

Heidi Vaaramaa

**Muistisairaahan seksuaalisuuden tukeminen Näe minut-  
puheeksi ottamisen korttien avulla**

Opinnäytetyö

Kevät 2016

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Geronomi (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Vanhustyön tutkinto-ohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Geronomi (AMK)

Tekijä: Heidi Vaaramaa

Työn nimi: Muistisairaana seksuaalisuuden tukeminen Näe minut- puheeksi ottamisen korttien avulla

Ohjaaja: Marita Lahti & Kari Jokiranta

Vuosi: 2016 Sivumäärä: 80 Liitteiden lukumäärä: 2

---

Tutkimukseni tavoitteena oli saada tietoa voivatko Näe minut- seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit tukea muistisairaana seksuaalisuutta. Lisäksi tutkin mahdollisuutta keskustelun avaamiseen muistisairaana henkilön kanssa hänen omakohtaisesta seksuaalisuudestaan. Tavoitteena oli myös huomioida ovatko muistisairaana liian haavoittuvia keskustelulle omakohtaisesta seksuaalisuudestaan.

Tutkimus on toteutettu toimintatutkimuksena. Tutkimusyksikkönäni toimi tehostetun palveluasumisen yksikkö Pohjois-Pohjanmaalla. Tutkimuksessani oli mukana viisi muistisairasta henkilöä. Yksiköstä oli mukana myös henkilökunnan edustajia. Jokaisen osallistujan kanssa vietimme yhteisen hetken katsellen ja keskustellen Näe minut- valokuvakorteista.

Keskeisimpiä tutkimustuloksia oli, että Näe minut- seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit tukivat muistisairaana seksuaalisuuden ilmaisua. Saimme aikaan hyvää keskustelua muistisairaana henkilön kanssa hänen omakohtaisesta seksuaalisuudestaan. Kokemukseni on, etteivät muistisairaana henkilöt olleet haavoittuvia keskustelulle seksuaalisuudestaan, vaan avoimen positiivisia.

Johtopäätöksinä voidaan todeta, että Näe minut- seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen korttien avulla voidaan tukea yhtä ihmisen perustapeista eli seksuaalisuutta. Kuvakorttien avulla mahdollistettiin avoin keskustelu muistisairaana kanssa hänen seksuaalisuudestaan. Korteja voidaan käyttää muistisairaana kanssa käytävään keskusteluun ja heidän seksuaalisen ilmaisun tukemiseen sosiaali- ja terveysalalla.

Avainsanat: Muistisairaudet, seksuaalisuus, valokuva, puheeksi ottaminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Elderly Care

Specialisation: Bachelor of Elderly Care

Author: Heidi Vaaramaa

Title of thesis: See me - Photo Cards Can Support Sexuality of People with Memory Impairment

Supervisors: Marita Lahti & Kari Jokiranta

Year: 2016    Number of pages: 80    Number of appendices: 2

---

The aim of this study was to find out whether 'See me' – photo cards can help those who suffer from memory illness in supporting their sexuality. Furthermore, I studied the possibility to open the discussion on sexuality with people suffering from memory impairment. The goal was also to consider whether they might be too vulnerable to discuss their sexuality.

The study was carried out by operational research. The research unit was a 24 - Hour Service Housing Unit located in Northern Ostrobothnia. Five people suffering from memory illness took part in my study. Some staff representatives from the unit were also present in the discussion. We spent time with all those who were present discussing the matter and looking at the See me –photo cards. One of the key results was that photo cards supported the expression of their personal sexuality. My experience is that people who suffer from memory illness are not vulnerable but open to positive discussion. The discussion turned out to be very useful. It can also be said that the cards made it possible for me to get the results. In conclusion, with the help of the See me – cards, one of the basic human needs, i.e. sexuality, can be supported. These photo cards can be used when discussing and supporting the expression of sexuality within Social Services and Health Care.

Keywords: memory illness, sexuality, photographs, discussion

# SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä .....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ.....	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkuuettelo .....	6
1 JOHDANTO .....	7
2 SEKSUAALISUUDEN PERUSTA .....	8
3 SEKSUAALISUUS JA SUKUPUOLI .....	10
3.1 Naiseus.....	11
3.2 Mieheys .....	13
3.3 Seksuaalinen suuntautuminen.....	14
3.4 Kypsän iän seksuaalisuus .....	16
4 MUISTISAIRAUDET .....	18
4.1 Alzheimerin tauti .....	19
4.2 Tyypillisen Alzheimerin taudin oireet ja taudin kulku.....	20
4.3 Muistisairaahan ihmisen ympäristöä haastava käyttäytyminen .....	22
4.4 Muistisairaahan henkilön haavoittuvuus .....	23
5 MUISTISAIRAAN HENKILÖN SEKSUAALISTEN TARPEIDEN ILMAISEMINEN .....	25
5.1 Muistisairaahan seksuaalisen ilmaisun tukeminen .....	26
5.2 Muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden tukeminen puheeksi ottamisen avulla .....	28
6 VALOKUVA- PUHEEKSI OTTAMISEN TUKEMISESSA .....	29
7 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS .....	31
7.1 Tutkimuksen eettisyys .....	32
7.2 Tutkimuksen toteuttaminen.....	34
7.3 Aineiston keruu ja analyysi .....	36
8 TUTKIMUSTULOKSET .....	39
8.1 Parisuhde .....	40
8.1.1 Avioliiton aloittaminen.....	41
8.2 Naiseus ja mieheys.....	50
8.2.1 Elämän parasta aikaa.....	50
8.2.2 Nuoruuden ihannointi .....	54

8.3 Lohduttava rakkaus .....	57
8.3.1 Lähimmäisen rakkaus.....	57
8.3.2 Yksinäisyyden kokeminen .....	60
8.4 Seksuaalisuudesta puhuminen .....	64
8.5 Kysely henkilökunnalle .....	67
9 JOHTOPÄÄTÖKSET .....	69
10 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA POHDINTA.....	72
LÄHTEET.....	74
LIITTEET .....	78

## Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuvio 1.....	35
Kuvio 2.....	38
Kuva 1.....	41
Kuva 2.....	43
Kuva 3.....	45
Kuva 4.....	47
Kuva 5.....	48
Kuva 6.....	50
Kuva 7.....	52
Kuva 8.....	53
Kuva 9.....	54
Kuva 10.....	56
Kuva 11.....	57
Kuva 12.....	59
Kuva 13.....	60
Kuva 14.....	62
Kuva 15.....	63

## 1 JOHDANTO

Maassamme on arviolta jo noin 130 000 muistisairasta, mutta sairauteen liittyvä seksuaalisen käyttäytymisen muuttuminen on vielä monelle tuntematon asia. Muistisairaus, kuten ikääntyminenkin ei poista seksuaalisuutta perustarpeena. Läheisyyden tarve ja kosketuksen kaipuu ei yleensä katoa, vaan saattaa muuttua aiempaakin merkityksekkäämmäksi muistisairauden edetessä. Muistisairaudessa roolien, estojen sekä opittujen käyttäytymissäntöjen murtuminen saa aikaan sen, että muistisairaana on helpompi näyttää tunteitaan ja toisaalta muistisairaus heikentää sairastuneen kykyä ilmaista omia tarpeitaan. Muistisairas saattaa tarvita tukea seksuaalisuutensa ilmaisuun. Tämä on se lähtökohta, jolle opinnäytetyöni pohjautuu. (Hievanen[ viitattu: 6.8.2015] ).

Työni tarkoituksena on kehittää ja testata Näe minut- seksuaalisuuden puheeksi ottamisen kortit. Muistisairas henkilö voi tarvita tukea seksuaalisuutensa ilmaisuun ja puheeksi ottamiseen. Näe minut- kortit madaltavat hoitohenkilökunnan puheeksi ottamisen kynnyksiä muistisairaana henkilön kanssa. Geronomina tulen huomioimaan korttien käytön kautta ikääntyvän ihmisen yhden tärkeimmistä perustarpeista, seksuaalisuuden ilmaisun.

Opinnäytetyö on kehitetty yhdessä Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman ja Suomen Dementiayhdistys ry:n ja Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys ry:n toteuttaman Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa – hankkeen kanssa. Mukana kortteja kehittämässä ovat olleet hanketyöntekijät ja Keski-Pohjanmaan Muistiluotsin asiantuntija.

## 2 SEKSUAALISUUDEN PERUSTA

Seksuaalisuuden perusta muodostuu ihmiskäsityksistä ja arvoista. Ilman ajatusta omasta ihmiskäsityksestä ja omista arvoista on elämä ristiriitaista ja hämmentynyttä eikä ihminen voi löytää omaa, todellista identiteettiään ja omaa seksuaalisuuttaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti, 2010, 8.)

Ihmiskäsitys määrittelee ihmisyyden lisäksi sen, millaisina asioina seksuaalisuus nähdään ja millaisia asioita seksuaalisuuteen liittyy. Se määrittelee myös ajatuksiamme siitä, millainen on mies, nainen, lapsi, nuori, aikuinen tai vanhus, sekä kuvastaa käsitystämme ihmisyydestä, moninaisuudesta, normaaliudesta, epänormaaliudesta ja näihin liittyvistä asioista ilman, että asioista edes suorasanaisesti puhuttaisiin. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 9.)

Susanna Ruuhilahti ja Katriina Bildjuschkin (2010, 9) ovat kirjoittaneet, että jokainen ihminen on ainutkertainen ja jokaisen seksuaalisuus merkityksellinen ja tärkeä osa kokonaista ihmistä. Ihminen on enemmän kuin kehonsa, ihmissuhteensa, perimänsä tai seksuaalisuutensa. Ihminen saa lahjaksi elämän ja jokainen valitsee, ainakin jossain määrin, miten sen elää. Olosuhteita ja tapahtumia ihminen ei voi kenties valita, mutta hän voi valita, miten elämäänsä suhtautuu ja miten onnensa tai kärsimyksensä kantaa. Valintaa tehdään sosiaalisen pääoman, kokemusten, hiljaisen tiedon ja kognition varassa, jotka ihminen on elämässään saanut ja hankkinut.

Seksuaalisuus heijastaa elämän tarkoitusta ja jatkuvuutta, parisuhteen merkityksellisiä tunteita ja tarpeita, haavoittuvuutta ja alastomuutta. Seksuaalisuus määrittellään usein ihmisen perustarpeena, jolloin seksuaalisuuteen voidaan katsoa kuuluvaksi hellyyden, aistillisuuden, yhteenkuuluvuuden, kontaktin, lämmön, läheisyyden, fyysisen tyydytyksen, avoimuuden ja turvallisuuden tunteet. Kaikki nämä perustarpeen elementit kuuluvat ihmisen kokonaisvaltaiseen terveyteen ja hyvinvointiin. (Ryttyläinen & Valkama, 2010,11.)

Ihminen syntyy aikaan ja paikkaan. Ihmisellä on menneisyytensä ja tuolloin tehtyjen valintojen (omien tai toisten tekemien) myötä mahdollistuneet ja aiheutetut elämäntilanteet. Ympäristöolosuhteet ja sosiaalinen ympäristö, johon synnymme,



asettaa elämällemme ja seksuaalisuudellemme tietynlaiset reunaehdot. Näitä asioita emme voi muuttaa, mutta niiden puitteissa voimme valita oman suhtautumisemme asioihin kuten seksuaalisuutemme. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 11.)

Seksuaalisuus- sanan ymmärtäminen laajana, kiinteänä ja tärkeänä osana ihmistä avaa ymmärryksen ihmisen intiimeimpään ja herkimpään alueeseen. Ymmärtämällä seksuaalisuus mahdollisuutena ja luomisvoimana, voidaan tukea ihmistä näkemään elämän ainutkertaisuus. Ihminen saa alkunsa kohtaamisen ihmeestä, jossa elämä voi alkaa seksuaalisuudesta. Elämä on lahja ja seksuaalisuus osa elämää sen alusta kuolemaan asti.(Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 5.)

Seksuaalisuuden ilmaisemiseen ja seksuaalisen mielihyvän kokemiseen liittyvät tarpeet muuttuvat iän myötä. Sairaudet ja muut muutokset elämäntilanteessa merkitsevät lisääntyntä tarvetta rakentaa enemmän intiimiyttä ja läheisyyttä saadakseen lohdutusta ja tukea. (Kontula & Kumpula 2011,30.) Vanhuutta voidaan verrata nuoruuteen, molempia hallitsee suuret hormonaaliset ja ruumiilliset muutokset. (Tuhkasaari, 2011,55.)

### 3 SEKSUAALISUUS JA SUKUPUOLI

Seuraavaksi esittelen tutkimuksen kannalta oleellisia eroavaisuuksia naiseuteen ja mieheyteen liittyvistä käsityksistä ja rooleista. Kun keskustelemme seksuaalisuuteen liittyvistä sukupuolisista rooleista, on tärkeää ottaa huomioon kuinka eri tavoin naiset ja miehet kokevat oman seksuaalisuutensa. Nämä erot on myös otettu huomioon kortteja suunniteltaessa.

Seksuaalisuus ei ole vain anatomi-biologinen ulottuvuus, vaan siihen liittyy myös yksilön oma käsitys, kokemus ja tietoisuus sukupuolestaan sekä muiden ihmisten, yhteisön, näkemys ja tulkinta yksilöstä. Seksuaalisutta tulisi tarkastella erilaisista näkökulmista ja pyrkiä niiden kautta muodostamaan kokonaiskäsitys. (Virtanen, 2002, 35.)

Vikka (2010, 17) jakaa teoksessaan sukupuolisuuden muun muassa biologiseen, sosiaaliseen ja aistilliseen käsityksiin. Tekstissänikin keskityn ainoastaan sosiaaliseen ja aistilliseen käsitykseen, uskoen vahvasti, että meillä on perustietomme biologisesta käsityksestä. Sosiaalinen sukupuoli viittaa sukupuolen kokemuksellisiin, persoonallisiin, sosiaalisiin ja kulttuurisiin ja juridisiin ominaisuuksiin. Sosiaalinen sukupuoli on vahvasti myös kokemus, tunne omasta sukupuolesta. Kokemuksellisesti tarkasteltuna kulttuurissamme sukupuolia ei enää olekaan vain kaksi, mies ja nainen, vaan yhtä monta kuin sukupuoleen liittyvää kokemusta. Jokainen kokee oman sukupuolensa ja naiseutensa ja mieheytensä itselleen ominaisella tavalla. (Vikka, 2010, 18.)

Sosiaalinen sukupuoli onkin oma tapa tehdä itsensä sukupuoliseksi. Se on tapamme omaksua naiseuteen ja mieheyteen liittyviä piirteitä. Tapa toimia ei vielä merkitse sitä, että olemme miehiä ja naisia. Omaksumamme tavat voivat olla tai olla olematta samansuuntaisia kuin biologinen sukupuolemmekin. Biologiasta riippumatta voimme omaksua monenlaisia sukupuolirooleja. (Vikka, 2010, 19.)

Ihminen aistii silmillä, nenällä, käsillä, korvilla, sukupuolielimillä samoin kuin koko kehollaan. Ajattelumme avulla tuotamme käsityksiä, mielikuvia ja kuvauksia paikassa, jossa aistiminen tapahtuu. Nämä merkitykset muodostuvat jatkumon, jonka teemme merkitykselliseksi itselle ja toisille kielen, puheen ja ajattelun avulla. Käsitteellistetty ei ole enää alkuperäinen aistikokemuksemme sukupuolesta vaan tulkinta siitä. Yhteiskunnassa pitkälle säädelläänkin näitä tulkintoja, joita itsestä teemme. (Vikka, 2010, 23.)

Ihminen omaksuu maailman koko kehollaan, aistisesti. Kehon kokemukset vaikuttavat joko tietoisesti tai tiedostamattomasti ihmisen käsityksiin omasta mieheydestään tai naiseudestaan. Tiedostamattomista kehon kokemuksista ei kuitenkaan välttämättä koskaan muodostu sosiaalisesti rakentuneita ja jaettuja käsityksiä sukupuolesta, mieheydestä, naiseudesta, maskuliinisuudesta ja feminiinisydestä. Jaettu käsitys edellyttää yhteisiä sanoja ja merkityksiä. Sukupuolella jää moni kokemus aistinvaraiseksi, yksilölliseksi ja jakamattomaksi omaan lihaan kirjoitetuksi ja kehossa kohdatuksi. (Vikka, 2010, 24.)

### **3.1 Naiseus**

Naista on kautta sukupolvien leimannut biologia ja fyysiset ominaisuudet, jotka erottavat naisen miehestä. Näitä piirteitä on ennen kaikkea naisen kohtu, kyky synnyttää ja ravita lasta omasta ruumiistaan. Nainen on nähty astiana, joka ottaa, pitää sisällään, synnyttää ja säilyttää elämää. (Tuhkasaari, 2011, 51.)

Naisten seksuaalisuudelle länsimaissa on tyypillistä positiivisten seksuaalisesti aktiivisten naisten mallien puute. Oma äiti, joka yleensä on rakastettu, on usein korostetun epäseksuaalinen. Vanhemman ikäpolven naisten muistikuvissa on usein konkreettinen esimerkki ”huonosta naisesta”, jonka huonous tuli aktiivisesta sukupuolielämästä. (Väisälä, 2006, 242.)

Naisen seksuaalisuutta ja hänen tarpeitaan on pidetty jollekin muulle päämäärälle alistaisina. Useimmiten niitä on tarkasteltu miehen seksuaalisten tarpeiden tai juuri lisääntymisen näkökulmasta. Tällöin se tarkoittaa muun muassa sitä, että

seksuaalisuus on katsottu vain parisuhteen osatekijäksi, tai äitiyttä on korostettu korkeimpana päämääränä, ei esimerkiksi nautintona. (Väisälä, 2006, 242.) Äidiksi tuleminen onkin naiselle valtavan suuri ja tärkeä osa naiseutta. Fyysinen tietous siitä, että pystyy omassa ruumiissaan kantamaan lasta, synnyttämään ja imettämään, on hyvin merkityksellistä. (Junkkari, 2004,18.)

Tavalla tai toisella ulkonäkö on keskeinen asia naiselle. Naisen seksuaalinen viehätysvoima liitetään edelleen hyvin paljon ulkomuotoon. Biologisen vanhenemisen myötä suhde ruumiiseen on täten osa naisen varjoa. (Junkkari, 2004,59.) Kuukautisten ja suvunjatkamiskyvyn loppuminen vaihdevuosi- iässä voi merkitä huojennusta joillekin naisille ja heidän seksuaalinen aktiivisuutensa saattaa lisääntyä. Jotkut taas kokevat tämän vaiheen raskaana merkinä vanhenemisestä ja naisellisuuden menettämisestä.(Kivelä, 2012, 68.)

Junkkari (2004,64) kirjoittaa että, naisten yleisin kokemus on se, kuinka mielenkiintoista ja antoisaa on olla nainen. Naisen elämässä vilisee ihmisiä ja tapahtumia. Naisena eläminen on ollut myös suuren voiman lähde, vaikka siihen liittyy paljon työtä ja vastuuta. Naiset korostavat keski-iän seksuaalisia mielikuvia. Neljissäkymmenissä olevan naisen seksuaalinen hyvinvointi lisääntyy hänen salliessaan itsensä nauttia aistillisuudesta. Seksuaalisuus on hyvin tärkeä osa sitä, mutta juuri se joutuu valitettavan usein hukkaan arjessa. Naiset kaipaavat naiseudessaan intohimoista suhdetta puolisonsa kanssa.

### 3.2 Mieheys

Miehinen sukupuoli- identiteetti ja käsitys mieheydestä liittyvät kiinteästi seksuaaliseen toimintakykyyn. Miesten seksuaalisia tarpeita ja niiden toteuttamista pidetään yleensä selviönä, joka oikeuttaa itse itsensä. Käsityksellä, joka korostaa miesten aktiivista seksuaalisuutta on kääntöpuolensakin. Tällöin miehet joutuvat olemaan suhteissaan aloitteellisia ja aktiivisia. Seksuaalisuuteen liittyvät pelot ja häiriöt, erityisesti erektio- ongelmat voivat uhata miehen koko sukupuoli- identiteettiä, mieheyttä. (Väisälä, 2006,243.)

Vastuu seksuaalisesta toiminnasta ja toiminnan ja onnistumisen pakko ja paine kasautuvat helposti miehille. Yleinen käsitys on myös, että miehen tulisi tyydyttää nainen seksuaalisesti. Tämä on melkoinen painolasti miehelle kannettavaksi. Mieheyteen ei kuulu myöskään avuttomuus ja näin juuri miehelle on usein vaikea hakea apua tilanteissa, jossa sitä tarvittaisiin, kuten seksuaaliongelmassa. Miehelle avuntarpeen myöntäminen seksuaalisuuden alueella voi merkitä paljon enemmän kuin naiselle, se voi kyseenalaistaa koko mieheyden. (Väisälä, 2006,243.)

Varsin moni mies määrittelee miehisen voiman ja maskuliinisuuden lähteiksi ja merkeiksi kaksi asiaa: menestyksen ja arvonannon työssä ja sängyssä. Näissä asioissa koetut pienetkin epäonnistumiset voivat tuntua suurilta iskuilta. Suurin osa yli 45- vuotiaista miehistä kokee ajoittaista epävarmuutta oman seksuaalisen viehätysoimansa ja suoristuskykynsä suhteen. Useimmille miehille tilapäisetkin häiriöt erektiossa ovat pelottava oire siitä, että jotain ”kamalaa” on tapahtumassa. Juuri epämääräinen pelko kyvyn menettämisestä saattaa tehdä miehelle hyvin raskaaksi kokemuksen kerrasta, jolloin hän ei saa erektiota. Henkisen turhautumisen vaikutus voi olla paljon suurempi kuin mitä hormonitasojen vaihtelut. (Junkkari, 1996, 34.)

Vanhenemisen myötä parisuhteen ja yleensä ihmissuhteiden merkitys kasvaa entisestään. Vanheneva mies sanoo usein hyvinvointinsa tärkeimmäksi lähteeksi pitkän, hyvän avioliiton saman naisen kanssa. Hän ei välttämättä heijasta naiseen naisellisenä pitämiään ominaisuuksia vaan haluaa myös itse olla vastaanottavainen, auttava ja hoivaava. Lasten lähdettyä kotoa mies saattaa kärsiä ”tyhjistä pesästä” jopa enemmän kuin vaimonsa. Moni mies löytää vasta isoisäksi

tullessaan sen hellyyden ja leikkimielen, jota hän ei voinut sisäisten lukkiutumien ja ulkoisten kiireiden takia osoittaa omille lapsilleen. (Junkkari, 1996, 33- 34).

### 3.3 Seksuaalinen suuntautuminen

Seksuaalinen suuntautuminen on ominaisuus, joka kertoo siitä, kehen ihminen ihastuu, rakastuu, tuntee emotionaalista tai eroottista vetovoimaa. Yksinkertaistetusti heterot tuntevat vetoa eri sukupuolta olevia henkilöitä kohtaan ja homot ja lesbot samaa sukupuolta kohtaan. Biseksuaalit voivat tuntea kiinnostusta niin miehiin kuin naisiin tai kokea, ettei kiinnostuksen kohteen sukupuolella ole merkitystä. Ihminen voi määrittellä myös tuntevansa vetoa erityisesti transihmisiä kohtaan, jolloin puhutaan transsuuntauneisuudesta. (Valtonen & Hakola, 2014,8.)

Keskeistä seksuaalista suuntautuneisuutta määriteltäessä on se, että jokaisella on omanlaisensa seksuaalinen suuntautuminen, joka ei kerro kenties lainkaan yksilön seksielämästä. Henkilön seksuaalista suuntautumista ei voi myöskään päätellä ulkonäöstä tai henkilön sukupuoli-identiteetistä. Seksuaalinen suuntautuminen määritellään tunteiden kohteen ja oman sukupuolen pohjalta. Seksuaalisen suuntautumisen moninaisuus on käsite, jolla viitataan siihen suuntautumisen kirjoon, mitä ihmisellä on. Seksuaalivähemmistöistä käytämme joskus lyhennettä hlb (homot, lesbot, biseksuaalit). (Valtonen & Hakola, 2014,8. )

Valtonen ja Hakola (2014, 8) jatkavat että, seksuaalinen suuntautuminen ei ole valinta eikä sitä voida tai tarvitse muuttaa hoidoilla tai terapialla. Kokemus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta voi kuitenkin vaihdella eri elämänvaiheissa. Oman seksuaalisen suuntautumisen selkiytyminen voi tapahtua myös vanhemmalla iällä. Monet vanhempiin ikäpolviin kuuluvista eivät käytä sanoja ”homo” tai ”lesbo”. Sen sijaan he voivat puhua meikäläisistä tai sydänystävistä.

Sukupuolivähemmistön käsite puolestaan viittaa henkilöihin ja ryhmiin, joiden sukupuoli- identiteetti ja sukupuolinen itseilmaisus ei johdonmukaisesti vastaa heidän ruumiillista sukupuoltaan sillä tavoin kuin yhteiskunnassamme vallitsevan ajattelutavan puitteissa odotettaisiin. Yleisimmin tunnuttuihin

sukupuolivähemmistöihin kuuluvat transsukupuoliset, joiden psyykkinen sukupuoli-identiteetti on eri kuin se sukupuoli, johon heidät on kehon ominaisuuksien perusteella syntymän jälkeen määritetty. ( Irni & Wicman, 2011, 85.)

Seksuaali-ja sukupuolivähemmistöryhmien laajuutta ei ole voitu arvioida tarkasti ja luotettavasti. Yleisimmät arviot sijoittuvat kuitenkin homoseksuaalien osalta melko löyhään 2-10 prosentin haarukkaan, mikä Suomessa merkitsee satojen tuhansien ihmisten vähemmistöä. Transvestiitteja Suomessa on arveltu olevan noin 50 000 henkilöä, kun taas arviot intersukupuolisten eli henkilöistä joiden sukupuolta ei voida yksiselitteisesti määrittää, määrästä jäävän muutamiin satoihin tai tuhansiin.( Irni & Wicman, 2011, 86.)

### 3.4 Kypsän iän seksuaalisuus

Arvokkaaseen ikääntymiseen kuuluu, että saa rakastaa ja olla rakastettu, kokea ja osoittaa seksuaalisia tunteita ja olla sukupuolisessa kanssakäymisessä rakastamansa ihmisen kanssa. Vanhuuden iässä on lupa yksiköllisesti toteuttaa itseään rakkauden ja seksuaalisuuden osoittamisessa, antamisessa ja saamisessa. Seksuaalisuus on yksilöllinen ominaisuus, olipa henkilö minkä ikäinen tahansa. Ihmisen itsensä ja hänen kumppaninsa tyytyväisyys sukupuolielämään ja toisiinsa kuuluvat yhtenä osana tasapainoista ja onnellista seksuaalisuutta. ( Kivelä, 2012, 61- 73).

Seksuaalisen halun ja kyvyn väheneminen on yleinen vanhenemiseen liittyvä muutos, mutta samanaikaisesti seksuaalisuus voi jalostua ja kypsyä kokemusten myötä. Henkilön perimä, fyysinen ja psyykinen kunto sekä itsestä huolehtiminen vaikuttavat muutosten ilmaantumiseen ja siksi muutokset tapahtuvat hyvin yksilöllisesti. Vahva sisäinen, kokemuksellinen prosessi edistää ikääntyvän henkilön identiteetin muuttumista ja mahdollisuutta hyväksyä ikääntymiseen liittyvät muutokset, mikä auttaa kokemaan iloa ja elämisen mielekkyyttä. (Valkama & Ryttyläinen, 2007,174. )

Halu saada hellyyttä rakastetulta ja helliä häntä kuuluvat kaikkien ikäryhmien rakkauteen. Nämäkin tunteet korostuvat vanhetessa. Halaaminen ja fyysinen koskettaminen, hierominen, iloitseminen rakastetun onnistumisesta ja hänen ongelmiansa ja virheidensä suvaitseminen, ymmärtäminen ja pohtiminen yhdessä osoittavat ihmisten välistä hellyyttä. Iäkkäiden rakkautta sävyttävät ilo ja huumori. (Kivelä, 2012, 62.)

Fyysisen seksuaalivietin heikkeneminen muuttaa käyttäytymisen ja rakkauden ilmaisua. Hellyyden tarpeet ja halu antaa hellyyttä säilyvät, ja ne saattavat jopa voimistua. Ne kuuluvat 100 tai 120 vuotta täyttäneiden rakkauteen ja osoittavat seksuaalisuuden laajenemista eroottisuudeksi. He haluavat siirtää kokemuksiaan muille sukupolville ja näin ohjata lapsia, nuoria ja keski-ikäisiä kertomalla oman elämänsä tarinoita. Heidän toiveenaan on tulla hyväksytyksi ja saada fyysistä hellyyttä halausten ja hierontojen kautta. Nämä saattavat kuvastaa kaikista vanhempien eroottisuutta ja seksuaalista rakkautta. (Kivelä, 2012,62.)



Seksuaalisuus on ihmisen olemassa oleva voimavara syntymästä kuolemaan. Se kulkee mukana eri elämäntilanteissa, välillä pinnalla, välillä hieman taustalla, mutta on vaikuttamassa ajatuksiimme, toimiimme ja valintoihimme vaikka emme sitä aina tiedostaisikaan. Ikääntyminen tai sairaudet eivät poista ihmisen seksuaalisuutta. Näiden seikkojen vuoksi työssäni käsitellen seksuaalisuutta laajana nähtävänä seksuaalisuutena. Tämän vuoksi olen kirjoittanut eri sukupuolirooleista sekä seksuaalisesta suuntautumisesta. Tämän kaiken yllä ajatus, jolla näkisimme ikääntyneet monimuotoisena seksuaalisena ryhmänä.

## 4 MUISTISAIRAUDET

Muistisairaudet on työni keskeinen käsite, olen tässä luvussa ottanut käsittelyyni yleisimmän muistisairauden, Alzheimerin taudin. Käsittelen lyhyesti sairauden pääpiirteet sekä sen eri vaiheet. Kortteja käyttäessä on myös oleellista huomioida missä sairauden vaiheessa muistisairas henkilö on. Tämän luvun tarkoituksena on ymmärtää huomioimaan kuinka muistisairaus voi vaikuttaa sairastuneen kykyyn ja tapaan ilmaista seksuaalisuuttaan.

Muistia tarvitaan ihmisen kaikessa toiminnassa. Arjessa selviytymisen lisäksi muisti luo pohjan minuudelle. Ilman muistia ihminen ei tiedä kuka hän on. Muistilla tarkoitetaan järjestelmää, joka vastaa tiedon hetkellisestä ja pitkäaikaisesta säilyttämisestä, kertaamisesta ja muokkaamisesta. Muisti kytkeytyy ihmisen tiedonkäsittelyn prosesseihin; havaitsemiseen, tarkkaavaisuuteen, ajatteluun ja kieleen. Muistijärjestelmiä on useita ja ne toimivat samanaikaisesti, vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä. Muistin kolme vaihetta ovat mieleen painaminen, mielessä säilyttäminen ja mieleen palauttaminen. (Avaluoma, 2012,10.)

Yksi tapa tarkastella muistia on jakaa se tietoiseen eksplisiittiseen (asiamuisti) ja tiedostamattomaan implisiittiseen (tunne muisti) muistiin. Vanhojen tapahtumien muisteleminen on mahdollista siten, että näiden synnyttämät representaatiot aktivoituvat ja tuottavat mielikuvia tapahtuneesta tietoisuuteemme eksplisiittisen muistin avulla. Implisiittinen muisti on puolestaan tallentanut tapahtumassa koettuja aistimuksia, ääniä, hahmoja ja tuntemuksia. Eksplisiittinen muisti on tietoisista ja verbaalista edellyttäen toiminnassaan hippokampusta. Implisiittinen muisti toimii tiedostamattoman alueella vaikuttaen ihmisten reaktioihin ja arvostukseen sekä se tarvitsee toimintaansa hippokampusta. (Avaluoma, 2012, 10.)

Alzheimerin tauti vaurioittaa hippokampusta ja vaikeuttaa asioiden muistamista. Tunnekokemukset silti säilyvät tiedostamattomassa. Ihmisen tietoisuus on liikettä menneen, nykyisen ja tulevan välillä synnyttäen käsityksen ja kokemuksen itsestä. Muisti mahdollistaa tämän elämäntarinamme tietoisesta tarkastelun tuottaen

itsekokemuksen jatkumon. Mielen ja kehon antamat muistot vaikuttavat myös kykyymme suuntautua tulevaisuuteen. Etenevä muistisairaus rikkoo tämän jatkumon sairastuneen mielessä ja ajan myötä menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus sekoittuvat.(Avaluoma, 2012,11.)

Muistisairaat eivät suinkaan unohda kaikkea kerralla, vaan muistavat, ymmärtävät ja osaavat edelleen monia asioita elämäkokemuksensa pohjalta. Ikivanhat, usein kerratut, voimakkaasti tunteisiin vedonneet tapahtumat sekä yliopitut taidot säilyvät tietoisuudessa pitkään. Huumorintaju voi olla tallella. Kyky ilmaista tunteita ja aistia tunnelmia voi hyvinkin säilyä elämän loppuun asti. Tunnetilat, emootiot, ovat tärkeä osa ihmisen toimintaa. Kun ote nykytodellisuudesta herpaantuu, tunnemuistot voivat olla ihmisen voimalähde ja keino tavoittaa uudelleen minuutensa. (Pohjavirta, 2012, 18.)

Muistihäiriö voi olla ohimenevä, (esim. aivoverenkierron häiriö, nautintoaineet, psyykkiset syyt) hoidettavissa oleva (esim. psyykkiset häiriöt, aineenvaihdunnan häiriöt, puutostilat), pysyvä (Alzheimerin tauti, vaskulaariset dementia, Lewyn kappale- dementia ). Etenevällä muistisairaudella tarkoitetaan oireyhtymää, johon kuuluu muistihäiriöiden lisäksi laajempi henkisen toiminnan ja muiden korkeampien aivotoimintojen heikentyminen, joka rajoittaa potilaan itsenäistä ammatillista ja sosiaalista selviytymistä. (Avaluoma, 2012, 11.)

#### **4.1 Alzheimerin tauti**

Alzheimerin tauti on yleisin yksittäinen etenevä muistisairaus. Taudin perimmäistä syytä ei ole tiedossa. Sen yleisyys kasvaa voimakkaasti iän myötä. Alle 65- vuotiailla tauti on harvinainen, mutta yli 85- vuotiailla sitä esiintyy jo 15- 20 prosentilla. Kaikista etenevistä muistisairauksista kärsivistä noin 80 prosentilla on Alzheimerin tauti. (Hallikainen, 2014, 264 ).

Alzheimerin tautia sairastavan aivoissa on todettu tapahtuvan neuropatologisia muutoksia, jotka vaurioittavat hermoratoja ja aivosoluja heikentäen muistia ja tiedonkäsittelyä. Alzheimerin taudille tyypillisiä neuropatologisia muutoksia ovat

hermosolujen ulkopuoliset valkuaisainekasaumat (amyloidiplakit) sekä hermosolujen sisäiset valkuaisainekasaumat (neurofibrillivyyhdit). Muutokset alkavat yleisimmässä taudin muodossa ohimolohkon sisäosista, entorinaaliselta kuorikerrokselta ja hippokampuksesta, jotka ovat keskeisiä rakenteita muistin ja oppimisen kannalta. (Hallikainen, 2014,264. ) Alzheimerin taudissa tavallaan ” ovi muistiin ” alkaa vähitellen sulkeutua, mutta on tärkeä muistaa, että vaikka ovi alkaa sulkeutua, portti järkeen ei mene samanaikaisesti kiinni. (Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen, 2006, 81.)

Alzheimerin tauti jaotellaan tyypilliseen, epätyypilliseen ja sekatyypilliseen tautimuotoon. Tyypillinen tauti alkaa uudelleen oppimisen ja lähimuistin häiriöillä. Epätyypillisessä taudissa ongelmia on hahmottamisessa, puheessa tai toiminnan ohjauksessa. Sekatyypillisissä taudissa oirekuva värityy mukana olevan muun rappeuttavan aivo- tai aivoverenkiertosairauden aivopatologian mukaan. (Hallikainen, 2014, 264.)

Alzheimerin tauti etenee yleensä hitaasti ja tasaisesti. Kuhunkin taudin vaiheeseen liittyvät oireet ja toimintakyvyn muutokset ilmaantuvat suhteellisen yhdenmukaisesti, jos mukana ei ole muita tilaan vaikuttavia tekijöitä (Hallikainen, 2014, 264). Keskimääräinen elinikä oireiden alkamisesta on 2-16 v. On arvioitu, että Alzheimerin taudin aivomuutokset alkavat kehittyä 20–30 vuotta ennen ensimmäisten oireiden ilmaantumisia. (Aavaluoma, 2012, 11.)

#### **4.2 Tyypillisen Alzheimerin taudin oireet ja taudin kulku**

Varhaisen Alzheimerin taudin tunnusomaisia oireita ovat lisääntyvät muistivaikeudet, asiakokonaisuuksien oppimisen vaikeutuminen, uusien nimien muistamisen työläys ja vieraan kielen hallitsemisen vaikeus. Tämä näkyy hidastumisena ja epävarmuutena työssä, vaikeutena erityisesti vaativissa ja uusissa tilanteissa, harrastusten ja tapahtumien seuraamisen vähentymisenä sekä stressioireina ja uupumuksena. (Remes, Hallikainen & Erkinjuntti, 2015, 125.)

Alkuvaiheessa potilas itse tiedostaa selvästi muutoksia olevan muistitoiminnoissa ja pystyy kuvaamaan niitä. Tilan edetessä ja sairaudentunnon heikentyessä potilas usein haastatteluissa kuvaa muistivaikeuksia olevan vähän tai pyrkii vähättelemaan niitä. Potilaan omasta mielestä niitä esiintyy vain ajoittain tai ei ollenkaan eivätkä ne haittaa paljoakaan selviytymistä jokapäiväisistä toimista. Läheiseltä kysyttäessä voi vastaus olla päinvastainen. Potilas pystyy asumaan yksin, mutta usein lähiomaiset ovat lisänneet yhteydenottoja tarkistellakseen asioiden sujumista. Työkykyisyys on heikentynyt. Suunnittelukyky ja toiminnanohjaus vaikeutuvat, mikä hidastaa toimintaa uusissa ja monimutkaisissa testitilanteissa. (Remes ym. 2015,125–126).

**Lievä Alzheimerin tauti.** Uusien asioiden mieleen painaminen ja oppiminen ovat heikentyneet siinä määrin, että siitä on päivittäistä haittaa potilaalle. Ilman muistiapuja kaupassa saatetaan käydä toistuvasti, koska osa tavaroista unohtuu. Uusien lääkeohjeiden oppiminen on vaikeaa, vastaanottoajat saattavat unohtua ja puhelinkeskustelut ja sopimukset omaisten kanssa unohtuvat. Samojen asioiden kertominen tai kysely on toistuvaa. (Remes ym. 2015, 126.)

Tässä vaiheessa potilaat usein itsekin myöntävät muistivaikeudet, vaikka osalla potilaista sairaudentunto on heikentynyt. Muistioireiden lisäksi potilaalla on muita tiedonkäsittelyn ongelmia, erityisesti kielellisiä vaikeuksia, esim. sananhakua, aloite- ja keskittymiskyvyttömyyttä, suunnitelmallisuuden ja toiminnanohjauksen ongelmia sekä epävarmuutta liikkua erityisesti vieraassa ympäristössä. Omatoimisuus on heikentynyt monimutkaisemmissa päivittäisissä toiminnoissa, kuten talouden suunnittelu, rahankäyttö, ruoan valmistus, lääkityksestä huolehtiminen. Potilas vetäytyy harrastuksista ja hänelle aiemmin ominaisista sosiaalisista kanssakäymisistä. Potilas tarvitsee päivittäistäkin ohjausta ja valvontaa, vaikka selviytyy vielä yksin kotona. (Remes ym. 2015, 126.)

**Keskivaikea Alzheimerin tauti.** Potilaan sairaudentunto on selvästi heikentynyt, eikä hän enää tunnista asianmukaisesti selviytymisvaikeuksiaan. Tapahtumamuisti on erittäin heikko, minkä takia tavarat ovat jatkuvasti kadoksissa ja potilas kyselee toistuvasti samoja asioita. Omatoimisuus on selvästi vähentynyt, potilas ei pysty itsenäisesti toimimaan kodin ulkopuolella, ja hän tarvitsee päivittäistä valvontaa ja apua myös kodin ja henkilökohtaisten asioiden hoidossa. Suunnitelmallisuuden ja kätevyuden häiriöiden takia potilas ei kykene valmistamaan aterioita ja myös

kodinkoneiden ja välineiden käytössä on vaikeuksia. Oirekuvan edetessä myös vaatteiden valinnassa ja pukeutumisessa tarvitaan ohjausta. Keskivaikean vaiheeseen edenneessä vaiheessa potilas selviää vain lyhyitä aikoja kotona yksinään. (Remes ym. 2015, 128.)

**Vaikea Alzheimerin tauti.** Potilaan muisti toimii vain satunnaisesti, kielellisten vaikeuksien takia puheen tuotto ja ymmärtäminen on vähäistä, orientaatio ja keskittymiskyky ovat heikot, ja hahmottaminen ja kätevyys ovat vaikeasti häiriintyneet. Käyttöoireet ovat moninaisia ja niitä esiintyy lähes kaikilla potilailla. Vastustelu, katasrofireaktiot, agitaatio ja levoton vaeltelu ovat yleisiä. (Remes ym. 2015, 129.)

Potilasta on kaikissa perustoiminnoissa ohjattava tai konkreettisesti autettava. Konkreettista apua tarvitaan ensin pukeutumisessa, sitten peseytymisessä ja henkilökohtaisen hygienian hoidossa, sitten Wc- toiminnoissa ja lopulta syömisessä. Alzheimerin taudin loppuvaiheessa potilaalla on vain harvoja ilmaisuja, hänen raajansa jäykistyvät ja hän menettää kävelykykynsä ja on pidätyskyvytön ja syötettävä. (Remes ym. 2015, 129–131.)

### **4.3 Muistisairaahan ihmisen ympäristöä haastava käyttäytyminen**

Sukupuolisuus ja oma seksuaalinen identiteetti on osa iäkkään ja muistisairaahan elämää. Nämä asiat ovat saattaneet olla hänen elämänsä aikana monella tavalla näkynyt voimavara. Muistisairaus vaikeuttaa potilaan mahdollisuuksia ymmärtää omia tarpeitaan ja säädellä niiden ilmaisemista. Seksuaaliset tarpeet saattavatkin tulla esille tavoilla, jotka muista tuntuvat hankalilta ja jopa loukkaavilta. Tällöin usein käyttäytyminen nimetään ympäristöä häiritseväksi käyttäytymiseksi. Seksuaalisen käyttäytymisen nimeäminen käyttöoireeksi ei liity vain käyttäytymiseen vaan myös ympäristön kulttuuriin ja moraalikäsityksiin. Nämä vaikuttavat siihen, hyväksytäänkö ja siedetäänkö muistisairaahan ihmisen erilaisia seksuaalisuuden ilmaisuja vai pidetäänkö niitä ympäristöä häiritsevänä. (Eloniemi-Sulkava, Sillanpää & Sulkava, 2015, 581.)

Tavallisempia ympäristöä häiritseviä käyttäytymisiä ovat yleisten normien vastaiset seksuaalisväritteiset puheet ja ehdotukset, luvaton toisen ihmisen intiimialueiden koskettelu ja julkisissa paikoissa masturbointi. (Eloniemi-Sulkava ym. 2015, 581.)

Muistisairas henkilö voi käyttäytyä muiden tulkitsemana seksuaalisesti, omien sukupuolielinten koskettelu voi olla merkki virtsaamistarpeesta, fyysisestä vaivasta, epämiellyttävästä vaatetuksesta tai kiristävästä inkontinenssisuojasta. Vaatteiden riisuminen julkisesti liittyy ehkä toiminnanohjauksen vaikeuteen, vaatteiden aiheuttamaan kuumuuteen tai epämiellyttävään ihotuntemuksiin. Hankaluuksia ja ympäristön kokemaa häiritsevää käyttäytymistä edesauttaa, jos muistisaira ei sallita olla kaipaamansa seksuaalinen ihminen eikä hän saa tukea hänelle tärkeään identiteettiin. (Eloniemi- Sulkava ym. 2015, 581.)

#### **4.4 Muistisairaan henkilön haavoittuvuus**

Vanheneminen merkitsee yhtäältä elämäkokemuksen, muistojen- ja ehkä viisaudenkin- kasvua ja karttumista, toisaalta haurauden ja haavoittuvuuden lisääntymistä. Jos ihminen saa vanheta terveenä, hänellä on mahdollisuus työstää elettyä elämää, oppia uutta ja toteuttaa kansalaisoikeuksiaan. Kaikille tämä ei kuitenkaan ole itsestäänselvyys. Vanhenemisen liittyy monia haavoittavia tekijöitä, joilla on suuri vaikutus elämisen ehtoihin. Yksi sellainen on muistisairaus. (Sarvimäki, 2013,29.)

Muistisairaan ihmisen mielen haavoittuvuus ilmenee herkkyytenä. Kun sanat häviävät, monen muistisairaan ihmisen tunnepuoli herkistyy. Hän aistii herkästi ympäristössä tapahtuvia tunne- ja ilmapiirimuutoksia. Lisääntynyt herkkyys altistaa ihmisen vahingolle ja pahoinvoinnille, mikäli ilmapiiri on kielteinen, vihamielinen tai sekava. Muistisairaan ihmisen kyky käsitellä tunteita kognitiivisesti on alentunut eikä hänellä ole käsitteellistä suojausta. Myönteinen ja turvallinen ilmapiiri taas voi ehkäistä ja vahvistaa mielen hyvinvointia. ( Sarvimäki, 2013,29. )

Sairauden edetessä muistisairas ihminen menettää vähitellen kykyjään ja arjessa toimimisen edellytykset muuttuvat: hän tulee yhä riippuvaisemmaksi toisten avusta. Tämän vuoksi voi olla vaikeaa tavoittaa muistisairaahan ihmisen omia käsityksiä ja toiveita tai ne saatetaan helposti ohittaa. Muistisairasta ihmistä voidaan pitää kykenemättömämpänä kuin hän todellisuudessa on, sillä muiden ihmisten voi olla vaikeaa tunnistaa sairastuneen ihmisen toimintakykyä, säilyneitä kykyjä ja voimavaroja. (Sarvimäki, Heimonen & Mäki-Petäjä-Leinonen, 2010, 80.)

Hyvän tilannetuntemuksen ja arvioinnin pohjalta voidaan tunnistaa voimavaroja ja säilyneitä toimintakyvyn osa-alueita ja hyödyntää niitä arjen tilanteissa siten, että muistisairas ihminen saa mahdollisuuden kokea onnistuvansa ja pystyvänsä. Muistisairaahan ihmisen haavoittuvuus voidaan tunnistaa yksittäisissä kohtaamisissa ja vuorovaikutustilanteissa. Muistisairaahan aiheuttaman moninaisen haavoittuvuuden kannalta turvallisuuden tunteen luominen on tärkeää. Turvallisuuden tunne välittyy vuorovaikutuksessa. (Sarvimäki ym.2010, 80–81.)

Muistisairaahan ihmisen kohtaamisessa tarvitaan vuorovaikutusta ja terapeutista viestintää, joissa tavoitellaan hänen kommunikointinsa ymmärtämistä, tavoitetaan sen sanallinen ja sanaton taso. Kohtaamisessa tulee synnyttää hyviä kokemuksia ja lievittää sairastuneen pahaa oloa. Muistisairaahan hyvinvointia tukee tasavertaiseen aikuiseen kanssakäymiseen perustuva vuorovaikutus, jossa on otettu huomioon turvallisuuden ja onnistumisen kokemukset, luotettavuuden ja tilannehallinnan tunne, kunnioitus, hyväksyntä ja välittäminen. (Heimonen ym. 2010, 81.)

Sarvimäki (2013, 30) kirjoittaa että, muistisairaahan ihmisen kohtaaminen vaatii erityistä eettistä herkkyyttä. Ihmisarvon loukkaukset eivät välttämättä tapahdu sen takia, että ihmiset ovat pahoja. Ne tapahtuvat siksi, että ihmiset eivät ajattele, eivät tunne eivätkä välitä. Eettinen herkkyyks on ajattelemattomuuden ja välinpitämättömyyden vastavoima. Se tarkoittaa sitä, että muistisairaiden ihmisten parissa toimivat henkilöt katsovat maailmaa eettisten käsitteiden läpi, ja että he eivät piiloudu roolien, rutiinien ja kiireiden taakse, vaan he uskaltavat kohdata muistisairaahan ihmisen ihmisenä.



## 5 MUISTISAIRAAN HENKILÖN SEKSUAALISTEN TARPEIDEN ILMAISEMINEN

Seuraavassa kappaleessa kerron, kuinka muistisairaus muuttaa henkilön seksuaalisten tarpeiden ilmaisua ja kuinka se vaikuttaa hänen läheisiinsä ja kanssaihmiisiin. Kirjoitan myös lyhyesti Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa- hankkeesta nousseista tuloksista hoitohenkilökunnan näkökulmasta muistisairaahan henkilön seksuaalisten tarpeiden ilmaisemiseen. Nämä tulokset olivat lähtökohta Näe Minut- seksuaalisuuden puheeksi ottamisen korttien tekemiseen. Lopuksi kerron myös korttien lähtökohdasta tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuutta.

Ihminen on seksuaalinen olento syntymästä kuolemaan. Ei ole olemassa normaalin seksuaalisuuden määritelmää. Vakava sairaus ei poista seksuaalista ulottuvuutta tai läheisyyden tarvetta ihmisestä, mutta sairaus ja sen tuomat muutokset ihmiseen ja hänen läheiseen suhteeseensa vaikuttavat myös siihen, miten sairaus tulee seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa näkyviin. (Avaluoma, 2012, 43.)

Kenties suurin merkitys seksuaalisuhteessa on sillä, säilyykö suhteen vastavuoroisuus ja kykenevätkö kumppanit huomioimaan toisiaan. Jos sairastunut muuttuu seksuaalisissa lähestymisissään karkeaksi tai huomioi vain oman tyydytyksensä, toinen osapuoli ei koe seksielämää helläksi ja huomioivaksi. Sairauden myötä kiinnostus seksuaalisuus kohtaan saattaa kadota kokonaan. Toisilla se taas saa liiallisen merkityksen, jolloin seksi on mielessä jatkuvasti. (Avaluoma, 2012, 43.)

Kun sairaus madaltaa mieleen tulevien asioiden puheeksi ottamisen kynnystä, sairastunut saattaa nostaa esiin asioita, joista hän aikanaan vaiken. Suhteen vaikeat vaiheet ja niihin liittyneet tunteet voivat aktivoitua mielessä uudelleen. Voimakas mustasukkaisuus voi olla ilmaus jätetyksi tulemisen pelosta. Toisen tärkeyden tunnistamisen tai ilmaisemisen sijaan mustasukkainen pyrkiikin kontrolloimaan toisen menoja tai ystävyysuhteita. Kun kodin ulkopuoliset hoitajaksot tulevat ajankohtaisiksi, kummatkin saattavat kokea mustasukkaisuutta.

Vieraiden ihmisten muuttuminen omalle rakkaalle merkityksellisiksi voi tuntua terveestä puolisoista menetykseltä. Sairastunut taas saattaa kokea mustasukkaisuutta ajasta, jonka puoliso viettää muiden kanssa hänen ollessaan hoidossa. (Aavaluoma, 2012, 46–47.)

Keskeisintä muistisairaiden henkilöiden hoitajille on vahvistaa muistisairaana vanhuksen omaa seksuaali-identiteettiä eli tukea hänen naiseuttaan ja miehisyyttään. Jos kyseessä on vanhus, jonka sukupuolinen suuntautuneisuus kohdistuu omaan sukupuoleen, on huomioitava se, millaisiin asioihin hänen yksilöllinen seksuaali-identiteettinsä nojaa. Naisen ja miehen seksuaalista identiteettiä vahvistetaan jonkin verran erityyppisin keinoin. Molempien sukupuolten seksuaali-identiteettiä voidaan vahvistaa myös ohjatun muistelun kautta: muistellaan, mitä elämä miehenä ja naisena on ollut ja millaista oli vaikkapa nuoruuden seurusteluaikoina. (Vallejo-Medina, Vehviläinen, Haukka, Pyykkö, Kivelä, 2005, 294.)

## **5.1 Muistisairaana seksuaalisen ilmaisun tukeminen**

Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa- projektin loppuraportista nousee esille hoitohenkilökunnan tiedon- ja työvälineiden puute muistisairaana henkilön seksuaalisuuden kohtaamisessa. Hoitohenkilökunnalta saatava ohjaus ja neuvonta liittyen muistisairaana seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen on hyvin vähäistä. Hoitohenkilökunnan vastausten perusteella muistisairaana seksuaalisuus nähdään kapea-alaisesti ja ongelmakeskeisesti. Muistisairaana seksuaalisuus huomioidaan usein vasta, kun sairastuneen käytös häiritsee ympäristöä tai kanssaihmissä. Muistisairaana seksuaalisuuden tukeminen on hyvin henkilökohtaista ja hoitajan omaan kokemusmaailmaan pohjautuva. (Korhonen, 2014,2 ).

Korhonen (2014,48) toteaa että, hoitohenkilökunnan kyselykartoituksen pohjalta voi sanoa, että ikääntyvän, muistisairautta sairastavan seksuaalisuus on näkymätöntä seksuaalisuutta. Muistisairaana seksuaalisuus nähdään usein vasta käytösoireena ja haasteellisena käyttäytymisenä. Muistisairautta sairastava saattaa tarvita seksuaalisuuden ilmaisuunsa tukea ja ohjausta, mutta jos seksuaalisuutta ei oteta

puheeksi tai mahdollisteta, jää muistisairautta sairastavalla ikääntyvällä asiakkaalla toteutumatta inhimillisen elämän yksi tärkeä osa-alue. Normaalin seksuaalisuuden ilmaisu saatetaan tulkita epätarkoituksenmukaiseksi käytökseksi. Seksuaalioikeuksissa korostetaan jokaisen ihmisen oikeutta seksuaaliseen mielihyvään ja oikeutta vapaaseen seksuaaliseen liittymiseen. Nämä ovat vaikeimmin toteutuvia asioita muistisairautta sairastavien kohdalla silloin kun hän on hoidon piirissä. Vääjäämättä perheen ulkopuolinen ammattiauttaja joutuu kohtaamaan myös tilanteita, joihin ei ole mahdollisesti varautunut.

Jotta hoitajalle tulee ymmärrys muistisairautta sairastavan ajatusmaailmasta ja arvoista, tarvitsee hän tietoa myös historiasta missä eri sukupolvet ovat varttuneet ja kasvaneet omaan seksuaalisuuteensa. Seksuaalisuus ja sen ilmeneminen on yhteydessä myös ympäristöön, kulttuuriin ja vallitseviin moraalikäsitelmiin. Tämän päivän vanhukset ovat kasvaneet pidättyväisyyden aikakaudella. Seksuaalisuuteen liittyvistä asioista puhuminen on ollut tabu. Myös itsetyydytystä on pidetty syntinä. Näihin seikkoihin peilaten ei ole ihme, että vanhukset eivät ota seksuaalisuuteen liittyviä asioita puheeksi. Siksi onkin tärkeää, että hoitoyhteisössä on toimivat työkäytännöt ja ikääntyvän muistisairautta sairastavan seksuaalisuuteen perehtynyttä hoitohenkilökuntaa. (Korhonen 2014, 45. )

Maailmalla ja Suomessa tehdyissä tutkimuksissa on huomattu, että seksuaalisuuteen liittyvien asioiden puheeksi ottamista asiakkaiden kanssa vaikeuttavat eniten työntekijän oma epävarmuus ja ajatus omasta tietämättömyydestä sekä ajanpuute työn arjessa. Hoito- ja hoiva-alojen työntekijät kaipaavatkin seksuaalisuudesta lisäkoulutusta, koska opinnoissa seksuaalisuutta ja siihen liittyviä asioita ei välttämättä käsitellä. Työpaikoilla ja työtehtävissä seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja tietoja kuitenkin tarvitaan. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010, 20.)

## **5.2 Muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden tukeminen puheeksi ottamisen avulla**

Monesti hoitotyöntekijä kokee seksuaalisuuden puheeksi ottamisen potilaan kanssa vaikeaksi. Hän saattaa ajatella, että potilasta ei kiinnosta sairastuessaan seksuaalisuuteen liittyvät asiat tai että seksuaalisuus on potilaan yksityisasia ja ottamalla seksuaaliasiat puheeksi hän saattaa loukata potilasta. Seksuaalisuus saa eri elämänvaiheissa ja – tilanteissa toki erilaisia painoarvoja ja yksilöllisiä merkityksiä, joten puheeksi ottamisen on joskus hyvä tapahtua potilaan esiin nostamien asioiden ja aloitteen pohjalta. (Ryttyläinen & Valkama, 2010, 137.)

Muistisairauteen sairastuminen, joko itse tai puoliso, voi johtaa hoivasuhteen muodostumiseen ja seksuaalielämän kuihtumiseen, mutta suhde voi myös olla antoisa. Tällöin läheisyys, kosketus, hellyys ja toisen arvostaminen tuottavat edelleen mielihyvää. Etenevän muistisairauden ensitietovaiheessa tulisi antaa tietoa seksuaalisuudesta ja siitä, millä keinoilla parisuhteesta ei muodostuisi hoivasuhde. (Ryttyläinen & Valkama, 2010, 122.)

Puheeksi ottamisessa aito kohtaaminen on tärkeämpää kuin käytetty aika. Tilanne on onnistunut, kun henkilö voi tuntea olevansa turvallisessa ympäristössä ja saa kokemuksen kunnioituksesta, nähdyksi ja kuulluksi tulemisesta omanlaisenaan kokonaisena ihmisenä. Tilanteessa on tärkeää dialogisuus, ja kielenä voi toimia sanojen lisäksi esimerkiksi keholliset ilmaukset, tarinat ja tekeminen. Hoitaja voi havainnoida, kysellä, kuunnella ja hiljentyä hiljaisuuteen yhdessä muistisairaahan kanssa tavoittaakseen sen, mitä tämä haluaa kertoa ja miten tämä henkilö haluaisi tulla nähdyksi. Tämän lisäksi on muistettava muistisairaahan ainutkertainen kokemus ja elämänhistoria, jotka vaikuttavat ihmisen suhtautumiseen myös tämän asuessa laitoshoidossa. (Bildjuschkin & Ruuhilahti 2010,72- 73.)

## 6 VALOKUVA- PUHEEKSI OTTAMISEN TUKEMISESSA

Kolmas työni keskeisistä käsitteistä on valokuva. Tässä kappaleessa kerron teoriapohjaa valokuvien käytön mahdollisuudesta muistisairaahan henkilön kanssa. Valokuvakorttien suunnittelu pohjautuu tietouteemme valokuvan käytön mahdollisuudesta muistisairaiden henkilöiden kanssa. Kuvien käyttö on yksi mahdollisuus avata keskustelua muistisairaahan kanssa, joilla voi olla vaikeuksia tuoda itseään julki.

Muistisairaalla voi sairauden edetessä ilmetä sanallisen ilmaisun vaikeutta. Hänen saattaa olla vaikea sanoittaa tunteitaan ja tarpeitaan, sanat alkavat unohtua. Tällöin kuvat voivat olla heille tunteiden avaaja, vihje asioihin joita he haluavat viestittää. Kuvista välittyvä henkilökohtainen viesti voi kuvastaa muistisairaahan tunteita ja henkisyttä. Kuvat voivat olla avain yhdistelemään hänen elämänhistoriaansa sekä syvempiä tunteita. Joissain tapauksissa on huomioitu että, muistisairaahan henkilön koskettaessa kuvaa, hän saattaa tuntea mielessään kuvien kautta miltä vauvan poski tai lumen kylmyys tuntuvat. (Bate 2012,472.)

Kuvien käyttö on yksi tehokkaimmista tavoista kiinnostuksen ja keskustelun herättämiseen muistisairaiden kanssa riippumatta heidän iästään, sukupuolestaan tai sairauden vaiheestaan. Kuvien tarkoitus ei ole testata heidän muistiaan, vaan olla keskustelun ja muistelun herättäjinä. ( Bate 2012, 470.)

Valokuva tarjoaa lähes rajattomat mahdollisuudet asiakkaan (potilaan, oppilaan, perheen, lapsen) voimauttavaan kohtaamiseen hoitavilla ja kasvattavilla aloilla. Asiakastyön keskeisiä teemoja voimauttavassa, ennaltaehkäisevässä ja kuntouttavassa työssä ovat eheyttäminen, tunnetason herättäminen sekä hyvän näkyväksi tekeminen. Kuvia voidaan käyttää vuorovaikutuksen parantamiseen tai sellaisenaan kommunikaation välineinä. ( Halkola, Mannermaa, Koffert & Koulu, 2009, 223–225. )

Valokuvasta kertomalla löytyvät siihen kytkeytyvät merkitykset. Kuvaan liittyvä kerronta voi vaihdella yksinkertaisesta kuvauksesta syvään henkilökohtaiseen muisteluun. Valokuvaa katsellessa ihminen korvaa historiallisen ajan aina-käsitteellä ja kokee menneen läsnä olevana. Kuvat eivät voi korvata todellisuutta, mutta tulkintoina ja esittämiensä asioiden kautta ne näyttävät meille jotakin olennaista siitä, mitä ja missä olemme. (Kohtamäki & Palomäki, 2010, 35- 36.)

Kulttuuri ja historia muovaavat kuvan merkitystä ja värittävät siihen liittyvää kerrontaa. Kuvan tulkintaan kerronnan lähtökohtana vaikuttavat useat katselutilanteeseen liittyvät tekijät, kuten syy kuvien katseluun, suhde kuvattuihin sekä katsojan senhetkinen mieliala ja tunteet. Valokuva ei vain esitä, vaan se myös edustaa. Siten henkilökuva voi innostaa kertomaan millaisia piirteitä, tunteita ja toimia kuvattuun henkilöön liitetään. Iäkkään ihmisen näkökulmasta valokuva herättää kaukaiset muistot, joista hän voi rakentaa yhä uudelleen elämäntarinoita. (Kohtamäki & Palomäki, 2010, 36)

## 7 TUTKIMUKSEN TAVOITE JA TARKOITUS

Tutkimukseni tavoitteena on saada tietoa voivatko kehittämämme Näe minut-seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden ilmaisua. Tavoitteena on myös tutkia voiko Näe minut-seksuaalisuuden puheeksi ottamisen korteilla saada aikaan keskustelua muistisairaahan henkilön kanssa hänen näkemyksistään ja kokemuksistaan omasta seksuaalisuudestaan. Lisäksi tavoitteena on huomioida ovatko muistisairaahan henkilöt liian haavoittuvaisia keskustelemaan omakohtaisesta seksuaalisuudestaan.

Tutkimuksen tarkoituksena on kehittää sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille uusi työväline. Näe minut- seksuaalisuuden puheeksi ottamisen kortit madaltavat kynnystä keskustelun aloittamiselle arasta aiheesta. Korttien tarkoituksena on tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden ilmaisua. Tarkoituksena on myös avartaa näkemystä seksuaalisuudesta laaja-alaisesti nähtäväksi kokonaisuudeksi.

Tutkimuksen keskeisimmät tutkimuskysymykset ovat:

- Voidaanko Näe minut- seksuaalisuuden puheeksi ottamisen korttien avulla tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden ilmaisua?
- Luovatko Näe minut- seksuaalisuuden puheeksi ottamisen kortit mahdollisuuden keskustelulle muistisairaahan henkilön kanssa hänen seksuaalisuudestaan?
- Ovatko muistisairaahan henkilöt haavoittuvaisia keskustelemaan omakohtaisesta seksuaalisuudestaan?

Tutkimus on tehty yhteistyössä Suomen Dementiayhdistys ry:n hallinnoiman Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa (SeHy) – hankkeen kanssa. Hankkeessa yhteistyökumppanina on ollut mukana Etelä-Pohjanmaan Muistiyhdistys ry. Hanketta on rahoittanut Raha-automaattiyhdistys. Hanke on toiminut vuosina 2012–2014. Hankkeessa on pyritty kehittämään ammattihenkilöstön osaamista ja kouluttamaan hoitohenkilökuntaa sekä omaishoitajia. Hankkeessa on selvitetty tutkimuskyselyn avulla hoitohenkilökunnan koulutustarvetta ja omaishoitajien tuen ja tiedon tarvetta.

### **7.1 Tutkimuksen eettisyys**

Tässä työssä on käytetty hyvän tieteellisen työn menetelmiä. Tässä työssä se tarkoittaa eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Kuten Vikka kirjoittaa (2005, 30) käytännössä tämä merkitsee, että tutkija käyttää tutkimuksessaan sellaisia tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä, jotka tiedeyhteisö on hyväksynyt.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaan tutkija osoittaa tehdyllä tutkimuksellaan sekä tutkimusmenetelmien, tiedonhankinnan että tutkimustulosten johdonmukaista hallintaa. Tutkimustulosten on myös täytettävä tieteelliselle tutkimukselle asetetut vaatimukset. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkijan on noudatettava rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä ja tutkimustulosten esittämisessä. (Vikka, 2005, 30.)



Tutkimukseen osallistuneille selvitettiin tarkasti mistä tutkimuksessa on kyse. Heille kerrottiin myös mihin tutkimusaineistoa tullaan käyttämään. Hoitohenkilökunta valitsi osallistuvat henkilöt yksiköstään. Ainoa tutkimukseen pääsykriteeri oli kommunikaatioon kykeneminen. Työssäni pyrin turvaamaan henkilökunnan sekä muistisairaiden henkilöiden anonymiteetin, sillä ettei työssäni missään vaiheessa mainita heidän nimiään, eikä mistään voi päätellä ketkä henkilöt ovat osallistuneet korttien testaukseen. Ennen testaustilanteen alkamista jokaiselta pyydettiin allekirjoitus suostumuslomakkeeseen. Suostumuksellaan he suostuivat myös tutkimustilanteen äänitykseen.

Jokaisella henkilöllä oli vapaus päättää tutkimukseen osallistumisestaan. Aiheen olleessa näin arka, jokaisella henkilöllä oli oikeus kieltäytyä kertomasta tuntemuksistaan kuvia katseltaessa. Joidenkin kuvien kohdalla näin kävikin, jolloin en nähnyt oikeaksi lähteä esittämään syvempiä kysymyksiä aiheesta. Jatkoimme kuvien katselua silloin eteenpäin.

Kaikki tunteet olivat sallittuja tutkimustilanteissa, mutta pyrin huolehtimaan siitä, ettei muistisaira tarvitse tuntea tilanteessa ahdistuksen tunteita. Olin hyvin tietoinen siitä, että itse testaustilanteessa voi tapahtua monenlaista tunnemyrskyä, joten olin varautunut mielessäni yllättäviinkin tilanteisiin. Nelli Haapala mukaan (2015, 59) Moore & Hollet (2003, 165) ja Goldsmith (2002, 59) ovat kirjoittaneet, että tunteilla latautuneesta aiheesta keskustelu voi aiheuttaa muistisairaalle ahdistuksen tunteita, joten haastattelijan tulee varautua tunteiden purkauksiin ja osata suhtautua näihin oikein. Myös sen mahdollistaminen, että haastateltavalla on aikaa keskustella ahdistuksestaan, näin halutessaan, on tärkeää. Tunteiden ilmaisusta ei pidä ahdistua, liittyipä niihin itkua tai vihan tunteita. Niiden ilmaisemista ei myöskään tulisi yrittää estää, sillä ne voivat parhaimmillaan auttaa muistisairasta tarjoamalla tilaisuuden käsitellä sisimpiä tunteita. Tämä osoittaa myös, että osallistumisella voi olla terapeutista hyötyä muistisairaalle.

Työni ja työskentelytapani sitoutuvat ammattietiikkaan. Puheeksi ottamisen korttien tarkoitus ei ole herättää negatiivisia tunteita eikä laukaista käyttäytymisen ongelmia, vaan helpottaa ja ymmärtää muistisairaankin henkilön kokemaa seksuaalisuutta. Työni perustuu vapaaehtoisuuteen ja mielenkiintoon muistisairaankin henkilön seksuaalisuutta kohtaan, niin muistisairaankin henkilön kuin hoitohenkilökunnan

osalta. Noudatan muistisairaiden henkilöiden ja yhteistyökumppanin kanssa toimiessani vaitiolovelvollisuutta, joka tässä työssä tarkoittaa sitä, etten erittele työssäni henkilöitä, jotka osallistuvat opinnäytetyöni tekemiseen. Tutkimukseen osallistuneille on luvattu hävittää aineisto opinnäytetyön valmistuttua.

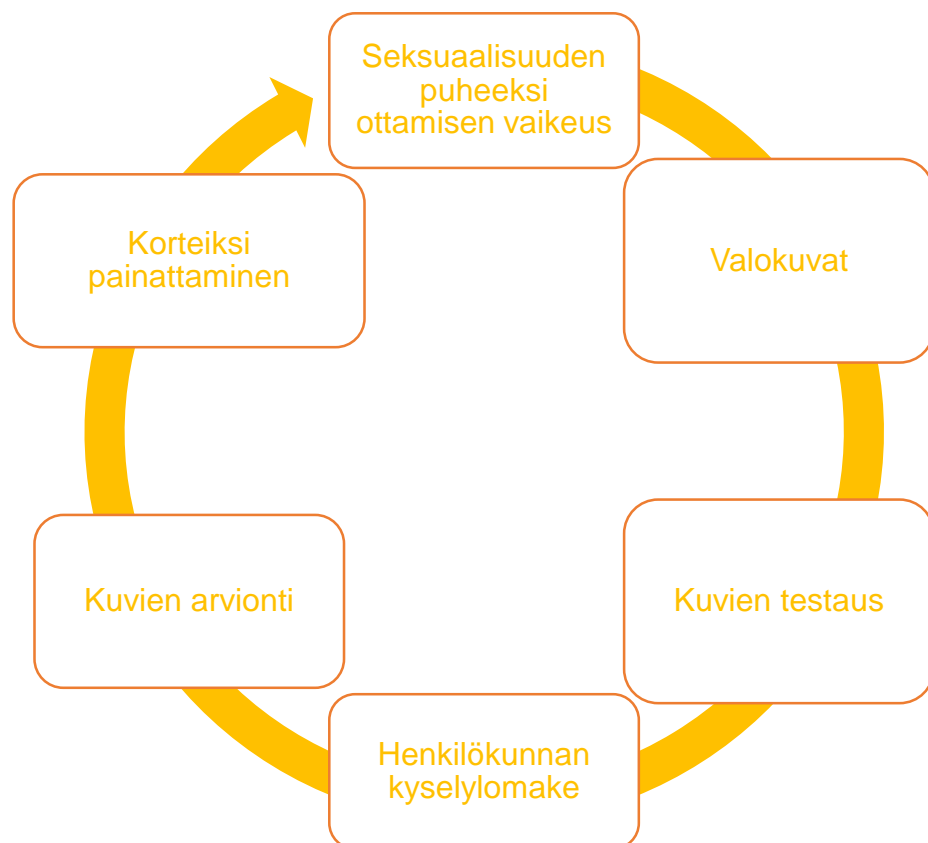
## 7.2 Tutkimuksen toteuttaminen

Toimintatutkimuksella tarkoitetaan käytännön työelämässä toimivien ihmisten oman työn tutkimista ja kehittämistä. Toimintatutkimuksessa toteutuvat sen nimen mukaisesti tutkimus ja toiminta samanaikaisesti. Toimintatutkimus ei ole pelkästään tutkijoiden työtä, sillä siinä on aina mukana myös ihmisiä käytännön työelämästä. Se liittyy oleellisesti käytännön työelämään ja siellä oleviin käytännön ongelmiin, niiden tiedostamiseen ja poistamiseen. (Kananen, 2014, 11.)

Yhteistyö on oleellinen elementti toimintatutkimuksessa. Sitä tekevät ja siihen osallistuvat ne, joita ongelma koskee. Yhteistyö edellyttää yhteistä tavoitetta, joka kuuluu myös oleellisena osana toimintatutkimukseen. (Kananen, 2014,11.) Tutkimuksessani yhteistyö näkyy kuvien suunnittelussa yhdessä asiantuntijoiden kanssa. Tämä jatkui koko opinnäytetyön ajan Muistiluotsin asiantuntijan kanssa. Lisänä yhteistyöhön tuli luonnollisesti mukaan tutkimusyksikköni hoitohenkilökunta, eritoten kolme hoitajaa, jotka olivat mukana itse kuvien testauksessa.

Näiden seikkojen valossa oli luonnollista ottaa toimintatutkimus työssäni tutkimusmenetelmäksi. Minulla oli tiedossa havaittu työelämän ongelma, joka oli noussut esille käytännön työelämästä, eli seksuaalisuuden puheeksi ottamisen vaikeus. Yhdessä muistialan asiantuntijoiden kanssa aloimme etsiä mahdollista ratkaisumallia ongelmaan. Näin saimme kehittämisideaksemme testata puheeksi ottamisen kuvakortteja. Suunnittelimme yhdessä kuvaideaa ja opinnäytetyöni tutkimuksen kohteeksi nousivat kuvien toimivuuden testaus ja kehittytyö eteenpäin yhdessä tutkimusyksikköni henkilökunnan ja Muistiluotsin muistiasiantuntijan kanssa.

Toimintatutkimusprosessissa vuorottelevat suunnittelu (kuvien suunnittelu), toiminta (kuvien testaus), havainnointi (kohderyhmään kohdistuva korttien testaus ja henkilökunnan kyselylomake) ja reflektointi (korttien hyöty ja mahdollinen muokkaus) sekä lopuksi kuvien painattaminen korteiksi. Nämä vaiheet löytyvät kuviosta 1. Tosin opinnäytetyössäni en pääse toimintatutkimuksen täydelliseen syklisyyteen, koska en pystynyt ajan puutteen vuoksi testaamaan uudelleen kortteja, mutta kyselylomake, jonka tein hoitohenkilökunnalle on ajamassa osittain tätä seikkaa.



Kuvio 1.

Korttien muotoilussa oli tärkeä miettiä korttien käytettävyyttä. Niiden tulee olla sopivan kokoiset, kestävästä materiaalista sekä pakkaukseen liitetään mukaan korttien käyttöohjeet. Korttien painatuksesta vastasi siihen erikoistunut yritys. Painatuskustannukset rahoitti Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa- projekti. Korttien jakelusta vastaa Muistiluotsi Keski-Pohjanmaa.

### 7.3 Aineiston keruu ja analyysi

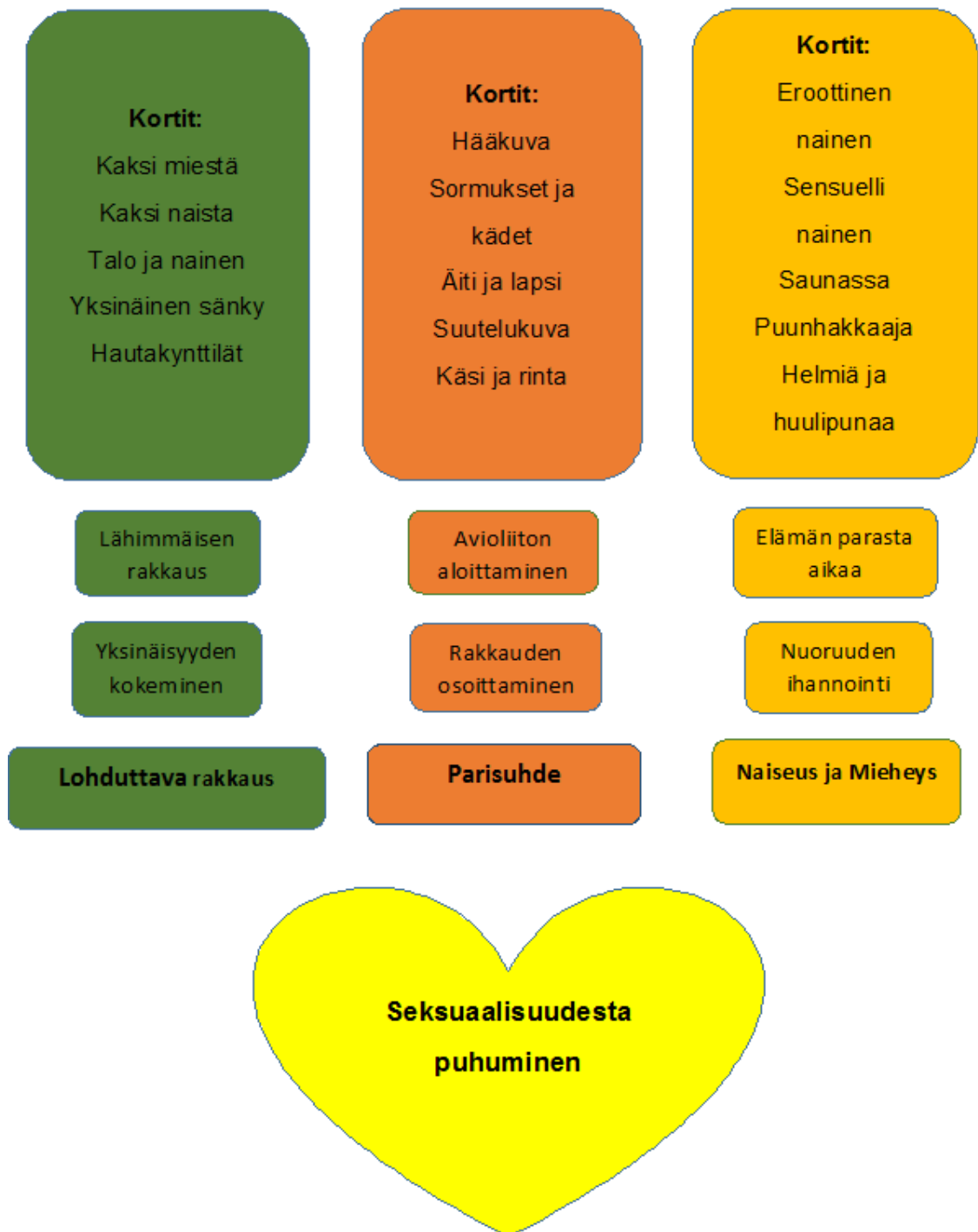
Tutkimukseeni osallistui yhteensä 5 muistisairasta henkilöä. Osa heistä oli tehostetun palveluasumisen yksiköstä ja osa asui omissa kodeissaan. Sukupuolijakauma oli kaksi miestä ja kolme naista. Kaikki heistä sairastivat etenevää muistisairautta, Alzheimerin tautia. Neljällä sairaus oli edennyt keskivaikeaan vaiheeseen, yhden vaikeaan vaiheeseen.

Tehostetun palveluyksiköstä oli kolme innostunutta hoitajaa mukana testaustilanteissa. Hoitajat saivat minulta materiaalia seksuaalisuudesta ja sen kohtaamisesta. He saivat myös valokuvat tutustuttavakseen. Ajatuksenani oli että, hoitajat saisivat pohjatietoutta ikääntyneen seksuaalisuudesta sekä perehdytyksen kuviin. Pyysin heitä katsomaan kuvia sillä ajatuksella, mitä heille itselleen niistä nousee mieleen sekä kuinka he kuvat kokevat. Keskustelimme kahteen kertaan aihepiiristä ja sen toteutuksesta. Omasta sisimmästä kumpuavat tunteet, ajatukset ja asenteet ovat tärkeä käsitellä, jotta pystyy kohtaamaan muistisairaam ammatillisesti. Näin ollen he olivat valmistautuneita itse tilanteeseen ja ymmärsivät tutkimuksen tarkoituksen. Hoitajat saivat myös tehtäväkseen miettiä keskenään sopivat henkilöt testaukseen.

Itse testaus toteutettiin testattavan henkilön omassa huoneessa, rauhallisessa ympäristössä. Selvitin aluksi mitä olemme tekemässä. Kerroin myös nauhoittavani tilanteemme sekä pyysin suostumuksen tutkimukseen. En ollut tehnyt itse testaukselle erillistä suunnitelmaa, luotin tilanteen vievän mukanaan, niin kuin se tekikin. Pyrkimykseni oli olla pelkkä havainnoija, mutta tilanteet olivat niin intensiivisiä että, vaativat minulta täyden osallistumisen. Testaustilanteet kestivät keskimäärin puolesta tunnista tuntiin.

Litteroin nauhoitukseni testaustilanteista. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 54 sivua, kirjoitettuna Arial 12, rivivälillä 1,5. Annoin kuville nimet, tämä helpotti kuvien erottamista toisistaan. Litteroin tekstin siten, että merkitsin tekstiin mistä kuvasta oli kyse, näin ollen pystyin jakamaan tekstini jo siinä vaiheessa kuvakohtaisiksi tuloksiksi. Koko tekstistä pystyin näin ollen jakamaan saman kuvan sisällä olevat tekstit omiin yhtäläisyyksiin ja eroavaisuuksiin. Jatkoin tulosten tiivistämistä ja luokittelua sisällönanalyysin keinoin.

Sisällönanalyysin kaaviosta 2. löytyy analyysini kaavio kuvattuna. Kuvat ovat jo kaaviossa jaettuna litteroidusta tekstistä. Itse analyysin alkuperäisilmaukset löytyvät tutkimustulososuudesta, luvusta 8. Analyysissäni sain kolme eri kategoriaa; lohduttava rakkaus, parisuhde sekä naiseus ja mieheys. Näistä voidaan tehdä lopullinen yhteenveto, jolloin päästään seksuaalisuudesta puhumiseen. Tarkemmista tutkimustuloksista kerron tutkimusosuudessa.



Kuvio 1.

## 8 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimukseni tavoitteena oli saada tietoa voivatko kehittämämme Näe minut-seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden ilmaisua. Tavoitteena oli myös tutkia voiko Näe minut-seksuaalisuuden puheeksi ottamisen korteilla saada aikaan keskustelua muistisairaahan henkilön kanssa hänen näkemyksistään ja kokemuksistaan omasta seksuaalisuudestaan. Lisäksi tavoitteena oli huomioida ovatko muistisairaahan henkilöt liian haavoittuvaisia keskustelulle omakohtaisesta seksuaalisuudestaan.

Seuraavassa luvussa esittelen tässä tutkimuksessa käytetyt valokuvat ja niistä saadut tutkimustulokset. Lisäksi olen kirjoittanut lyhyesti kuvauksen kustakin kuvasta ja mikä on ollut meidän perimmäinen ajatuksemme kyseisen kuvan tarpeellisuudesta. Kuvia oli esitettävänä yhteensä 20 kappaletta. Kuvista karsiutui pois 5 kpl sen vuoksi, koska ne eivät tuottaneet juurikaan puhetta. Tutkimukseen osallistuneet henkilöt ohittivat kuvat tai kuva oli liian epätarkka, jolloin sitä oli vaikea hahmottaa. Hääkuvia oli yhteensä kolmenlaisia, testasimme mikä kuvista toimii parhaiten. Mukana oli myös puukon volemiskuva, lemmikkikuvia, naiset halaamassa kokovartalokuva sekä kuva, jossa nainen istui omakotitalon portailla. Näitä poistettuja kuvia ei ole tässä työssä, vaan ainoastaan ne testausilanteessa olleet kuvat, jotka päätyvät painettavaan korttipakkaan. Näe minut- korttipakkaan päässeistä valokuvista uudelleen muokattuja kuvia ovat ainoastaan äiti ja lapsi sekä suutelukuva. Näin ollen lopullisessa korttipakassa on 15 kuvakorttia.

## 8.1 Parisuhde

Parisuhde muodostui ensimmäiseksi tutkimukseni yläluokaksi. Parisuhde-teema koostuu tutkimustuloksissani kuvista Hääkuva, Sormukset ja Kädet, Äiti ja Lapsi, Suutelukuva sekä Käsi ja Rinta. Kuvat jakautuivat kahteen eri alaluokkaa; Avioliiton aloittaminen, joka koostuu kuvista Hääkuva, Sormukset ja kädet sekä Äiti ja lapsi. Rakkauden osoittaminen, joka koostuu kuvista Suutelukuva sekä Käsi ja rinta. Erot näiden luokkien välillä ovat pieniä ja häilyviä, mutta erottuvat alkuperäisilmauksiltaan omiksi luokikseen.

Parisuhteen muodostuminen yläluokaksi sisältää keskustelua avioliiton aloittamisesta ja rakkauden osoittamisesta. Keskustelua näihin liittyen tuli omista häistä, rakkaudesta, läheisyyden osoittamisesta, lapsista, lasten hoidosta, vanhemmuudesta sekä puolison muistelusta. Muistisairaat kokivat näiden alueiden keskustelun elämään kuuluviksi asioiksi. Parisuhteesta keskusteltiin yleensä ottaen avoimen hymyilevästi, ehkä pienen haikeuden siivittämänä.

Osmo Kontula kirjoittaa, (2011, 9) että niillä ikääntyvillä ihmisillä, joilla on kumppani, seksuaalisuus kietoutuu keskeiseksi osaksi heidän parisuhdettaan. Valtaosa seksuaalisista aloitteista ja aktiviteeteista tapahtuu parisuhteissa. Hyvä parisuhde ja toimiva seksuaalielämä ovat yksilön onnen ja unelmien kiistaton perusta.



### 8.1.1 Avioliiton aloittaminen



Kuva 1.

**Hääkuva.** Kuva valikoitui selvien hääelementtien kautta. Kuvasta löytyy perinteinen hääpuku, morsiuskimppu ja huntu. Hääkuvia oli testauksessa kolmenlaisia. Ensimmäinen kuva oli värikuvallinen puolivartalokuva, jossa iloisesti hymyilevä hääpari ja kuvan taustalla erottui Suomen lippu. Kuvaa katsottiin tarkasti, muttei se näyttäytynyt muistisairaille toivomallamme tavalla, vaan kuvaa lähdettiin tarkastelemaan siinä olevien elementtien kautta. Miehet huomasivat kuvasta heti Suomen lipun, jolloin keskustelu kääntyi heti sotavuosiin. Naiset eivät lippua

huomioineen lainkaan. Toinen kuva oli mustavalkoinen, kokovartalokuva, jossa hääpari katsoi toisiaan silmiin. Kuva oli tumma, josta johtuen hahmottaminen koitui kuvan ongelmaksi. Kaksi muistisairaista saattoivat erottaa kuvassa olevan hääkimppun, mutta muutoin kuva sivuutettiin suoraan.

Kuva, johon lopulta päädyimme, erottui joukosta parhaiten puhetta tuottaneeksi kuvaksi. Kuva on myös yksi kuvista, joista keskustelua kehittyi parhaiten. Hääkuva sai kaikkien kasvot ensimmäiseksi hymyilemään, sitten ihmettelemään, keitä kuvissa olevat ihmiset ovat. Jos huoneesta löytyi oma hääkuva, jatkoimme keskustelua katsomalla sitäkin. Tällöin tilanne ajautui keskusteluun omista häistä sekä hääpuvusta.

*”Meilläkin oli isot häät...ne oli..oliko ne mun kotona...joo, oli ne..Ne oliki isot häät!”*

*”Minulla oli körttipuku hääpukuna, se onki tuossa hääkuvassa...se oli siihen aikaan ku sanottiin että körttinen ja kurttunen..( Nauraa) ”*

*”Meillä se äiti, niinku, rupes touhuamaan enempi ja oli joku..joka leipo..ja ja..musta tuntuu että ei sinne paljo käsketty väkiä..vaikka käski se äiti sukulaisia, halus käskiä...”*

*”Minä en oikein tiijä tämmösestä rakkuesta tai tämmösestä herrasväen rakkaudesta oikein tiijä..meikäläisten häät oli vähä enempi salasta niin kauan aikaa kun se tuli juluki...( Nauraa)”*

Kuvasta ilmenee onnellisuus ja hymy ja se välittyikin muistisairaille. Hääkuva tuotti keskustelua omista häistä, kosimisesta, hääpuvusta, rakkaudesta ja avioliiton tuomista velvollisuuksista. Aiheesta keskusteleminen oli luontevaa ja muistisairaajat lähtivät itse puhumaan omista tunteistaan hyvinkin avoimesti. Miehet eivät olleet niin halukkaita puhumaan rakkauden tunteista, mutta heistä välittyi iloisuus ja varmuus kysyttäessä rakkaudesta ja parisuhteesta.

*”Rakastunut? Joo (Hymyilee) – Palavasti rakastunut, tottakai!”*

*”Oli! Se oli rakkautta, se otti koko elämänsä ajan huomioon!”*

*”Niin, se tämä mun ensimmäinen mieheni kun kuluki mun kotona ja isältä se kyllä kysyki minua...ja se oliki mun ensimmäinen mies ja minäki vähä niinku liian pian alistuin ja menin sänkyyn sen kanssa..( Naurahtaa)...”*

*”..kodissa ei ollu opetettu mitä pittää tehdä kun mennään naimisiin ja mitä velvollisuuksia tulee sen mukana..”*



**Kädet ja sormukset.** Mustavalkoisessa kuvassa ovat kädet limittäin, vasemmissa nimettömissä samanlaiset sormukset. Kuvan sormukset voivat siis tuottaa puhetta niin kihlasormuksista kuin vihkisormuksista. Sormuskuvaa ei ollut testattavana kuin yksi kyseinen kuva.

Kuva 2.

Kuva sai aikaa mietteläitä ilmeitä, selvästi jouduttiin aluksi hieman hahmottamaan mitä kuvassa oikein on. Kaikki löysivät kuvasta kädet, jonka jälkeen ihmeteltiin sormia ja verrattiin omiin käsiin. Yllättävän nopeasti sormukset löytyivät kuvista. Silmät hakeutuivat kaikilla heti omiin sormiin, joista vasemmasta nimettömästä löytyi oma sormus. Tämä saattoi tuottaa jonkin asteista haikeutta ilmeisiin ja puhetyyliin. Kaksi naisista alkoi kertomaan omien sormuksien tarinaa.

*"Tää on tää mun leskensormus...mun mies on ollu hauassa jo kaksymmentä vuotta.."*

*"No ne on täällä ( näyttää kättään), näistä tulee mieleen aina mun mies.."*

Sormukset konkreettisesti ilmensivät toisen ihmisen poissaoloa, jolloin tilanne sai haikeuden tunnetta ilmaan. Osa tutkimukseen osallistuneista ohittikin nopeasti kuvan, sitä enempää kommentoimatta. Näissä tilanteissa en nähnyt oikeaksi tavaksi lähteä kyselemään enempää. Kuva tuotti keskustelua sormusten hankinnasta eli parisuhteen aloittamisesta sekä muistikuvia omista sormuksista. Kuva tuotti kiitettävästi puhetta aiheesta, mutta koska kaikki eivät lähteneet aiheesta keskustelemaan, ei tutkittavaa materiaalia ole kovin paljoa.

*"joo..minä muistan kun kihlasormukset haettiin sieltä justiin sieltä, sieltä kaupungista ja siellä oli niin fiksu myyjä, että kun kaupat tehtiin niin se tuli tiskin takaa ja onnitteli meitä...niitä me sitten ylpeinä näyteltiin muille.."*

*"No tässähän on samanlaiset sormukset kummallaki, joo mut nyt on vaan mun sormukset tässä.."*

*"Ku nää vaihettiin, niin se oli rakkautta!..siitä mun elämä alako"*



Kuva 3.

**Äiti ja lapsi.** Kuvassa on äiti ja pieni syli-ikäinen lapsi. Molempien kasvon ilmeet erottuvat ja viestivät iloisuutta. Sylissä oleva lapsi luo läheisyyden ilmapiirin kuviin mukaan. Kuva oli ainoa testattava kuva tästä aihepiiristä. Painettavaksi kuvaksi valittiin muutoin samantyylinen kuva, mutta jossa aurinkolaseja ei ole. Kuva tuotti molemmilta sukupuolilta hyvinkin samantyylistä aineistoa. Muistoja tuli lasten määrästä, terveestä lapsesta, lasten hoitamisesta ja muuttumisesta isän tai äidin rooliin. Kuva kuuluu siihen joukkoon kuvia, jotka tuottivat keskustelua parhaiten.

Kuvaa katsottaessa keskustelu alkoi heti spontaanisti hymyhuulilla, muistelemalla omaa lapsikatrastaan. Mietittiin lasten lukumäärää sekä nimiä, joku saattoi muistaa iätkin. Yleisesti ottaen kuva herätti tunteita omista lapsista. Kuva selvästi kuului tärkeänä osana elämään, koska muistisairaatt henkilöt lähtivät luontevasti keskustelemaan siitä. Asiayhteys myös tuki tätä, koska kuvaa katsottiin heti hääkuvien jälkeen. Kysyttäessä muuttiko vanhemmaksi tulo ihmistä, vastaukset kertoivat yleisesti siitä, että näin elämän pitääkin mennä, avioliittoon kuuluu lasten saanti ja lapset hoidetaan muiden töiden ohessa.

*”Se kuulu niinku siihen elämäntyyliin, nuoriahan sitä olitiin..ei se elämä oo vaan lapsen hoitoa, vaan siihen kuuluu kaikki muukin, sitä ei kerkiä tehdä niinku se pitäs tehdä..vaan ei se sen kummempaa oo ollu naapurissakaan”*

*"Aijai..tässä on tämmönen rakas kuva...rakas kuvaus ihmiselämästä.."*

*"..Se on suuri lahja kun sen saa, tervennä saa ja minä oon saanu viis tervettä lasta.."*

*"Niin, että se on aina olemassa!!" ( Isän rooliin muuttumisesta.)*

*"No siitä tulee kaikesta huolehtiva, että jos röyhtäys, niin mikä tuo oli? Kuuluuko sen tähän nuin?.."*

*"Meilläkin ensimmäinen lapsi oli poika, nyt se on jo 62 vuotias!"*

*"Onko sillä lasit? Onko se niinku sairas lapsi?"*

### 8.1.2 Rakkauden osoittaminen



Kuva 4.

**Suutelukuva.** Kuvassa kaksi nuorta, tyttö ja poika suutelevat. Kuva on lähikuva ja uhkuu nuoruuden romantiikkaa ja läheisyyttä. Halusimme kuvalla saada läheisyyden ja hellyyden tuomia mielikuvia esille. Keskustelua tuli aiheesta, miltä rakkaus tuntuu ja kokeeko sitä tunnetta vieläkin. Muistisairaatt kuvasivatkin omia muistojaan suutelusta, sekä siitä, ettei enää ole ketään ketä suutelisi. He rinnastivat suutelun ja rakkauden tunteet nuoruuden huumaksi, joka ei välttämättä enää kuuluisi heille. Tämän vuoksi lopullisiin kortteihin tulee kuva jossa iäkkäät henkilöt ovat hyvin lähekkäin. Tällöin kuva voisi tuoda enemmän puhetta juurikin iäkkään henkilön läheisyyden osoituksista. Kuva hymyilytti joitakin, toiset olivat hyvinkin neutraalisti ilmentämättä kasvoillaan mitään mielikuvia. Kuva tuotti keskustelua kiitettävästi, muttei kuulunut kuviin jotka tuottivat eniten puhetta.

*”..Kyllä me paljo suudeltiin, suulle, poskelle..ja halailtiin ja pidettiin kaulasta kiinni..eipä se enää mun elämään kyllä kuuluu, harmi..*

*”Mukavaa touhua, ne näyttää tykkäävän toisistaan...”*

*”Nuoruuden hullutuksia...ne on ollu ja menny..”*

*"Tässä uskollisuuden valaa vannotaan, huulet saavat kohdata.."*

*"Kyllä se tämä parhaassa elämän vaiheessa kuuluu..kyllä me miehen kanssa paljon suudeltiin, muttei kuulu mun elämään enää"*

*"No enpä uskos, että löytys semmosta miestä enää että minä suutelemaan vielä alakasin"*

*"Kyllä se niin oli, että se rakkauden tunne muutti mun elämäntyylin täysin.."*

*"No katoku..mä en enää pääse hautuumaallekaan ite, mun miehen haudalle.."(Kysyttäessä rakkauden tunteesta).*



Kuva 5.

**Käsi ja rinta.** Kuvassa on nainen ja hänen takanaan mies. Kuvan naisella on rinta paljaana ja miehen käsi on osittain rinnan päällä. Rinta näkyy kuitenkin kuvassa. Miestä ei kuvassa paljoa näy, mutta tarkemmin tarkasteluna hänet voi erottaa kuvasta kädestä ja rannekellosta. Miestä myös näkyy hieman naisen takaa. Muita näin selkeästi alastomuutta kuvaavia kuvia ei ollut testattavina.

Tutkimukseen osallistuneet katsoivat kuvaa tarkasti ja huomasivat paljaan rinnan ensimmäisenä. Tämän jälkeen he alkoivat miettiä, voisiko käsi olla miehen käsi. Selkeä alastomuus ei näyttänyt heitä häiritsevän. Kuva hymyilytti suurinta osaa



heistä, mutta se näytti hymyilyttävän tavalla, joka huokui mielihyvää ja selkeästi asia oli elämään kuuluva osa, kuten jotkut sen kommentoissaan kertoivatkin. Kuva herätti muistoja naisen pitämisestä kainalossa, rakkauden osoittamisesta, itse rakkaudesta, läheisyydestä. Todettiin, että kuvan osoittama rakkaus, intiimi läheisyys kuuluu kaikille, toisin kuin suutelukuvassa. Jälleen kerran ajatuksemme kuvan tarkoituksesta kohtasi. Kuva oli yksi keskustelua parhaiten tuottavista kuvista.

Kontula kirjoittaa, (2011, 11) pitkissä suhteissa seksuaalisina motiiveina korostuvat kumppania kohtaan koettu rakkaus ja hellyys ja pyrkimys ylläpitää ja vahvistaa tunnetta keskinäisestä intimitetistä ja läheisyydestä. Näin ollen Kontulan kirjoitus myötäilee saamiani tuloksia Käsi ja rinta- kuvasta.

*"Miksi tuo käsi pitää olla tuossa eessä?"*

*"..En minä muistakaan enää miltä se tuntuu...jos mun mies vaan ois vielä elossa, niin tää tämmönen kuulus meille"*

*"..Joo..joskus tapeltiin..vaan sekin kuuluu rakkauteen"*

*"Kyllä me vierekkäin nukuttiin ja halittiin, se oli sillo elämä niin toisenlaista...upeita muistoja kyllä on paljo"*

*"Tissihän tuossa on ja miehen käsi..kyllä tämä..se mun viimesin mies oli, kyllä se oli niin huomaavainen.."*

*"Ihmisen on hyvä olla kun sillä on tämä toinen puolisko vierellä"*

## 8.2 Naiseus ja mieheys

Toiseksi yläluokaksi muodostui teeman alueelta naiseus ja mieheys. Naiseus ja mieheys teema koostuu kuvista; Eroottinen nainen, Sensuelli nainen, Helmiä ja huulipunaa, Saunassa, sekä Puunhakkaaja. Kuvat jakautuivat kahteen eri alaluokkaan; Elämän parasta aikaa, joka koostuu kuvista Eroottinen nainen, Sensuelli nainen sekä Helmiä ja huulipunaa. Nuoruuden ihannointi, joka koostuu kuvista Saunassa ja Puunhakkaaja.

### 8.2.1 Elämän parasta aikaa



Kuva 6.

**Eroottinen nainen.** Kuvassa on mustapukuinen nainen. Hänen kasvonsa ovat meikatut. Hän on keittiössä osittain nojaamassa pöytään, toinen jalka koholla ja silmät suljettuina. Kun suunnittelimme kuvaa, tarkoituksena oli kuvata eroottista naista. Naista, joka on saattanut elää ns. huonon naisen maineessa. Näin kuva voi tuoda esille menneisyyden mahdollisia kokemuksia tästä aihepiiristä.

Muistisairaatt henkilöt tutkivat kuvaa mielteliäinä ja tarkasti. He eivät huomanneet naisen meikkiä, eivätkä millään tavoin nähneet naista huonossa valossa.

Ensimmäisiä kommentteja tuli toteamuksella, että kaunis nainen on kuvassa. Kysyttäessä mitä tunnetilaa nainen voi olemuksellaan kertoa, tutkittavat kertoivat näkevänsä kuvassa tyytyväisen naisen, joka nauttii elämästä. Naisen, joka on

saanut jonkin tärkeän työn tehtyä ja kiittelee itseään. Eräs nainen kertoi kuvassa olevan väsynyt nainen. Tarkemmin kysyttäessä, hän alkoi kertoa kuinka joskus miehen kanssa on riidellyt ja ollut siitä väsynyt ja kuinka siitä on selvinnyt. Miehet kertoivat samoja asioita kuvasta kuin naisetkin. Uskoisin voivani rinnastaa naisten ja miesten välisen tyytyväisyyden elämässä samankaltaisiin asioihin. Elämästä nauttii, kun on saanut tärkeät tehtävät hoidettua, tällöin voi olla onnellinen ja tyytyväinen miehenä ja naisena.

Keskustelua tuli elämästä nauttimisesta, parhaassa iässä olemisesta, aikuisesta naisesta, hyvästä elämästä ja nuoruuden ihannoinnista niin miehillä kuin naisillakin. Naiseus ja mieheys teemat sisältävät runsaammin keskustelua naiseudesta, juurikin siitä syystä, että naisia osallistui tutkimukseeni yksi enemmän kuin miehiä. Harmiksemme kuva, jossa haimme mieheyttä, ei tuottanut keskustelua juuri lainkaan, kuvan epäselvyyden vuoksi. Kuvassa kuvattiin miesten töitä eli kyseessä oli vuolokuva. Tämä kuva ei lopulliseen Näe minut -korttipakkaan päätenyt.

*”Se on niin tyytyväisen näkönen, nauttii elämästä..se on mukava olo sillo..kyllä..kaunis nainen..”*

*”Se on saanu jonku semmosen työn onnelliseen päätökseen, niin sitä ollaan tyytyväisiä..kyllä minäkin voin tietää sen..se on mukava tunne”*

*”Tyytyväinen..onnellinen..ja sitä on pistänyt illalla maate ja miettiny että se on huomenna päivä taas uus..”*

*”..Väsynyt, niin, joo..oon ollu..sitä kun on joskus tapeltu, niin väsynyt oon ollu..mutta sitte oon tuumaillu, että saattaahan sitä itessäänki olla aina välillä vikkaa, kun sitä pitkään ollaan yksissä ja on kivinen tie..” ( Naurahtaa)*



Kuva 7.

**Sensuelli Nainen.** Kuvassa nainen makaa sängyllä selällään. Peittonaan hänellä on valkoinen lakana. Kuvasta näkee, että nainen on alasti peiton alla. Hänestä näkyy sääret, hieman rintaa sekä ylävartalo. Kuvaa suunnitellessamme tahtoimme kuvastaa naista, joka on sensuelli nainen, tyytyväinen itseensä ja saattaa mahdollisesti viestittää katsojalle eroottisuuttaan.

Muistisairaat henkilöt katsoivat kuvaa tyytyväisin ja iloisin ilmein. Ensimmäisinä kommentteina naisilla oli huokaisten sanottuna, kuinka kaunis kuvassa oleva nainen on. Kuva tuotti keskustelua kuvassa olevan naisen iästä, naiset ihastelivat naisen kauneutta, miettivät naisen parasta ikää sekä naisena olemista. Elämän parhaat vuodet liitettiin aviopuolison kanssa elettyihin. Tällöin keskustelu saattoi kääntyä monelle eri raiteille, kuten menetettyyn lapseen tai äitinä olemiseen.

Miehillä oli pilkettä silmässä ja selkä oikeni sekä näytti kuin vuodet olisivat karisseet pois. Toinen heistä sanoikin suoraan, kuinka mukavaa olisi kurkata peiton alle ja olla hyvänä. Kuva selkeästi nostatti miesten olemuksissa miehisyyden piirteitä uudelleen esiin. Kuva kuuluu parhainten keskustelua tuottaneisiin kuviin.

*”Nainen parhaassa iässä..se on justiin sillo ku minäkin tämän mieheni kanssa oon saanu olla..”*

*"Kaunis kuva..siinä se ihtiään hellii..kyllä tämä taitaa olla semmonen neljäkymppinen nainen..sillo oltiin parhaassa iässä..."*

*"Voi siinä ihtiäsä hellittää..ajatellaan omia ajatuksia..soriat sääretkin sillä on...mullaki oli joskus...vaan ei oo enää!"*

*"No tätähän pitäis kahtua peiton alle..miksi se nuin ihtiään peittelee.. pitäis olla sitte hyvänäki...niin ja onkohan sillä isot vai pienet tissit.."*

*"Eikös se oo sitä varten luojaki laittanu, että näkee, sievä nainen, ihan ku mun omani..naiset on kyllä kaikki sieviä.." ( Nauraa)*



Kuva 8.

**Helmiä ja huulipunaa.** Kuvassa on naisellisuuteen viittaavia esineitä. Näitä ovat helmikaulakoru, huulipunaa, hajuvesipulloja ja rannekello. Kuvalla on kaksikin merkitystä. Sillä haetaan naiseuteen viittaavia muistoja naisilta. Sillä voidaan myös mahdollisesti herättää miehessä mielikuvia omasta halusta käyttää naisellisuuteen viittaavia elementtejä, jonka on joutunut aina salaamaan. Kuva tuotti vain vähän keskustelua. Yleisesti ottaen nimettiin kuvassa olevia esineitä, joista kello ja helmet olivat tutuimmat. Miehet ilmaisivat vain sen, että kuvassa on naisten tavaroita. Naiset katsoivat kuvaa ja siirtyivät seuraavaa. Muutama mainitsi oman kaulakorun tai huulien punauksen. Kuvan on kuitenkin tärkeä olla lopullisessa kuvapakassa

mukana, koska siihen liittyy niin selkeästi naiselliset elementit sekä mahdolliset miehen mielikuvat.

*”Onhan mulla yhet helmet vieläki..onhan niitä ollut mulla paljoki vaan oon antanut niitä paljo poiski..”*

*”Mun huulet on valamiiksi punaset , luonnon kauniit ( suipistaa huuliaan ja katsoo silmiin”*

### 8.2.2 Nuoruuden ihannointi



Kuva 9.

**Saunassa.** Kuvassa henkilö istuu alasti saunanlauteilla, kuitenkin niin etteivät sukupuolisuuteen liittyvät elimet näy kuvassa. Kiuasta näkyy hieman, saunakiulu ja saunan lämpömittari seinällä. Kuvasta halusimme herätellä muistoja saunasta, johon liittyy useita eri elementtejä, kuten esimerkiksi saunasynnytykset, alastomuus, nauttiminen, yhteiset hetket saunassa sekä naisten ja miesten saunavuorot. Kuva olisi voinut olla vanhasta ulkosaunasta, jolloin saunan ulkoiset elementit olisivat olleet

muistisairaille tutumpia.

Kuvaa katsottiin pitkään ja tarkasti ennen kuin tutkittaville selvisi kuvan olevan saunasta. Tämän jälkeen miehet alkoivat tarkastella saunan elementtejä, millainen kiuas on ja seinällä olevan lämpömittari. Toinen miehistä harmitteli, ettei voinut enää

saunoa kuin nuorena miehenä. Toiselle nousi mieleen ensimmäinen yhteinen saunavuoro tuoreen vaimon kanssa.

Yksi naisista alkoi hieromaan omia reisiään kuvaa katsoessaan, verraten niitä samalla kuvan henkilön reisiin. Tällöin keskustelu siirtyi naisten käsityksiin omasta ulkonäöstä. Keskusteltiin myös saunassa synnyttämisestä. Kukaan muistisairaista naisista ei ollut synnyttänyt saunassa. Kuitenkaan kukaan ei ollut halukas keskustelemaan omista synnytyksistä siitä kysyttäessä. Todettiin, ettei niitä enää muisteta. Kuva kuuluu niihin kuviin, jotka eivät herättäneet paljoa keskustelua. Keskustelu, mikä saatiin aikaan, ilmeni pariin kommenttiin kolmella eri henkilöllä.

*”..Ensimmäistä kertaa mentiin yhdessä saunaan..ja kun tuota ensinnä oltiin vähä niinku selät vastakkain kun riisuttiin vaatteet pois..vähä ujostutti, vaan sitte mielenkiinto heräs ja rohkeuski, ja tässähän se on, minun vaimo! ”*

*”Voi oispa vielä nuori, pystyis ottamaan löylyjäki, nyt pelkää että tippuu lauteilta koko ukko..”*

*Hieroo omia reisiään ja toteaa: ” Miten minulla on tässä tätä näin paljon ja tuolla ei ollenkaan... voi oispa vielä nuin solakka ja nuori..”*





**Puunhakkaaja.** Kuvassa on mies ilman paitaa, kädessään kirves ja hän on tekemässä kirveellä pikku puita. Taustalla näkyy puukasa, ollaan siis halkoliiterissä. Kuvalla pyrittiin hakemaan naisille ns. ”silmänruokaa”, kun mies on kuvassa yläruumis paljaana. Kuva voisi herättää naisissa mielikuvia omista fantasioista, jotka ovat täyttyneet tai jääneet täyttymättä. Miehillä kuva voisi tuoda esille miesten tekemiä töitä sekä heidän omaa miehisyyden kokemustaan.

Kuva 10.

Kuvaa katsoessa toinen miehistä kommentoi kuvaa ihmettelemällä, kuinka ilman paitaa voi puita pilkkoa. Toinen miehistä kuvaa tarkastellessaan kiinnitti huomiota halkoliiterin elementteihin ja itse halkoihin. Yhdelle naiselle tuli mielikuva omasta miehestä. Muut naiset eivät oikeastaan kommentoineet kuvaa muutoin kuin toteamalla halkojen pilkkomisen kaikkien töiksi. Kuva kuuluu niihin kuviin, jotka eivät keskustelua tuottaneet. Kuva on sen tärkeytensä vuoksi lopullisessa kuvapakassa, juurikin sen mahdollisesti naisilla ja miehillä herättävien tunteiden vuoksi.

*”Joo, se minunki mies oli tämmönen vaalea ja pienikokonen..tuo ois niinku mun miehen kuva!*

*”..Onko se aivan paljaana siinä..eihän nuin voi puita tehdä...”*



### 8.3 Lohduttava rakkaus

Kolmanneksi yläluokaksi muodostui tutkimuksessani Lohduttava rakkaus. Lohduttavan rakkauden teema koostuu tutkimustuloksissani kuvista Kaksi miestä, Kaksi Naista, Talo ja nainen, Yksinäinen sänky ja Hautakynntilät. Kuvat jakautuivat kahteen eri alaluokkaan: Lähimmäisen rakkaus, joka koostuu kuvista Kaksi miestä ja Kaksi naista. Yksinäisyyden kokeminen, joka koostuu kuvista Talo ja nainen, Yksinäinen sänky ja Hautakynntilät.

#### 8.3.1 Lähimmäisen rakkaus



Kuva 11.

**Kaksi miestä.** Kuvassa kaksi parrakasta miestä loikoilevat toistensa sylissä. Molempien miesten kasvoilta kuvastuu hyvin tyytyväinen ja rauhallinen ilme. Kuvalla tahdoimme herättää ajatuksia saman sukupuolen edustajien rakkaudesta ja läheisyydestä. Ikääntyneiden keskuudessa näitä tunteita ei ole juurikaan saanut tuoda esille, mutta se ei välttämättä kerro meille koko totuutta.

Muistisairaats tarkastelivat kuvaa huolella ja yllättävän samansuuntaisia kommentteja esiintyi miehillä ja naisilla. He kertoivat kuvassa olevan kaksi poikaa, veljekset tai isä ja poika. Toinen miehistä kertoi kuvan olevan tärkeä, koska miehet

tarvitsevat toveruutta keskenään. Yksi naisista kommentoi kuvan kertovan läheisyydestä ja rakkaudesta, kieltäen kuitenkin miesten suutelevan toisiaan.

Kysyttäessä voiko kaksi miestä rakastaa intiimisti toisiaan, selkeää kieltä ei juuri noussut esille. Tutkimukseen osallistuneet kertoivat, etteivät olleet koskaan sellaista nähneet. Kaksi viittasi tässä vaiheessa Raamattuun, jossa se kielletään. He kertoivat kuitenkin jokaisen tarvitsevan ystävän rinnalleen. Kuva tuotti runsaasti keskustelua, varsinkin kahden miehen välisestä rakkaudesta kysyttäessä. Muistisairaiden henkilöiden kommentista ja eleistä sai sen käsityksen, ettei heitä loppujen lopuksi häirinnyt ajatus kahden miehen välisestä intiimistä rakkaudesta. Eihän se heidän elämäänsä vaikuttaisi mitenkään.

*”Joo, tässä on puhutteleva kuva, aivan katon tunnenko minä näitä, tämmöstäki suhdetta tarvitaan, että on paras kaveri, että sano nyt sinä kun minä oon niin yksin, että mitä minä teen... Ja ne tietää kumpikin toisistansa kaiken..”*

*”No se on tämäki rakkauen kaipuuta ja siitä hakkee kaverinsa, jos ei toisesta sukupuolesta, niin samasta..mitäpä tuosta..se on sitä lähimmäisen rakkautta”*

*”Jaa, siinä on pappoja..vai oisko veljeksiä..kumminki, miehiä ne on ja niilläki on siinä rakkautta..vaan ei ne suukottele toisia..ovat vaan noin lähekkäin”*

*”Minä en ikkään oo nähny tämmöstä, luoja on antanut omat määräyksensä tästä..jos vanhoilla ihmisillä mennee jotenki näin, ei siinä sukupuoliyhteyttä enää tartte sekottaa, voihan sitä lähekkäinki vaan olla”*

*”Joo, en oo koskaan tuommosta kuvaa nähny, että miehet nuin hallaavat, tekkeekö ne nykyään niin?..Kaksi pappaa siinä kuitenkin on ja näyttäs niilläki rakkautta olevan, kaikkihan sitä tarvihtee”*



Kuva 12.

**Kaksi naista.** Kuvassa kaksi naista halaa lämpimästi toisiaan. Kuvalla haettiin teemaa kahden naisen välisestä intiimistä rakkaudesta tai ystävydestä. Kuvia oli kaksi kappaletta testattavana. Toisessa kuvassa olivat samat naiset ja ympäristö, kuvana kokovartalokuva. Kuvien välillä ei noussut mitään eriäviä merkityksiä ja päädyimme valitsemaan korttipakkaan kuvaksi kyseisen puolivartalokuvan.

Tutkimukseen osallistuneet tarkastelivat kuvaa tarkkaan, mutta eivät niin tarkkaan kuin kuvaa kahdesta miehestä. Toinen miehistä tarkasteli naisia ulkoisesti tarkemmin kokovartalokuvassa, selvästi kiinnostuneena nuorten naisten ulkomuodoista. Yleisesti keskusteltiin kuvassa olevista naista, jotka halaavat ystävydestä, jäähyväisiä tai jälleen tapaamisen johdosta. Kysyttäessä kahden naisen välisestä intiimistä rakkaudesta, tutkittavat eivät selkeästi kommentoineet mitään, toisin kuin kahden miehen välisestä kuvasta. Tällöinkin puhuttiin lähimmäisen rakkaudesta, ei intiimistä rakkaudesta. Kuvasta välittyi katsojalle enemmän kahden naisen välinen ystävyys kuin intiimi rakkaus. Kuva ei myöskään tuottanut niin paljoa keskustelua kuin kuva kahdesta miehestä.

*”Joo..rakkautta on monenlaista..tämmöstä lähimmäisen rakkautta ja semmosta joka päivästä rakkautta, semmosta hyväksyntää.. ja kyllä se tuo ihokosketuski tekee hyvää”*

*"Kyllä ne toisiaan rakastaa, mutta niinku äiti ja tytär, kyllä minäki aina tyttöjäni halaan kun ne tulee käymään"*

*"Niillä on ikävä toisiaan, sillo sitä voijjaan halata..niinku ystävää, miksi sitä sanotaan..lähimmäisen rakkaueksi!"*

*".Kyllä minä sukulaisia halailen, kun tulevat käymään, se on sitä..lähimmäisen rakkautta!"*

### 8.3.2 Yksinäisyyden kokeminen



Kuva 13.

**Yksinäinen sänky.** Kuvassa on makuuhuone parisänkyineen. Sängyn toisella puolella henkilö nukkuu peiton alla. Sängyn toinen puoli on kauniisti pedattu. Kuva viestii yksinäistä vuodetta, sitä kuinka pariskunnan yhteisestä vuoteesta puuttuu toinen ihminen.

Muistisairaat henkilöt tarkastelivat kuvaa ja huomasivat nopeasti, että toinen puoli vuoteesta on tyhjä. Toinen miehistä ja kaksi naisista vertasivat tätä oman sängyn tyhjyyteen ja yksinäisyyteen. Surulliseksi asiaa he eivät kokeneet, vaan olivat jo tottuneet kyseiseen tilaan. Sänky herätti myös turvallisuuden tunnetta, sitä että saa herätä omasta tutusta vuoteesta. Eräs henkilö näki kuvassa merenrannan,

osoittaen huoneen takaseinää mereksi. Kuva ei herättänyt keskustelua paljonkaan, mutta lopullisesta korttipakasta se löytyy, johtuen niistä havainnoista, joita saimme keskusteluista.

*”Yksinäinen se on..minä oon kanssa jo tottunu tähän yksinäiseen nukkumiseen..”*

*”Vähä niinku mullaki, mutta kuitenkin minullakin se peti herättää joka aamu semmosen turvallisen tunteen, että saa olla omassa vuoteessa, vaikka se onki tyhjä..”*

*”Minäkin oon yksinäisyyten jo tottunut..siihen on auttanut ku mullaki on niin iso lapsilauma, niin..niin se on auttanu”*

*” Ei, ei se oo, mukavahan se on nukkua yksinkin, nytkun siihen on tottunut”  
Kysyttäessä onko kuva surullinen.*

*”Jaa, se ois niinku merenrannalla tämä kuva ja siinä loikoillaan..” osoittaa kuvasta takaseinää mereksi.*



Kuva 14.

**Talo ja nainen.** Kuvassa nainen istuu käsi poskella talon ulkoportilla mietteliäänä ja yksinäisenä. Parisuhteessa, henkilökohtaisessa elämässä ja perhe-elämässä koetaan paljon yksinäisyyden ja monia huolen tunteita. Puolison, lapsen tai läheisen ihmisen kuolema koskettaa meitä jokaista jossain vaiheessa elämää.

Miehet keskittyivät rakennuksen ulkonäöllisiin seikkoihin. Muistelivat omaa kotiaan ja sen rakenteita. He kertoivat istuneensa kotinsa portailla useinkin yksinään iloineen ja suruineen. Naiset eivät niinkään huomioineet rakennuksen ulkoisia puitteita, he huomasivat ensimmäisenä naisen, joka portailla istuu. Kaksi naisista kertoi istuneensa oman kotinsa portailla. Aivan kuin istuisivat siellä juuri sinäkin hetkenä, he vaipuivat mietteisiinsä, eikä heiltä paljon kommentteja tullut. Vaikkei kuvasta tullut paljoa keskustelua, sen tunnelma nostatti selvästi tunteita ja muistoja mieleen.

*”Tämmöstä se on joskus ollu..oman kodin portailla istuin..minä ymmärrän tämän kyllä hyvin..”*



*".. että yksinäisyyttä ajattelee, että mistä minä löytäisin kaverin tai mitä minulle oikein kuuluu.."*

*"Oman kodin portailla istuu..niin se istuin minäkin yksinäni monet kerrat"*

*"Hyvännäkönen paikka..kakskerroksinen..istuin siinä minäkin poikien kanssa joskus iltasella."*



Kuva 15.

**Hautakynntilät.** Kuvassa on maassa kaksi valkoista kannellista hautakynntilää. Kuvalla halusimme tuoda ajatuksia menetyksistä, surusta ja siitä selviämisestä. Tutkimukseen osallistuneille kuva toikin mieleen poisnukkuneita läheisiään, joista he kertoivat muistojaan ja selviytymistä kuoleman kohdatessa. Kaksi henkilöä kertoivat lastensa kuolemista. Yksi henkilö ei nähnyt kuvassa kynntilöitä, vaan jonkinlaisen mitta-astian. Kuva tuotti hyvin keskustelua, silmiin kyöneleitäkin. Kuitenkin tunnelma oli kaihoisa, ei surullinen. Näiden tärkeiden seikkojen vuoksi tämäkin kuva löytyy lopullisesta korttipakasta.

*"Kun lapsi kuoli ja sitte vähä sen jälkeen näin unissa että se sanoo että tee isä putki tänne hautaan, että minä saan hengittää.."*

*”Eroon ikävästä ei pääse, vaan se pittää antaa vaivata niin kauan kun se vaivaa, se sitte sammuu niinku kynttilän liekki..”*

*”Ei tämä surullinen kuva oo, tämä se ..se kuuluu elämään tämä tämmönen, kyllä tekin sitte koette sen joskus”*

*”Toiseksi vanhin lapsista kuoli, se oli vaan kaks vuotias..Se elämä oli niin täyttä siihen aikaan, iso talo ja karjaa ja kaikkea, se oli se elämäntyöli semmonen, täynnä rakkautta, minä kai haaveilinki semmosesta elämästä..sillä siitä selvis”*

*Miettii pitkään ” Minä katon että ne on astioita, litran astioita”*

#### **8.4 Seksuaalisuudesta puhuminen**

Tutkimusaineistoni perusteella muodostui kolme yläluokkaa, jotka ovat Parisuhde, Naiseus ja mieheys sekä Lohduttava rakkaus. Näiden kolmen yläluokan alle muodostui yhteensä kuusi alaluokkaa. Nämä kuusi alaluokkaa ovat Parisuhde-luokan alle muodostuneet Avioliiton aloittaminen ja Rakkauden osoittaminen. Naiseus ja mieheys- luokan alle muodostuivat Elämän parasta aikaa ja Nuoruuden ihannointi. Lohduttavan rakkauden-luokan alle ovat muodostuneet Lähimmäisen rakkaus ja Yksinäisyyden kokeminen. Kaikkien näiden kokoavaksi teemaksi sain Seksuaalisuudesta puhumisen.

Aihepiirinä parisuhde oli tuloksissani yksi keskustelua parhaimmin tuottaneista aiheista. Keskustelua tuli seurustelusta, sormusten ostamisesta, avioliitosta, avioliiton aloittamisesta ja vanhemmaksi tulemisesta. Parisuhteeseen sisältyy myös erotiikka ja läheisyyden osoittaminen. Kaikkia näitä aihepiirejä käsiteltiin kuvien kautta. Mieleenpainuvia kokemuksia olivat tutkittaville olleet eritoten häät. Näitä muisteltiin hääpuvun kautta sekä häiden koon kautta. Sormusten hankkimisen osa tutkittavista muisti selkeästi, jolloin se on ollut yksi mieleenpainuvimmista elämän kokemuksista.

Rakkauden ja läheisyyden osoittaminen olivat olleet tärkeässä roolissa jokaisen elämässä. Avioliitto ja perheen perustaminen olivat kuuluneet ikääntyneiden



elettyyn elämään. Elämä pyöri eteenpäin työn ja perheen hoidossa, niin naisilla kuin miehilläkin. Lasten hankkiminen ja hoito kuuluivat tiiviisti elämän rytmiin, muttei sitä korostettu erikseen elämän kulussa. Lapset hoidettiin ja kasvatettiin tiiviisti työn ja elämän muiden askareiden ohella.

Jokaisen tutkimukseeni osallistuneen henkilön elämään kuului myös menetyksiä. He kaikki olivat menettäneet puolisonsa ja olivat jatkaneet elämää leskenä. Yksi heistä oli menettänyt kaksi aviomiestä. Kaksi henkilöä oli menettänyt lapsen. Jokainen heistä oli hyväksynyt läheisten ihmisten menetykset elämään kuuluviksi asioiksi. Heistä ilmeni rakkaus ja kaipaus poisnukkuneita läheisiä kohtaan. Tutkimukseni henkilöt olivat selvästi käsitelleet menetyksensä tavalla, joka kantaa nyt vanhuusiällä. He kertoivat menetyksistään avoimesti ja totesivat kaipaavansa poisnukkuneita läheisiään, mutta elämän on ollut jatkuttava eteenpäin.

Aineistossani nousi esiin myös Naiseus ja mieheys. Sukupuolisuus on eittämättä sidoksissa seksuaalisuuteen. Keskustelua heräsi naisen parhaasta iästä, elämästä nauttimisesta, tyytyväisyydestä, naisena ja miehenä olemisesta sekä nuoruuden kaipuusta. Nuoruuden, kauneuden ja voiman perään haikailtiin ja huokailtiin, jolloin todettiin elämän parasta aikaa olleen silloin kun sai olla oman puolison kanssa. Parasta aikaa tällöin oli siis perheen kasvattaminen ja eläminen tavallista arkea työn ja huolien keskellä. Kukaan ei kuitenkaan ilmaissut haluavansa olla vielä nuori. Ajasta keskusteltiin haikeudella, mutta hymyssä suin. Naiset puhkesivat kukkaan, aivan kuin he olisivat olleet taas naisia parhaassa iässä. Miehet nostivat painuneet selkensä ojennukseen, aivan kuin nuoruuden miehuuden voimissa. Ajasta ja vuosista riippumatta, voi olla tyytyväinen nainen ja mies, vaikkakin joskus haikailisi nuoruuden parasta elämänsä aikaa rakkaansa rinnalla.

Lohduttava rakkaus muodostui omaksi yläluokakseen. Rakkaus lohduttaa kun on yksinäinen, menettänyt läheisensä tai kun elämässä tulee murheita vastaan. Elämässä tarvitaan perhettä ympärille. Yksi tärkeä tekijä oli myös läheiset ystävät, joille oli voinut murheensa tai yksinäisyytensä kertoa. Keskustelua nousi rakkauden ja läheisyyden piiristä. Se kuuluu seksuaalisuuteen yhtenä tärkeänä ominaisuutena. Tällöin meistä jokainen saa olla mies miesten joukossa ja nainen naisten joukossa. Ystäville voi kertoa asioita, joita muille ei ehkä tohdi paljastaa. Heidän kanssaan murheet ja huolet puolittuvat. Todettiin, että jokainen tarvitsee lähimmäisen

rakkautta. Tähän olivat päätyneet myös Elomaa ja Rusila tutkiessaan palvelutalossa asuvien ikääntyneiden käsityksiä seksuaalisuudestaan. Työssään Elomaa ja Rusila (2007, 22) kirjoittavat että, ikääntyneet liittävät myös toveruuden seksuaaliseen ilmentämiseen.

Tutkimukseni muistisairaat henkilöt eivät nähneet samaa sukupuolta olevien suhteissa loppujen lopuksi mitään väärää, vaikka kommentteja tulikin, ettei se ole ihan soveliasta tai aihepiiri on heille outo. Kuitenkin loppupäätelmänä pidän, ettei asia heidän elämäänsä ja ajatuksiaan näyttänyt haittaavan. He olivat niin sinut oman eletyn elämänsä kanssa, että he halusivat hyvää elämää muillekin. Tätä tukevat tulokset sain kuvasta Kaksi miestä. Kaksi naista kuva ei herättänyt minkäänlaista keskustelua kahden naisen välisestä intiimistä rakkaudesta. Syynä siihen on selkeästi kuvasta puuttunut eroottinen lataus. Kuvassa olevat naiset halaavat toisiaan ystävytydestä enemmän kuin intiiminä kokemastaan rakkaudesta.

Yksinäisyyteen oli totuttu ja se saatettiin tuntea lohduttavana tunteena. Yksi mies kertoi, ettei hän tunne yksinäisyyttä, koska tuntee vaimonsa ja lapsensa rakkauden ympärillään. Eräs nainen kertoi olevansa tyytyväinen, kun saa mennä yksin nukkumaan vuoteeseensa. Jokainen oli tuntenut yksinäisyyttä, mutta sekin välittyi elämään kuuluvana asiana johon ajan kanssa tottuu. Kukaan ei juuri kyseisenä hetkenä kertonut tuntevansa yksinäisyyttä.

Yksinäisyys ja menetykset kulkivat keskusteluissa rintarinnan. Parisuhde teemassa nousi keskustelua myös aiheesta, jota käsiteltiin vielä lisää Hautakynntilä ja Yksinäinen sänky-kuvien kautta. Näiden kuvien kohdalla käytiin uudestaan samoja keskusteluja kuin Hääkuvan yhteydessä. Hautakynntilä ja Yksinäinen sänky -kuvien kohdalla keskustelu oli vähemmän tapahtumista kertovaa. Näiden kuvien kohdalla suru ja kaipaus tulivat enemmän esille. Kysyttäessä, olivatko kuvat surullisia, vastaus oli kielteinen. Kuvat esittivät elämään kuuluvia asioita, joita me kaikki joskus kohtaamme.

## 8.5 Kysely henkilökunnalle

Tein henkilökunnalle pienen kyselyn heidän näkemyksistään Näe minut-seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen korteista sekä niiden mahdollisista vaikutuksista henkilökunnan ajatuksiin ja kokemuksiin seksuaalisuudesta. Kyselyllä pyrin saamaan esille koko henkilökunnan käsityksiä ja ajatuksia muistisairaana seksuaalisuuden kohtaamisesta sekä korttien tarpeellisuudesta. Kyselyssä myös etsittiin itse kortteihin mahdollisia parannusehdotuksia.

Palautettuja vastauksia sain kahdeksan kappaletta, seitsemän jättäessä vastaamatta kyselyyn. Yleisesti ottaen, henkilökunta katsoi tutkimukseni aihepiirin tarpeelliseksi heidän työssään. He vastasivat, että voisivat käyttää kortteja työssään. Kahdelle hoitajista tutkimuksen aihepiiri oli tuonut työhön lisää sisältöä. He olivat alkaneet myös miettimään aihetta syvällisemmin. Yksi vastaajista toteaaakin, että seksuaalisuuden aihe on edelleenkin pimennossa, eikä sitä tule huomioitua tarpeeksi arkityössä. Korttien parannusehdotuksia tuli kahdella vastaajista. He toivoivat, että kuvia voisi jollakin tavoilla ”vanhentaa”. Tässä esimerkiksi nousi äiti ja lapsi kuva, jossa lapsella on aurinkolasit päässään. Tämä onkin otettu huomioon lopullisessa korttipakassa.

Itse puheeksi ottamisen aloittamista he eivät nähneet tarpeelliseksi hoitohenkilökunnalle, vaan puhumisen tarpeen tulisi tulla itse muistisairaalta. Samoja tuloksia oli saatu myös Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa -projektin tuloksissa hoitohenkilökunnan näkemyksistä muistisairaana seksuaalisuuden kohtaamisesta. Näkymätön seksuaalisuusraportissaan Korhonen toteaa (2014, 48), että hoitajat keskustelevat hyvin vähän asiakkaiden tai heidän läheistensä kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Osa hoitajista olisi valmis keskustelemaan, jos asiakas itse ottaisi asian puheeksi. Muistisairautta sairastava saattaa tarvita seksuaalisuuden ilmaisuun tukea ja ohjausta, mutta jos seksuaalisuutta ei oteta puheeksi ja mahdollisteta, jää muistisairautta sairastavalla ikääntyvällä asiakkaalla toteutumatta inhimillisen elämän yksi tärkeä osa-alue.

Kuvien testauksen jälkeen hoitajat eivät olleet huomanneet muistisairaiden käytöksessä mitään poikkeavaa. Näin ollen voitaneen todeta, etteivät kortit ole

aiheuttaneet käyttäytymisen muutoksia muistisairailta. Seksuaalisuudesta puhumisesta ei näin ollen ole ollut haittaa muistisairaalle. Kuvilla ei ole myöskään ollut pitkäkantoisia vaikutuksia muistisairaahan käytöksessä. Nämä voidaan nähdä positiivisina asioina, koska tällöin kuvien katselu ja seksuaalisuudesta keskusteleminen ei ole järkyttänyt muistisairaahan mieltä.

Tutkimuskysymykseeni muistisairaahan haavoittuvuudesta, saatiin vastaus näin ollen kahta eri reittiä. Toinen tulee esille henkilökunnan kyselystä, josta selviää oleellinen tieto. Tutkimukseen osallistuneille ei ollut kauaskantoisia vaikutuksia osallistumisestaan testaukseen. Heille testaustilanne saattoi olla normaali keskustelutilanne, joka tuki heidän seksuaalisuuttaan. Samaa viestittää itse testaustilanne ja saamani tulokset. Tutkimukseeni osallistuneille seksuaalisuudestaan puhuminen oli arkipäiväistä keskustelua eikä se haavoittanut heidän mieltään millään tavoin. Testaustilanne oli kaikin puolin miellyttävä kokonaisuus kaikille osallistujille.

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa voivatko kehittämämme Näe minut -seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit tukea muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden ilmaisua. Tavoitteena oli myös tutkia voiko Näe minut -seksuaalisuuden puheeksi ottamisen korteilla saada aikaan keskustelua muistisairaahan henkilön kanssa hänen näkemyksistään ja kokemuksistaan omasta seksuaalisuudestaan. Lisäksi tavoitteena oli huomioida ovatko muistisairaahan henkilöt liian haavoittuvaisia keskustelulle omakohtaisesta seksuaalisuudestaan.

Opinnäytetyöni kuvat pohjautuvat käsitteeseen yhdestä ihmisen perustarpeesta, seksuaalisuudesta. Seksuaalisuutta käsitellään tutkimuskuvieni kautta laajasti nähtävänä seksuaalisuutena. Tutkimuksessani olevat kuvat käsittelevät seksuaalisuutta läpi elämän vievänä ja kasvavana kokonaisuutena. Tutkimustulokseni vahvistavat tätä näkemystä. Osallistuneet muistisairaahan henkilöt keskustelivat omien kokemuksiansa kautta elämänsä parhaista vuosista rakkaidensa rinnalla. Tähän sisältyi parisuhde ja vanhemmuus, jotka koettiin yhteen liittyvinä asioina, jotka kuuluivat elämään. He olivat saaneet elää nuorina, vahvoina naisina ja miehinä täyteläisen elämän iloineen ja suruineen.

Tutkimukseni muistisairaahan henkilöt liittävätkin ainakin osittain seksuaalisuuden kokemuksen nuoruuden elämäänsä. Osasyynä voinee pitää heidän leskeyttään, jolloin seksuaalisten tunteiden ilmeneminen on saattanut haalentua vuosien saatossa. Seksuaalisuuden merkityksen vähenemiseen liittyvät myös vahvasti ikääntymisen myötä tulevat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Ikääntyneet voivat kokea omat henkilökohtaiset ihmissuhteensa tiukasti kuuluvaksi osaksi seksuaalisuuttaan. Onkin vaikea erottaa seksuaalisuutta ja ihmissuhteita toisistaan. Liitän nämä kaksi käsitettä yhteen, kun puhutaan ikääntyneen muistisairaahan seksuaalisuudesta. Tätä seikkaa puoltaa myös tutkimustulokseni. Haluankin tutkimukseeni, sekä Eloniemi- Sulkavan kirjoitukseen (2002, 35) nojaten todeta että, muistisairaahan seksuaalisuuden tukemisessa olisi hyvä huomioida se

laaja-alaisesti. Seksuaalisuus voidaan määritellä ihmisen psyykkisenä voimavarana, energian lähteenä ja osana itsearvostusta.

Elomaa ja Rusila saivat samankaltaisia tuloksia tutkiessaan palvelutalossa asuvien ikääntyvien käsityksiä seksuaalisuudestaan. He toteavat, (2007,21) että ikääntyneet eivät miellä seksuaalisuuttaan osaksi arkipäivää, koska puoliso ei ole enää rinnalla. Yhdynnän he liittivät isoksi osaksi seksuaalisuuteen kuuluvaksi, mutta ikääntyneenä yhdynnän merkitys seksuaalisuudessa oli vähentynyt. Se miksi ikääntyvät liittävät seksuaalisuuden käsitteen niin vahvasti menneisiin elämän ajanjaksoihin, voi tarkoittaa, että seksuaalisuuden merkitys on vähentynyt huomattavasti ikääntyneiden elämässä eikä se ole enää arjessa samalla tavalla läsnä kuin nuorempana elettäessä parisuhteessa.

Tutkimustuloksieni mukaan muistisairaot henkilöt halusivat vaalia muistoa ja rakkautta vanhasta parisuhteestaan. He kokivatkin, että jos heidän puolisonsa olisivat olleet vielä elossa niin rakkauden, hellyyden sekä intiimin läheisyyden kokemukset kuuluisivat heidän elämäänsä edelleenkin. Rautasalo kirjoittaa samanlaisista havainnoista omassa tutkimuksessaan, jossa hän selvitti hoitotyön ammattilaisten näkemyksiä ikääntyvien seksuaalisuudesta. Rautasalo toteaa (2008, 71) ikääntyvien ihmisten parisuhteen seksuaalisuuden olevan kahden ihmisen välistä seksuaalisuutta.

Nuorten suutelukuvasta jossa, nuoruus tulee selkeästi esille, tutkimukseeni osallistuneet totesivat ettei hellyyden ja rakkauden tunteet enää kuuluisi heidän ikäisilleen. Käsi ja rinta – kuvasta he vastaavasti totesivat, että hellyys, läheisyys ja intiimi rakkaus kuuluisivat heidän elämäänsä edelleen, jos puoliso olisi vielä elossa. Samankaltaisia tuloksia saivat myös Elomaa ja Rusila (2007, 21), osa ikääntyneistä kokee seksuaalisten tunteiden liittyvän pelkästään nuoruuteen ja toinen puoli kokee tunteiden kuuluvan edelleenkin ikääntyneillekin. Ikääntyneet kokevat seksuaalisuuden liittyvän nuoruuteen, naisen ja miehen väliseen suhteeseen sekä avioliittoon. Seksuaalisuuteen kuvattiin kuuluvan myös perheen perustaminen.

Näe minut -kortit tukivat muistisairaahan seksuaalisuutta vahvistamalla heidän kokemuksiaan koetusta seksuaalisuudesta, vaikka muistisairaot saattavat liittää seksuaalisuuden ainakin osittain nuoruuteen. Kuvien luomat mielikuvat tukevat

muistisairaahan henkilön kokemusta oikeudesta heidän omaan seksuaalisuuteen vanhemmallakin iällä. Voidaan näin ollen todeta että, Näe Minut -korttien käyttäminen mahdollistaa muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden tukemisen. Seksuaalisuuden tukemista muistisairailla on myös nuoruuden seksuaalisten kokemusten muistelu.

Tutkimuksessani Näe minut - korttien kautta seksuaalisuudesta keskusteleminen oli muistisairaille henkilöille normaalia, elämään kuuluvaa keskustelua. Tutkimustilanteesta nousi esille vahvasti, että muistisairaavat kyllä puhuvat seksuaalisuudestaan avoimesti, jos heille annetaan siihen tilaisuus. Eloniemi-Sulkavan mukaan (2002, 35) osa ikääntyneistä pitää seksuaalisuutta luontevana osana ikääntymistä. He haluavat osoittaa seksuaalisuuttaan avoimesti esimerkiksi koskettamisen ja toisen hyvänä pitämisen avulla. Rohkenenkin tämän työni tehtyäni väittää, että muistisairaahan henkilön seksuaalisuuden tukeminen ja siitä puhuminen on henkilökunnalle edelleen tabu, ei muistisairaalle. Muistisairaavat loivat elämäkokemuksillaan ja viisaudellaan suuren vaikutuksen tutkimukseni tuloksiin. Yleinen käsitys haavoittuvista, raihnaisista ja särkyvistä ikääntyneistä romuttui tutkimuksessani.

Omakehtainen tieto ikääntyneen seksuaalisuudesta vahvasti rohkeuttani kohdata muistisairaahan seksuaalisuus keskustelun tasolla. Voinenkin todeta, että tietoni ja oman seksuaalisuuteni hyväksyminen lisäsivät rohkeutta aloittaa keskustelu aiheesta. Tätä vahvistaa Näkymätön seksuaalisuus-raportti, jossa Korhonen toteaa että, (2014, 46) suurin merkittävä tekijä muistisairautta sairastavan seksuaalisuuden kohtaamisessa on se, miten sinut hoitaja on oman seksuaalisuutensa kanssa. Tämä edelleen vahvistaa sitä, että seksuaalisuuden kohtaamisessa hoitaja käyttää paljon omaa persoonaansa ja henkilökohtaisia ominaisuuksiaan. Rautasalo (2008, 104) toteaa seksuaalisuuden ilmauksien kohtaamisen edellyttävän hoitajilta tietoisuutta omista sukupuoli- ja seksuaalisuuteen liittyvistä asenteistaan, käsityksistään ja uskomuksistaan sekä siitä, miten ne vaikuttavat heihin, kun he kohtaavat seksuaalisuuttaan ilmaisevia ikääntyneitä.

## 10 TUTKIMUKSEN ARVIOINTI JA POHDINTA

Tutkimustuloksia tarkastellessa on hyvä ottaa huomioon aiheen arkuus ja sen henkilökohtaisuus. On syytä myös huomioida, että tutkimuskohteena on muistisairaat. Näin ollen on syytä pohtia tutkimuksen luotettavuutta. On huomioitava kuinka muistisairaalta saadaan totuudenmukaista aineistoa ilman sairauden aiheuttamia vääristymiä. Aiheen arkuus ja sen henkilökohtaisuus yhdistettynä muistisairauteen voi luoda tutkimustuloksiin oman sävynsä.

Tutkimukseeni osallistuneet henkilöt olivat kaikki kommunikaatioon kykeneviä, joka olikin ainoa osallistumisen ehto. Näin ollen kommunikaatiosta ei tullut estettä itse testaustilanteessa. Kuitenkin on huomioitava tutkimusta tehdessä muistisairaahan kanssa, että heille kertomisen- ja keskustelunaidoissa sekä vuorovaikutustilanteissa saattaa ilmentyä jopa lievässä vaiheessa olevilla henkilöillä vaikeuksia kertoa ja ymmärtää tarinoita sekä omasta elämästä kertovia tapahtumia. Näistä huomioitavista seikoista olen kirjoittanut muistisairaudet osiossani. Kuitenkaan tulosten totuudenmukaisuus ei ole opinnäytetyössäni se oleellisin tieto, sillä tarkoituksena oli saada selville voidaanko Näe minut- kortteja käyttää yleisesti seksuaalisuudesta keskustelemiseen.

Itse testaustilanne oli mielestäni luonteva ja turvallinen tilanne tutkimukseen osallistuneille muistisairaille henkilöille. Heille kerrottiin selkeästi mitä oltiin tekemässä ja kysyttiin kirjallinen lupa. Mukana ollut tuttu hoitaja loi luottamuksellisen ja rennon ilmapiirin. Minun osallistumiseni tiiviisti testaustilanteisiin toi hoitajalle rohkeutta osallistua tilanteeseen. Samalla pystyin huomioimaan ja syventämään keskustelua seksuaalisuudesta. Pystyimme yhdessä hoitajan kanssa suojaamaan muistisairaahan henkilön mahdollista haavoittuvuudelta.

Mielestäni pystyimme luomaan tilanteen, jota Nelli Haapala mukaan (2015, 45) Hellström (2007, 612) ja Eloniemi-Sulkava, Sulkava (2008, 107) kuvaavat näin, Hyvän vuorovaikutussuhteen luominen on erityisen tärkeää muistisairaita haastateltaessa. Läheisyys, empatia ja luottamus kuvastavat tällaista hyvää vuorovaikutusta. Hyvää vuorovaikutusta muistisairaahan kanssa edustaa



kanssakäyminen, joka on tasavertaista ja normaalia. Lisäksi vuorovaikutuksesta tulee heijastua psykologinen tuki. Tämä käsittää kokemukset turvallisuudesta, onnistumisesta, luotettavuudesta, välitetyksi, hyväksytyksi ja kunnioitetuksi tulemisesta sekä tunteen tilanteen hallittavuudesta. Mielestäni saamani tutkimustulokseni kertovat omaa kieltään siitä, että tutkimustilanteemme ovat olleet onnistuneita.

Ohjeistin hoitohenkilökuntaa pariin eri otteeseen opinnäytetyöstäni. Kerroin korteista, itse testaustilanteesta ja rohkaisin heitä tutustumaan hyvin testattaviin kortteihin. Vein heille myös luettavaksi Näkymätön seksuaalisuus – raportin, jonka pohjalta Näe Minut- kortit ovat suunniteltu. Hoitohenkilökunnalle jäi materiaaliin tutustuminen ja mukaan tulevien testattavien henkilöiden miettiminen. Minulle ilmeni kuitenkin, etteivät he olleet tutustuneet materiaaleihin ja testattavia henkilöitä ei olisi heidän yksikössään tarpeeksi. Pohdinkin, olisiko henkilökuntaa vielä enemmän pitänyt ohjeistaa ja rohkaista materiaalin tutustumiseen sekä tarkempien keskusteluiden käymiseen testihenkilöiden soveltavuudesta. Tutkimukseni kannalta olisi testattavia henkilöitä voinut olla hieman enemmänkin.

Valokuvaajan vaihtuminen viime metreillä aiheutti meille sen, ettemme pystyneet aikatauluongelmien vuoksi tarkasti suunnittelemaan hänen kanssaan mitä konkreettisesti kuvissa tulisi olemaan. Aiheet kuviin hän sai, mutta osa kuvista jäi ottamatta tai kuvissa ei ollut täysin mieleisemme aiheet. Pohdin lisäksi sitä, olisiko kuvien täytyntä olla vielä rohkeampia. Olisimmeko näin voineet saada enemmän seksuaalissävytteistä keskustelua aikaan. Kuitenkin tarkemmin asiaa pohdittuani, haluan työssäni korostaa käsitettä laajasti nähtävästä seksuaalisuudesta. Tällöin se toivomani mukaan madaltaa hoitohenkilökunnan kynnystä aiheesta puhumiseen ja sen huomioimiseen. Yleisesti ikääntyneiden seksuaalisuus nähdään yhdyntänäkökulmasta, jolloin näkökanta on mielestäni suppea sekä vaikea ottaa keskusteltavaksi. Tällä työlläni tahdon rohkaista ja avartaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten näkemystä muistisairaana henkilön seksuaalisuuden tukemiseen ja siitä keskustelemiseen.

## LÄHTEET

- Aavaluoma, S. Rakkaan kanssa kuutamolla. 2012. Parisuhde muistisairauden kajossa. Erityistason paripsykoterapiakoulutus. Opinnäytetyö. Tampere: Kopijyvä.
- Bate, HJ. 2012. Picture perfect: interacting with images. [Viitattu: 4.8.2015] Nursing & Resident care, Vol. 14, No 9. Saatavana: CINAHL- tietokannasta, vaatii käyttöoikeuden.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaamisia sosiaali- ja hoitotyössä. 2010. Helsinki: Kirjapaja.
- Elomaa, U. Rusila, H. 2007. ”Voi luoja kun sä lemme loit ja loit vielä ketä lempii”. Palvelutalossa asuvien ikääntyneiden käsityksiä seksuaalisuudesta ja sen mahdollistumisesta siellä. Lahden ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan yksikkö, hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Julkaistu Theseus- tietokannassa.
- Eloniemi-Sulkava, U., Sillanpää, H. & Sulkava, R. 2015. Muistisairaaseksuaalisuus. Teoksessa: Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. 2015. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. Muistisairaudet.
- Eloniemi-Sulkava, U & Sulkava, R. 2008b: Muistisairaiden ihmisten käytösoireet: Hoidon haaste. Teoksessa Hartikainen, S. & Lönnroos, E. (toim.): Geriatria – Arvioinnista kuntoutukseen. Edita. Helsinki, 117–130.
- Eloniemi-Sulkava, U. 2002. Seksuaalisen identiteetin tukeminen. Teoksessa: Voutilainen, P., Vaarama, M., Backman, K., Paasivaara, L., Eloniemi-Sulkava, U & Finne-Soveri, H. (toim.). Ikäihmisen hyvä hoito ja palvelu. Opas laatuun. Stakes. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy. 35-37.
- Erkinjuntti, T., Alhainen, K., Rinne, J. & Huovinen, M. 2006. Muistihäiriöt. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Goldsmith, M. 2002: Hearing the Voice of People with Dementia: Opportunities and Obstacles. Jessica Kingsley Publishers. London.

- Haapala, N. 2015. Muistisairaahan osallisuus laadullisessa tutkimuksessa. Teoreettinen tutkimus tiedonkeruumenetelmien soveltuvuudesta muistisairaille. Pro-gradu- tutkielma. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteitten laitos.
- Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder, M.( toim.) 2014. Muistisairaahan kuntouttava hoito. Porvoo: Kustannus Oy Duodecim.
- Halkola, U., Mannermaa L., Koffert, T. & Koulu, L. 2009. Valokuvan terapeuttinen voima. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Hellström, I., Nolan, M., Nordenfelt, L. & Lundh, U.2007: Ethical and Methodological Issues in Interviewing Persons with Dementia. Nursing Ethics 14 (5), 608–619.
- Hievanen, A. Muistisairaus voi muuttaa seksuaalista käyttäytymistä. [Verkkosivu]. [Viitattu6.8.2015].Saatavana:<http://www.rakkaudeksi.fi/artikkelit/seksuaalisuus-ja-seksi/muistisairaus-voi-muuttaa-seksuaalista-kyttaytymista>
- Irni, S., Wickman, J. 2011. Sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt. Vanheneminen ja palveluntarpeet. 2. painos. Seta- julkaisut.
- Junkkari, L. & Junkkari, K-M: Mieheksi joka olet. 1996. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Junkkari, K-M: Naiseksi joka olet. 2004. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Kananen, J. 2014. Toimintatutkimus kehittämistutkimuksen muotona. Miten kirjoitan toimintatutkimuksen opinnäytetyönä? Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja- sarja.
- Kivelä, S-L. 2012. Hyviä vuosia. Arvokas ja turvallinen ikääntyminen. Helsinki: Kirjapaja.
- Kohtamäki, T & Palomäki, S-L. 2010. Valokuvat vanhainkodin asukkaiden elämäntarinoiden lähteenä. Janus vol. 18 (1) 2010, 35–47.

- Kontula, O & Kumpula, S. 2011. Halu ei katoa, mutta muuttuu kypsässä iässä. Teoksessa: Leinonen, A & Syrjälä, J. (toim.) Kosketuksen kaipuu- kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino: Helsinki.
- Kontula, O. 2011. Minkä nuorena oppii, sen vanhana taitaa. Teoksessa: Leinonen, A & Syrjälä, J. (toim.) Kosketuksen kaipuu- kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino: Helsinki.
- Korhonen, E. 2014. Näkymätön seksuaalisuus- raportti hoitajille ja muistisairautta sairastavan puolisoille suoritetun kyselykartoituksen tuloksista Oulun eteläisellä ja Etelä-Pohjanmaan alueilla. 2014. Muistiliiton julkaisusarja.
- Moore, T & Hollet, J. 2003: Giving Voice to Persons Living with Dementia: The Researcher's Opportunities and Challenges. *Nursing Science Quarterly* 16 (2), 163–167.
- Muistiasiantuntijat. 2013. Sarvimäki, A. Muistisairaus ja ihmisarvon haavoittuvuus. [Verkojulkaisu]. [Viitattu:9.4.2016]. Saatavana: <http://www.muistiasiantuntijat.fi/memo.php?udpview=read&src=db25114&sid=169&issue=2013-04&lang=fi>
- Pohjavirta, H. 2012. Onko tänään eilen- Tunteva-opas muistisairaita hoitaville. Tampere: Tampereen kaupunkilähetystö ry.
- Remes, A., Hallikainen, M. Erkinjuntti, T. 2015. Alzheimerin taudin kliininen kuva ja taudinmääritys. Teoksessa: Erkinjuntti, T., Remes, A., Rinne, J. & Soininen, H. (toim.) Muistisairaudet. 2015. 2. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 119–136.
- Ryttyläinen, K. & Valkama, K. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Sarvimäki, A., Heimonen, S. & Mäki- Petäjä-Leinonen, A. (toim.) 2010. Vanhuus ja haavoittuvuus. Helsinki: Edita Prima.
- Tuhkasaari, P. 2011. Arvostus miehenä ja naisena. Teoksessa: Leinonen, A & Syrjälä, J. (toim. ). Kosketuksen kaipuu- kypsän iän seksuaalisuus. Vammalan kirjapaino: Helsinki.
- Vallejo Medina, A., Vehviläinen S., Haukka, U-M., Pyykkö, V. & Kivelä. S-L. 2007. Vanhustenhoito. 1-3. painos. Porvoo: WSOY.

Valtonen, S & Hakola, S-M. 2014. Haluaisin pystyä kertomaan. Sateenkaariseniorit ikääntyneille suunnattujen palveluiden asiakkaina. Helsinki: Seta julkaisuja 26.

Vikka, H. 2010. Sukupuolen ja seksuaalisuuden kohtaaminen. Jyväskylä: Ps-kustannus.

Virtanen, J. Kliininen seksologia. 2002. Vantaa: Tummuvuoren kirjapaino oy.

Väisälä, L. 2006. Naisen ja miehen seksuaalisuuden erityispiirteitä. Teoksessa: Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. 2006. (toim.) Seksuaalisuus. Gummerus Kirjapaino Oy:Jyväskylä.

**LIITTEET**

Liite 1. Suostumuslomake

Liite 2. Henkilökunnan kyselylomake

## LIITE 1 Suostumuslomake

### Suostumuslomake

Olen Geronomiopiskelija Seinäjoen ammattikorkeakoulusta ja tulen valmistumaan keväällä 2016. Olen tekemässä opinnäytetyötäni ” Muistisairaana seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit ”. Teen opinnäytetyöni Seksuaalinen hyvinvointi etenevissä muistisairauksissa- hankkeelle. Hanketta hallinnoi Suomen Dementiahoitoyhdistys ja se toteutettiin yhteistyössä Etelä- Pohjanmaan Muistiyhdistyksen kanssa vuosina 2012–2014. Hankkeen loppuraportista nousi esille hoitohenkilökunnan tiedon- ja työvälineiden puute muistisairaana henkilön seksuaalisuuden kohtaamiseen. Opinnäytetyöni tulee vastaamaan tähän tarpeeseen, työn tarkoituksena on kehittää ja havainnoida muistisairaana henkilön seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kortit.

Puheeksi ottamisen kortteja on kehitelty muisti- ja seksuaalialan ammattilaisten kanssa yhdessä. Korttien kuva- aiheet pohjautuvat ihmisen elämänhistoriaan ja siihen vahvasti nivoutuvaan seksuaalisuuteen. Korttien kantavina teemoina ovat: läheisyys, parisuhde, naiseus, mieheys ja intiimiys.

Kerään tutkimusaineiston havainnoimalla ja keskustelemalla puheeksi ottamisen kortteja hyödyntäen ja testaten. Havainnointi tapahtuu henkilökohtaisesti yhdessä hoitohenkilökunnan edustajan kanssa. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja osallistujien henkilöllisyys ei tule missään tutkimuksen vaiheessa esille. Havainnointi ja keskustelu ovat luottamuksellisia, eikä tietoja tulla käyttämään muuhun kuin tähän tutkimukseen. Havainnoinnin ja keskustelun saa keskeyttää halutessaan. Minua tutkijana sekä henkilökunnan edustajaa sitoo vaitiolovelvollisuus. Pyydän lupaa havainnointiin sekä sen nauhoittamiseen. Nauhoitukset ja muistiinpanot hävitetään analysoimisen jälkeen.

Minulle on selvitetty tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet sekä tutkimuksen toteutustapa. Olen tietoinen, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista eikä siitä koidu itselleni mitään kustannuksia. Suostun osallistumaan tämän opinnäytetyön havainnointiin ja sekä sen nauhoittamiseen syksyn 2015 aikana. Aineistoa saa käyttää opinnäytetyön tuloksissa ja raportoinnissa niin, ettei henkilöllisyyteni tule esille.

Haastattelun saa nauhoittaa: Kyllä\_\_\_ Ei\_\_\_

Havainnointi muistiinpanoja saa tehdä: Kyllä\_\_\_ Ei\_\_\_

Paikka ja aika: \_\_\_\_\_

Havainnointi- keskusteluun osallistuvan henkilökunnan edustajan allekirjoitus:

Havainnointi- keskustelun osallistujan allekirjoitus:

Heidi Vaaramaa

Geronomi- opiskelija

Paikkakunta

Puh: xxx-xxxx xxx

## LIITE 2 Henkilökunnan kyselylomake

Henkilökunnan kyselylomake

Hei! Olisitko ystävällinen ja vastaisit ohessa oleviin kysymyksiini. Vastauksillasi olisi suuri merkitys opinnäytetyölleni kehittäessäni Muistisairaahan seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kuvia.

Käsittelen vastaukset nimettömästi eikä tutkimusyksikkö tule missään vaiheessa työssäni julki.

Vastauksiin menee aikaa noin 5 minuuttia. Kerro rehellinen mielipiteesi perusteluineen ja palauta vastauksesi oheisessa kirjekuoressa. Käyn hakemassa kyselylomakkeet itselleni 13.11.2015. Kiitos vaivannäöstäsi!

1. Näetkö muistisairaahan seksuaalisuudesta keskustelemisen tarpeelliseksi työssäsi?

---

2. Oletko huomannut työssäsi muistisairaahan seksuaalisuudesta puheeksi ottamisen kuvakorttien vaikuttavuutta, tarkoittaen esim. aiheeseen paluuta puheilla tai käytöksellä tai muulla vastaavalla?

---

---

3. Näkisitkö työssäsi itsesi käyttävän puheeksi ottamisen kortteja, mm. muistelutyössä?

---

4. Millä tavalla muuttaisit puheeksi ottamisen kuvia?

---

5. Onko tutkimukseni aihealue vaikuttanut jollain tavoin omaan työhösi tai ajatteluusi muistisairaahan henkilön kanssa toimiessa?