien ajatuksia kahdenkeskeisestä ajasta

Vastaajista alle puolet (n=126) vastasi, etteivät haluaisi muuttaa mitään parisuhteessaan ja yli puolet (n=174) vastasi, että haluaisivat muutoksia. Kuvaan 3. on tiivistetty vastaajien perusteluita siihen, mitä he haluaisivat muuttaa parisuhteessaan. Eniten toivottiin muutosta kumppaneiden väliseen kommunikointiin ja kahdenkeskeiseen aikaan. Kommunikointia haluttiin lisää sekä sen laatua parantaa. Kahdenkeskeistä aikaa toivottiin, että sitä ylipäättään järjestäisi. Moni vastaaja haluaisi myös enemmän seksiä.

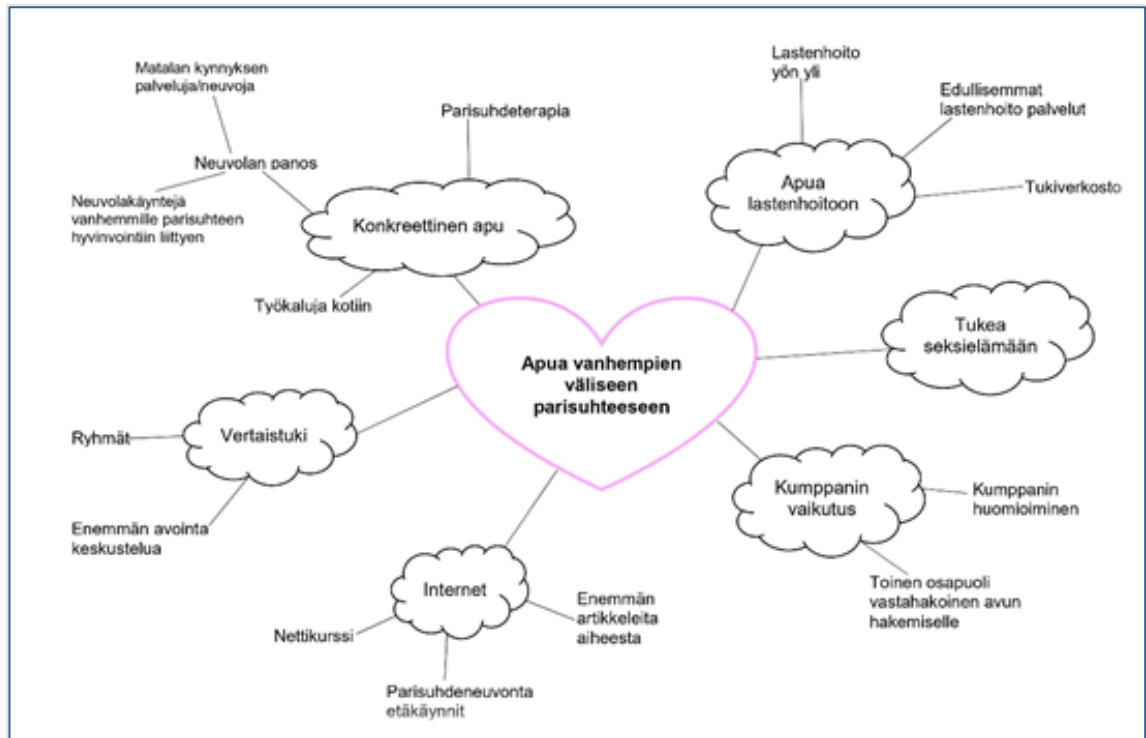


Kuva 3. Mitä vanhemmat muuttaisivat parisuhteessaan

7.4 Pienten lasten vanhempien toivoma apu ammattilaisilta

Kuvaan 4. on koottu vastaajien ajatuksia siitä, millaista apua vanhemmille tulisi olla tarjolla parisuhteen hyvinvointiin liittyen. Vastauksista nousi monia eri teemoja, mutta huomattavasti eniten kaivattiin apua lastenhoitoon. Tukiverkoston puute vaikeuttaa lastenhoitajan saantia ja maksullisen lastenhoitajan palkkaaminen yön yli voi käydä kalliiksi. Moni vastaaja toivoi konkreettisia neuvoja kotiin ja arkeen. Toivottiin neuvoja, joita voi hyödyntää kotona eikä välttämättä vaadi käyntejä. Myös parisuhdeterapian tarvetta nostettiin esiin. Neuvolan vastuuta korostettiin vastauksissa. Toivottiin neuvolakäyntiä vanhemmille, mahdollisesti ilman lapsia, jossa keskusteltaisiin parisuhteen hyvinvoinnista ja jaksamisesta. Myös toivottiin, että neuvolasta enemmän ohjattaisiin matalan kynnyksen palveluihin. Vertaistuen tarve nousi esiin sekä internetin hyödyntäminen. Internetiin toivottiin saataville parisuhteen

nettikursseja, etäkäyntejä ja yleisesti enemmän artikkeleita aiheeseen liittyen. Vastauksissa käy ilmi, että kumppanilla on suuri vaikutus avunhakemiseen. Avun hakemisen tarve voi tulla halusta huomioida kumppania paremmin tai kumppani ei välttämättä ole halukas hakemaan apua parisuhteeseen, esimerkiksi suuren kynnyksen vuoksi.



Kuva 4. Vanhempien ajatuksia ulkopuolisesta avun tarpeesta parisuhteeseen

Vain pieni osa vastaajista (n=33) kertoi saaneensa jo aikaisemmin ulkopuolisen tai ammattilaisen apua parisuhteeseen liittyen. Apua saaneista vastaajista noin puolet nosti esiin perheneuvolan ja toinen puolikas kertoi saaneensa apua erilaisista terapioidista, yleensä parisuhdeterapiasta. Muutama vastaaja kertoi myös, että oli lopettanut terapiassa käymisen, koska kumppani oli kieltäytynyt jatkamasta käyntejä, tai kumpikaan ei ollut kokenut terapiaa itselle sopivaksi keinoksi.

7.5 Vanhempien ajatuksia kyselystä

Kyselyn viimeiseen kysymykseen vanhemmat saivat kirjoittaa vapaasti mietteitä tai ajatuksia, joita nousi mahdollisesti kyselyyn vastaamisen aikana. Vastauksissa moni avautui vielä tilanteestaan lisää tai tiivistä vastauksiaan. Toisen arvostamista ja huomiointia korostettiin. Vastauksissa kerrottiin erilaisista

perhetilanteista, kuten uusioperheistä sekä niiden vaikutuksista arkeen. Vastajat antoivat myös runsaasti kehuja ja kiitosta kyselystä ja aiheen tärkeydestä, sekä kannustusta opinnäytetyön loppuunsaattamiseen. Viimeisen kysymykset vastauksia ei huomioitu tutkimustuloksiin.

8 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Opinnäytetyön mittari oli pätevä ja luotettava. Kyselyssä kysyttiin sitä, mitä oli tarkoituskin, ja kysymykset olivat kattavia. Kysely kohdistettiin oikealle kohderyhmälle ja oikealla tavalla. Vastausmäärän raja tuli täyteen. Otanta oli suuri ja edustava. Teorian kokoaminen tehtiin huolellisesti. Tulosten käsittely tapahtui automaattisesti Excel-ohjelmalla ja tulosten siirtäminen opinnäytetyöhön tehtiin huolellisesti ja virheettömästi. (Heikkilä 2014.) Luotettavuutta lisää opinnäytetyössä käytetty aineistotriangulaatiota eli siinä yhdistettiin kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Molempia tapoja haluttiin käyttää, jotta saadaan kattava ja luotettava kuva aiheesta. Kyselyyn vastaaminen tapahtui nimettömänä, sillä kysymykset voivat olla joillekin vaikeita arkaluontoisuuden ja henkilökohtaisuuden vuoksi. Luotettavuuteen vaikuttaa myös positiivisesti se, että aineistoa on ollut tutkimassa ja analysoimassa kaksi henkilöä. Opinnäytetyön luotettavuuteen on kiinnitetty huomioita, koska laadullisen ja määrällisen tutkimuksen luotettavuutta ei voida arvioida samoin kriteerein. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Opinnäytetyö raportti on kattava ja monipuolinen, joten sitä voi hyödyntää muissa tutkimuskohteissa. Opinnäytetyön on tarkastanut ulkopuolinen henkilö, eikä tulosten analyysin ei ole vaikuttanut opinnäytetyön kirjoittajien mielipiteet tai ennakkoluulot (Sarajärvi & Tuomi 2018).

Tässä opinnäytetyössä noudatettiin tieteellisiä hyviä käytäntöjä tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti (TENK). Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin lähdekriittisyyteen arvioimalla lähteiden luotettavuutta, esimerkiksi julkaisijan mukaan tai kirjoittajan asiantuntijuuden mukaan. Kyselyä varten tehtiin saatekirje, jossa kerrottiin kyselyyn vastaamisen tapahtuvan anonyymisti ja sen olevan vapaaehtoista. Tällöin kaikilta vastanneilta saatiin tietoinen suostumus kyselyyn. Aineistoa säilytetään huolellisesti ulkopuolisten tavoittamattomissa ja

se hävitetään turvallisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen LAB ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tuloksena voi todeta, että vanhempien välistä seksuaalisuutta ja läheisyyttä pikkulapsiperheessä pidetään tärkeänä. Vastauksien perusteella sitä on paljonkin ja usein, mutta siihen kaivataan silti apua ja enemmän keskustelua aiheesta. Neuvolan vastuuta korostettiin ja sieltä toivottaisiin enemmän huomioita nimenomaan vanhemmille. Neuvolassa työskentelee pääosin terveydenhoitajia, joten tämän suhteen sairaanhoitajana siihen on hankala vaikuttaa. Sairaanhoitaja voi kuitenkin työssään luoda luottavan hoitosuhteen asiakkaan, tässä tapauksessa vanhemman tai vanhempien, kanssa ja mahdollistaa asian puheeksi oton. Koska seksuaalisuus on osa ihmistä läpi elämän ja sairaanhoitaja voi työskennellä monella eri hoitotyön alalla, on seksuaalisuus osa sairaanhoitajan työtä aina.

9.1 Opinnäytetyön prosessin pohdinta

Opinnäytetyön aihe valikoitui yhteisen mielenkiinnonkohteemme perusteella. Seksuaalisuudesta puhutaan nyky-yhteiskunnassamme aivan uudella, avoimemmalla tavalla verrattuna aiempien vuosikymmenten hiljaiseen suhtautumiseen. Koimme kuitenkin, että ammattiryhmässämme on edelleen tiukasti juurtunut ajatus siitä, ettei seksuaalisuus liity sairaanhoitajien työhön kovinkaan merkittävästi. Koemme, että aihe on ollut ammattilaisille pahimmillaan jopa tabu, mutta silti suurin osa ihmisistä työelämässä on ottanut aiheemme vastaan hyvin ja uteliaasti. Meillä on halu muuttaa tätä näkemystä tuoreemmaksi ja saada ihmiset ymmärtämään, kuinka ajatusmalleja ja suhtautumista seksuaalisuuteen saadaan aina jo varhaisesta lapsuudesta lähtien vanhemmilta ja muilta läheisiltä aikuisilta. Aihe kokonaisuudessaan on hyvin laaja ja vaihtoehtoja työn suuntaan oli monia. Harkitsimme esimerkiksi seksuaalisuuteen liittyvää opetusta nuorille, mutta päädyimme lopulta valitsemaamme aiheeseen, koska samanlaisia opinnäytetöitä ei ole tehty. Aihetta on muutenkin tutkittu vielä hyvin vähän ja se näkyi vahvasti jo teoriavaiheessa, jossa vanhempien välistä seksuaalista kanssakäymistä kuvataan oikeastaan vain seksin näkökulmasta.

Teoriaa nimenomaan vanhemmuudesta ja seksuaalisuudesta oli todella vähän. Opinnäytetyön prosessin pitkittymisen seurauksena huomasimme kuitenkin, että muutaman vuoden sisällä oli tullut paljon lisää materiaalia koskien vanhempien seksuaalisuutta.

Kyselyn suosio ja lämmin vastaanotto yllätti meidät täysin. Tuntui hyvältä, että huolemme riittämättömästä tutkimusmateriaalista sai unohtaa nopeasti, kun seurasimme reaaliajassa minuuttien tarkkuudella vastausten lisääntymistä. Alun perin olimme suunnitelleet pitävämmekyselyn auki viikkoja, jopa kuukausia, mutta lopulta päädyimme sulkemaan kyselyn reilun tunnin aukiolon jälkeen. Ainoat negatiivissävytteiset kommentit koskivat sitä, ettekyselyyn voinut enää vastata sen sulkeutumisen jälkeen, tai viimeisten vastaajien kyselyt eivät olleet enää tallentuneet alustalle. Nämä johtuivat siis vastaajamäärän täyttymisestä. Kyselyä oli haastavaa rakentaa teorian vähäisyyden vuoksi. Pohdimme pitkään kysymyksien sisältöä, sekä muotoilua ja kyselyä hienosäädettiin useita kertoja, jotta kysymykset olisivat mahdollisimman hyvin ymmärrettävissä ja tutkimustulos mahdollisimman luotettava.

Kyselyn vastauksien analysointi oli erittäin mielenkiintoista, koska meillä kummallakaan ei ole omaa kokemusta aiheeseen liittyen. Toisaalta se ehkä helpotti vastauksien tulkitsemista ja niin katsotusti pysymistä puolueettomana. Vastauksien läpikäyminen ja avointen kysymysten teemoittelu oli raskasta ja aikaa vievää niiden määrän runsauden vuoksi. Samalla vastausten läpikäyminen oli kuitenkin todella antoisaa, sillä merkityksettömiä vastauksia oli vähän. Ohjaava opettaja kannusti paljon vastausten läpi käymisessä ja keksi keinoja, miten käymme niin suuren määrän vastauksia läpi.

9.2 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimukset

Seksuaalisuutta ylipäätään on tutkittu jonkin verran, mutta ei tarpeeksi. Sairaanhoidajien tulisi rohkeammin ottaa puheeksi seksuaalisuus työssään asiakasryhmästä riippumatta. Koemme, että sairaanhoidajan tulee tietää seksuaalisuuden moninaisuudesta ja siksi halusimme valita tämän aiheen. Etenkin seksuaalisuutta vanhempien välillä pikkulapsiperheessä tulisi huomioida enemmän ja normalisoida aihetta. Vanhemmille olisi hyvä olla materiaalia ja

oppaita parisuhteen hoitamisesta ruuhkavuosina esimerkiksi netissä, joten ne olisivat helposti saatavilla. Oppaita voisi tarjota ja käydä läpi esimerkiksi lastentautien poliklinikalla, koska hoitokontaktit ovat usein pidempiaikaisia ja luottamuksellinen hoitosuhde on mahdollisesti jo olemassa. Myös olisi tärkeää, että neuvola tarjosi apua kyseiseen aiheeseen. Toivoisimme, että neuvolan työntekijät voisivat kiinnittää huomiota aiheeseen, jotta voisi ennalta ehkäistä ongelmia. Lähes kaikilla suomalaisilla lapsiperheillä on hoitokontakti neuvolaan. Esimerkiksi lapsen neuvolakäyntien lisäksi olisi vähintään yksi käynti vanhemmille, jossa käytäisiin läpi vanhempien jaksamista parisuhteen näkökulmasta.

Kuvat

Kuva 1. Kumppanin huomioiminen, s. 22

Kuva 2. Vanhempien välinen kahdenkeskeinen aika, s. 26

Kuva 3. Mitä muuttaisit parisuhteessasi, s. 27

Kuva 4. Vanhempien ajatuksia ulkopuolisesta avun tarpeesta parisuhteeseen, s. 28

Taulukot

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot, s. 21

Taulukko 2. Vanhempien huomionosoitukset kumppanille, s. 22

Taulukko 3. Vanhempien seksielämän aktiivisuus, s. 23

Taulukko 4. Vanhempien kahdenkeskeisen ajan määrä, s. 24

Taulukko 5. Vanhempien tyytyväisyys hellyydenosoituksiin suhteessa, s. 25

Lähteet

Bildjuschkin, K. 2019. Lasten ja nuorten seksuaalikasvatus vanhemmuuden näkökulmasta. Duodecim kustannusyhtiö. Jyväskylä: Gummerus.

Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D. Väisälä, L & Kaimola, K. Duodecim kustannusyhtiö. Jyväskylä: Gummerus.

Hannola, L. Isoniemi, J. Kalliomäki, J. Rautanen, L. Rönholm, L. & Salmivalli, R. 2019. Ruuhkavuosiopas. Jyväskylä: Tuuma.

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Hermanson, E. 2012. Isän osallistuminen ja sitoutuminen lapsen hoitoon. Kotineuvola. Duodecim kustannusyhtiö. Jyväskylä: Gummerus.

Huttunen, M. O. 2006. Seksuaalisuuden monet kasvot. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D. Väisälä, L & Kaimola, K. Duodecim kustannusyhtiö. Jyväskylä: Gummerus.

Immonen, T. & Nissinen J. 2006. Seksologian peruskäsitteistöä. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D. Väisälä, L. & Kaimola, K. Duodecim kustannusyhtiö. Jyväskylä: Gummerus.

Jyväskylän yliopisto. Koppa. Laadullinen analyysi. 2015 <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/laadullinen-analyysi> Luettu 27.3.2018

Järvinen, V. 2018. Hoitaja, älä suotta nolostele – seksuaalisuus on potilaalle voimavara. Tehy-lehti. <https://www.tehylehti.fi/fi/terveys/hoitaja-ala-suottanolostele-seksuaalisuus-potilaalle-voimavara> Luettu 27.4.2020

Kaimola, K. 2008. Lähtöperheen perintö - aarrearkku vai rasite äitiydelle? Teoksessa Äidin kielletyt tunteet. Toim. Janhunen, K. & Oulasmaa, M. Helsinki: Väestöliitto.

Kallio, M. & Kontula, O. 2015. Happy end . Helsinki: WSOY.

Kajan, M. 2006. Naisen seksuaalianatomia ja -fysiologia. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. Apter, D. Väisälä, L & Kaimola, K. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kempner, M. & Schwartz, P. 2015. 50 great myths of human sexuality. West Sussex UK: John Wiley & Sons, Inc.

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri. 2018. Seksuaalisuuden huomioiminen hoitotyössä. <https://www.ksshp.fi/fi->

FI/Yhteystiedot/Seksuaalisuuden_huomioiminen_hoitotyossa(55414 Luettu 27.4.2020

Laajasalo, T. & Salmi, S. 2013. Kun kolmesta tulee neljä. Jyväskylä: Atena.

Lehtonen, M. & Santalahti, T. 2016. Seksuaaliterapia. Jyväskylä: PS-kustannus

Milner, J. & Myers, S. 2007. Sexual issues in social work. British Association of Social Workers.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017. Jatkuva riitely perheessä. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/jatkuva-riitely-perheessa/> Luettu 4.4.2020

Nummenmaa, L. 2015. Kosketuksella on ihmiselle huumaava vaikutus. Suomen mielenterveysseura. <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/parisuhde/kosketuksella-ihmiselle-huumaava-vaikutus> Luettu 23.11.2019

Ojanen, J. Voiko parisuhteen pituutta ennustaa. Väestöliitto. https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/sitoutuminen_ja_laheisyys/voiko-parisuhteen-pituutta-ennus/ Luettu 6.4.2020

Rantala, J. 2016. Parintaju. Parisuhde lapsiperheessä. Juva: Gummerus Oy.

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

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_4.html. Luettu 1.6.2020

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

Siekinen, P. 1997. Käsitekartan tekemisestä ja sen tietokonesovelluksista. Jyväskylän yliopisto. Koulutusteknologiakeskus.

Silius, K. 2008. Teemoittelu ja tyypittely. Tampereen yliopisto.

Suomen mielenterveysseura <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmisyytt%C3%A4> Luettu 13.5.

Tilastokeskus 2019. Työvoimatutkimus. Perheet ja työ vuonna 2018. http://tilastokeskus.fi/til/tyti/2018/14/tyti_2018_14_2019-11-14_fi.pdf luettu 6.4.2020

Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö. <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto> Luettu 27.3.2018

Vaasan yliopisto. 2018. Brainstorming. https://www.univaasa.fi/fi/sites/digi-action/tyopajat/testi/1-ideointimenetelmat/1-2_ideointi/1-2-1-1_brainstorming/
Luettu 27.5.2020

Vanhempien seksikoulu 2015. Pienten lasten vanhemmat: onko teistä tullut kämppeiksi? Haastateltavana seksologi Tarja Santalahti <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/10/16/pienten-lasten-vanhemmat-onko-teista-tullut-kamppiksia> luettu 13.4.2020

Vuorisalmi, E. 2015. Sekaisin lovesta. Helsinki: Otava.

Väestöliitto. Kosketuksen merkityksestä. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/pienten_lasten_vanhemmat/lapsijaseksuaalisuus/usein-kysytyt-kysymykset/lapsen-itsetyydytys-tai-unnutus/kosketuksen-merkityksesta/ Luettu 23.11.2019

Väestöliitto. Parisuhde perhevalmennuksessa. https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/tietoa_parisuhdeamma tilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/ Luettu 6.4.2020.

Väisälä, L. 2011. Haluttomuuden monet kasvot. Suomen lääkärilehti 35/2011.

Weeks, J. 2003. Sexuality. Second edition. London: Routledge.

Liitteet

Liite 1

Kyselylomake pienten lasten vanhemmille

1. Suostun vapaaehtoisesti tämän opinnäytetyön tutkimukseen ja voin milloin tahansa keskeyttää tutkimuksen. Ymmärrän, että tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Vastaaminen tutkimukseen tapahtuu nimettömästi, eikä yksittäisistä vastauksista voi tunnistaa ketään. *

Kyllä

2. Parisuhteen kesto *

- Alle vuosi
- 1-7 vuotta
- 8-14 vuotta
- 15 vuotta tai enemmän

3. Kuinka monta lasta perheeseen kuuluu? (Omat, toisen sekä yhteiset) *

- 1
- 2-3
- 4-6
- 7 tai enemmän

4. Mikä on suhteesi lapsiin? *

- Äiti
- Isä
- Äitipuoli

Isäpuoli

Muu

5. Miten osoitat huomiota kumppanillesi suhteessa? *

200 merkkiä jäljellä

6. Kuinka usein osoitatte läheisyyttä/hellyyttä toisillenne suhteessa? *

Esim. suukot, kevyt koskettaminen, halaus (ei lapsiin kohdistuvaa)

Useita kertoja päivässä

Kerran päivässä

Useamman kerran viikossa

Kerran viikossa

2-3 kuukaudessa

Kerran kuukaudessa

Harvoin

Ei koskaan

7. Olen tyytyväinen hellyydenosoitusten määrään parisuhteessani *

1  2  3  4 

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

8. Näkevätkö lapset teidän välisiänne hellyydenosoituksia? (esim. suukot, halailu) *

Kyllä

Ei, koska

9. Harrastatteko parisuhteessanne seksiä? *

Kyllä

Ei, koska

10. Kuinka usein? *

Päivittäin

Useamman kerran viikossa

Kerran viikossa

2-3 kertaa kuukaudessa

Kerran kuukaudessa

Harvemmin

11. Olen tyytyväinen seksielämäämme parisuhteessa *

1  2  3  4 

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

12. Kuinka usein vietätte kahdenkeskeistä* aikaa? *

Tässä kahdenkeskeinen aika ei tarkoita, että kotoa tarvitsisi poistua tai lapsien pitäisi olla muualla (esim. hoidossa)

Päivittäin

Useamman kerran viikossa

- Kerran viikossa
- 2-3 kertaa kuukaudessa
- Kerran kuukaudessa
- Harvemmin
- Ei koskaan

13. Tuntuu, että lapset vievät ajan parisuhteelta ja kahdenkeskeiseltä ajalta *

1 ⓘ 2 ⓘ 3 ⓘ 4 ⓘ

Täysin eri mieltä Täysin samaa mieltä

14. Millaisilla keinoilla olette yrittäneet järjestää kahdenkeskeistä aikaa? *

Emme ole yrittäneet, koska

Olemme yrittäneet näillä keinoilla

15. Millaista kahdenkeskeisen ajan pitäisi mielestäsi olla? *

200 merkkiä jäljellä

16. Kuinka tyytyväinen olet parisuhteeseesi asteikoilla 1-5 *

1

17. Mitä muuttaisit parisuhteessasi? *

En mitään

Haluaisin muuttaa seuraavia asioita

18. Oletteko saaneet ulkopuolisen (ammattilaisen apua tai neuvoja parisuhteeseenne ja sen ylläpitoon? *

Ei

Kyllä, mitä/keneltä?

19. Millaista apua tai neuvoja toivoisitte olevan tarjolla koskien jaksamista parisuhteessa ja sen ylläpitoa? *

20. Onko vielä jotain, josta haluaisit mainita asiaan liittyen?

Liite 2



**Sosiaali- ja hyvinvointiala
Sairaanhoitajakoulutus**

Saatekirje

Hyvä vastaaja! Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita LAB ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä pienten lasten vanhempien välisestä seksuaalisuudesta. Tästä aiheesta ei löydy vielä kovinkaan montaa tutkimusta, joten jokainen vastaus on meille todella arvokas. Opinnäytetyössämme tavoitteena on selvittää, kuinka seksuaalisuus tai sen puute näkyy arjessa, kun perheessä on pieniä lapsia ja millaista tukea mahdollisesti toivoisitte olevan tarjolla aiheeseen liittyen.

Tässä opinnäytetyössä perheellä tarkoitetaan parisuhteessa olevia aikuisia, jotka asuvat yhdessä ja talouteen kuuluu kokoaikaisesti vähintään yksi alle 12-vuotias lapsi. Perheeseen kuuluvien lapsien ei tarvitse olla biologisia tai yhteisiä. Toivomme, ettette vastaisi yhdessä, vaan vastaamisen jälkeen kannustaisit myös kumppanisi täyttämään kyselyn.

Vastaaminen on vapaaehtoista ja tapahtuu nimettömästi, eikä yksittäisistä vastauksista voi tunnistaa ketään. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja tuhoaan opinnäytetyön valmistumisen jälkeen LAB ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

Mikäli Teillä herää kysymyksiä opinnäytetyöhömmme liittyen, meihin voi olla yhteydessä sähköpostitse. jonna.palviainen@student.lab.fi tai anniina.saavalainen@student.lab.fi

Yhteistyöstä kiittäen ja vastauksianne odotellen,
Jonna Palviainen & Anniina Saavalainen