



”Seksuaalisuus on osa omaa identiteettiä ja olennainen osa elämää”

Näkökulmia nuorten naisten seksuaalisuuteen

Suvi Veteläsuo

OPINNÄYTETYÖ
Huhtikuu 2020

Sairaanhoitajakoulutus
Hoitotyö uudistuvassa perusterveydenhuollossa

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus
Hoitotyö uudistuvassa perusterveydenhuollossa

VETELÄSUO, SUVI

”Seksuaalisuus on osa omaa identiteettiä ja olennainen osa elämää”
Näkökulmia nuorten naisten seksuaalisuuteen
Laadullinen opinnäytetyö

Opinnäytetyö 49 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Huhtikuu 2020

Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Seksuaalisuuden kokemiseen vaikuttaa useat arkisetkin asiat elämässä, joko positiivisesti tai negatiivisesti. Suomalaisista on vuonna 2015 tehty tutkimusraportti (FINSEX-hanke), jonka perusteella on havaittavissa nuorten aikuisten keskuudessa selkeää seksielämän vähentymistä aiempiin ikäpolviin nähden samaisessa ikävaiheessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nuorten aikuisten seksielämää naisnäkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli osana Viisaat Valinnat -hanketta (ViVa) tuottaa uutta tietoa nuorten naisten seksielämästä, seksuaalisesta halukkuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata seuraaviin kysymyksiin; Mitä seksuaalisuus on? Mitkä tekijät lisäävät seksuaalista halukkuutta ja mitkä tekijät vähentävät seksuaalista halukkuutta?

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineisto kerättiin teemahaastattelulla, jotka toteutettiin sähköpostikyselynä. Opinnäytetyö analysoitiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Tuloksissa osoittautui, että nuoret naiset kokevat seksuaalisuuden merkitykselliseksi oman identiteetin syntymisessä ja sen luovan perustaa onnistuneelle ihmissuhteelle. Seksuaalisuutta lisäävänä tekijänä tärkeäksi osaksi nousi nuorilla naisilla oma psyykinen hyvinvointi. Tulosten perusteella voidaan olettaa torjuttuksi tulehusten kokemuksien ja ympäristön luomien ulkonäköpaineiden vähentävän seksuaalista halukkuutta.

Jatkotutkimusehdotuksena on tarve tutkia vaikuttaako naisen masturbointi hänen kokemaan seksuaaliseen halukkuuteen ja onko sillä vaikutusta seksuaalisen toiminnan haluamiseen toisen ihmisen kanssa. Myös tulisi selvittää naisten seksuaalisen suuntautumisen ja koetun sukupuolen vaikutusta seksuaalikäyttäytymiseen.

Asiasanat: seksuaalisuus, seksuaalinen käyttäytyminen, sukupuolielämä, nuoret aikuiset, nainen

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

VETELÄSUO, SUVI
"Sexuality is Part of My Own Identity and Essential Part of My Life"
Young Women's Perspectives on Sexuality

Bachelor's thesis 49 pages, appendices 4 pages
April 2020

This thesis presents a comprehensive study of sexuality in relation to human well-being. There was a resource report (FINSEX- project) in 2015, which showed that among youngsters there had clearly been a decrease in sex life compared to the same age in previous generations.

The purpose of this study was to describe youngsters' sex life from women's point of view. The aim of the study was to be part of the "Wise choices" project (ViVa) to produce new information about young women's sex life, sexual desire and the things that affect it. The study task was to answer the following questions: What is sexuality? What things increase your sexual desire and what things decrease it?

The study was conducted with a qualitative approach. The data was collected through theme interviews from an email inquiry. The data were analysed by means of a qualitative content analysis.

The results showed that young women experienced sexuality as meaningful in increasing their own identity and creating a successful foundation to a relationship. Mental wellness increases sexual desire. The results showed that the experience of getting turned down and the appearance pressures created by the environment decreased sexual desire.

A proposal for further studies could be to explore whether women's masturbation affects her experiences of sexual desire and whether it has an effect on increasing sexual behaviour with another person. Also, women sexual identity and experiences of gender effects on sexual behaviour should be researched.

Key words: sexuality, sexual behaviour, sex life, young adults, woman

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
	2.1 Nuori aikuinen nainen	8
	2.2 Seksuaalisuus	8
	2.2.1 Seksuaalinen suuntautuminen	10
	2.2.2 Seksuaalinen halukkuus	11
	2.2.3 Seksuaalinen toiminta	13
	2.2.4 Naisten seksuaalihäiriöt.....	14
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE.....	19
4	LAADULLINEN OPINNÄYTETYÖMENETELMÄ	20
	4.1 Aineiston keruu	20
	4.2 Aineiston analyysi	22
5	TULOKSET	24
	5.1 Seksuaalisuuden ulottuvuudet	24
	5.1.1 Seksuaalinen minäkuva.....	24
	5.1.2 Seksuaalisuuden ilmenemismuodot	25
	5.1.3 Seksuaalinen hyvinvointi	25
	5.1.4 Naisen fysiologia	27
	5.1.5 Luotettava ihmissuhde.....	28
	5.2 Seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät	29
	5.2.1 Seksuaalisuuden ilmaiseminen	29
	5.2.2 Luottamuksellinen ihmissuhde.....	29
	5.2.3 Heittäytyminen.....	30
	5.2.4 Naisen hormonitoiminta.....	31
	5.2.5 Psykkinen hyvinvointi.....	31
	5.3 Seksuaalista halukkuutta vähentävät tekijät.....	32
	5.3.1 Aiemmat seksuaaliset kokemukset.....	32
	5.3.2 Elimistön fysiologiset muutokset.....	32
	5.3.3 Heikentynyt psykkinen hyvinvointi	33
	5.3.4 Ihmissuhdeongelmat	34
	5.3.5 Yksilöä kuormittava yhteiskunta	34
	5.3.6 Lapsiperhe arjen rankkuus	35
6	POHDINTA	36
	6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu	36
	6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	38
	6.3 Oppimisprosessin arviointi	40

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset.....	41
LÄHTEET	42
LIITTEET	46
Liite 1. Tietoinen suostumus ja saatekirje	46
Liite 2. Haastattelukysymykset.....	48
Liite 3. Sisällönanalyysi seksuaalisuuden ulottuvuudet.....	49

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön lähtökohtana on nuorten aikuisten naisten vähenevä seksielämä, joka on ilmennyt tutkimuksissa nuorten naisten alentuneena seksuaalisena halukkuutena. Opinnäytetyön työelämätahona toimii Viisaat Valinnat -hanke (ViVa-hanke), jota rahoittaa terveyden edistämisen määrärahasta Suomen sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Hankkeen tarkoituksena on tuottaa tutkittua tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä nuorille aikuisille tueksi heidän omille valinnoilleen.

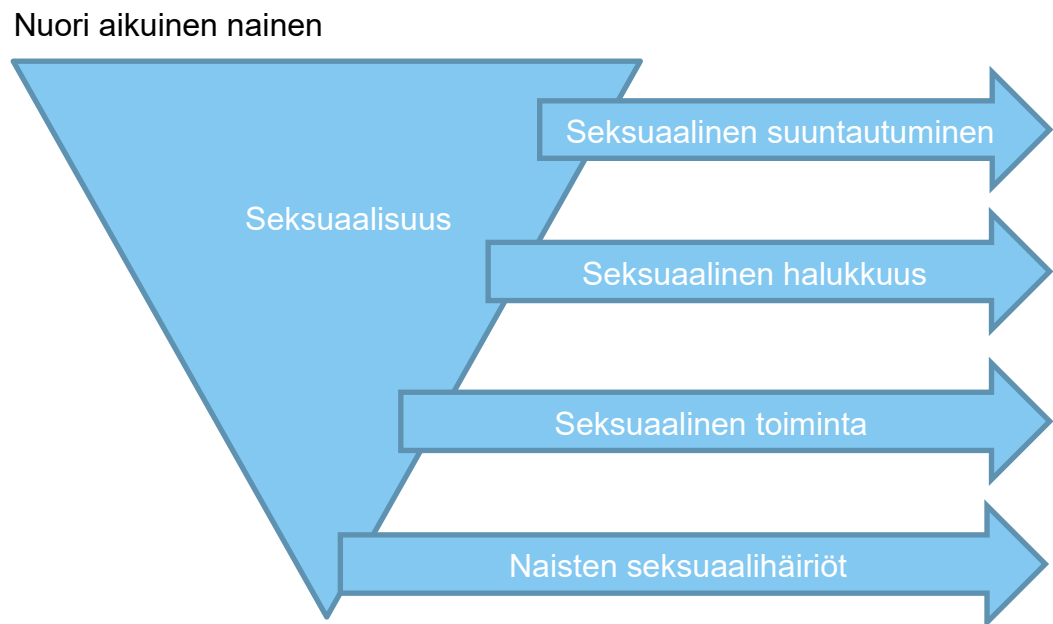
Suomalaisista on vuonna 2015 tehty tutkimusraportti (FINSEX-hanke), jonka perusteella on havaittavissa nuorten aikuisten keskuudessa selkeää seksielämän vähentymistä aiempiin ikäpolviin nähden samaisessa ikävaiheessa. Samalla havaittiin, että naiset olivat tehneet huomattavasti miehiä vähemmän aloitteita yhdyntöihin. Tämä todettiin johtuvan halukkuuseroista. (Väestöliitto 2019b.) Tutkimusraportissa ei ilmennyt, mistä vähäisempi halukkuus johtuu.

Opinnäytetyön tarkoituksena on laadullisen tutkimuksen avulla kuvata nuorten aikuisten seksielämää naisnäkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on osana ViVa-hanketta tuottaa uutta tietoa nuorten naisten seksielämästä, seksuaalisesta halukkuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin; Mitä seksuaalisuus on? Mitkä tekijät lisäävät seksuaalista halukkuutta ja mitkä tekijät vähentävät seksuaalista halukkuutta?

Opinnäytetyö selvittää, miten nuoret aikuiset naiset kuvaavat seksuaalisuuden heidän elämässään ja onko tekijöitä, jotka lisäävät tai vähentävät seksuaalista halukkuutta. Aiheeseen opinnäytetyöntekijä päätyi oman mielenkiinnon kautta. Kun opinnäytetyö tehdään materiaaliksi ViVa-hankkeelle, siitä on hyötyä myös muille seksuaalisuudesta kiinnostuneille ja aiheen parissa työskenteleville.

2 TOORETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat nuori aikuinen nainen, seksuaalisuus, seksuaalinen suuntautuminen, seksuaalinen halukkuus, seksuaalinen toiminta ja naisten seksuaalihäiriöt (kuvio1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyötä varten tiedonhaku on tehty CHINAL- hakukoneesta seuraavalla tavalla; ("young adult*" OR "young women" OR "young female") AND ("sexual behavior" OR "sexual activity" OR sexuality) AND (MJ (women OR female OR woman OR females)) + rajaukset (Published Date: 20080101-20191231; English Language; Peer Reviewed; Research Article. CHINAL-tiedonhakukone sisältää kansainvälisiä artikkeleita hoitotieteestä ja hoitotyöstä (Kylmä & Juvakka 2007, 48).

Medic- hakukoneesta tietoa on haettu hakusanoilla "nuoret aikuiset" "young adults" "nuorten naisten" AND seks* sexual* 2008-2019. Medic-tiedonhakukone sisältää kotimaisia lääke- ja hoitotieteellisiä artikkeleita, raportteja, kirjoja sekä väitöskirjoja, jotka jäävät kansainvälisten tietokantojen ulkopuolelle (Kylmä & Juvakka 2007, 47).

2.1 Nuori aikuinen nainen

Nuorisolain mukaan alle 29-vuotiaat määritellään nuoriksi (FINLEX 1285/2016:3§). Nuorten aikuisten määritelmäksi on annettu 18–35-vuotiaat (Sylva.fi 2019). Käsitettä varhaisaikuisuus on myös käytetty, puhuttaessa 20–40-vuotiaista (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 17). Tyypillisiä piirteitä nuorelle aikuiselle on vastuuntunto ja itsehillinnän kehittyminen ja persoonallisuuden vahvistuminen. Myös arvostelu- ja riskinarviokyky paranevat ja tunteiden säätely helpottuu verrattuna nuorempiin ikävuosiin. Monella alkaa olla tarve sitoutua parisuhteeseen, koska kyky vastavuoroiseen ja intiimiin läheisyyteen on kehittynyt. Nuorella aikuisella arvot ja asenteet ovat jo hyvin vakiintuneet. (Väestöliitto 2019a.)

Ryttyläinen & Valkama (2010) mukaan itsensä arvostaminen ja kunnioittaminen, rakastuminen, rakkauden tunteet ja tunteiden jakaminen sekä itsestään ja kumppanistaan huolehtiminen ovat aikuisuuden tyypillisiä piirteitä. Aikuinen on vastuussa omasta terveydestään ja sen huolehtimisesta, johon liittyy myös lisääntymisterveys. (Ryttyläinen ym. 2010, 100.) Tässä opinnäytetyössä nuori aikuinen määritellään 18–35-vuotiaaksi.

Korkeakoulua käyvien nuorien aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ja palveluiden käytöstä on saatu hyvin tietoa. Mutta niistä nuorista aikuisista ei ole tarpeeksi tietoa, jotka ovat korkeakoulupalveluiden ulkopuolella. Myös näiden nuorten aikuisten pääsy seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden piiriin halutaan tulevaisuudessa varmistaa. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 55.)

2.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus käsitteenä tulee latinan kielen sanasta *sexus*, joka tarkoittaa biologista sukupuolta. *Genus* on tämän vastakohta ja latinan kielessä viittaa sanaan suku. Kuitenkin nykyään englanninkielinen sana *sex* ilmaisee biologista sukupuolta ja *gender* ilmaisee sosiaalista sukupuolta. (Runkel 2004: Ryttyläinen & Valkama 2010, 11 mukaan.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti:

”Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa, ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, sukupuoli-suhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasiat, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.”

WHO:n määritelmä on laaja, mutta kiteyttää hyvin seksuaalisuuden monimuotoisuuden. Seksuaalisuus on luonnollinen osa ihmisyyttä, jonka jokainen kokee yksilöllisesti. Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus, mikä on yksi osa ihmisen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11.)

Seksuaalinen minäkuva kertoo, mikä käsitys meillä on itsestämme, omasta sukupuolesta ja kuinka suhtaudumme toisiin ihmisiin, läheisyyteen ja seksuaaliseen toimintaan. Seksuaalinen minäkuva voi vaikuttaa positiivisesti seksuaalisuuteen, kunhan minäkuva ei ole negatiivinen. Seksuaaliseen minäkuvaan vaikuttavat aiemmat kokemukset, asenteet ja arvot ja vuorovaikutus muiden kanssa. (Mielenterveystalo.fi 2019.) Aikuisen seksuaalisuuteen vaikuttavat monet tekijät, joista tärkein on varhaiset kokemukset eli perusluottamuksen syntyminen ja turvallisuuden onnistuminen varhaislapsuudessa (Ryttyläinen & Valkama 2010, 100).

Seksuaaliterveyteen liittyy fyysinen, emotionaalinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi. Seksuaalinen hyvinvointi voidaan saavuttaa, vaikka ihmisellä olisi sairauksia, toimintahäiriöitä tai muita vajavuuksia. Tärkeintä on positiivinen ajattelu ja suhtautuminen seksuaalisuuteen ja kunnioittava ote seksuaalisuhteisiin. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 25.) Seksuaalioikeudet kuuluvat osaksi ihmisoikeuksia ja tätä kautta tukevat seksuaalista hyvinvointia. Kapeasti kerrottuna seksuaalioikeudet antavat vapauden päättää omasta seksuaalisuudesta ja siihen liittyvistä asioista, kuten ihmissuhteiden solmimisesta, lasten hankinnasta ja eh-

käisyn käyttämisestä. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 26.) Tässä opinnäytetyössä ei kuitenkaan perehdytä tarkemmin seksuaalioikeuksiin vaan ne on rajattu pois.

Seksuaalisuutta lisääviä tekijöitä ovat usein ne samat, jotka ovat myös vähentäviä. Tämä johtuu siitä, että jos näissä kyseisissä tekijöissä on ongelmia, se heijastuu vähentävänä tekijänä seksuaalisuuteen. Hyvänä esimerkkinä tästä on läheisyyden tunne. Jos läheisyyden tunne on kumppanin kanssa hyvä, se on seksuaalisuutta lisäävä tekijä, mutta jos suhteessa läheisyydessä on puutteita, silloin se on vähentävä tekijä. (Räsänen 2003.) Onnellinen parisuhde on sidoksissa seksuaaliseen hyvinvointiin eli jos parisuhde voi hyvin, usein myös seksuaalisuus on suhteessa elinvoimainen. Onnellinen parisuhde siis koetaan seksuaalisuutta lisäävänä tekijänä. (Mielenterveystalo.fi 2019.)

Seksuaalinen käyttäytyminen kertoo ihmisen erilaisista tavoista reagoida seksuaaliseen virikkeeseen ja toimintaan sekä, kuinka hän toimii niiden pohjalta tavoitellen seksuaalista mielihyvää (Ilmonen & Nissinen 2006, 447). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan seksuaalista halukkuutta, mikä toimii motivaationa seksuaalikäyttäytymiselle. Seksuaalinen halu on seksuaalista motivaatiota seksuaaliseen toimintaan tai nautinnon himoitsemiseen. (Kontula 2008, 42.) ”Seksuaalisuus ilmenee kapea-alaisesti seksuaalisena halukkuutena tai käyttäytymisenä.” (Mattila & Lönnqvist 2019.)

2.2.1 Seksuaalinen suuntautuminen

Seksuaalinen suuntautuminen kertoo, kehen ihminen ihastuu, rakastuu, tuntee emotionaalista ja eroottista vetovoimaa. Se on yksi ihmisen ominaisuus, joka usein määritellään oman sukupuolen sekä tunteiden kohteen sukupuolen perusteella. Tämän vuoksi seksuaalinen suuntautuminen on moniulotteinen käsite. (Seta 2019a.) Seksuaalinen suuntautuminen muodostuu ihmisen identiteetistä, mieltymyksistä ja käytännöistä. Käsite seksuaalisesta suuntautumisesta voi muuttua ihmisen elämän aikana. (THL 2019.)

Tunnetuimpia seksuaalisia suuntautumisia ovat hetero-, homo-, bi- ja panseksuaalisuus. Muista kuin heteroseksuaaleista käytetään yleistynyttä termiä seksuaalivähemmistö. (THL 2019.) Ajassa vielä noin 100 vuotta taaksepäin muiden kuin heteroseksuaalien ajateltiin olevan sairaita. Nykyään tämänlainen käsitys on väistynyt, mutta vähemmistöön kuuluva henkilö voi silti kokea tulevansa syrjityksi tai pelätä myöntää omaa seksuaalista suuntautumistaan sisäistyneiden ennakkoluulojen vuoksi. (Mattila & Lönnqvist 2019e.)

Karkeasti ilmaistuna heteroseksuaalinen ihminen kokee seksuaalista sekä emotionaalista vetovoimaa vastakkaista sukupuolta olevaan (Seta 2019b). Homoseksuaalisuus tarkoittaa ihmisen kykyä rakastua ja tuntea seksuaalista vetovoimaa samaa sukupuolta olevaan. Biseksuaali puolestaan kykenee tuntemaan rakkautta ja seksuaalista vetovoimaa kumpaankin sukupuoleen eli miehiin sekä naisiin. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 99.) Osittain biseksuaalisuuden kanssa päällekkäin menee panseksuaalisuus. Panseksuaali tuntee vetoa kaikkia sukupuolia olevia ihmisiä kohtaan, sukupuolella ei tässä tapauksessa ole heille merkitystä. Aseksuaalisuus tarkoittaa ihmisen kokevan vain vähän tai ei lainkaan seksuaalista vetovoimaa. (Seta 2019b.)

Sukupuoli-identiteetti kuvastaa ihmisen käsitystä siitä, mihin sukupuoleen hän tuntee kuuluvansa. Sukupuolta ei voida määrittää ainoastaan biologisesti, vaan siihen vaikuttaa ihmisen kokemus ja sosiaalinen sukupuolirooli. Nämä eivät kuitenkaan aina kohtaa keskenään ja silloin käytetään yleistynyttä käsitettä transsukupuolisuus. Transsukupuolinen kokee hyvin voimakkaasti oman kehonsa ja identiteettinsä yhteensopimattomiksi toisilleen. (Mattila & Lönnqvist 2019b.) Tämän opinnäytetyön näkökulmasta seksuaalisella suuntautumisella tai koetulla sukupuolella ei ole merkitystä.

2.2.2 Seksuaalinen halukkuus

Seksuaalinen halu on kaipuuta nautinnolliseen seksuaaliseen toimintaan halun kohteena olevan ihmisen kanssa. Seksuaalinen halu voi johtaa naisilla fyysisiin muutoksiin kehossa, kuten sykkeen kohoamiseen ja emättimen kostumiseen. Seksuaalinen halu toimii keskiössä muun muassa parisuhteiden solmimiselle.

Vartalon estetiikka voi lisätä seksuaalisen halun kokemista. Halua lisää seksuaaliset mielikuvat, ajatukset, fantasiat ja unelmat. (Kontula 2008, 42.) Hollantilaisen tutkimuksen mukaan naiset fantasioivat useimmiten seksistä tuntemattoman tai nykyisen kumppaninsa kanssa (Dijkstran ja Barelds 2011, 43). Seksuaalisen halun ja onnellisuuden välillä olevan yhteyden todetaan olevan vahvempaa naisilla kuin miehillä. Usein myös onnettomilla ihmisillä seksuaaliset halut katoavat. (Kontula 2016, 84.)

Halukkuuteen vaikuttavat geenit ja hormonit eli biologia, toisaalta halukkuuteen vaikuttaa myös ympäristötekijät, sosiaaliset, psykologiset sekä kulttuurilliset tekijät (Kontula 2008, 48). Spontaani halu on kuitenkin todettu olevan vahvasti yhteydessä sukupuolihormonien määrään. Naisilla estrogeenin määrän vaihtelut on todettu vaikuttavan seksuaalisen halun kokemiseen. (Kontula 2008, 49.)

Psykologisia tekijöitä, jotka vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen heikentävästi ovat muun muassa erilaiset parisuhdeongelmat, viha tai tunteiden ristiriitaisuus puolisoa kohtaan, kommunikaatio-ongelmat, tyydytystä tuottamaton seksi, toiminnalliset seksuaaliongelmien, läheisyys- ja sitoutumisongelmat, syyllisyys ja häpeä, lapsuuden käsittelemättömät vihan tunteet tai traumat, seksuaalinen hyväksikäyttö aiemmin elämässä. (Väisälä 2006a, 246.)

Seksuaaliseen haluttomuuteen vaikuttavia biologisia syitä on laajasti. Päihteiden käytön vaikutus seksuaalisuuteen on monimutkaista, mutta runsaan alkoholin käytön tiedetään esimerkiksi vähentävän halukkuutta sekä vaikeuttavan orgasmin saantia. Psykkesairaudet ja niiden lääkkeellisten hoitojen tiedetään myös hankaloittavan seksuaalisen halun kokemista, koska ne vähentävät dopamiinin eritystä ja voivat puolestaan lisätä serotoniinihormonin eritystä. Muita biologia syitä ovat muun muassa stressi, väsymys, tahaton lapsettomuus, ehkäisyongelmat ja ehkäisytabletit sekä erilaiset sairaudet, synnytyksen jälkitila ja testosteronin tai estrogeenin vähyys. (Väisälä 2006b, 246–248.)

Hedelmättömyys omana tekijänään vaikuttaa merkittävästi naisten kokemaan seksuaalisuuteen. Seksistä voi tulla suorituskeskeistä, mikä johtaa kasvaviin suorituspaineesiin kummallakin sukupuolella. Tästä voi aiheutua jo valmiiden seksuaaliongelmien kärjistymistä sekä seksuaalista haluttomuutta. Hedelmöityshoidot

saattavat luoda stressiä ja lääkkeet voivat vaikuttaa naisen mielialaan sekä kehoon. (Ansamaa 2006, 188.)

Suomalaisista on vuonna 2015 tehty tutkimusraportti (FINSEX-hanke), jonka perusteella on havaittavissa nuorten aikuisten keskuudessa selkeää seksielämän vähentymistä aiempiin ikäpolviin nähden samaisessa ikävaiheessa. Samalla havaittiin, että naiset olivat tehneet huomattavasti miehiä vähemmän aloitteita yhdyntöihin. Tämä todettiin johtuvan halukkuuseroista. (Väestöliitto 2019b.) Tutkimusten mukaan seksuaalista haluttomuutta on ollut naisilla noin neljä kertaa enemmän kuin miehillä (Kontula 2016, 84).

2.2.3 Seksuaalinen toiminta

Seksi on seksuaalista toimintaa, johon liittyy ajatuksia, tunteita, haluja, tarpeita ja mielikuvia. Seksillä ihminen voi hakea omaa seksuaalista nautintoa, joko yksin tai kumppanin kanssa. Seksi voi koostua oman seksuaalisuuden ilmaisemisesta aina yhdyntään asti. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 14.)

Seksuaaliseen toimintaan luetaan mukaa itsetyydytys. Itsetyydytys luo keholle rentoutumista ja vapauttaa mielihyvähormoneja. Kehon eri osia voidaan hyödyntää nautinnon luomiseen, muun muassa kehoa voi hyväillä käsin rinnoista tai reisien sisäpinnoilta. (Sexpo 2019a.) Itsetyydytyksen avulla ihminen kykenee tutustumaan omaan seksuaalisuutensa ja toteuttamaan omaa nautintoaan. Itsetyydytys voi olla myös osa kumppanien välistä seksuaalista kanssakäymistä. (Kontula 2008, 125.) Dijkstran ja Bareldsin (2011) tutkimukseen vastanneista naisista jopa 12 prosenttia kertoi, etteivät he harrasta itsetyydytystä. Kuitenkin 57 prosenttia niistä naisista, jotka kertoivat harjoittavansa itsetyydytystä joskus, kokivat orgasmin saamisen itsetyydytyksen aikana tärkeäksi (Dijkstra & Barelds 2011, 40–41).

Tutkimusten mukaan yhdyntöjä tapahtuu enemmän viikonloppuisin kuin arkipäivisin, riippumatta naisen kuukautiskierrosta. Seksuaalisen toiminnan mahdollistamiseen vaikuttaa henkilökohtainen ja sosiaalinen elämä, jopa enemmän kuin hormonitasojen vaihtelu. (Ruusuvaara 2006, 199.)

Dijkstran ja Bareldsin (2011) tutkimuksen mukaan hollantilaiset naiset harrastivat keskimäärin viikossa kerran tai kaksi seksiä kumppaninsa kanssa. Naiset olivat myös tyytyväisiä seksielämänsä laatuun. Tutkimuksessa tuli kuitenkin ilmi, että 40 prosenttia naisista ei ollut halunnut tai pystynyt täyttämään kumppaninsa seksuaalisia toiveita. Useimmiten kumppani halusi seksiä useammin kuin nainen. Kuitenkin naisista vain vähemmistö oli kokenut, että heidän seksuaalisia toiveitaan ei olisi toteutettu. (Dijkstran & Bareldsin 2011, 42.)

Normaalissa tilanteessa läheisyyden tunne on alkuun paneva voima, joka saa naisen seksuaalivastesyklin alkamaan. Seksuaalivastesykli koostuu seksuaalisesta reaktiosarjasta ja näistä on luotu kaksi teorialmallia. Mastersin ja Johnsonin malli, johon kuuluu karkea jaottelu kiihottumiseen, tasannevaiheeseen, orgasmiin ja laukeamiseen. Tätä mallia on kuitenkin myöhemmin paljon kritisoitu. Myöhemmin Rosemary Basson kehitti oman mallinsa, jossa halu on keskiössä reaktiosarjan alkamiselle ja halu voi tulla mukaan seksuaaliseen vastesykliin missä kohdassa vain, ei pelkästään syklin alussa. (Väisälä 2006c, 123–128.) Mattila ja Lönnqvist (2019) mukaan seksuaalinen reaktiosarja jaetaan halun heräämisvaiheeseen, kiihottumis- ja orgasmivaiheeseen ja orgasmin jälkeiseen laukeamisvaiheeseen.

2.2.4 Naisten seksuaalihäiriöt

Naisten seksuaaliset toimintahäiriöt ovat usein monimutkaisia ja vähän diagnosoituja. Yleensä seksuaaliset toimintahäiriöt johtuvat sukupuolisen halun, kiihottumisen ja sukupuolielinten toiminnan häiriöstä, jotka puolestaan voivat olla seuraus somaattisista tai psyykkisistä syistä. (Räsänen 2003; Mattila & Lönnqvist 2019f.) Seksuaalihäiriöitä ei voida diagnosoida, jos ihminen ei itse koe siitä olevan haittaa (Ryttyläinen & Valkama 2010, 164). 40 prosentilla naisista on arvioitu olevan seksuaalisia toimintahäiriöitä, mutta vain 12 prosenttia heistä on arvioinut myös kärsivänsä niistä. Kärsimyksen kokemus seksuaalisista toimintahäiriöistä vähenee iän myötä, vaikkakin toimintahäiriöt itsessään lisääntyvät iän karttuessa. Matala koulutustaso, huono somaattinen ja psyykinen terveys lisäävät seksuaalihäiriöiden ilmenemistä. (Mattila & Lönnqvist 2019f.)

Mattila ja Lönqvist (2019f) ovat jaotelleet seksuaalihäiriöt seuraavasti: seksuaalisten toimintahäiriöiden alle kuuluvat seksuaalisen halun ja seksuaalisen kiihottumisen häiriöt. Seksuaalisen halun häiriöihin luokitellaan seksuaalinen haluttomuus ja seksuaalinen vastenmielisyys (Mattila & Lönqvist 2019a). Puolestaan seksuaalisen kiihottumisen häiriöihin luokitellaan seksuaalinen kiihottumisen vaikeus, orgasmivaikeus, seksuaalisen nautinnon puute ja seksuaaliset kipuhäiriöt (Mattila & Lönqvist 2019c). Seksuaaliset kohdehäiriöt ovat oma osa-alueensa, johon kuuluvat lapsikohteinen seksuaalihäiriö, seksuaalinen paljastelu- ja tirkistelyhäiriö (Mattila & Lönqvist 2019d). Tässä opinnäytetyössä keskitytään ainoastaan naisten toiminnallisiin seksuaalihäiriöihin.

Naisten seksuaalihäiriöistä on luotu kansainvälisen moniammatillisen FSD-komitean (Female Sexual Dysfunction) avulla jaottelu. Tässä jaottelussa seksuaalihäiriöt on jaettu seitsemään eri ryhmään. Näitä ovat 1. seksuaalisen halukkuuden/kiinnostuksen häiriö, 2. kiihottumishäiriö, joka jaetaan neljään osaan: subjektiivisen seksuaalisen kiihottumisen häiriö, genitaalisen seksuaalisen kiihottumisen häiriö, subjektiivisen ja genitaalisen häiriön yhdistelmä sekä jatkuvan epämiellyttävän seksuaalisen kiihottumisen tila, 3. orgasmihäiriö, 4. dyspareunia (jatkuva tai toistuva kipu yhdynnässä), 5. muu seksuaalireaktioon liittyvä kipu, 6. vaginismi ja 7. seksuaalinen aversio. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 163–164.)

Seksuaalisen halukkuuden / kiinnostuksen häiriö

Seksuaalisen halun häiriöllä tarkoitetaan heikentynyttä seksuaalista halua. Tämä määritellään, jos nainen kokee henkilökohtaisesti haluttomuuden ongelmaksi eli seksuaalisten fantasioiden, ajatusten tai seksuaalisen kanssakäymisen halun pysyvää tai tilapäistä puuttumista ja tämän kokemista ongelmaksi. (Väisälä 2006b, 251; Mattila & Lönqvist 2019a.) Seksuaalisen haluttomuuden syynä on yleisimmin kumppaniin liittyvät negatiiviset ajatukset ja tunteet, mutta ikääntyessä syynä on useimmiten sukupuolihormonien tuotannon vähentyminen. Haluttomuutta voi esiintyä jo murrosikäisestä alkaen. (Mattila & Lönqvist 2019a.)

Seksuaalisen haluttomuuden syyt voidaan jaotella psyykkisiin ja biologisiin. Biologisia syitä voivat olla muun muassa stressi ja elintapoihin liittyvät syyt kuten

väsymys, kemialliset syyt kuten pähteiden käyttö ja erilaiset lääkkeet, muun muassa verenpaine- ja psyykenlääkkeet. Erilaiset sairaudet, kuten pitkäaikaissairauksista syövät ja erityisesti naisilla rinta- ja gynekologiset syövät, sydän- ja verisuonisairaudet, endokriiniset sairaudet, kuten diabetes, neurologiset, virtsateiden, munuaisten ja maksan sairaudet. Muita syitä ovat muun muassa raskaus, lapsettomuus, ehkäisyongelmat, synnytyksen jälkeinen aika ja testosteronin tai estrogeenin vähyys. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 165; Mattila & Lönnqvist 2019f.) Seksuaalisen haluttomuuden johtuminen somaattisista syistä on tärkeää sulkea pois, koska yleensä sairauden hoitamisen jälkeen haluttomuuskin katoaa (Mattila & Lönnqvist 2019a, 2019f).

Psykkisiä syitä puolestaan voivat olla masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt. Myös parisuhdeongelmat, kuten viha kumppania kohtaan, seksuaalisen käyttäytymisen erilaisuus kumppanin kanssa, tyydyttämätön seksi, toiminnalliset seksuaali-ongelmat, läheisyys- ja sitoutumisongelmat. Itsetunto-ongelmat, kuten syyllisyys ja häpeä itsestä. Lapsuuden käsittelemättömät traumat tai seksuaalinen hyväksikäyttö, yliherkkyys torjumiselle tai kritiikille voivat olla syitä seksuaalielämän ongelmille. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 165; Mattila & Lönnqvist 2019f.) Biologiset syyt voivat heikentää seksuaalista halua, mikä puolestaan aiheuttaa ahdistusta ja suorituspainetta, josta voi seurata seksuaalisen kanssakäymisen välttämistä (Mattila & Lönnqvist 2019f).

Kiihottumishäiriö

Kiihottumisen häiriöllä tarkoitetaan kiihottumisvaikeutta. Kiihottumishäiriöstä kärsivä ei tunne seksuaalista mielihyvää kiihottumisesta. Autonomisen hermoston toiminta ei ole tyyppillistä, jolloin kiihotusreaktiot jäävät kokematta. Näitä ovat muun muassa emättimen kostuminen ja sukuelinten verekkyyden lisääntyminen. Kiihottumisvaikeus voi olla pysyvä tai vaihteleva tila. Se voi olla tilannesidonnaista, jolloin esimerkiksi itsetyydytys onnistuu, mutta yhdyntä ei. (Mattila & Lönnqvist 2019c.)

Kiihottumisongelmat ovat yleensä seurausta jostain muusta ongelmasta, esimerkiksi osana haluttomuutta. Emättimen kostumisongelmat voivat yleisesti johtua nuorilla aikuisilla naisilla ehkäisypillereiden vaikutuksesta. (Ryttyläinen & Val-

kama 2010, 169.) Seksuaalista kiihottuneisuutta heikentää ahdistuneisuus, syyllisyys ja kumppanin pelkääminen, myös kasvuympäristön on ajateltu vaikuttavan kiihottumisen kokemukseen. Jos ympäristö on ollut seksikielteen tai lapsuudessa on ollut ihmissuhdeongelmia. Nainen voi kuitenkin kokea läheisyyden tärkeäksi ja nauttia kumppaninsa kosketuksesta, vaikka hän ei reagoisi seksuaalisesti kiihottuen. (Mattila & Lönnqvist 2019c.)

Orgasmihäiriö

Orgasmihäiriössä on orgasmin saavuttamisessa vaikeuksia tai hitautta, myös orgasmin puuttuminen riittävän seksuaalisen ärsykkeen ja kiihottumisen jälkeen kuuluu tähän kategoriaan (Väisälä 2006b, 251). Orgasmihäiriöisellä ei ole kuitenkaan vaikeuksia seksuaalisen halun ja kiihottumisen kokemisessa, vaan orgasmin saavuttaminen on vaikeaa. Orgasmin saavuttaminen naisella vaatii usein klitoriksen kiihottamista. Naisen anatomian tai teknisen syyn vuoksi klitoriksen kiihotus yhdynnässä voi kuitenkin jäädä vähäiseksi. (Mattila & Lönnqvist 2019c.)

Orgasmi on refleksi, joka koetaan aivoissa. Orgasmin saamista on kuitenkin mahdollista opetella. Naisen oma käsitys omasta minäkuvasta ja seksuaalisesta olemuksesta voi olla negatiivinen, mikä voi myötävaikuttaa orgasmittomuuteen. Taustalla voi olla myös seksikielteisyyttä. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 171–172.) Psykkisinä syinä orgasmiongelmissa ajatellaan naisilla olevan liiallinen itsekontrolli, eroottisten tunteiden epävarmuus tai ristiriitaiset tunteet kumppania kohtaan (Mattila & Lönnqvist 2019c). Biologisia syitä voivat olla muun muassa erilaiset neurologiset tai verenkiertoon liittyvät sairaudet, esimerkiksi MS-tauti. Psykelaakkeiden käyttö on yksi selittävä tekijä orgasmiongelmissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 171–172.)

Dyspareunia ja muu seksuaalireaktioon liittyvä kipu

Seksuaalisen kivun häiriöt voidaan jaotella yhdyntäkipuun, vaginismiin tai muihin seksuaaliseen kipuun. Yhdyntäkivusta puhutaan, kun nainen kokee toistuvaa tai tilapäistä yhdyntään liittyvää kipua. (Väisälä 2006.) Syynä voi olla estrogeenin puute, vulvodynia eli ulkoisten sukupuolielinten kiputila tai vestibulodynia eli emättimen eteisen tai emättimen aukon kiputila (Ryttyläinen & Valkama 2010,

173–174). Myös sukuelinten tulehdukset ja kirurgistentoimenpiteiden jälkitilat voivat aiheuttaa kipua sukupuolielimissä yhdynnän aikana (Mattila & Lönnqvist 2019c).

Vaginismissa tahdosta riippumattomat lihaskouristukset emättimessä estävät yhdynnän, jos siitin tai vastaava yritetään työntää emättimeen, tämä sulkeutuu (Väisälä 2006; Mattila & Lönnqvist 2019c). Vaginismissa on usein mukana myös pelko kivusta, joka aiheuttaa oireita. Naisen on kuitenkin mahdollista nauttia läheisyydestä ja hyväilystä, kunhan nämä eivät etene yhdyntään asti. Syinä voi olla lapsuudessa tai nuoruudessa koetut traumat, seksuaalikielteinen kasvatus, seksuaalisuuteen liittyvä ristiriita tai kumppaniin liittyvät tekijät. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 174–175; Mattila & Lönnqvist 2019c.)

Seksuaalinen aversio

Seksuaalisella aversiolla tarkoitetaan seksuaalista vastenmielisyyttä. Tähän kuuluu myös seksin välttäminen sen aiheuttaman pelon ja ahdistuksen vuoksi. (Väisälä 2006, 249; Mattila & Lönnqvist 2019a.) Tämä ei kuitenkaan johdu suoritus-paineista. Yleensä syynä voivat olla huonot seksuaaliset kokemukset tai mahdollisesti seksuaalinen väkivalta tai inesti. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 169.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata laadullisen menetelmän avulla nuorten aikuisten seksuaalisuutta naisnäkökulmasta.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä seksuaalisuus on?
2. Mitkä tekijät lisäävät seksuaalista halukkuutta?
3. Mitkä tekijät vähentävät seksuaalista halukkuutta?

Opinnäytetyön tavoitteena on osana ViVa-hanketta tuottaa uutta tietoa nuorten naisten seksielämästä, seksuaalisesta halukkuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä.

4 LAADULLINEN OPINNÄYTETYÖMENETELMÄ

Opinnäytetyön menetelmänä on laadullinen tutkimusmenetelmä. ”Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen, hänen elämänpiirinsä sekä niihin liittyvät merkitykset.” (Kylmä & Juvakka 2007, 16.) Laadullisessa tutkimuksessa ei ole mahdollista saada tilastollisesti yleistettävää tietoa määrällisen tutkimuksen tapaan, koska laadullisessa tutkimuksessa ollaan aina tekemisissä kertomuksien, tarinoiden ja merkityksien kanssa. Laadullisen tutkimuksen yksi tärkeimmistä elementeistä on ihmislähtöisyys. Ihminen toimii tutkimuksessa kahdella eri tavalla; on tutkimuksen tekijänä ja osallistujana tutkimukseen. Opinnäytetyön menetelmäksi parhaiten sopii laadullinen tutkimusmenetelmä, koska aihe on henkilökohtainen ja hakee vastausta tutkimuskysymyksiin ihmisten kokemusten kautta. (Kylmä & Juvakka 2007, 20.)

Laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä koostuu kokonaisvaltaisesta tiedonhankinnasta. Tässä opinnäytetyössä tämä tarkoittaa laajalti haetun aiheeseen liittyvän näyttöön perustuvan tiedon etsimistä ja hyödyntämistä opinnäytetyön tekemisessä. Aineiston tiedonantajat ja lähteet on valittu tarkoituksenmukaisesti. Osallistujien määrä on usein pieni, mutta tulokset ovat ainutlaatuisia eikä niillä haetakaan yleistettävyyttä. (Tuomi 2007, 97.) Laadullisessa opinnäytetyössä mahdollisuus ymmärtää toista ihmistä on kaksisuuntainen. Tämä tarkoittaa sitä, miten tutkija ymmärtää haastateltavaa tai tiedonantajaa eli toista ihmistä. Toisaalta on kysymys siitä, kuinka toinen ihminen ymmärtää tehtyä raporttia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 76.)

4.1 Aineiston keruu

Aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössä on käytetty teemahaastattelun mallia, joka toteutettiin sähköpostikyselynä. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi opinnäytetyöntekijä ei kokenut ryhmähaastattelun tai oman läsnäolon olevan hyödyksi vastausten saantiin (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 19). Tarkoituksena oli haastatella kuutta naishenkilöä, jotka ovat rekrytoitu mukaan opinnäytetyönte-

kijän olemassa olevien kontaktien avulla, niin kutsutulla lumipallotekniikalla (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006, Tuomi & Sarajärvi 2018, 99). Lopulta opinnäytetyön tutkimukseen osallistui seitsemän naishenkilöä, jotka olivat joko parisuhteessa olevia tai yksineläviä.

Opinnäytetyöntekijä teki osallistujille saatekirjeen (liite1), jossa tuotiin esille selkeästi, mihin he ovat osallistumassa, mitä varten ja että, heidän henkilöllisyytensä ei tule muille julki kuin opinnäytetyöntekijälle. Saatekirjeessä tuli myös ilmi vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumisesta. (Kylmä & Juvakka 2007, 69–70.)

Sähköpostilla voidaan tehdä kyselyitä viestien välityksellä tai liitetiedostona. Tässä opinnäytetyössä sähköpostikysely voitiin mahdollistaa nuorten osallistujien vuoksi. Koska oletuksena oli, että heillä on tarvittavat sähköpostin peruskäyttötaidot hallinnassa. (Kananen 2014, 28.) Oletuksena oli myös, että kaikki vastaajat olivat luku- ja kirjoitustaitoisia (Tuomi & Sarajärvi 2018, 85).

Sähköpostikyselyssä oli omat haasteensa, esimerkiksi opinnäytetyöntekijän ja osallistujien välille ei päässyt syntymään henkilökohtaista vuorovaikutusta. Toisaalta aiheen sensitiivisyyden vuoksi haastateltavan oli helpompi vastata kysymyksiin sähköisesti kuin suoraan kasvotusten. (Kylmä & Juvakka 2007, 104, Tuomi & Sarajärvi 2018, 85.) Kanasen (2014) mukaan muun muassa kirjoittaminen voi olla terapeutin kokemus opinnäytetyöhön osallistujalle. Etuna sähköisessä kyselyssä oli se, että opinnäytetyöntekijä ei voinut johdatella haastateltavaa omaan suuntaansa, vaan vastaukset tulivat suoraan sellaisenaan kuin haastateltavat ne kokivat. (Kylmä & Juvakka 2007, 104.) Etua toi myös vastauksien tuleminen suoraan kirjallisessa muodossa opinnäytetyöntekijälle. Opinnäytetyöntekijä laati osallistujille tarkkaan harkitut ja muotoillut haastattelukysymykset (liite2).

Teemahaastattelusta käytettiin menetelmänä lähinnä vain kysymysten teemoittamista, koska kysely ei tapahtunut kasvotusten vaan sähköisen viestinnän välityksellä. Tässä tapauksessa opinnäytetyöntekijällä ei ollut mahdollisuutta esittää tarkentavia kysymyksiä tai ohjata haastateltavaa pois aiheen sivusta. Teemahaastattelu on strukturoitua haastattelua monimuotoisempi tapa. Opinnäytetyön-

tekijä valitsi aiheeseen liittyviä aihepiirejä ja muotoili niistä avainkysymyksiä, joihin osallistujien oli mahdollista vastata avoimesti. (Kylmä & Juvakka 2007, 78, Hirsijärvi & Hurme 2007: Tuomi & Sarajärvi 2018, 87–88 mukaan).

Aineiston keruu tapahtui pääasiassa kesällä 2019. Aineistoa tuli haastateltavalta keskimäärin kaksi sivua ja kaikkiin viiteen kysymykseen vastaukset. Yhteensä seitsemältä haastateltavalta materiaalia tuli 14 sivua Word-tiedostoon kirjoitettuna. Tässä opinnäytetyössä aineisto tuli valmiina dokumentteina opinnäytetyöntekijälle, jolloin haastattelun auki kirjoittamista ei tarvinnut toteuttaa.

4.2 Aineiston analyysi

Opinnäytetyö analysoitiin induktiivisen eli aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysillä on tarkoitus saada tiivis ja kattava kuvaus saadusta aineistosta, mutta sen tulee sisältää saatu tieto tutkittavasta ilmiöstä (Burns & Grove 1997; Strauss & Cobin 1998, Tuomi & ja Sarajärvi 2018, 122 mukaan, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–169). Aineistolähtöinen analyysi on keskeinen aineiston analysointimenetelmä. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi koostuu redusoinnista eli pelkistämisestä, klusteroinnista eli ryhmittelystä ja abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Analyysiä tehdään luokittelemalla sanoja tai lauseita saadusta tutkimusmateriaalista. Tarkoitus on etsiä, minkälaiset sanat toistuvat usein ja minkälaisia synonyymejä on ollut käytössä. Analyysistä tulee miettiä miksi ja kenelle sekä milloin ja miten tieto vaikuttaa ja kuinka sitä tulkitaan. Opinnäytetyön tekijän omat kokemukset tai tiedot eivät saa vaikuttaa tuloksen analysointiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–169.)

Syvällisen aineistoon perehtymisen jälkeen opinnäytetyöntekijä aloitti aineistosta alkuperäisilmausten etsimisen ja listasi niitä loogisesti jättämällä tutkimukselle epäolennaiset osat pois. Kun koko aineistosta oli löydetty tarvittavat ilmaukset, voitiin aloittaa samankaltaisuuksien ja eroavaisuuksien etsiminen lainauksista, jotka olivat kirjoitettu alkuperäisen kirjoittajan ilmaisemalla tavalla. Pelkistämistä

tehdessä on hyvä huomioida, että yhdestä alkuperäisilmauksesta voi löytyä useampiakin pelkistettyjä ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–124.) Tässä opinäytetyössä seksuaalisuuden kuvaamiseksi kertyi 69 kappaletta pelkistettyjä ilmaisuja. Pelkistettyjä ilmaisuja kertyi 32 kappaletta seksuaalisuutta lisääviin tekijöihin ja 50 kappaletta seksuaalisuutta vähentäviin tekijöihin. Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMKin) kirjallisen raportoinnin ohjeen mukaisella fontilla (Arial) ja fonttikoolla (12) pelkistyksistä kertyi yhteensä kuusi sivua materiaalia.

Seuraavana vaiheena on pelkistettyjen lainauksien ryhmittely alaluokkiin. Alaluokat nimetään tutkittavan ilmiön ominaisuutena, piirteenä tai käsityksenä. Tässä vaiheessa aineiston tulokset alkavat tiivistyä ja hieman hahmottua selkeämmäksi. Kun alaluokat on nimetty, voidaan ryhmittelyä jatkaa yläluokiksi ja edelleen pääluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–127.) Näin tapahtuu käsitteellistymistä. Sisällönanalyysin toteutumisesta on taulukossa esitetty esimerkki (taulukko1.)

TAULUKKO 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
"Seksielämäni vaikuttaa myös työelämä ja sen rasittavuus, ajan käyttö ja harrastukset"	Seksielämään vaikuttaa muu arkielämä ja ajankäyttö	Arkielämän vaikutus seksielämän määrään	Seksuaalinen hyvinvointi	Seksuaalisuuden ulottuvuudet
"Myös elämäntilanne, töiden määrä ym."	Arkielämän vaikutus seksielämään			
"Seksielämä ja sen aktiivisuus on kiinni monesta arkisesta asiasta"	Seksielämän aktiivisuuteen vaikuttaa monet arkiset asiat			

5 TULOKSET

Nuoren aikuisen naisen seksuaalisuutta kuvataan tässä opinnäytetyössä laadullisen tutkimusmenetelmän avulla. Tulokset vastaavat opinnäytetyön tehtäviin ja näistä muodostui kolme pääluokkaa. Nämä ovat seksuaalisuuden ulottuvuudet, seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät ja seksuaalista halukkuutta vähentävät tekijät.

5.1 Seksuaalisuuden ulottuvuudet

Seksuaalisuuden ulottuvuudet muodostuivat viidestä yläluokasta, joita ovat seksuaalinen minäkuva, seksuaalisuuden ilmenemismuodot, seksuaalinen hyvinvointi, naisen fysiologia ja luotettava ihmissuhde (taulukko2). Alaluokkia muodostui 16 kappaletta ja nämä esitellään tekstissä yläluokkien yhteydessä (liite3).

TAULUKKO 2. Seksuaalisuuden ulottuvuudet

Seksuaalinen minäkuva	Seksuaalisuuden ulottuvuudet
Seksuaalisuuden ilmenemismuodot	
Seksuaalinen hyvinvointi	
Naisen fysiologia	
Luotettava ihmissuhde	

5.1.1 Seksuaalinen minäkuva

Seksuaalisuus osana ihmisen identiteettiä

Haastateltavat toivat esiin seksuaalisuuden merkityksen ihmisen minäkuvalle. Seksuaalisuus koettiin olevan osa ihmisen omaa persoonallisuutta ja tuovan tietoutta omasta itsestä sekä sen ajateltiin olevan yksityinen asia. Tarvittaessa seksuaalisuutta voitiin jakaa parisuhteessa kumppanin kanssa.

” Seksuaalisuus on osa omaa identiteettiä ja olennainen osa elämää.”

Seksuaalisuuden yhteys itsetuntoon

Seksuaalisuuden koettiin olevan kytköksissä ihmisen itsetuntoon. Seksuaalisuuden koettiin lisäävän positiivista ajattelua itsestä ja omasta kehosta. Toisaalta myös hyvän itsetunnon koettiin lisäävän seksuaalisuuden ilmentymistä elämässä.

” Silloin pystyn olemaan aidosti oma itseni omien epäkohtieni kanssa.”

5.1.2 Seksuaalisuuden ilmenemismuodot

Seksuaalisuuden monimuotoisuus

Haastateltavien vastauksissa tuli esiin monia erilaisia tapoja ilmaista seksuaalisuutta sekä kokemuksia siitä, mitä seksuaalisuus heidän mielestään on. Seksuaalisuuden koettiin olevan tunne tai ihmisen sisäistä ja ulkoista kauneutta. Seksuaalisuutta ei yhdistetty pelkästään yhdyntään, vaan esimerkiksi fantasiointiin ja mielikuvituksen käyttö koettiin myös osaksi seksuaalisuuden ilmentämistä. Seksuaalisuuden koettiin myös tuovan läheisyyttä ja rentoutumista.

Seksuaalisuuden sanaton viestintä

Haastateltavat kokivat myös sanattoman viestinnän ja fyysisen läheisyyden olevan osa seksuaalisuutta. Fyysistä kiinnostusta ja seksuaalista halua tuotiin esiin erilaisin sanattomin viestein. Seksuaalisen halukkuuden ja rohkeus sen esiin tuomiseen koettiin vaikuttavan seksielämän määrään.

”Vaan kosketukset, pienet eleet ja ilmeet ovat iso osa omaa seksuaalisuuden esille tuomista.”

5.1.3 Seksuaalinen hyvinvointi

Seksuaalisuus osana ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia

Haastateltavat toivat esiin seksuaalisuuden osana kokonaisvaltaista hyvinvointia eli haastateltavat kokivat, että seksuaalista hyvinvointia tarvitaan ihmisen kokemukseen täydellisestä hyvinvoinnista.

Mielihyvän kokemus

Seksuaalisuuden koettiin olevan nauttimista omasta kehosta, antavan valtaa päättää omasta kehostaan sekä se opettaa oman kehon tuntemista ja nautinnon tunnistamista. Seksuaalisuuteen kuuluu myös toisen nautinnon huomioiminen ja seksuaalisuudesta nauttiminen toisen ihmisen kanssa. Seksuaalisuuden koettiin tuovan mielihyvää itselle ja toiselle, mikä luo erilaisia fyysisiä tuntemuksia kehoon.

”Oman kehon tuntemista ja sen tuntemista, mistä itse pitää ja nauttii.”

Ymmärrys itsestä seksuaalisena olentona

Haastateltavat kokivat naisellisesti pukeutumisen ja oman kehon osien korostamisen olevan myös osa seksuaalisuutta ja sen ilmaisemista. Haastatteluista tuli myös ilmi, että Ihmisen tulisi tunnistaa itsestään seksuaalinen puoli, jota kautta voisi tuoda esimerkiksi naiseutta esiin.

”Voin olla seksuaalinen ihminen pukeutumalla niin, että koen olevani naisellinen ja laittautua naiselliseksi korostaen joitakin kehoni osia.”

Mielialan vaikutus seksielämään

Haastateltavat korostivat oman psyykkisen hyvinvoinnin merkitystä koettuun tyytyväisyyteen ja määrään seksielämässä. Esiin nousi myös kumppanin mielialan vaikutus seksielämään. Ihmisen koettu terveys ja hyvinvointi nousi vastauksissa myös esiin tärkeänä tekijänä seksielämän laatua ja määrää pohdittaessa. Mielialan koettiin vaikuttavan seksielämään. Positiivinen mieliala koettiin nostavana ja negatiivinen mieliala puolestaan laskevana tekijänä koettuun seksielämään.

”Ensisijaisesti parisuhteen/oman elämän ”tila”: silloin kun menee hyvin, on seksiäkin enemmän/monipuolisesti.”

Vireystilan vaikutus seksielämään

Tuloksissa tuli esiin myös oman vireystilan vaikutukset seksuaalisuuden kokemukseen, kokeeko ihminen olevansa vireä toimimaan esimerkiksi seksuaalisen toiminnan suhteen aktiivisesti vai ei. Vastauksissa tuotiin ilmi myös seksuaalisen

vireystilan vaihtelut. Ihmisen jaksaminen harjoittaa seksiä ei ole joka päivä samanlaista.

”On nimittäin inhimillistä, että aina ei huvita tai jaksa harjoittaa seksielämää.”

Toistuvasti torjutuksi tuleminen vähentää seksuaalista aktiivisuutta

Seksuaalisen hyvinvoinnin koettiin huonontuvan, jos ihminen saa toistuvasti torjutuksi tulemisen kokemuksia. Seksielämässä ihmisillä on aiempia kokemuksia, jotka voivat olla negatiivisiakin. Tämä kuitenkin voi aiheuttaa sen, että seksielämän aktiivisuus koettiin vähenevän.

”Tärkeintä on se, ettei tyrmää toista, sillä itse koen sen vaikuttavan heikentävästi omaan aktiivisuuteeni, jos saan toistuvasti kieltävän vastauksen--.”

Arkielämän vaikutus seksielämän määrään

Esiin nousi myös arkielämän vaikutus koettuun seksielämän määrään. Kuinka ihminen huomioi arkielämänsä ajankäytössä seksuaalisuuden toteutumisen. Arkielämän koettiin rasittavan seksuaalisen aktiivisuuden syntymistä. Arkisiin asioihin lueteltiin muun muassa työn rasittavuus ja harrastusten luomat aikataulutukset sekä muu elämäntilanne.

”Seksielämään vaikuttaa myös työelämä ja sen rasittavuus, ajan käyttö ja harrastukset.”

5.1.4 Naisen fysiologia

Naisen hormonitoiminta vaikuttaa seksielämään

Kuukautiskierron vaikutukset naisen hormonitoimintaan ajateltiin vaikuttavan koettuun seksielämään. Hormonitasojen muutokset muuttivat naisen halukkuutta ja kehon fysiologiaa. Esiin tuotiin myös hormonilääkitysten vaikutus naisen kehoon ja sitä kautta seksuaalisuuden esiintymiseen elämässä. Hormonilääkityksen lopettamisen muutoksia naisen kehossa seksuaalisuutta ajatellen pohdittiin.

Nuoren iän vaikutus seksielämään

Ajatuksia herää myös iän merkityksestä seksielämän määrään. Nuoren iän ajateltiin nostavan seksuaalista aktiivisuutta.

5.1.5 Luotettava ihmissuhde

Parisuhteen vaikutus seksielämän määrään

Parisuhdetilanteen koettiin vaikuttavan seksielämän määrään, onko ihminen vakituisessa parisuhteessa vai ei. Esiin tuotiin luotettavan ihmissuhteen merkitystä seksuaalisuudelle ja sen osoittamiselle. Parisuhteessa tapahtuva kommunikointi nostettiin myös tärkeäksi seksielämään vaikuttavaksi tekijäksi.

Kumppaneiden välinen kunnioitus toisiaan kohtaan

Tasavertainen ja toisia kunnioittava käytös koettiin tärkeäksi osaksi luotettavaa ihmissuhdetta. Luotettavan ihmissuhteen koettiin lisäävän seksielämän määrää, oli ihminen sitten vakituisessa parisuhteessa tai ei. Seksikumppaneiden välisen yhteyden ja toisen huomioimisen ajateltiin lisäävän seksuaalista aktiivisuutta ja halua.

”Tasapuolisen nautinnon antaminen ja sen saaminen on tärkeää ja reilua molempien osapuolten kohdalla. Ehdottomasti tärkein asia on silti rakkaus ja luottamus toista kohtaan.”

Seksuaalisuuden merkitys onnistuneelle ihmissuhteelle

Seksuaalisuuden koettiin luovan yhteyttä ihmisten välille ja olevan yksi elämän osa-alue. Seksuaalisuuden ja seksin koettiin tukevan parisuhteen onnistumista ja luovan pohjaa parisuhteen yhteiselle hyvälle. Ihmissuhteen tulisi olla tasapuolisesti toisiaan kunnioittava ja huomioiva myös silloin kun ei olla parisuhteessa. Seksikumppaneiden väliltä odotettiin samanlaista käyttäytymistä.

”Koen, että oman seksuaalisuuden ymmärtäminen auttaa myös parisuhdetta.”

”Kun tietää mitä itse tarvitsee ja haluaa, on helpompi puhua siitä myös kumppanille ja edesauttaa siten yhteisen hyvän toteutumista.”

5.2 Seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät

Seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät muodostuivat viidestä yläluokasta. Näitä ovat seksuaalisuuden ilmaiseminen, luottamuksellinen ihmissuhde, heittäytyminen, naisen hormonitoiminta ja psyykinen hyvinvointi (taulukko3.) Alaluokkia muodostui 9 kappaletta ja nämä esitellään tekstissä yläluokkien yhteydessä.

TAULUKKO 3. Seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät

Seksuaalisuuden ilmaiseminen	Seksuaalista halukkuutta lisäävät tekijät
Luottamuksellinen ihmissuhde	
Heittäytyminen	
Naisen hormonitoiminta	
Psyykinen hyvinvointi	

5.2.1 Seksuaalisuuden ilmaiseminen

Seksuaaliset virikkeet

Seksuaaliset virikkeet koettiin merkityksellisiksi mietittäessä seksuaalista halukkuutta lisääviä tekijöitä. Seksuaalisten virikkeiden määrä vaikutti halukkuuteen, kuinka paljon ihmisten välillä oli fyysistä kosketusta, flirttailua, mielikuvituksen käyttöä ja toiselta saatuja huomion osoituksia. Pitkä aikaväli ilman itsetyydytyksestä tai yhdyntää kumppanin kanssa koettiin lisäävän seksuaalista halukkuutta.

”Kehut, kosketukset, niin sanottu silmäpeli sekä ylipäättänsä fyysinen kontakti.”

5.2.2 Luottamuksellinen ihmissuhde

Läheisyyden kaipaus

Läheisyyden haluaminen ja kaipaaminen koettiin seksuaalista halukkuutta lisäävänä tekijänä. Läheisyyden määrä, se milloin viimeksi oli oltu kontaktissa toisen ihmisen kanssa, koettiin lisäävän halua päästä toisen lähelle.

”Ja vastaavasti jos kaipaam hellyyttä ja lohtua kumppanilta – haluni nousevat.”

Seksuaalisesti yhteensopivat kumppanit

Kumppaneiden koettiin tarvitsevan olla seksuaalisesti yhteensopivat eli seksuaalisten mieltymysten ja aktiivisuuden tulisi kohdata ihmissuhteissa, jotta seksuaalinen aktiivisuus ja halukkuus lisääntyisivät. Seksuaalisten mieltymysten tuli kohdata, jotta ihmissuhteissa voidaan ylläpitää aktiivista seksielämää.

Positiivinen kokemus kumppanista ja hänen käytöksestä

Kumppanin viehättävyys naisen silmin koettiin lisäävän seksuaalista halukkuutta. Myös kumppanin itsevarma ja toisia kunnioittava käytös koettiin haluttavana ominaisuutena. Kumppanin ulkonäkö ja käytös koettiin suurena tekijänä seksuaalisen halun syttymiselle ihmisten välillä.

”Kumppanin ulkonäkö, sanat, eleet sekä tunnetilat vaikuttavat minun halukkuuteeni - -.”

Tasapainoinen ihmissuhde

Vastauksista kävi ilmi, että tasapainoinen ihmissuhde koettiin merkitykselliseksi. Ihmisten välinen vuorovaikutus ja yhteenkuuluvuuden tunne koettiin isoiksi tekijöiksi seksuaalisessa halukkuudessa. Hyvinvoivan parisuhteen koettiin myös lisäävän seksuaalista halukkuutta.

5.2.3 Heittäytyminen

Rutiineista luopuminen

Vastauksista ilmeni erityisesti rutiineista luopumisen merkitys seksuaaliselle halukkuudelle. Kumppanilta ja itseltä haluttiin kykyä leikillisyyteen ja rentouteen, jotta seksielämä ei jää kiinni rutiineihin.

”Tutuista rutiineista poikkeava toiminta, rohkeus ja heittäytyminen.”

5.2.4 Naisen hormonitoiminta

Hormonitoiminnalla ja -lääkityksellä koettiin olevan seksuaalista halua lisäävä vaikutus. Kuukautiskierto nousi vastauksissa omana osa-alueenaan esiin halukkuuden muutoksia synnyttävänä tekijänä. Seksuaalisen halukkuuden muutokset tapahtuvat kuukautiskiertopäivien mukaan.

”Kuukautisten ensimmäisen kahden ja viimeisen kahden päivän aikana koen seksuaalista halukkuutta.

5.2.5 Psyykinen hyvinvointi

Naisen oma vireystila

Hyvä vireystila koettiin positiivisena tekijän seksuaalisen halukkuuden suhteen. Kun kokemus omasta jaksamisesta on hyvä, voi myös seksuaalinen halukkuus nousta.

”Oma jaksaminen (olenko väsynyt / stressaantunut).”

Oma positiivinen mieliala

Positiivisen mielialan koettiin lisäävän seksuaalista halukkuutta. Sooloseksiin ja parisuhteessa tapahtuvaan seksiin huomioidaan hyvinvoinnin merkitys, kun voi hyvin, seksiä haluaa enemmän.

”Jos olen hyvällä tuulella ja jotakin itselle tärkeää ja odotettua on tapahtunut – haluni nousevat.”

Kokemus halutuksi tulemisesta

Vastaukset nostivat esiin kokemuksen halutuksi tulemisesta tärkeänä seksuaalista halua lisäävänä tekijänä. Kokemus itsestä seksuaalisena ja haluttavana luosytykettä seksuaaliselle halulle.

”Se, että toinen osoittaa kiinnostuksensa ja halunsa ja saa tuntemaan itseni haluttavaksi.”

5.3 Seksuaalista halukkuutta vähentävät tekijät

Seksuaalista halukkuutta vähentäviä tekijöitä muodostui kuusi yläluokkaa, jotka ovat aiemmat seksuaaliset kokemukset, elimistön fysiologiset muutokset, heikentynyt psyykinen hyvinvointi, ihmissuhdeongelmat, yksilöä kuormittava yhteiskunta ja lapsiperhe arjen rankkuus (taulukko4.) Alaluokkia muodostui 14 kappaletta ja nämä esitellään tekstissä yläluokkien yhteydessä.

TAULUKKO 4. Seksuaalista halukkuutta vähentävät tekijät

Aiemmat seksuaaliset kokemukset	Seksuaalista halukkuutta vähentävät tekijät
Elimistön fysiologiset muutokset	
Heikentynyt psyykinen hyvinvointi	
Ihmissuhdeongelmat	
Yksilöä kuormittava yhteiskunta	
Lapsiperhe arjen rankkuus	

5.3.1 Aiemmat seksuaaliset kokemukset

Aiempien seksuaalikokemusten merkitys

Negatiiviset kokemukset aiemmissa seksuaalisuhteissa vähensivät seksuaalista halukkuutta. Myös ennakko-odotukset seksuaalista toimintaa kohtaan, voivat vähentää seksuaalisen halun syntymistä, jos toiminta ei toteudu odotusten mukaan.

”-vastoinkäymiset/huonot kokemukset aiemmissa suhteissa.”

5.3.2 Elimistön fysiologiset muutokset

Naisen hormonitoiminnan vaikutus

Hormonaalisen lääkityksen koettiin vähentävän seksuaalista halukkuutta. Myös kuukautiskierron tuomat hormonitasojen vaihtelut koettiin heikentävänä tekijänä seksuaaliselle halulle.

*”Kuukautisten kolmas ja neljäs päivä en koe seksuaalista halukkuutta, päinvas-
toin kaikki kosketus ja läheisyys on epämiellyttävää.”*

Iän tuomat muutokset naisen seksuaalielämään

Vastauksissa tuotiin esiin iän tuomat muutokset naisen kehoon ja hormoni-toimintaan ja sitä kautta vaikutukset seksuaalisen halukkuuden esille tuomiseen.

Kipu vähentää seksuaalista halua

Kivun koettiin vähentävän seksuaalista halua, koska kipu ja särky vievät huomion pois seksuaalisuudesta.

Alkoholin humalahakuinenkäyttö vähentää seksuaalista halukkuutta

Alkoholin käytön koettiin vaikuttavan negatiivisesti seksuaaliseen halukkuuteen. Erityisesti naisen oma tai kumppanin humalahakuinen alkoholinkäyttö koettiin halun tuntemista vaikeuttavana tekijänä.

Sukupuolitaudin vaikutus seksuaalisen halukkuuden vähenemiseen

Sukupuolitaudit koettiin negatiivisena vaikuttajana seksuaaliseen halukkuuteen.

5.3.3 Heikentynyt psyykinen hyvinvointi

Kokemus torjutuksi tulemisesta

Toistuvasti torjutuksi tulemisen kokemus koettiin hyvin paljon seksuaalista halua vähentävänä tekijänä. Seksuaalisen halun syntymiseen ajateltiin kuuluvan vastavuoroisuutta, täytyy saada kokemus toisen silmissä haluttavana olemisesta. Jo pelkästään pelko torjutuksi tulemisesta ajateltiin heikentävän seksuaalisen halun syntymistä.

Psyykkisen terveyden ongelmat ja vääristynyt minäkuva

Mielenterveyden ongelmien ja negatiivisten tunteiden koettiin vaikuttavan vähentävästi seksuaaliseen halukkuuteen. Isona ongelmana haastateltavat toivat esiin vääristyneen minäkuvan, joka tuo epävarmuutta itsetuntoon ja pelkoa epäonnistumisesta seksuaalielämässä.

”Oman kehon ja seksuaalisuuden väheksyminen.”

5.3.4 Ihmissuhdeongelmat

Kokemus itselle epäsopivasta kumppanista

Seksuaalisuutta vähentäväksi tekijäksi nousi erityisesti kumppanin vaikutus koettuun seksuaaliseen haluun. Kokemus epäsopivasta kumppanista voi syntyä toisen ihmisen epäviehättävyydestä niin ulkoisesti kuin käytöksen tasolla. Vastauksissa tuotiin esiin myös kumppanin hyvinvoinnin merkitys seksuaalisen halun säilymiseen. Jos kumppani ei huolehdi omasta hyvinvoinnistaan tai hänellä on seksuaalista haluttomuutta, voi tämä ilmentyä naisen seksuaalisen halun vähenemisenä.

Kumppaneiden välisen suhteen ongelmat

Ihmissuhteen monimuotoiset ongelmat tuotiin vastauksissa hyvin esiin ja niiden vaikutukset naisen seksuaalisen halukkuuden vähentymiseen. Kumppaneiden väliset kommunikointiongelmat, seksuaalisten tarpeiden eroavaisuudet, luottamuksen ja yhteyden puute kumppaneiden välillä koettiin olevan ongelmia, jotka synnyttävät ihmisten välille seksuaalista haluttomuutta.

”Puhumattomuus ja olettamus siitä, että kumppani ymmärtää tarpeesi ja halusi ilman erillistä keskustelua asiasta.”

5.3.5 Yksilöä kuormittava yhteiskunta

Ympäristön luomat ulkonäköpaineet

Sosiaalinen media nostettiin isosti esiin heikentävänä tekijänä naisen seksuaalisuudelle, koska sen koettiin luovan turhia ulkonäköpaineita. Sosiaalisen median koettiin korostavan seksuaalisuutta ja luovan siten painetta seksiin ja omaa ulkonäköä kohtaan.

”jos media painostaa laihuuteen sekä sen tuomaan kauneuteen ja nainen, joka ei koe vastaavansa kyseistä ulkomuotoa voi kokea itsensä epähalutuksi eikä näin tahdo kokea seksuaalista tyydytystä joko itseltään tai kumppanilta tms. henkilöltä.”

Yhteiskunnan luomat odotukset ja paineet

Haastatteluissa tuli esiin myös yhteiskuntatasolla koetut odotukset ja paineet hyvästä elämästä ja yksilönä toimimisesta. Haastateltavien näkemys on, että yhteiskuntaan on luotu kiireen tunne, ihmisen tulee suoriutua työn, opiskelun ja perhe-elämän aiheuttamista paineista. Kuitenkin lähes jokaisen vastaajan tuotoksissa nostettiin suuresti esiin stressi, kiire ja väsymys seksuaalista halukkuutta vähentävinä tekijöinä.

Uran luomiseen panostaminen

Haastateltavien mukaan nykyaikana naiset ovat alkaneet panostamaan uran luomiseen enemmän kuin ennen, mikä voi olla yksi selittävä tekijä seksuaalisen halun vähentymisessä. Myös kouluttautumisen lisääntyminen koettiin seksuaalista halukkuutta vähentävänä tekijänä, koska sen koettiin vievän aikaa seksuaalisuuden ilmaisemisesta.

5.3.6 Lapsiperhe arjen rankkuus

Lapsien saaminen voi vähentää seksuaalista halukkuutta

Lapsien saaminen ja perheen perustaminen koettiin vähentävän koettua seksuaalista halukkuutta ja seksielämän määrää. Perhe-elämän koettiin vähentävän kumppaneiden välistä yhteistä aikaa.

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön tulosten tarkastelu

Kontulan ja Sandbergin (2012) tekemän tutkimuksen mukaan naisilla oli vaikeuksia hyväksyä oma haluttomuutensa. Seksuaalinen halu koettiin tärkeäksi osaksi ihmisyyttä ja sen puute johti itsearvostuksen laskemiseen (Kontula & Sandberg 2012, 39). Kumppanin merkitys halukkuudelle nousi myös esiin, koska naiset kokivat tunteet kumppania kohtaan tärkeiksi ennen seksiä ja sen aikana (Kontula & Sandberg 2012, 71–75). Seksuaalisesti haluttavana oleminen koettiin opinnäytetyön vastauksissa merkityksellisenä tekijänä seksuaalista halua tarkasteltaessa. Tutkimusten mukaan naisten kokemus seksuaalisesti haluttavana olemisella on yhtä vahvat yhteydet onnellisuuteen kuin seksuaalisella halulla. Haluttuna olemisen tunne lisäsi erityisesti naisten kokemusta onnellisuudesta verraten miehiin. (Kontula 2016, 85.)

Kontulan (2016) mukaan seksuaalinen yhteensopivuus on iso osa onnistunutta ihmissuhdetta, koska seksuaalisesti yhteensopivilla kumppaneilla seksuaalinen motiivi ja halu ovat lähes yhtä vahvat. Tässä opinnäytetyössä myös seksuaalisesti yhteensopivat kumppanit luokiteltiin seksuaalista halua lisäävänä tekijänä. Kontulan (2016) mukaan seksuaalinen yhteensopivuus koostuu seuraavista asioista: fyysinen läheisyys, kuten kosketukset ja säännöllinen seksuaalinen toiminta, seksuaalinen halu, kumppaneiden välinen vuorovaikutus ja kommunikointi sekä yhteisen ajan järjestäminen. Opinnäytetyössä läheisyys, kosketus ja rohkeus rutiineista luopumiseen on luokiteltu seksuaalista halua lisäävinä tekijöinä.

Ruonalan & Herkaman (2015) julkaisemassa artikkelissa seksuaaliviestintä koettiin haastavaksi parisuhteissa, kun tutkittiin naisten kokemuksia. Erityisesti fantasiaista, aiemmista suhteista puhuminen, seksuaalista itsetuntoa horjuttavista aiheista sekä seksuaalisista mielihaluista puhuminen koettiin haastaviksi (Ruonala & Herkama 2015, 18). Nämä samaiset aiheet ovat nousseet myös tässä opinnäytetyössä esiin. Suurimmaksi osaksi aiheet ovat tulleet esiin seksuaalisen halun vähentävinä tekijöinä. Olisiko siis naisten seksuaalisen haluttomuuden taustalla enemmänkin kyse kumppaneiden välisen seksuaaliviestinnän ongelmista, kuin

yksittäisistä asioista kuten torjutuksi tulemisen pelosta? Ruonalan & Herkaman (2015) artikkelin mukaan seksuaaliviestinnän yksi haaste oli naisten pelko torjutuksi tulemisesta.

Laakkosen (2015) mukaan nuoret aikuiset naiset kokevat kuormitusta yhteiskunnalta siitä minkälaista normaalin aikuisuuden tulisi olla. Väitöstutkimus itsessään ei kerro seksuaalisuuden vaikutuksesta nuoreen aikuisen naiseen, mutta opinnäytetyön tuloksissa merkityksellisenä seksuaalista halua vähentävänä tekijänä nousi yksilöä kuormittava yhteiskunta, jota myös väitöstutkimuksessa sivutaan. Aineistot tuovat esiin kuinka nuori aikuinen nainen vaihtaa roolia ja tehtävää useita kertoja päivän aikana, esimerkiksi hän voi olla opiskelija, vaimo, äiti, ystävä ja aktiivinen kansalainen. Kaikesta ei kuitenkaan voi aina suoriutua halutulla tavalla. Nuoren aikuisen tulisi olla vastuuntuntoinen ja henkisesti kypsä ikäisekseen. Naiset kokevat ulkonäköpaineiden lisäksi muitakin paineita, kuten lisääntymisestä. (Laakkonen 2015, 412.)

Opinnäytetyössä nostettiin esiin yhteiskunnassa oleva kiireen tunne, joka vaikuttaa yksilön jaksamiseen. Tätä tulosta tukee myös Laakkosen aineiston tulokset, jossa kerrotaan naisen elämän olevaan nykyään monimuotoisempaa ja yksilöidympää osittain naisten valinnanvapauden ja oikeuksien paranemisen johdosta. Koska mahdollisuuksia toteuttaa oman näköistä elämää on enemmän, tuo se samalla yksilölle valinnan vaikeutta, joka voi kuormittaa henkisesti. (Laakkonen 2015, 415.) Laakkosen tutkimuksen perusteella ja pohdittaessa opinnäytetyön tuloksia voidaan hyvin tulkita, että nuorten naisten seksuaalisen halun puutteeseen vaikuttaa vahvasti nykyinen yhteiskunta ja siitä aiheutuvat yksilöidyt paineet ja ristiriidat, joita nuoret naiset joutuvat elämässään käsittelemään.

Opinnäytetyön aineisto ei tuottanut tietoa seksuaalisista toimintahäiriöistä seksuaalista halua vähentävänä tai yleisesti seksuaalisuuteen vaikuttavana tekijänä. Tästä voi tulkita, ettei vastaajilla ollut kokemuksia seksuaalisista toimintahäiriöistä. McCool-Myers ym. kansainvälisen artikkelin (2018) mukaan naisten seksuaalisten toimintahäiriöiden riskitekijöitä olivat muun muassa heikentynyt fyysinen ja henkinen terveys, stressi, abortti, ongelmat sukupuolielimissä, naisten sukupuolielinten silpominen, tyytymättömyys parisuhteisiin, seksuaalinen hyväksi-

käyttö ja uskonnollisuus. Puolestaan seksuaalisilta toimintahäiriöiltä suojaavia tekijöitä olivat vanhempi ikä avioliitossa, liikunnan harjoittaminen, päivittäiset hellydenosoitukset, intiimeistä asioista keskustelu, positiivisen kehonkuvan omaaminen ja seksuaalikasvatus. Esiin nousi myös epäselviä tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa seksuaalisten toimintahäiriöiden ilmenemiseen. Näitä olivat muun muassa naisen ikä, koulutustausta, työllisyystilanne, parisuhteessa oleminen, yhdyntöjen määrä, alkoholinkäyttö, tupakointi ja itsetyydytys. (McCool-Myers ym. 2018, 5.)

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta ohjaavia kriteereitä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tutkimus ja sen tulokset ovat uskottavia sekä sen osoittamista tutkimuksessa. Uskottavuutta voidaan lisätä seuraavin keinoin; keskustellaan osallistujien kanssa tuloksista tutkimuksen eri vaiheissa tai samaa aihetta tutkivien kanssa, pitkäjänteinen työskentely tutkittavan ilmiön kanssa, tutkimuspäiväkirjan avulla, myös triangulaation käyttö on mahdollista. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.) Koska opinnäytetyön tutkimusmateriaali tuli verkkodokumentteina, on uskottavuuden takaimiseksi etsitty kirjallisten dokumenttien pohjalta tukea tulosten tarkasteluun (Kananen 2014, 68).

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta vahvistettiin muun muassa oikoluettamalla työtä vertaisarvioijalla ja ohjaavalla opettajalla ja tämän kautta otettiin huomioon muutosehdotuksia ja oikaisuja tekstissä. Lähteinä on käytetty mahdollisimman tuoreita lähteitä, jolloin vältetään vanhentuneen tiedon aiheuttama virheellinen tieto (Tuomi & Sarajarvi 2018, 183). Tiedonhaussa pyrittiin huomioimaan korkeintaan 10 vuotta vanhat ja ensisijaiset lähteet. Opinnäytetyössä on kuitenkin käytetty myös yli 10 vuotta vanhoja lähteitä, mutta näiden lähteiden luotettavuus on varmistettu. Kananen (2014) mukaan yksittäisten aineistojen vertaaminen muihin lähteisiin luo luotettavuutta aineistosta tehtyyn tulkintaan sekä kirjalliset dokumentit koetaan luotettavampina kuin haastattelut, koska ihmisen muisti on vajavainen.

Vahvistettavuus tarkoittaa sitä, että toinen lukija voi seurata pääpiirteittäin opin­näytetyön kulkua ja prosessia, kunhan prosessi on kirjattu tarpeeksi hyvin (Mal­terud 2001, Kylmä & Juvakka 2007, 129 mukaan). Tässä opin­näytetyössä pro­sessin kuvausta täydennettiin vertaisarvioijan ja ohjaavan opettajan kanssa käy­tyjen keskustelujen avulla. Opin­näytetyössä on hyödynnetty taulukoita ja kuvioita havainnollistamaan lukijalle tekstiä. Oppimisprosessia käydään läpi erikseen opin­näytetyössä alaotsikossa oppimisprosessin arviointi.

Refleksiivisyys merkitsee sitä, että opin­näytetyöntekijä huomioi prosessin aikana tietoisesti omat lähtökohtansa tutkimuksen tekijänä. Opin­näytetyönraportissa tu­lee käydä ilmi, kuinka tekijä on vaikuttanut aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa sekä kuvattava lähtökohdat. Siirrettävyys tarkoittaa sitä, että tulokset ovat mah­dollisesti siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin. Opin­näytetyöntekijän on tut­kimusraportissa annettava kattavasti tietoa, jotta lukijalla on mahdollisuus arvi­oida tulosten siirrettävyyttä. (Lincoln & Cuba 1985, Kylmä & Juvakka 2007, 129 mukaan.) Tässä opin­näytetyössä reflektiivisyys ja siirrettävyys tulee esiin huolel­lisesti tehdyn työn kautta. Opin­näytetyön loppuraportoinnissa työn tekijä esittää kattavasti aineistostaan keräämänsä tulokset ja kertoo, kuinka on päätyntä niihin. Raportoinnissa opin­näytetyöntekijä on myös arvioinut omaa toimintaansa realis­tisesti sekä kriittisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 183–184.)

Eettisyys laadullista opin­näytetyötä tehdessä korostuu erityisesti, koska opin­näytetyöntekijä on vastuussa kanssaihmisille jakamastaan tiedosta ja aihepiirit ovat usein hyvin henkilökohtaisia (Kylmä & Juvakka 2007, 16). Opin­näytetyönaiheen valinta on jo eettinen kysymys. Eettinen pohdinta aiheen valintaan kuuluu tehdä selkeästi, että olisi ymmärrettävää kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 153–154.) Tässä opin­näyte­työssä eettistä pohdintaa käytiin aiheen kohderyhmän ja opin­näytetyöntekijän vä­lillä. Opin­näytetyöntekijän ei saanut antaa oman kokemuksen vaikuttaa saatuihin tuloksiin tai tulkita tuloksia haluamaansa suuntaan.

Tutkittavan suojaan liittyy erilaisia eettisiä lähtökohtia, joita ovat mm. osallistuvien vapaaehtoinen suostumus ja heidän oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyt­taa se. Osallistujan tulee saada ymmärrys opin­näytetyöstä sekä tietojen luotta-

muksellisesta käsittelystä. Tietoja ei käytetä mihinkään muuhun kuin opinnäytetyöhön eikä niitä luovuteta ulkopuolisille, kaikki osallistujat pysyvät nimettöinä ja ennen kaikkea osallistujien on tärkeä saada tietää opinnäytetyön tarkoituksesta, tavoitteista ja menetelmästä. (Reynolds 1987; TENK 2012; Tuomi & Sarajärvi 2018, 155-156 mukaan.) Nämä lähtökohdat tulevat opinnäytetyössä esille saatekirjeessä (Liite1).

Opinnäytetyön aihe on sensitiivinen, joten opinnäytetyön tekijän tulee ehdottoman tarkasti noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja siihen liittyviä eettisiä ohjeita. Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti, vastuullisesti ja oikeiden toimintatapojen mukaan toimimista sekä tutkimukseen ja tieteeseen kohdistuvan loukkausten ja epärehellisyyden tunnistamista ja torjumista. (TENK 2012, Tuomi & Sarajärvi 2018, 150 mukaan.) Sensitiivisen tutkimuksen valintaa tulee aina pohtia jo alku vaiheessa. Opinnäytetyön tekijä oli käynyt jo alkuvaiheessa pohdintaa, onko aihe hänelle itselle liian henkilökohtainen tai arka aihe haastateltaville. (Kallinen, Pirskanen & Rautio 2015, 18.) Sensitiivisen aiheen vuoksi voi olla eettistä käyttää aineistonkeruu menetelmänä jotain muuta kuin kasvokkain tapahtuvaa haastattelua. Tämän vuoksi opinnäytetyössä päädyttiin toteuttamaan aineistonkeruu sähköpostikyselynä. (Kallinen ym. 2015, 19.)

6.3 Oppimisprosessin arviointi

Opinnäytetyöprosessi alkoi syksyllä 2018. Työelämäpalaveri pidettiin joulukuussa 2018 ja opinnäytetyö valmistui maaliskuussa 2020. Opinnäytetyö valmistui aikataulusta jäljessä, koska tutkimukseen osallistuneiden vastausten saaminen venyi ja tutkimukseen jouduttiin hakemaan uusia osallistujia. Opinnäytetyön tekijä sai viralliset vastaukset kesän 2019 aikana, jolloin sisällönanalyysiä pääsi toteuttamaan vasta syksyllä 2019 eteenpäin. Opinnäytetyöraporttia kirjoitettiin lokakuusta 2019 alkaen.

Haastetta opinnäytetyön tekemiseen loi yksin tekeminen, koska motivaation löytäminen täytyi aina löytyä tekijästä itsestä eikä työn tekoa voinut mitenkään jakaa toisen kanssa. Ohjaavan opettajan ohjauksaajien käyttäminen säännöllisesti

opinnäytetyönprosessin jokaisessa vaiheessa toi paljon tukea työntekoon. Haastavaa oli myös täysin uuden aiheen sisäistäminen tiedonkeruun pohjalta. Erityisesti kansainvälisten lähteiden käyttö loi opinnäytetyöntekijälle haasteita. Koska oma englanninkielentaito ei ole sujuvaa, lähteiden kääntäminen ei ollut helppoa.

Opinnäytetyön tekeminen opetti työntekijälle runsaasti laadullisen tutkimusmenetelmän käyttöä ja toteutusta. Mahdollisissa jatko-opinnoissa voi hyödyntää opinnäytetyön tekemisestä saatua tietoa ja oppia. Tieteellisen tutkimuksen tekeminen tuntui työläältä, mutta samaan aikaan aiheen kiinnostavuuden vuoksi työtä oli mielenkiintoista toteuttaa. Opinnäytetyöntekijästä tuntui, että aihe oli hyvin laaja ja aiheita olisi voinut käsitellä monesta eri näkökulmasta.

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteet

Jatkotutkimus- ja kehittämissuhteena vastausten perusteella tutkimuksia tarvitaan lisää itsetyydytyksen merkityksestä seksuaaliselle halulle. Vaikuttaako naisen masturbointi hänen kokemaan seksuaaliseen halukkuuteen ja onko sillä vaikutusta seksuaalisen toiminnan haluamiseen toisen ihmisen kanssa. Vähentääkö esimerkiksi yksilöä kuormittavat sosiaaliset paineet masturbointia vai pelkäävät toisen ihmisen kanssa käytyä seksuaalista toimintaa.

Opinnäytetyön tuloksista jäi puuttumaan seksuaalisen suuntautumisen ja oman koetun sukupuolen merkitys seksuaalielämälle. Jatkotutkimusehdotuksena tulisi selvittää naisten seksuaalisen suuntautumisen ja koetun sukupuolen vaikutusta seksuaalikäyttäytymiseen. Tutkimusten perusteella seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen, vammaisten ja maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ei ole vielä tarpeeksi tietoa (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 176). Myös mielenterveyden ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyden tutkimisesta tarvitaan lisää tietoa (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 178). Kuten opinnäytetyön tuloksistakin ilmeni seksuaalisuuden ja mielenterveyden yhteyden merkitys koettuun hyvinvointiin ja terveyteen on tärkeää.

LÄHTEET

- Ansamaa, O. 2006. Hedelmättömyyden vaikutus seksuaalisuuteen. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Dijkstra, P. & Barelds D. 2011. Women, Sex and Modern Society: The Sex Lives of Readers of a Dutch Women’s Magazine. International Journal of Sexual Health, 23:1, 35-47. Luettu 17.4.2020. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19317611.2010.512791#aHR0cHM6Ly93d3cudGFu-ZGZvbmxpbmUuY29tL2RvaS9wZGYvMTAuMTA4MC8xOTMxNzYxMS4yM-DEwLjUxMjc5MT9uZWVkQWNjZXNzPXRydWVAQEAw>
- Finlex. Nuorisolaki 1285/2016. Luettu 4.2.2019. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- Ilmonen, T. & Nissinen, J. 2006. Sanasto. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kallinen, K., Pirskanen, H. & Rautio, S. 2015. Sensitiivinen tutkimuksessa: Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. Painettu EU:ssa. United Press Global.
- Kananen, J. 2014. Verkkotutkimus opinnäytetyönä: laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisu- sarja. Jamk.fi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopisto Oy.
- Kontula, O. 2008. Halu & intohimo: tietoa suomalaisesta seksistä. Väestöliitto. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Kontula, O. & Sandberg T. 2012. Halut jäissä? Naisten seksuaalisen halun puute. Väestöliitto ry. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.
- Kontula O. 2016. Perhebarometri; Lemmen paula; Seksuaalinen hyvinvointi parisuhdeonnan avaimena. Helsinki: Väestöliitto Ry. Luettu 12.3.2020. https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/6e366421fe29876982384511d18b30ab/1584450441/application/pdf/6081349/Perhebarometri_2016_netti.pdf

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laakkonen, E. 2015. Aikuisuuden kulttuuriset kuvat 25–35-vuotiaiden naisten haastattelupuheissa ja naistenlehtiteksteissä. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Education, Humanities, and Theology, no 69. Joensuu: Itä-Suomen yliopisto.

Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. 2010. Sek-suaalikasvatuksen standardit Euroopassa: suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhuoltoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Terveyden ja hyvin-voinnin laitos. Helsinki: Valopaino Oy.

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019. Seksuaalisuus. Teoksessa Lönnqvist, J., Hen-riksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 14.4.2020. Vaatii käyttö-oikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01501/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019a. Seksuaalisen halun häiriöt. Teoksessa Lönn-qvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 15.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01503/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019b. Sukupuoli-identiteetin variaatiot. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 14.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01507/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019c. Seksuaalisen kiihottumisen häiriöt. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 15.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01504/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019d. Seksuaaliset kohdehäiriöt. Teoksessa Lönn-qvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 15.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01505/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019e. Seksuaalisen suuntautumisen variaatiot ja stigma. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 14.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01506/do>

Mattila, A. & Lönnqvist, J. 2019f. Seksuaaliset toimintahäiriöt. Teoksessa Lönn-qvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) Psykiatria. 12. uud. painos. Kustannus Oy Duodecim. Päivitetty 11.3.2019. Luettu 15.4.2020. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr01502/do>

McCool-Myers, M., Theurich, M., Zuelke, A., Knuettel, H. & Apfelbacher, C. 2018. Predictors of female sexual dysfunction: asystematic review and qualita-tive analysis through gender inequality paradigms. BMC Women's Health

(2018) 18:108. Luettu 17.4.2020. <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12905-018-0602-4>

Mielenterveystalo.fi. Tietoa seksuaalisuudesta. 2019. Luettu 3.2.2019. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-op-paat/itsehoito/seksuaalisuuden_omahoito/Pages/tietoa_seksuaalisuudesta.aspx

Ruonala, J. & Herkama, S. 2015. ”Asioista pitäisikin ehkä puhua niiden oikeilla nimillä”: Naisten käsityksiä seksuaaliviestinnän haasteista parisuhteessa. Prologi – puheviestinnän vuosikirja 2015. Jyväskylä: Prologos ry.

Ruusuvaara, L. 2006. Raskauden ehkäisy ja seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus Hoitotyössä. Helsinki: Edita Prisma.

Räsänen, M. 2003. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim: Naisen seksuaalitoimintojen häiriöt. 2003;119(3):219-227. <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2003/3/duo93408>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Luettu 22.5.2019. https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_2_4.html

Seta. 2019a. Seksuaalinen suuntautuminen. Luettu 22.4.2019. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/seksuaalinen-suuntautuminen/>

Seta. 2019b. Sateenkaarisanasto. Päivitetty 24.4.2019. Luettu 27.4.2019. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>

Sexpo. 2019a. Sooloseksiteekee hyvää. Päivitetty 17.4.2019. Luettu 27.4.2019. <https://sexpo.fi/kootusti-tietoa/sooloseksiteekee-hyvaa/>

Sylva. Nuorten aikuisten syöpäsairaudet. Luettu 4.2.2019. <https://www.sylva.fi/nuoret-aikuiset/nuorten-aikuisten-syopasairaudet/>

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. 2019. Seksuaalinen suuntautuminen. Päivitetty 21.3.2018. Luettu 22.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus/seksuaalinen-suuntautuminen>

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

Tuomi, J. 2007. Tutki ja lue- Johdatus tieteellisen tekstin ymmärtämiseen. Jyväskylä: Tammi.

Väestöliitto. 2019a. Nuori aikuinen. Luettu 4.2.2019. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/kasvurauhaa/nuori-aikuinen/

Väestöliitto. 2019b. Suomalaisten seksuaalisuus FINSEX tutkimushanke. 2015. Luettu 30.12.2019. http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimus-laitos/seksologinen_tutkimus/suomalaisten-seksuaalisuus-finse/

Väisälä, L. 2006a. Naisen seksuaaliongelmät. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Väisälä, L. 2006b. Seksuaalinen haluttomuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Väisälä, L. 2006c. Seksuaalireaktiot. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

LIITTEET

Liite 1. Tietoinen suostumus ja saatekirje

Liite 1: (2)

TIEDOTE

10.05.2019

Hyvä tutkimukseen osallistuja!

Pyydän teitä osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on kuvata nuorten aikuisten seksuaalisuutta naisnäkökulmasta.

Suomalaisista on vuonna 2015 tehty tutkimusraportti (FINSEX-hanke), jonka perusteella on havaittavissa nuorten aikuisten keskuudessa selkeää seksielämän vähentymistä aiempiin ikäpolviin nähden samaisessa ikävaiheessa. Samalla havaittiin, että naiset olivat tehneet huomattavasti miehiä vähemmän aloitteita yhdystöihin. Tämä todettiin johtuvan halukkuuseroista. (Väestöliitto 2019a.) Tutkimusraportissa ei ilmennyt, mistä vähäisempi halukkuus johtuu.

Osallistumisenne tähän opinnäytetyöhön on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistumisenne syytä ilmoittamatta, milloin tahansa. Opinnäytetyö on osa Viisaat valinnat-hanketta (ViVa), jota rahoittaa terveyden edistämisen määrärahaa Suomen sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Hankkeen tarkoituksena on tuottaa tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveydestä nuorille ja nuorille aikuisille tueksi heidän omille valinnoilleen.

Opinnäytetyön aineistonkeruu toteutetaan sähköisellä teemahaastattelulla. Opinnäytetyön tekijä on laatinut oheisen word-tiedoston, jossa on viisi kysymystä seksuaalisuuteen liittyen. Kyseiseen tiedostoon voit kirjoittaa vastaukset ja lähettää opinnäytetyöntekijälle sähköpostitse hänen antamaan sähköpostiosoitteeseen. Kun opinnäytetyöntekijä on saanut kaikki vastaukset, hän analysoi tämän aineiston.

Aineisto on ainoastaan opinnäytetyön tekijän käytössä. Aineisto säilytetään salasanalla suojattuina tiedostoina ja kirjallinen aineisto lukitussa tilassa. Opinnäytetyön valmistuttua aineisto hävitetään asianmukaisesti.

Mikäli vastaatte sähköpostissa liitteenä tuleviin kysymyksiin, katsotaan sen olevan suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen. Erillistä kirjallista suostumusta ei näin ollen tarvita. Opinnäytetyön tulokset käsitellään luottamuksellisesti ja nimettöminä, opinnäytetyön raportista ei yksittäistä vastaajaa pysty tunnistamaan. Opinnäytetyö on luettavissa elektronisessa Theseus-tietokannassa.

Mikäli Teillä on kysyttävää tai haluatte lisätietoja opinnäytetyöstäni, vastaan mielelläni.

Kiitos vastauksestasi!

Suvi Veteläsuo

Suvi Veteläsuo

Sairaanhoitajaopiskelija (AMK)

Tampereen ammattikorkeakoulu

suvi.vetelasuo@tuni.fi, puh. 0504031141

Liite 2. Haastattelukysymykset

Voit vastata kysymyksiin suoraan tähän samaan tiedostoon ja vastattuasi voit lähettää sen sähköpostitse minulle. Toivon, että vastaat rauhassa ja vapaasti alla oleviin kysymyksiin. Vastauksesi kysymyksiin ei tarvitse mahtua kysymyksen alla olevaan tyhjään tilaan, vaan vastaustila kasvaa sitä mukaa, kun kirjoitat. Vastaukset tulee olla lähetettynä takaisin xx.xx.xxx. Sähköpostiosoitteeni löytyy saatekirjeen lopusta.

Kiitos vastauksestasi!

Ikäryhmäsi 18–24-vuotta 25–30-vuotta 31–35-vuotta

Oletko tällä hetkellä parisuhteessa? Kyllä / Ei

1. Mitä seksuaalisuus sinulle merkitsee?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat seksielämääsi?
3. Mitkä tekijät lisäävät seksuaalista halukkuuttasi?
4. Mitkä tekijät vähentävät seksuaalista halukkuuttasi?
5. Mitkä muut tekijät voivat vaikuttaa naisen vähentyneeseen seksuaalielämään?

Liite 3. Sisällönanalyysi seksuaalisuuden ulottuvuudet

Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Seksuaalisuus osana ihmisen identiteettiä	Seksuaalinen minäkuva	Seksuaalisuuden ulottuvuudet
Seksuaalisuuden yhteys itsetuntoon		
Seksuaalisuuden monimuotoisuus	Seksuaalisuuden ilmenemis- muodot	
Seksuaalisuuden sanaton viestintä		
Seksuaalisuus osana ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia	Seksuaalinen hyvinvointi	
Mielihyvän kokemus		
Ymmärrys itsestä seksuaalisena olentona		
Mielialan vaikutus seksielämään		
Vireystilan vaikutus seksielämään		
Toistuvasti torjutuksi tuleminen vähentää seksuaalista aktiivisuutta		
Arkielämän vaikutus seksielämän määrään		
Naisen hormonitoiminta vaikuttaa seksielämään		
Nuoren iän vaikutus seksielämään		
Parisuhteen vaikutus seksielämän määrään	Luotettava ihmissuhde	
Kumppaneiden välinen kunnioitus toisiaan kohtaan		
Seksuaalisuuden merkitys onnistuneelle ihmissuhteelle		