

Ekström Mikaela ja Manninen Elina

Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta



Sairaanhoitaja

Kevät 2017

TIIVISTELMÄ

Tekijät: Ekström Mikaela ja Manninen Elina

Työn nimi: Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK)

Asiasanat: seksuaalisuus, synnytys, isä, isyys, asiakasohjaus, esite, seksi, parisuhde

Seksuaalisuus on olennainen osa ihmistä koko hänen elämänsä ajan. Seksuaalisuuteen kuuluu muun muassa biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti sekä suvun jatkaminen. Isyys on yksi miehen elämän merkittävimmistä rooleista. Isäksi kasvetaan lapsen kanssa yhdessä eläen.

Opinnäytetyömme toimeksiantajana toimi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän synnytysten ja naistentautien yksikkö. Aikaisemmin seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta ei ole tehty opinnäytetyötä yksikköön. Hoitohenkilökunnan toiveesta lähdimme luomaan esitettä isille, jotta isien tietämys synnytyksen vaikutuksesta seksuaalisuuteen lisäänty.

Opinnäytetyömme aihe on seksuaalisuus synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta. Opinnäytetyömme on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä esite seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen isille. Tavoitteena on lisätä isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen. Opinnäytetyömme teoreettisella taustalla ja tuotteella vastasimme tutkimuskysymyksiin, joita ovat: "Millaista tietoa isät tarvitsevat seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?" ja "Millainen esite tukee isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?".

Opinnäytetyön tulokset ovat yksi palaute esitteestä testausjaksolta. Tutkimuksen johtopäätöksenä voimme todeta, että esite on tarkoitukseensa sopiva. Jatkotutkimusehdotuksia ovat muun muassa sateenkaari- ja adoptioperheet.

ASBTRACT

Author(s): Ekström Mikaela & Manninen Elina

Title: Sexuality after Childbirth as Seen by Fathers

Degree Title: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: sexuality, birth, father, fatherhood, patient counseling, leaflet, sex, relationship

Sexuality plays a significant role in every one's life. Sexuality includes biological gender, sexual orientation, gender identity and reproduction. Fatherhood is one of the main roles in men's lives. One grows into a father with one's child.

The title of this functional thesis is Sexuality after Childbirth as Seen by Fathers. The purpose was to make a leaflet about sexuality after childbirth for fathers. The aim was to increase fathers' knowledge of sexuality after childbirth. The theoretical basis and the product answer the following research questions: what kind of knowledge of sexuality after childbirth would fathers need, and what kind of leaflet would increase fathers' knowledge of sexuality after childbirth?

The result of this thesis was one feedback received during the testing period. In conclusion it can be said that the product is appropriate for its purpose. Ideas for further study include same-sex families and adoption families.

Sisällys

1 JOHDANTO.....	1
2 SYNNYTYSTEN JA NAISTENTAUTIEN YKSIKKÖ KAINUUN KESKUSSAI- RAALASSA	3
3 SEKSUAALISUUS	4
4 ISYYS.....	12
5 ASIAKASOHJAUS JA ESITE	14
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS	16
7 ESITE SEKSUAALISUUDESTA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN ISILLE	17
7.1 Ideointi ja suunnittelu.....	17
7.2 Toteutus	18
7.3 Testaus	19
7.4 Viimeistely	19
7.5 Markkinointi	20
7.6 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset	20
8 POHDINTA.....	21
8.1 Luotettavuus.....	21
8.2 Eettisyys.....	22
8.3 Ammatillinen kehittyminen.....	23
8.4 Jatkotutkimusaiheet.....	24
LÄHTEET	25
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Isyys on tärkeä rooli miehen elämässä. Isäksi tuleminen mullistaa miehen elämän. Lapsen tulo muuttaa parisuhdetta, ajankäyttöä ja taloutta. Isyys on moninainen käsite. Isyys voidaan jakaa biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen ja psykologiseen isyyteen. (Ajatuksia isyydestä n.d.; Huttunen 2001, 57 - 58.)

Seksuaalisuus on hyvin olennainen osa ihmistä koko elämän ajan. Seksuaalisuuteen kuuluu vahvasti biologinen sukupuoli, seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli sekä oman suvun jatkaminen. Seksuaalisuutta voidaan ilmaista ja kokea monin eri tavoilla. Se näkyy asenteissa, arvoissa, uskomuksissa ja suhteessa itseensä sekä toisiin ihmisiin. (Seksuaalisuus n.d.)

Toimeksiantajamme on Kainuun keskussairaalan synnytysten ja naistentautien yksikkö. Toimeksiantajallamme on tarve opinnäytetyöllemme, koska aikaisemmin aiheesta ei ole tehty opinnäytetyötä sekä hoitohenkilökunta toivoi saavansa esitteen isille. Opinnäytetyömme edistää isien tietoutta seksuaalisuudesta.

Opinnäytetyömme aiheena on seksuaalisuus synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta. Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä esite seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen isille ja tavoite on lisätä isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen. Tutkimuskysymykset ovat "Millaista tietoa isät tarvitsevat seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?" ja "Millainen esite tukee isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?". Opinnäytetyömme käsittelee kahta suurta kokonaisuutta, isyyttä ja seksuaalisuutta. Lisäksi opinnäytetyössämme vahvassa roolissa on kirjallinen asiakassohjaus.

Valitsimme aiheen sen kiinnostavuuden vuoksi. Aiheena seksuaalisuus synnytyksen jälkeen kiinnosti meitä, koska olemme molemmat kiinnostuneet perhehoitotyöstä. Tarkennuksen isiin saimme toimeksiantajaltamme. Isän näkökulma on mielenkiintoinen ja haastava aihe sekä sen vähäisen tutkimisen vuoksi.

Pyrimme kehittymään ammatillisesti opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyötä tehdessämme kehitämme itseämme, eettistä osaamistamme, vuorovaikutustaitojamme ja kehittämistoiminnan osaamistamme. Lisäksi asiakaskaslähtöisyys sekä terveyden ja toimintakyvyn edistäminen ovat tärkeitä kompetensseja opinnäytetyössämme. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14 - 15.)

2 SYNNYTYSTEN JA NAISTENTAUTIEN YKSIKKÖ KAINUUN KESKUSSAIRAALASSA

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä (Kainuun sote) tuottaa sote-palveluja Kainuun eri kunnissa. Kuntayhtymä toimii Hyrynsalmen, Kajaanin, Kuhmon, Paltamon, Ristijärven, Sotkamon ja Suomussalmen kunnissa. Kuntayhtymä tuottaa kaikki sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut lasten päivähoitoa lukuun ottamatta. Lisäksi kuntayhtymä tuottaa myös henkilöstö-, talous- ja tietohallinnon palveluja. Kainuun sote työllistää noin 3 700 henkilöä. (Tervetuloa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sivuille n.d.)

Toimeksiantajamme on Kainuun keskussairaalan synnytysten ja naistentautien yksikkö. Opinnäytetyömme tulee käyttöön osasto neljälle ja seksuaaliterveyspoliklinikalle.

Osasto 4 on synnyttäneiden ja naistentautien vuodeosasto. Osastolla hoidetaan naispotilaita koko elämän kaaren ajalta, kuten raskaana olevia, synnyttäneitä, vastasyntyneitä sekä erilaisia naistentauteja sairastavia naisia ja heidän perheitään. (Osasto 4, naistentaudit ja synnytys 2015.)

Seksuaaliterveyspoliklinikka tarjoaa neuvontaa seksuaalikäytöksiin. Poliklinikalla voi tavata seksuaaliterapeutin ja -neuvojan. Poliklinikkaan voi olla itse yhteydessä, sillä ajanvaraukseen ei tarvitse lähetettä. (Seksuaaliterveyspoliklinikka 2015.)

3 SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus on hyvin olennainen osa ihmistä hänen koko elämänsä ajan. Seksuaalisuuteen kuuluu vahvasti biologinen sukupuoli, seksuaalinen kehitys, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli sekä oman suvun jatkaminen. Seksuaalisuutta voidaan ilmaista ja kokea monilla eri tavoilla. Se näkyy asenteissa, arvoissa, uskomuksissa ja suhteessa itseen sekä toisiin ihmisiin. (Seksuaalisuus n.d.)

Seksuaalisia kokemuksia ja sen ilmenemismuotoja ovat ajatukset, halut, fantasiat, asenteet, uskomukset, käyttäytyminen, roolit, suhteet ja seksuaalisuuden harjoittaminen. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä asiat, ihminen ei välttämättä koe tai ilmennä kaikkia näitä. (Seksuaalisuus 2016.)

Seksi on nautintoa tuottavaa toimintoa. Seksistä voi nauttia yksin esimerkiksi haaveilun, fantasioinnin ja itsetyydytyksen avulla. Rakastelu ja hyväily ovat sellaisia seksin muotoja, joista voi nauttia yhdessä toisen ihmisen kanssa. Seksi on hyvin yksityinen ja hieno asia. (Mitä seksi on? N.d.)

3.1 Seksuaalisuus yleisesti

Jokainen ihminen on seksuaalinen omalla tavallaan, eikä sitä vähennä vamma, sairaus tai ikääntyminen. Seksuaalisuuteen voi vaikuttaa jokin erityispiirre, mutta se ei ole määräävin osa seksuaalisuutta. Seksuaalisuus parhaimmillaan antaa mahdollisuuden nauttia läheisyydestä ja seksuaalisesti mielihyvää tuottavista kokemuksista sekä kehossa että mielessä. Seksuaalisuutta voidaan määritellä monin eri tavoin. Selvin määritelmä on, että seksuaalisuus on mitä olemme ja seksi mitä teemme. (Seksuaalisuus 2016.)

Seksuaalisuus myönnetään useimmissa yhteiskunnissa ihmisille vakavaksi ja merkitykselliseksi asiaksi, siihen liittyy paljon tunteita ja symbolisia uhkakuvia.

Kaikkialla maailmassa seksuaalisuuteen liitetään nautinto, mielihyvä, kumppanuus, ihmisen tarve sitoutua toiseen sekä lisääntyminen, myös oma riittävyys miehenä tai naisena. Oma seksuaalisuus on yksityistä avoimenkin ilmapiirin keskellä. Jokaisella on oikeus päättää, kenen kanssa ja millä tavalla keskustelee omasta seksuaalisuudestaan. (Emas 2006, 85.)

Suomalaisten seksuaaliasioiden merkitys on muuttunut aikojen saatossa. Ihmiset ovat kautta aikojen tunteneet seksuaalista vetovoimaa toisiaan kohtaan, mutta seksuaaliasioista ei ole puhuttu samalla tavalla kuin nykyään. Pienissä kylissä oli tiukka sosiaalinen kontrolli ja siveyttä vaaliva ilmapiiri loi rajoitetut mahdollisuudet suhteiden luomiselle. Seksuaaliasiat tulivat ajankohtaiseksi silloin, kun aloitettiin seurustelu tulevan puolison kanssa. Ennen avioliittoa naisilla ei ollut aikaisempia kumppaneita. Avioliitto oli pariskunnan sopimus yhteiselämästä, se tarjosi toimeentulon, työvoimaa ja sosiaalista turvaa. Muiden silmiltä piilotettiin hellyys ja seksiasiat. Yhteensopivuus seksuaalisesti oli kokemattomille nuorille sattumaa. Naisen arvolle ei ollut sopivaa julkisesti myöntää kaipaavansa seksiä ja nautintoa. Siveellisyys oli varjeltava asia, ja vain avioliitossa seksi oli hyväksyttävää; kirkko jopa ylensi sen Jumalan lahjaksi. (Kontula 2006, 27.)

Seksuaalisesta aktiviteetistä kertoi välillisesti se, että lapsia syntyi paljon. Suomalaisissa perheissä oli sata vuotta sitten keskimäärin viisi lasta. Perhesuunnitteluidean leviämisen myötä ihmisten pariin, putosi lasten määrä kolmeen ja sitten jopa alle kahteen lapseen perhettä kohden. Lapsiluvun pudotessa alle kahteen taustalla on vaikuttanut uusien ja varmempien ehkäisyvaihtoehtojen tuleminen markkinoille. Tämä oli lopullinen askel, joka erotti lasten hankkimisen ja seksin toisistaan. Se myös mahdollisti keskustelun julkisesti naisten tasa-arvosta seksuaaliseen nautintoon. (Kontula 2006, 27.)

3.2 Miehen seksuaalisuus

Seksuaalisuus ymmärretään joskus suppeasti ja liitetään vai sukupuolielimien toimintoihin, kuten yhdyntään ja itsetyydytykseen. Seksuaalisuus on paljon enemmän: laajana käsitteenä seksuaalisuus merkitsee kaikenlaisen ruumiillisen nautinnon ja mielihyvän kokemista. Seksuaalisuus määritellään yksilön mukaan sekä millaisia ominaisuuksia hän antaa omalle seksuaalisuudelleen. Seksuaalisuuden määrittelyä voidaan nähdä yksilön oma käsitys seksuaalisena olentona, mitä seksuaalisuus merkitsee yksilölle ja miten hän toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan. (Mitä seksuaalisuus on? 2014.)

Seksuaalisuus on sosiaalisesti rakentunut ilmiö. Seksuaalisuuden käsityksiin ja merkityksiin vaikuttavat eri aikakaudet ja kulttuuri. Eri sukupuolien seksuaaliseen käyttäytymiseen suhtautuminen on muuttunut. Mies on nähty enemmän aktiivisena toimijana ja nainen passiivisena kohteena. Kuitenkin käsitysten muuttumisen myötä myös naisen seksuaalinen aktiivisuus on hyväksytty. (Mitä seksuaalisuus on? 2014.)

Monet miehet kantavat paineita suorittamisesta, kumppanin tyydyttämisestä ja pelkäävät kyvyttömyyttään. Sekä miehet että naiset painivat vuosituhansien takaisten uskomusten ja myyttien kanssa. He yrittävät olla hyviä isiä, ritareita, rakastajia, äitejä ja rakastajattaria. Loppujen lopuksi molemmat kaipaavat aitoa rehellistä yhteyttä toiseen. (Uskomuksista ei kannata luoda turhia paineita n.d.)

Miehen hormonitoimintaa ja seksuaalisuuttakin on pidetty yksioikoisina. Testosteronipitoisuus nousee murrosiässä ja pysyy melko vakiona läpi aikuiselämän, kunnes hiljalleen hiipuu vanhuus iässä. Keskustelu miehen seksuaalisuudesta on lisääntynyt uusien lääkkeiden markkinoille tuleminen myötä ja tuonut esille ongelmien yleisyyden. Haluttomuus on miehilläkin hyvin yleistä eikä siihen useimmiten löydy hormonaalista selitystä. (Apter 2006, 97 - 98.)

Seerumin testosteronipitoisuuden lasku iän myötä on dokumentoitu kirjallisuudessa hyvin. Eri henkilöillä hormonitason laskun alun nopeus,

ajankohta sekä määrä vaihtelee. Testosteronihormonin määrä alkaa laskea miehillä 40 ikävuoden jälkeen. Mies ei yleensä huomaa laskua, sillä se on vähäistä. Elinajan pidentyminen on vaikuttanut alhaisesta testosteronipitoisuudesta kärsivien miesten määrään. Testosteronilla on keskeinen merkitys seksuaalisen halun ja erektiotominnan säätelyssä. (Lukkarinen 2006, 117.)

Erektion kehittyminen on monimutkainen prosessi. Siihen osallistuvat muun muassa autonominen hermosto, keskushermosto, siittimen laskimot ja valtimot, paisuvan sileä lihaksisto sekä iso joukko solunsisäisiä välittäjäaineita. Rigidin eli täydellisen erektion muodostumisessa ja ylläpidossa siittimen selän alueella olevilla tukisiteillä ja perineaalisilla lihaksilla on suuri merkitys. Seksuaalisen stimuluksen, ärsytyksen seurauksena hermopäätteistä vapautuva typpioksidi syntyy neuraalisen typpioksidisyntetaasin avulla arginiinista. Mekanismi on tärkeä erektion aikaan saamiseksi. Useat psyykkiset, reflektoriset ja sensoriset seksuaaliset ärsykkeet, kuten äänet, tuoksut, mielikuvat, muistot ja hyväilyt, saattavat saada aikaan erektion. (Lukkarinen 2006, 119 - 120.)

Siemensyöksy on refleksinomainen toiminto, jota ohjaa sekä autonominen että somaattinen hermosysteemi. Oksitosiinilla on tärkeä merkitys siemensyöksyn keskuksessa, joka sijaitsee anteriorisessa hypotalamuksessa. Sukuelinten sekä hyväily tai koskettelu yhdynnän aikana saavat aikaan refleksin, joka etenee pitkin sensorisia hermoratoja häpyhermostossa. Impulssi saapuu sensoriseen aivokuoreen, josta ärsyke kulkeutuu refleksin vievää rataa pitkin selkäytimen sivulla sijaitsevaa osaa pitkin torakolumbaalialueelle. Impulssi tulee ulos sympaattisia hermoratoja pitkin. Somaattinen häpyhermosto vastaa siemennesteen rytmisestä purkautumisesta ulos virtsaputkesta. Somaattisen ja autonomisen hermosysteemin välillä tulee olla siemensyöksyssä hyvä yhteistoiminta. (Lukkarinen 2006, 121.)

3.3 Naisen seksuaalisuus

Seksuaaliseen haluun kuuluvat seksuaaliset mielikuvat ja ajatukset sekä tarve kokea seksuaalista jännitystä ja laukeamista joko yksin tai kumppanin kanssa. Naisen haluttomuuden ongelmat ovat yleisimmin seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia. Naisen kokema läheisyys suhteessa saa naisen lämpenemään seksuaalisille virikkeille ja kiihottumiselle. Kiihottumisen lisääntyessä syntyy varsinainen halu. Seksuaalisyklissä, joka perustuu läheisyyteen, kiihottuminen koetaan ennen halua. Läheisyys on tällöin seksuaalisensyklin alulle laittava voima. Seksikokemus voi joko lisätä tai vähentää tätä voimaa. (Kajan 2006, 113.)

Naiset kertovat kokevansa spontaania seksuaalista halua harvoin. Tästä syystä halun määritelmä on laajentunut käsittämään vastaanottavuuden seksuaalisille ärsykeille ja lämpenemisen seksuaalisille mielikuville ja toiminnalle. Uuden suhteen alussa naiset voivat kokea spontaania seksuaalista halua eli seksuaalista nälkää. Spontaani seksuaalinen halu voi joillain naisilla liittyä kuukautiskierron puolivälin testosteronihuippuun. Naisen seksuaaliseen haluun voivat vaikuttaa useat eri tekijät kuten stressi, aiemmat seksuaaliset kokemukset, yleinen fyysinen ja psyykinen terveydentila, lääkkeet, persoonallisuustekijät, yleinen ja seksuaalinen itsetunto, suhde seksiin ja seksuaalisuuteen sekä parisuhteeseen. Myös aivojen aineenvaihdunnalla ja hormoneilla on vaikutusta haluihin. Sekä seksuaalinen halu että reaktioherkkyys lisääntyvät kuukautiskierron alussa estrogeenivaikutuksesta. Keltarauhashormoni vähentää reaktioherkkyttä ja vaikuttaa monen naisen mielialaan ja itsetuntoon vähentäen halukkuutta. (Kajan 2006, 113 - 114.)

3.4 Parisuhde ja seksuaalisuus

Seksuaalisuus on olennainen osa jokaista parisuhdetta. Seksuaalisuus tarjoaa jaettua mielihyvää, keinoja vahvistaa intiimiyttä ja helpottaa jännitystä sekä stressiä. Parisuhdesiteelle seksuaalisuus antaa voimaa ja helpottaa joitain suhteeseen liittyviä tunteita. Suhteen elinvoimaa ja intiimiyttä kuluttavat seksuaalisuudessa olevat häiriöt tai seksielämän puuttuminen kokonaan. Hyvään seksuaalisuuteen kuuluu, että se on arvokas ja riittävän hyvä alue suhteessa. Sen tulisikin kestää pettymyksen ilmaisuja ja ristiriitoja sopivan verran. Sen tulisi antaa kumppaneille, mitä he tarvitsevat ja haluavat. Karkeasti sanottuna sitä voidaan pitää riittävän hyvänä seksinä. Tällainen seksi ei voi toteutua, jos osapuolilla on liian paljon psyykkisiä tai fyysisiä vaikeuksia. (Kumpula & Malinen 2006, 370.)

Yksilöt eroavat toisistaan siinä, miten paljon aikaa tai turvaa he tarvitsevat voidakseen antautua seksuaalisesti. Toiset tarvitsevat jännitystä ja vaihtelua kiihottuakseen. Useimmissa tapauksissa naiset tarvitsevat enemmän aikaa kiihottumiseen kuin miehet. Heidän täytyy tuntea olonsa rakastetuiksi ja kokea kumppanin kohtelevan heidän tunteitaan oikein, jotta he voivat antautua seksuaalisesti. Miehet yleensä kokevat, että ensin on oltava seksuaalista kanssakäymistä, ennen kuin he jakavat intiimejä asioita kuten tunteita. Tämän takia parisuhteissa usein ollaan pattitilanteessa, jossa ei puhuta tai ilmaista tunteita eikä ole seksiä. Tällöin tarvitaan molemminpuolista vastaan tulemistä. (Uskomuksista ei kannata luoda turhia paineita n.d.)

Seksuaalinen ja eroottinen halu, intohimo, hurmio ja halu toiseen ihmiseen tulee rakkaudesta, mielikuvituksesta, seksuaaliviestinnästä sekä piilotajunnasta. Myös hormoneilla ja aivojen kemialla on osuutta asiaan. Intohimon merkitystä vähätellään, ja se yleensä erotetaan rakkaudesta. Seksuaalinen halu on biologisten tekijöiden ohjaamaa toimintaa. Halu ei ole pakotettua, se ei ole tietoista kuten ihmisen muut toiminnat. Halu on yksilöllinen ominaisuus, joka vaihtelee jokaisella esimerkiksi elämäntilanteen ja kumppanin mukaan. Se ei siis

pysy tasaisena läpi elämän. Seksuaalinen halu on tärkeä osa suhdetta, se on välttämätöntä. (Mistä halu syntyy ja miten sitä ylläpidetään? n.d.)

Jokainen parisuhde on erilainen ja ihmiset kokevat eri asiat tärkeiksi. Intiimimpään keskusteluun ei kaikissa parisuhteissa tarvitse lähteä, eivätkä kaikki koe halua tai tarvetta siihen. Väestöliiton sivujen parisuhdetehtävien tarkoituksena on syventää parisuhteessa käytäviä keskusteluita. Tarkoituksena on kuunnella itseään ja edetä henkilöille sopivalla vauhdilla. (Parisuhteen syventäminen n.d.)

Parisuhteessa ei ole mahdollista saavuttaa täydellistä harmoniaa, mutta hyvät tavat riidellä on mahdollista opetella. Tutkimuksissa on osoitettu, että onnelliset parit pystyvät sopimaan riitansa paremmin ja he myös riitelevät harvemmin. He osaavat hyväksyä, ettei jokaisesta asiasta olla samaa mieltä. (Riitely parisuhteessa n.d.)

3.5 Seksuaalisuus synnytyksen jälkeen

Synnytyksen jälkeen voi kulua joistakin viikoista kuukausiin ennen kuin nainen tuntee halua sukupuolielämän aloittamiseen. Syynä voi olla se, että munasarjojen normaali hormonitoiminta palautuu vähitellen. Emättimen ja klitoriksen seksuaaliset reaktiot, verekkyyden lisääntyminen, kostuminen ja laajentuminen ja orgasmin intensiivisyyden palautuminen synnytyksen jälkeen kestää noin kahdeksasta kahteentoista viikkoa. Imetyksen aikana munasarjojen toiminta lamautuu yksilöllisesti, jolloin estrogeeni- ja testosteronitasot voivat olla useita kuukausia matalalla. Hormoninpuute ohentaa limakalvoja, vaimentaa seksuaalireaktiota ja vähentää halukkuutta yksilöllisesti. (Oulasmaa 2006, 195.)

Synnytyksen jälkeiseen ehkäisyyn täytyy kiinnittää huomiota, sillä joka kymmenes raskaudenkeskeytys tehdään raskauksissa, jotka ovat alkaneet vuoden sisällä synnytyksestä. Seksuaalisuutta synnytyksen jälkeen on tutkittu, ja joka viides naisvastaaja sekä joka kolmas miesvastaaja on kertonut, että

ehkäisyasiat eivät ole heidän mielestään kunnossa. Puutteellinen ehkäisy tai sen kokonaan puuttuminen voi vaikuttaa yhdynnän nautittavuuteen. (Oulasmaa 2006, 195.)

Alatiesynnytyksessä emätin venyy, ja tämä vioittaa jonkin verran emätintä, sitä tukevaa lihaksistoa sekä sidekudosta. Venytyksestä palautuminen on yksilöllistä, mutta yleensä siinä kestää kuudesta kahdeksaan viikkoa. Koska imettävän äidin estrogeenimäärä on pieni, emättimen limakalvot ovat ohuet ja herkästi vuotavat verta esimerkiksi yhdynnässä. Välilihan leikkaushaava voi aristaa viikkoja, siksi yhdyntä voidaan aloittaa, kun kipu ja arkuus ovat hävinneet. Tähän menee yleensä noin yhdestä kahteen kuukauteen. Vatsa- ja lantionpohjan lihasten voimistelu nopeuttaa lihasten palautumista, ja se voi estää laskeumien sekä virtsankarkailun kehittymistä. (Oulasmaa 2006, 195 - 196.)

Synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus -tutkimuksessa, jonka ovat tehneet Turun ammattikorkeakoulun opiskelijat Ohvo ja Puurunen, tarkoituksena on ollut selvittää, miten lapsen syntymä vaikuttaa parisuhteen seksuaalisuuteen ja miten tärkeäksi osaksi parisuhdetta seksuaalinen kanssakäyminen koetaan lapsen syntymän jälkeen. Lisänä tutkimuksessa on selvitetty, millaisena synnytyksen jälkeinen ohjaus ja neuvonta seksuaalisuudesta ja parisuhteesta koetaan. Aiheeseemme liittyen on synnytyksen jälkeinen seksuaalisuus -tutkimuksen lisäksi tehty kaksi muuta työtä, jotka koemme tärkeiksi: Helsingin yliopistoon Johanna Ruonalan tekemä Seksuaaliviestintä ja sen haasteet parisuhteessa sekä Jerrol S.Greenbergin, Clint E. Bruessin ja Sara B. Oswaltin tekemä Exploring the dimensions of human sexuality.

4 ISYYS

Isäksi kasvaminen tapahtuu vaiheittain. Se alkaa positiivisesta raskaustestistä ja jatkuu läpi elämän. Mies saa uuden roolin isyyden myötä, mutta hän tulisi muistaa edelleen olevansa myös mies. (Ajatuksia isyydestä n.d.)

Isä alkaa valmistautua uuteen tulokkaaseen niin konkreettisesti kuin ajatuksissaan. Isällä voi olla vaikeuksia luoda tunneyhteyttä lapseen raskausaikana. Äidin on luonnollisesti helpompi luoda tunneside lapseen, hänhän kantaa lasta yhdeksän kuukautta sisällään. Isän tunteiden herääminen tapahtuu usein vasta, kun saa lapsen konkreettisesti syliin. Siitä hetkestä alkaa elinikäinen matka isyyteen. (Hermanson, E. 2012; Ajatuksia isyydestä n.d.)

Isyys mullistaa miehen elämän; miehestä tulee isä. Isyys on yksi suurimmista ja merkittävimmistä rooleista miehen elämässä. Isyys tuo mukanaan haasteen, johon mies kasvaa vähitellen lapsen kautta ja lapsen kanssa yhdessä eläen. Mies kasvaa isäksi lapsen kautta eikä tämä kasvaminen lopu koskaan. Isyys tuo mukanaan myös muutoksia talouteen, ajankäyttöön ja parisuhteeseen. (Ajatuksia isyydestä n.d.)

Isyys herättää monenlaisia tunteita jo ennen vauvan syntymää. Tulevan isän mielessä pyörivät monenmoiset asiat: uusi rooli, taloudelliset asiat, parisuhteen sekä ajankäytön muuttuminen. Muutos, vauvan syntymä aiheuttaa miehessä monenlaisia tunteita. Tunteet saattavat vaihdella suuresti. Lisäksi tuleva isä pohtii suhdettaan omiin vanhempiinsa, erityisesti isään, sekä isänmallia. Mies luo mielessään kuvan siitä millainen isä hän haluaa lapselleen olla. (Ajatuksia isyydestä n.d.)

Käsitteenä isyys on vaikea. Isyyttä on monenlaista: biologista, juridista, sosiaalista ja psykologista. Isä voi olla näitä kaikkia tai vain osaa näistä. Biologisen isän käsite on isyyskäsitteistä yksiselitteisin. Biologisella isällä tarkoitetaan miestä, jonka sukusolusta lapsi on saanut alkunsa. Juridisella isällä on laillinen oikeus lapseen. Hänellä on oikeuksia ja velvollisuuksia lasta kohtaan

yhteiskunnan silmissä. Sosiaalinen isyys tarkoittaa lapsen kanssa elämistä. Tähän isyyteen kuuluu yhdessä asuminen, arjen jakaminen, hoiva sekä huolenpito. Psykologinen isyys on tunnepohjainen isäsuhde, joka perustuu kiintymykseen. (Huttunen 2001, 57 – 65.)

Hyvä parisuhde tukee isyyttä. Tasapainoinen ja terve parisuhde on hyvän vanhemmuuden peruspilari. Sanotaan, että vanhempien hyvä parisuhde on paras koti lapselle. Hyvässä parisuhteessa aikuinen on myös yleensä hyvä vanhempi. Yhteinen lapsi lisää yhteenkuuluvuuden tunnetta parisuhteessa. Pariskunnan tulee muistaa vaalia yhteistä aikaa, vaikka sitä vauva-arjessa olisikin vähän. Huumori ja yhteinen hauskanpito ovat tärkeitä elementtejä. Huumori on hyvä apukeino vaikeita asioita kohdatessa. Pariskunnan läheisyys, romanttinen ja seksuaalinen kanssakäyminen sekä rakkaus auttavat jaksamaan vaikeaksi koetun vauva-ajan yli. (Sinkkonen 2012, 40 - 54; Sinkkonen 1998, 80 - 83.)

5 ASIAKASOHJAUS JA ESITE

Asiakasohjauksen tarkoituksena on tuen ja tiedon avulla ohjata asiakasta itsenäiseksi selviytyjäksi. Keskeisin asia ohjauksessa on tiedon jakaminen, sillä tieto edesauttaa hoitoon sitoutumista ja tätä kautta hoidon onnistumista. Asiakasohjaus on aktiivista, tavoitteellista, sekä monia eri menetelmiä hyödyntävää ohjausta, joka perustuu näyttöihin. (Potilas- ja asiakasohjaus 2016.)

Hyvässä potilasohjeessa tulisi olla loogisesti etenevä juonirakenne. Juoni ei saa hyppiä asiasta toiseen vaan kerrottavat asiat liittyvät toisiinsa luontevasti. Potilasohjeissa tavallisimmin juoni on tärkeysjärjestyksessä ja se on valittu potilaan näkökulmasta. Potilasohjeissa tulisi olla pää- ja väliotsikoita, sillä ne kertovat tekstissä käsiteltävät asiat. Kysymyksiä ja väitteitä voidaan myös käyttää potilasohjeen otsikoinnissa. Otsikot keventävät ja selkeyttävät ohjeita. Pääotsikon tehtävänä on kertoa mitä asioita kyseinen ohje käsittelee. Väliotsikot auttavat hahmottamaan tekstiä. Lyhyet kappaleet, jotka eivät ole pelkkiä luetteloita tuovat tekstille selkeyttä. Tarkat kappalejaot auttavat hahmottamaan, mitkä asiat kuuluvat yhteen. Jokaiselle kappaleelle tulisi keksiä oma otsikko. Ohjeiden perusteleminen on tärkeää, sillä mitä enemmän vaivaa ihminen joutuu näkemään ohjeita lukiessaan sitä vaikeampaa niiden noudattaminen on. Ihmiset noudattavat ohjeita parhaiten, kun niiden noudattaminen ei haittaa heidän tavallista elämäänsä. Potilasohjeiden lukijoina toimii yleensä maallikko, joten yleiskielisien sanojen käyttämistä tulisi mahdollisuuksien mukaan noudattaa. (Hyvärinen 2005.)

Hoitoalan henkilökunta ohjaa asiakkaitaan lähes päivittäin. Ohjaajan minäkuva, persoonallisuus ja ihmiskäsitys säätelevät ohjaajan toimintaa. Motivoituneella hoitajalla on ohjauksessa tarvittavat tiedolliset ja taidolliset valmiudet saada asiakas yhteistyössä itse ratkaisemaan omia ongelmiaan. Rakenteellisilla tekijöillä kuten välineillä ja ympäristöllä on suuri merkitys ohjauksessa tavoiteltuun lopputulokseen pääsemisessä. (Tavoitteena potilaan itsehoito n.d.)

Valitsimme esitteeseen vaalean sinisen värin. Sininen on älykkyyden, kommunikoinnin, luottamuksen, tyyneyden sekä rauhallisuuden väri. Sininen on mielen väri ja se oleellisesti rauhoittaa. Sininen vaikuttaa ihmisiin henkisesti, toisin kuin punainen. Vaalean sininen väri rauhoittaa mieltä ja lisää keskittymiskykyä. Tutkimukset osoittavat sinisen olevan maailman suosituin väri. Toisaalta sininen voidaan nähdä kylmänä, tunteettomana ja epäystävällisenä värinä. (Colour affects n.d.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS

Opinnäytetyön tarkoitus on tehdä esite seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen isille.

Tavoitteena on lisätä isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen.

Tutkimuskysymykset ovat

"Millaista tietoa isät tarvitsevat seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?"

"Millainen esite tukee isien tietämystä seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen?".

7 ESITE SEKSUAALISUUDESTA SYNNYTYKSEN JÄLKEEN ISILLE

Toiminnallisissa opinnäytetöissä on yksi yhteinen piirre, riippumatta onko kyseessä tapahtuma järjestämisestä tai painotuotteen tuottamisesta. Visuaalisin ja viestinnällisin keinon luodaan kokonaisilme, josta tunnistetaan tavoitellut päämäärät. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)

Toimintatutkimuksen tavoitteena on käytännön työelämässä toimivien ihmisten työn tutkimusta ja kehittämistä. Toimintatutkimukseen osallistuu tutkijoiden lisäksi aina ihmisiä käytännön työelämästä. Toimintatutkimus on ammatillisen oppimisen ja kehittymisen prosessi. Toimintatutkimus liittyy olennaisesti käytännön työelämään ja siellä nähtäviin käytännön ongelmiin, niiden tiedostamiseen sekä poistamiseen. (Kananen 2014, 11.)

Toimintatutkimuksen vaihekaavioita on monia ja ne vaihtelevat kirjoittajan mukaan. Perusajatus on kuitenkin kaikissa sama eli ongelman määrittely, ratkaisun esitys, ratkaisun kokeilu ja arviointi. Rothwell on esittänyt toimintatutkimuksen kahdeksassa eri vaiheessa. Ensimmäinen on ongelman määrittely jota seuraa ongelman tutkiminen, ongelman syiden ja seurauksien analysointi, ratkaisun esittäminen jonka jälkeen ratkaisua testataan. Kuudentena ratkaisua muokataan testaukseen pohjautuen, jonka jälkeen uutta ratkaisua testataan ja sen jälkeen päästään viimeiseen vaiheeseen eli johtopäätöksiin. (Kananen 2014, 34 - 35.)

7.1 Ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyömme aiheen valintaprosessi ei ollut helppo. Toisetkin ryhmät olivat kiinnostuneita samasta aiheesta, joten pidimme keskustelutilaisuuden synnyttäneiden ja naistentautien yksikön kanssa. Yksiköstä tuli pyyntö, että voisimme tehdä isille esitteen, joka koskee seksuaalisuutta synnytyksen jälkeen.

Koimme tärkeäksi opinnäytetyömme aiheen, koska kyseistä asiaa ei ole ennen käsitelty paljoa ja esiteelle on tarvetta.

Opinnäytetyömme lopputuloksena oli tuote, joka oli esite isille seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen. Esitteen suunnittelusta vastasimme itse. Loimme suunnitteluversion paperille käsin. Valitsimme mielestämme parhaat värit esitettä varten sekä esitteeseen laitettavat tietoisut valitsimme teorian pohjalta. Esitteessä olevat kuvat olimme itse ideoineet ja ne on toteuttanut opiskelukollegamme Karoliina Mustamaa. Toisen kuvia käyttäessä tulee vedota tieteellisen esityksen kuvasitaatioikeuteen tai tuotearvostelun kuvankäyttöoikeuteen, ellei kuvan tekijältä saa lupaa. (Luvalliset kuvat käyttöön 2012).

7.2 Toteutus

Toteutusprosessimme aloitimme tiedonhaulla ja valitsimme luotettavimmat ja sopivimmat lähteet. Käytimme internet -ja kirjallisia lähteitä opinnäytetyötä tehdessämme. Hyödynsimme sekä koulun, että kaupungin kirjastoa. Internetistä haimme tietoa luotettavista lähteistä ja olimme lähteitä valitessamme lähdekriittisiä. Käytimme luotettavia tietolähteitä (Melinda, Theseus). Hakusanoina käytimme seuraavia sanoja: seksuaalisuus, synnytyksen jälkeen, seksuaalisuus synnytyksen jälkeen, isä, isät, isyys, seksi ja synnytys.

Esitettä suunnittelimme yhdessä ja etsimme hyviä malleja esitteelle. Päätimme, että esite tulisi sisältämään tietoa seksuaalisuudesta ja parisuhteesta synnytyksen jälkeen. Lisäksi esitteessä tulisi olemaan parisuhdetohtava sekä tietoa, mistä voi hakea apua mieltä askarruttaviin kysymyksiin esimerkiksi seksuaaliterapeutilta. Halusimme helpottaa isien ja perheen avun saamismahdollisuuksia lisäämällä esitteeseen asiantuntijoiden tiedot, jotka saimme Kainuun soten sivuilta.

Väestöliiton sivuilta löytyi paljon parisuhteeseen liittyviä testejä, joita käytimme hyödyksi esitteeseen parisuhdetehtävää tehdessämme. Halusimme tuoda esitteeseen tehtävän, jonka tavoitteena on kertoa toiselle omat unelmat koskien parisuhdetta ja vauva-arkea. Toisen unelmat ja toiveet voivat poiketa omista toiveista. Toisen toiveiden ja unelmien tietäminen auttaa ymmärtämään toisen ajatuksia asioihin esimerkiksi kasvatus, toimiminen ja erimielisyyksien syyt.

Teimme ensin esitteestä koeversion, jonka veimme synnyttäneiden ja naistentautien yksikköön. Yksikön henkilökunta antoi esitteen isille luettavaksi sekä palautelomakkeen, johan isät saivat kertoa omat mielipiteensä esitteestä. Saadun palautteen avulla teimme valmiin esitteen. Valmiin esitteen lähetimme yksikköön sähköisenä ja he voivat tulostaa sitä omakustanteisesti.

7.3 Testaus

Esitteestämme teimme koeversion synnyttäneiden ja naistentautien yksikköön. Ohjeistimme koeversion käytön työelämäohjaajallemme sekä annoimme yksikköön ohjekirjeen esitteestä (liite 1). Annoimme koeversioin testauskäyttöön kahdeksi viikoksi. 13.-26.3.2017 välisenä aikana synnyttäneiden ja naistentautien yksikkö keräsi palautetta isiltä (liite 2). Työelämäohjaajan kanssa kävimme läpi sähköpostin välityksellä esitteeseen liittyviä huomioita.

7.4 Viimeistely

Saimme palautetta hyvin niukasti isiltä sekä henkilökunnalta. Suullisesti henkilökunta oli antanut palautetta työelämänohjaajallemme. Suullinen ja kirjallinen palaute oli myönteistä ja esitteestä pidettiin sen mielenkiintoa herättävän ulkoasun ja napakan sisällön ansiosta. Koska emme saaneet

negatiivista tai esitettä koskevia korjausehdotuksia, korjasimme esitteessä ilmenevät kirjoitusvirheet ja osoitetietojen muutokset.

7.5 Markkinointi

Me emme opinnäytetyön tekijöinä vastanneet esitteen markkinoinnista. Lähetimme esitteen synnyttäneiden ja naistentautien yksikköön tulostettavaksi sekä markkinoitavaksi.

7.6 Keskeiset tulokset ja johtopäätökset

Valmis tuote on opinnäytetyömme tulos. Esitteelle vastaamme tutkimuskysymyksiimme.

Palautetta tuli hyvin niukasti kahden viikon testausjaksolta: saimme yhden palautteen. Palautteessa keuhuttiin esitteen sisältöä tiiviiksi ja ytimekkääksi kokonaisuudeksi ja kuvitusta pidettiin kivana. Henkilökunta ei antanut palautetta esitteestä.

Työnelämänohjaaja antoi palautetta sähköpostitse. Hän kuvaa esitettä erittäin hyväksi ja kertoo saaneensa henkilökunnalta positiivista palautetta siitä.

Tutkimuksen johtopäätöksenä voimme todeta, että esite lisännyt isien tietämystä seksuaalisuudesta eli se on tarkoitukseensa sopiva. Esitteen sisältö ja ulkonäkö ovat kiinnostusta herättäviä ja mielenkiintoisia.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi on ollut meille erityisen haastava sen pituuden ja laajuuden takia. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut meille paljon asiantuntijuutta, prosessityöskentelyä ja kärsivällisyyttä. Opinnäytetyön työstäminen on ollut stressaavaa sekä hieman kuormittavaakin harjoittelun ja muun opiskelun ohella. Tämä opinnäytetyö oli meille ensimmäinen opinnäytetyö. Opinnäytetyö valmistui ajallaan, pysyimme suunnilleen suunnitelmavaiheessa tehdyssä aikataulussa.

Opinnäytetyö oli todella suuri prosessi. Teimme opinnäytetyömme parityönä, jolloin työtaakkaa saattoi jakaa. Työjako onnistui tasaisesti ja yhteisymmärryksessä. Lisäksi vertaisista ja parista oli vertaistukea prosessin aikana.

Palautetta esitteestä saatiin todella vähän, mikä vaikuttaa opinnäytetyön luotettavuuteen. Palautteen saantiin vaikuttavia tekijöitä ovat saattaneet olla vaikeus vastata palautelomakkeen avoimeen kysymykseen, synnyttäjien lukumäärän vähyys, isien vierailujen vähyys osastolla, isien mielenkiinnon kohteena uusi vauva, henkilökunnan mielenkiinto esitteen markkinointiin, kiire sekä isien välinpitämättömyys vastata kyselyyn.

Lisäksi luotettavuuteen vaikuttavat ristiriitaiset tiedot yksikön henkilökunnalta. Olemme saaneet kahdenlaista tietoa esitteen jakamisesta isille sekä synnyttäneiden määrästä testausjaksolla.

8.1 Luotettavuus

Opinnäytetyön hyvä onnistuminen ja laadukkuus olivat meille tekijöille ja toimeksiantajallemme tärkeä kriteeri koko prosessin ajan. Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioidaan kvalitatiivisena tutkimuksen kriteerein. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden osia ovat luotettavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. (Kananen 2014, 132.)

Luotettavuudella tarkoitetaan tutkimuksen todenmukaisuutta. Luotettavuutta turvattiin lähdekriittisyydellä sekä tiedon oikealla käyttämisellä. Emme missään prosessin vaiheessa vääristelleet lähteistämme saamaamme tietoa. Lisäksi emme plagioineet. Opinnäytetyön luotettavuutta lisättiin arvioimalla luotettavuutta prosessin aikana. Tuloksia tarkastelimme kriittisesti sekä pohdimme niiden paikkansapitävyyttä, luotettavuutta ja uskottavuutta. (Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009; Kananen 2015, 352 – 354; Kananen 2014, 132.)

Siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten pitävyyttä myös muissa yhteyksissä ja tapauksissa. Siirrettävyyttä vahvistaa seikkaperäinen kuvaus koko prosessin ajalta. Dokumentoimme jokaisen työvaiheen tarkasti opinnäytetyöprosessin aikana siirrettävyyden varmistamiseksi. (Kananen 2014, 132 – 133.)

Riippuvuus tarkoittaa, että jos tutkimus toistettaisiin, saataisiin samat tulokset. Riippuvuuden toteutumiseksi tarkka dokumentointi erittäin tärkeää. Tutkimustulosten tulisi siis olla ristiriidattomat. (Kananen 2014, 133.)

Vahvistettavuus tarkoittaa, että opinnäytetyön tarkoitus voidaan vahvistaa. Muiden tutkijoiden tulisi tulla samoihin tuloksiin. Vahvistettavuutta voidaan lisätä tietoperustan luotettavuudella ja opinnäytetyön soveltuvuudella. Opinnäytteemme soveltui tarkoitukseensa eli se lisäsi isien tietoutta seksuaalisuudesta synnytyksen jälkeen. (Kananen 2015, 352 – 354; Kanen 2014, 133.)

8.2 Eettisyys

Eettisten periaatteiden noudattaminen opinnäytetyöprosessin aikana oli meille tärkeää. Noudatimme yleisesti tunnustettuja eettisyyden periaatteita. Eettisyyden periaatteita ovat vapaaehtoisuus, anonyymiyys, soveliaisuus, lupa opinnäytetyöhömme sen tilanneelta organisaatiolta ja lähteiden oikea käyttö. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217 – 228.)

Opinnäytetyömme testaaminen ja arviointi perustuivat täydelliseen vapaaehtoisuuteen. Lisäksi kaikki tapahtui anonyymisti. Emme keränneet

henkilötietoja missään vaiheessa. Hankimme tutkimusluvan opinnäytetyöhömme Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymältä. Olimme lähdekriittisiä eli valitsimme työhömme luotettavia lähteitä. Emme plagioineet toisen kirjoittajan tekstejä emmekä vääristele tietoa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 217 - 228; Vilkkä & Airaksinen 2003, 72 - 73, 78.)

8.3 Ammatillinen kehittyminen

Sairaanhoitajan kompetenssit kuvaavat ammatillista kehittymistä. Opinnäytetyötä tehdessä kasvoimme ammatillisesti sekä kehitimme eettistä osaamista, viestintä- ja vuorovaikutus taitoja sekä kehittämistoiminnan osaamista. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14 - 15.)

Opinnäytetyömme aihe tuki asiantuntijuutemme kehittymistä. Prosessin aikana opimme toimimaan oman alan arvoperustan ja ammattieettisten periaatteiden mukaisesti. Viestintä- ja vuorovaikutus taitojamme kehitimme ollessamme yhteistyössä yksikön henkilökunnan kanssa sekä ryhmätyöskentelytaitomme kehittyvät opinnäytetyötä yhdessä tehdessä. Opimme hankkimaan tietoa opinnäytetyötämme varten luotettavista lähteistä ja siten opimme lähdekriittisyyttä. Opimme projektimme vaiheet ja opimme toimimaan projektitehtävässä. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14 - 15.)

Sairaanhoitajan kompetensseista tärkeitä opinnäytetyössämme olivat asiakaslähtöisyys sekä terveyden- ja toimintakyvyn edistäminen. Asiakaslähtöisyys tarkoittaa, että opinnäytetyömme on tehty asiakkaan tarpeeseen ja häntä varten. Osasimme hyödyntää asiakkaiden antamaa tietoa opinnäytetyötä tehdessämme ja vastasimme heidän tarpeisiinsa. Isien seksuaalisuutta tukemalla tuemme terveyden- ja toimintakyvyn edistämistä. Terveyden- ja toimintakyvyn tukemisella tarkoitetaan toimintaa, joka tukee asiakkaan tai potilaan terveyttä ja toimintakykyä. Opinnäytetyömme tukee seksuaalisuutta synnytyksen jälkeen. (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015, 14 - 15.)

8.4 Jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyömme oli ensimmäinen aiheeseen liittyvä opinnäytetyö synnytysten ja naistentautien yksikköön Kainuun keskussairaalaan. Jatkotutkimusaiheina voisivat olla useamman lapsen saaneet isät tai ei-biologiset isät. Lisäksi jatkotutkimusaiheena sateenkaariperhe on mahdollinen. Mielestämme aihetta tulisi tutkia lisää sen tärkeyden ja vähäisen tutkimisen takia.

LÄHTEET

- Ajatuksia isyydestä. N.d. Vanhempainnetti. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Viitattu 30.9.2016.
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/isyys/
- Apter, D. 2006. Hormonitoiminta ja seksuaalisuus. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Colour affects. n.d. Viitattu 20.5.2017. <http://www.colour-affects.co.uk/psychological-properties-of-colours>
- Emas, T. 2006. Monikulttuurisuus ja seksuaalisuus. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio. 2015. Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen – sairaanhoidajakoulutuksen tulevaisuus-hanke.
- Hermanson, E. 2012. Isäksi ja äidiksi kasvetaan, ei synnytä!. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 14.12.2016.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00201
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.
- Huttunen, J. 2001. Isänä olemisen uudet muodot. Juva: PS-kustannus.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje?. Duodecim. Viitattu 16.11.2016. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- Kajan, M. 2006. Naisen seksuaalianatomia ja fysiologia. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Suomen yliopistopaino Oy.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Suomen yliopistopaino Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kontula, O. 2006. Suomalainen seksuaalikulttuuri. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kumpula, S. & Malinen, V. 2006. Parisuhde, intiimiys ja seksuaalisuus. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lukkarinen, O. 2006. Miehen seksuaalianatomia ja fysiologia. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Luvalliset kuvat käyttöön. 2012. Viitattu 19.3.2017.
<https://creativecommons.fi/2012/10/luvalliset-kuvat-kayttoon/>

Mistä halu syntyy ja miten sitä ylläpidetään? n.d. Väestöliitto. Viitattu 17.12.2016.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/mista-halu-syntyy-ja-miten-sita/

Mitä seksi on?. N.d. Väestöliitto. Viitattu 22.9.2016.
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/>

Mitä seksuaalisuus on? 2014. Vernerinet.net. Viitattu 16.12.2016
<http://verneri.net/yleis/mita-seksuaalisuus-on>

Osasto 4, naistentaudit ja synnytys. 2015 Kainuun keskussairaala. Viitattu 24.9.2016 http://sote.kainuu.fi/osasto_4

Oulasmaa, M. 2006. Seksuaalisuus raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen. Teoksesta Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Parisuhteen syventäminen n.d. Väestöliitto. Viitattu 19.12.2016.
http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen-itseapukursseja/parisuhteen-syventaminen/

Potilas- ja asiakasohjaus. 2016. Satakunnan sairaanhoitajapiiri. Viitattu 20.1.2017. <http://www.satshp.fi/ammattilaisille/hoitotyto/Hoitotyton-kaytannot/Sivut/potilas-ja-asiakasohjaus.aspx>

Riitely parisuhteessa n.d. Mielenterveystalo. Viitattu 19.1.2017.
https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/parisuhteen_omahoito/Pages/riitely_parisuhteessa.aspx

Seksuaalisuus 2016. THL. Viitattu 14.12.2016
<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>

Seksuaalisuus. N.d. Väestöliitto. Viitattu 22.9.2016.
<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Seksuaaliterveyspoliklinikka. 2015. Kainuun keskussairaala. Viitattu 13.11.2016.
<http://sote.kainuu.fi/seksuaaliterveyspoliklinikka>

Sinkkonen, J. 1998. Yhdessä isän kanssa. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2012. Isäksi ensi kertaa. Helsinki: WSOY.

Tavoitteena potilaan itsehoito n.d. Viitattu 20.12.2016.

http://koulut.tampere.fi/materiaalit/munuais/aineisto/potilaan_opettaminen_ja_ohjaus.pdf

Tervetuloa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän sivuille. n.d. Kainuun sote. Viitattu 16.11.2016. <http://sote.kainuu.fi/index.asp>

Uskomuksista ei kannata luoda turhia paineita. N.d. Väesteliitto. Viitattu 16.11.2016.

http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/toimivasta_seksuaalisuudesta2/uskomusten_paineet/

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Saatekirje

Tervehdys naistentautien ja synnyttäneiden yksikön hoitohenkilökunta!

Olemme toimittaneet yksikköönne opinnäytetyön tuotteena valmistuneen esitteen koeversion seksuaalisuus synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta.

Toivoisimme, että jakaisitte esitettä ja palautelomaketta isille. Pyytäisitte isiä palauttamaan palautelomakkeen ennen kotiutumista.

Pyydämme teitä keräämään palautetta kahden viikonajan (13.-26.3.2017).

Ohessa kirjekuori, jonne toivomme teidän laittavan täytetyt palautelomakkeet.

Toivoisimme myös henkilökunnalta palautetta esitteestä, muistakaa kirjoittaa palautelomakkeeseen "henkilökunta".

Kiitämme yhteistyöstä!

Ekström Mikaela ja Manninen Elina
Kajaanin ammattikorkeakoulu

Palautelomake

Hei!

Teemme opinnäytetyötä Kajaanin ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyömme koskee seksuaalisuutta synnytyksen jälkeen isän näkökulmasta. Tuotteena on esite, josta pyytäisimme palautetta. Palautteen antaminen on täysin vapaaehtoista ja luottamuksellista. Palaute lomake täytetään anonyyminä ja palautelomakkeet hävitetään asiaankuuluvalla tavalla, kun palautteet ovat käsitelty.

Risuja ja ruusuja tekijöille.

Kiitos palautteesta!

Ekström Mikaela ja Manninen Elina

Kajaanin ammattikorkeakoulu