

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# ORGASMIN SAAMISEN HAASTEET NAISILLA

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄ Jenna Ryyänen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä Jenna Ryyänen			
Työn nimi Orgasmin saamisen haasteet naisilla			
Päiväys	22.11.2022	Sivumäärä/Liitteet	33/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Väestöliitto Ry			
Tiivistelmä Nykyään orgasmin saavuttamisen vaikeus on toiseksi yleisin naisten kokema seksuaalisuuteen liittyvä ongelma. Seksuaalisen hyvinvoinnin ja seksuaaliterveyden puitteissa kyvyttömyys saada orgasmi on merkittävä haaste 2000-luvulla, ja alle 35-vuotiailla naisilla on ollut lisääntyvässä määrin orgasmin saamisen vaikeuksia 2000-luvulla.  Opinnäytetyössä tutkittiin naisten orgasmin saamiseen liittyviä tekijöitä: mistä syistä naisilla on haasteita orgasmin saamisessa, millä tekijöillä voidaan edistää orgasmin saamista ja kuinka voidaan tukea naisia, joilla on orgasmin saamisen haasteita. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa naisten orgasmin saamisen haasteista sosiaali- ja terveysalan keskuuteen sekä kaikkien aiheesta kiinnostuneiden saataville.  Opinnäytetyössä sovellettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Se perustuu asetettuun tutkimuskysymykseen tuottaen kuvailevan ja laadullisen vastauksen aineistoon pohjautuen. Kirjallisuuskatsaus on menetelmänä aineistolähtöinen ja sen tavoitteena on ilmiön kuvauksen ymmärtämiseen. Aineisto haettiin terveysalan yleisimmistä tietokannoista PubMed, Cinahl ja ScienceDirect. Aineistoon valikoitui 11 kansainvälistä tutkimusartikkelia, sillä suomenkielisiä tutkimuksia ei löytynyt.  Orgasmin saaminen ja siihen vaikuttavat tekijät ovat yksilöllisiä ja eri ärsykkeet vaikuttavat jokaisella eri tavalla. Ei voida yleistää, että tietty asia toimii kaikilla orgasmin saamiseksi. Vaikka pystyisikin saamaan orgasmin esimerkiksi yhdynnässä, ei se välttämättä silti tarkoita, että sen saisi jokaisella kerralla. Tuloksista kävi ilmi, että esimerkiksi ahdistus, stressi ja kipu voivat olla orgasmin saamisen tiellä. Orgasmin saamista voi edistää esimerkiksi yksilöllisellä stimuloinnilla, hyvin tunnetasolla toimivalla parisuhteella ja hyvällä seksuaalisella itsetunnolla. Orgasmihaasteisia naisia voidaan tukea esimerkiksi kognitiivisen käyttäytymisterapian avulla, johon liittyy erilaisia harjoituksia, kuten kommunikaatio- ja mindfulness-harjoituksia. Suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta ei ole, joten niille on tarvetta.			
Avainsanat Orgasmi, naisen orgasmi, orgasmihäiriö, seksuaalinen toimintahäiriö, seksuaaliterveys			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author Jenna Ryyänen	
Title of Thesis Challenges of having an orgasm in women	
Date 22.11.2022	Pages/Appendices 33/2
Client Organisation /Partners Väestöliitto Ry	
<p><b>Abstract</b></p> <p>Difficulty achieving orgasm is the second most common sexual problem experienced by women nowadays. In the 2000s orgasmic capacity is a major sexological challenge in the framework of sexual well-being and sexual health. Women under 35 years of age have had even more difficulties in having orgasms during sexual intercourse in the 2000s.</p> <p>Orgasm-related factors, such as reasons why women have difficulties of having an orgasm, how orgasm can be furthered and how women with orgasm challenges can be supported was investigated in this thesis. The goal of this thesis was to provide professionals in the field of social services and health care with increased information on these factors. Furthermore, the information will be available for everyone interested in the topic.</p> <p>A method of descriptive literature review was applied in this thesis. The method is based on research question and it produces both a descriptive and a qualitative answer based on a research material. The descriptive literature review is a material-based method the goal of which is to understand a description of the phenomenon. The material was collected from the most common databases of health care: PubMed, Cinahl and ScienceDirect. 11 international research articles were selected for the data because there were no Finnish research articles about the research questions.</p> <p>Having an orgasm and the factors that affect it are individual and different stimuli affect each one differently. It cannot be generalized that a certain thing works on everybody to have an orgasm. Even if one is able to have an orgasm, for example during sexual intercourse, it still does not mean that one can reach it every time. Results showed for example that anxiety, stress and pain can stay in the way of orgasm. Having an orgasm can be promoted for example by individual stimulation, emotionally well working relationship and a good sexual self-esteem. Women with challenges of having an orgasm can be supported for example by utilizing cognitive behavioral therapy involving different exercises like communication and mindfulness exercises. Due to there are no Finnish research articles about this thesis' research questions, it shows that there is a need for this kind of research in Finnish.</p>	
<p><b>Keywords</b></p> <p>Orgasm, female orgasm, orgasmic dysfunction, sexual dysfunction, sexual health</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	SEKSUAALISUUS, SEKSUAALITERVEYS JA -OIKEUDET .....	6
3	NAISEN ORGASMI JA ANATOMIA .....	8
3.1	Orgasmista .....	8
3.2	Anatomiasta .....	9
3.3	Lantionpohjan lihakset .....	10
4	ORGASMIN SAAMISEN HAASTEET .....	11
4.1	Kiihottumishäiriö .....	12
4.2	Orgasmihäiriö .....	12
4.3	Seksuaaliset kipuhäiriöt .....	13
4.4	Tuki orgasmihaasteisille.....	13
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE .....	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	16
6.1	Aineiston keruu ja valinta .....	16
6.2	Aineiston laadun arviointi ja analysointi .....	17
7	TULOKSET .....	18
7.1	Syyt orgasmin saamisen haasteille .....	18
7.2	Orgasmin saamista edistävät tekijät .....	18
7.3	Naisten tukeminen orgasmin saamisen haasteissa.....	19
8	OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA .....	20
8.1	Tulosten tarkastelu .....	20
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	20
8.3	Ammatillinen kasvu .....	21
8.4	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset .....	22
8.5	Johtopäätökset .....	23
	LÄHTEET .....	24
	LIITE 1: ARTIKKELITAULUKKO .....	27
	LIITE 2: TIETOTESTI ORGASMISTA .....	32

## 1 JOHDANTO

Orgasmi tarkoittaa nautinnollista huipentumaa, jota edeltää seksuaalinen kiihottuminen. Osatekijänä tässä ilmiössä on yleensä muuntunut tajunnantila sekä lantionpohjan lihaksiston rytmiset lihassupistukset. Olennaista siinä on saavutettu seksuaalinen nautinto ja tunne tyydyttyneisyydestä eikä vain tapahtuva fyysinen reaktio. (Väisälä 2020b.)

Naisen orgasmin saamiseen liittyvät haasteet ovat tärkeä tutkimuskohde, koska ongelmat ovat yleisiä. Orgasmit ovat seksuaalielämän keskeisin asia seksuaalisen nautinnon ja yhdyntöjen miellyttävyyden kannalta. FINSEX-tutkimuksen tuloksien mukaan yhdynnässä orgasmeja saavat naiset kokevat yhdyntänsä paljon miellyttävämmäksi kuin naiset, jotka eivät koe orgasmia. (Väestöliitto 2016.)

Orgasmi on osa seksuaalista nautintoa, ja Maailman seksuaaliterveysjärjestön, World Association for Sexual Health, julistuksessa seksuaalisesta nautinnosta todetaan muun muassa, että seksuaalisen nautinnon saavutettavuus on osa ihmisyyttä ja henkilökohtaista hyvinvointia. Lisäksi julistuksessa todetaan, että osana terveyden edistämistä maailmanlaajuisesti seksuaalisen nautinnon järjestelmällinen huomioiminen kytkeytyy terveydenhuollon kestävään kehittämiseen ja että seksuaaliterveys tulisi sisällyttää kokonaisvaltaisesti osaksi perusterveydenhuoltoa. (World Association for Sexual Health 2019.)

Maailman seksuaaliterveysjärjestö kehottaa julistuksessaan kaikkia hallituksia, hallitusten välisiä järjestöjä ja valtioista riippumattomia järjestöjä, akateemisia instituutioita, terveys- ja kasvatustieteiden viranomaisia, mediaa, yksityisen sektorin tahoja, yhteiskuntaa ja erityisesti kaikkia Maailman seksuaaliterveysjärjestön jäseniä, muun muassa edistämään seksuaalista nautintoa laissa ja politiikassa perustavanlaatuisena osana seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia. Tämä perustuu sekä seksuaali- että ihmisoikeuksien periaatteille sisältäen itsemääräämisoikeuden, syrjimättömyyden, yksityisyyden, yksityisyyden omaan kehoon ja tasa-arvon. Edellä mainittuja tahoja kehoitetaan esimerkiksi lisäämään oikeusperustaisen ja näyttöön perustuvan tietämyksen kehitystä seksuaalisen nautinnon eduista osana hyvinvointia. Tämä sisältää oikeusperustaiset rahoituslähteet, tutkimusmenetelmät ja tiedon levittämisen, jotta tuotaisiin ilmi seksuaalisen nautinnon rooli yksilön- ja kansanterveydessä. (World Association for Sexual Health 2019.)

Sukupuolen käsite on monitasoinen. Sukupuolella voidaan viitata juridiseen, henkilötunnuksesta ilmenevään sukupuoleen. Kokemus sukupuolesta on kuitenkin jokaisella yksilöllinen, ja yksilötasolla suositeltavin tapa ymmärtää sukupuolen käsite on ihmisen itse määrittelemä sukupuoli eli kokemus ja määritelmä omasta sukupuolestaan. (THL 2020.) Juridisen sukupuolen voi myös korjata. Nainen on toinen juridinen sukupuoli Suomessa. (Seta 2021.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa termillä nainen tarkoitetaan henkilöä, jolla on tyypilliselle naiskehölle kuuluvia ominaisuuksia, kuten vulva ja kohtu, ja jonka sukupuoli-identiteetti ja kokemus vastaavat hänen syntymässä määriteltyä naissukupuolta.

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla naisten orgasmin saamiseen liittyviä tekijöitä: syitä orgasmin saamisen haasteille, kuinka orgasmin saamista voi edistää ja kuinka naisia, joilla on orgasmin saamisen haasteita, voidaan tukea. Tavoitteena on lisätä tietoa naisten orgasmiin liittyvistä tekijöistä sosi- ja terveysalan keskuuteen sekä kaikkien aiheesta kiinnostuneiden saataville. Opinnäytetyö tehdään kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tilaajana toimii Väestöliitto ry.

## 2 SEKSUAALISUUS, SEKSUAALITERVEYS JA -OIKEUDET

Seksuaalisuus on laaja käsite, joka viittaa ihmisen kaikkiin elämänvaiheisiin ja pitää sisällään sukupuolen, sukupuoli-identiteetit ja -roolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, nautinnon, läheisyyden ja lisääntymisen. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan ajatuksissa, fantasioissa, uskomuksissa, toiveissa, asenteissa, arvoissa, käyttäytymisessä, käytännöissä, rooleissa ja suhteissa. Seksuaalisuus voi sisältää kaikki nämä ulottuvuudet, mutta kaikkia niistä ei välttämättä koeta tai ilmaista. Biologisten, psykologisten, sosiaalisten, taloudellisten, poliittisten, kulttuuristen, oikeudellisten, historiallisten, uskonnollisten ja henkisten tekijöiden vuorovaikutus vaikuttavat seksuaalisuuteen. (World Health Organization julkaisuaika tuntematon, World Health Organization 2006a mukaan.)

Seksuaaliterveys käsittää seksuaalisuudessa fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilan. Se ei ole pelkästään taudin, toimintahäiriön tai heikkouden puuttumista. Edellytyksenä hyvälle seksuaaliterveydelle toimivat sekä positiivinen että kunnioittava lähestymistapa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Lisäksi se tarkoittaa mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalikokemuksiin ilman, että niihin liittyy minkäänlaista pakkoa, syrjintää tai väkivaltaa. Seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksia pitää kunnioittaa, suojella ja toteuttaa. (World Health Organization julkaisuaika tuntematon, World Health Organization 2006a mukaan.) Edistämällä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä sekä kaventamalla siinä ilmeneviä terveyseroja on mahdollista edistää terveyttä ja hyvinvointia koko väestön osalta (Klemetti, Raussi-Lehto & THL 2014, luku 21).

Seksuaaliterveyden toteutuminen on sidottuna ihmisoikeuksien laajuuteen, niiden toteutumiseen ja suojeluun. Seksuaalioikeudet omaksuvat osakseen tiettyjä ihmisoikeuksia, jotka ovat tunnustettu kansainvälisissä ja alueellisissa asiakirjoissa sekä muissa yhteisissä sopimuksissa ja kansallisissa laeissa. Maailman terveysjärjestön, World Health Organization, mukaan seksuaalioikeudet suojelevat kaikkien ihmisen oikeuksia toteuttaa ja ilmaista omaa seksuaalisuutta ja nauttia seksuaaliterveydestä, ottaen asianmukaisesti huomioon muiden oikeudet osana suojaa syrjinnältä. (World Health Organization julkaisuaika tuntematon, World Health Organization 2006a mukaan.)

Valtakunnallisesti seksuaaliterveyden edistämistä ohjaa ja johtaa Sosiaali- ja terveysministeriö. Esimerkiksi terveydenhuolto- ja tartuntatautilaissa sekä valtioneuvoston asetuksessa säädetään seksuaaliterveyden edistämisestä. (Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuaika tuntematon.) Terveydenhuoltolain 13 §:n mukaan kuntien on järjestettävä terveysneuvontaa, joka edistää terveyttä ja hyvinvointia. Tämä käsittää myös seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävät palvelut. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 13 §.)

Seksuaalioikeudet ovat yksilön oikeuksia päättää itsenäisesti tiedostaen omaan seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Seksuaalioikeuksien toteutuminen on keskeinen tekijä hyvinvoinnin ja tasapainoisen elämän kannalta. Väestöliitto on jakanut seksuaalioikeudet seitsemään kategoriaan: oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus näkyä, oikeus yksityisyyteen ja oikeus vaikuttaa. Nämä kaikki oikeudet sisältävät sen, että kaikilla on oikeus hallita seksuaalielämänsä, oikeus seksuaaliseen nautintoon, oikeus saada tietoa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvästä vastuullisuudesta, oikeus

keholliseen koskemattomuuteen ja että ihmisiä pitää suojella seksuaaliselta väkivallalta, oikeus laadukkaisiin seksuaaliterveyspalveluihin sisältäen esimerkiksi oikeuden seksitautien hoitoon ja ehkäisyyn, oikeus olla yhteiskunnassa juuri sellaisena kuin on, oikeus tehdä yksityisiä päätöksiä omassa seksuaalisuudessaan sekä vaikuttaa seksuaalioikeuksien toteutumiseen. (Väestöliitto julkaisuaika tuntematon.)

### 3 NAISEN ORGASMI JA ANATOMIA

Orgasmi on seksuaalisen kiihottumisen huippu (Terveyskirjasto 2016). Kiihottuminen on fysiologinen tapahtuma, joka aiheuttaa elimistössä fyysisiä muutoksia. Esimerkiksi verenpaine ja syke nousevat, hengitys muuttuu tiheämmäksi, verenvirtaus lisääntyy sukupuolielimissä, naisilla emätin kostuu ja nännit kovettuvat. Aistikokemukset ja stimulaatio keskushermostossa lisäävät sukuelinten verenkiertoa. (Kero & Räsänen 2020.)

Orgasmi on tehokas seksuaalisen nautinnon ja terveen seksuaalisuuden indikaattori. Lisäksi orgasmit ovat tärkeitä onnellisten parisuhteiden ennustajia ja yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Otaen huomioon orgasmin tärkeyden monien ihmisten seksuaaliterveyden ja nautinnon kannalta, naisten orgasmien lisääntyvä tarkastelu ja ymmärtäminen on arvokasta (Kontula & Miettinen 2016.) Orgasmilla on myös rentouttava vaikutus, mikä voi auttaa esimerkiksi uneen. Joidenkin tutkimusten mukaan seksuaalinen aktiivisuus ja etenkin orgasmi voi lievittää erilaisia kipuja. (Janouch 2004, 110.)

#### 3.1 Orgasmista

Kiihottumista edistäviä tai helpottavia tekijöitä ovat esimerkiksi kiihottavat mielikuvat ja fantasiat. Kiihottumista edistäviin tekijöihin kuuluu myös yksilöllisesti sopivat hyväilyt, liukasteet, hyvä kunto lantionpohjan lihaksissa, seksilelut, kuten vibraattorit sekä sukupuolielimiin levitettävä L-arginiivoide, joka lisää jonkin verran sukuelinten verenkiertoa. (Väisälä 2020a.) Usein oleellista orgasmin saavuttamisen kannalta on klitoriksen stimulaatio, sillä harvoin yhdyntä on riittävä orgasmin tuottamiseen naisille. Helpoin tapa suurimmalle osalle naisista saavuttaa orgasmi on itsetyydytys. (Väisälä 2020d.)

Aiemmat tutkimukset ovat muun muassa osoittaneet, että naiset kokevat enemmän orgasmeja ja seksuaalista tyytyväisyyttä seksistä sitoutuneissa parisuhteissa kuin irtosuhteissa/-seksissä (casual sex) (Wongsomboon, Burlison & Webster 2020, 285). Säännöllisen liikunnan on osoitettu lisäävän yhdyntöjen ja orgasmien määrää. Lisäksi terveelliset elämäntavat lisäävät seksuaaliterveyttä ja ehkäisevät seksuaalihäiriöitä. On koettu, että hyvä seksuaalielämä on hyväksi fyysiselle ja psyykkiselle terveydelle. Noudattamalla terveellisiä elämäntapoja voi vaikuttaa seksuaaliterveyteen. (Kero & Kero 2020.)

Orgasmi voidaan jakaa neljään eri vaiheeseen: kiihottumis-, tasautumis-, orgasmi- ja rentoutumisvaiheeseen. Kiihottumisvaiheessa naisilla emätin, häpyhuulet ja klitoris täyttyvät verellä. Emätin kostuu ja nännit voivat kovettua. Tämä kaikki aiheuttaa ruumiinlämmön nousemista, verenpaineen kohoamista, hengityksen kiihtymistä ja kihelmöinnin tunnetta alavartalossa. Tasautumisvaiheessa klitoris on niin sanotusti erektiössä ja nautinnon määrä lisääntyy. (Janouch 2004, 29.)

Orgasmivaiheessa emätin supistuu, mikä aiheuttaa puristuksen ja sykkimisen tunnetta. Tilanne tuntuu nautinnon huipentumalta ja kesto vaihtelee. Ei ole yläaikarajaa sille, kuinka kauan orgasmi voi jatkua, koska useiden peräkkäisten orgasmien saaminen on mahdollista. Rentoutumisvaiheessa verenvirtaus tasaantuu ja vallitsee tyydytetty olo. Klitoris on yleensä hyvin herkkä orgasmin jälkeen. (Janouch 2004, 29.)



Naisen orgasmiin voi myös liittyä ejakulaatio ja/tai squirrtaus. Nykyisellään ejakulaatiolla viitataan muutamaa millilitraan paksumpaa nestettä, jota tulee emättimestä. Squirrtauksella viitataan virtsaputken kautta ”karkaavaan” noin 10 millilitraan tai enempään määrään läpinäkyvää nestettä. Molemmat näistä voivat ilmetä samanaikaisesti. Ejakulaatio on peräisin Skenen rauhasista eli parauretraalisista rauhasista ja squirrtaus virtsarakosta. (Pastor & Chmel 2022.) Kuitenkaan ejakulointi ei aina liity orgasmiin, vaan oikeiden paikkojen hyväileminen voi aiheuttaa sen (Kihlström 2018).

### 3.2 Anatomiasta

Naisen sukuelinten osalta anatomia jaetaan ulkoisiin ja sisäisiin sukuelimiin. Ulkoisista sukuelimistä käytetään nimitystä vulva, mikä käsittää häpykukkulan, klitoriksen, ulkoiset ja sisemmät häpyhuulet, emättimen aukon, virtsaputken suun, immenkalvon ja välilihan. Sisäisiin sukuelimiin kuuluvat vagina eli emätin, kohdunkaula, kohtu, munasarjat ja munanjohtimet. Kiihottumisen fyysisessä tapahtumassa naisen anatomian osalta tämä vaikuttaa etenkin klitoriksen, klitoriksen paisuvaiskudoksen, sisempien häpyhuulten, virtsaputken sekä emättimen verenkierron lisääntymiseen. (Kero & Räsänen 2020.)

Häpykukkula on alue häpyluuliitoksen päällä. Häpykukkula on rasvakudosta. Se suojelee seksin aikana häpyluuta antaen klitorikselle ja virtsaputkelle sidekudostukea. Klitoris koostuu paisuvaiskudoksesta ja niin sanotusta klitoriksen terskasta, joka on pieni klitoriksen hupun peittävä tuntoherkkä näkyvä osa. Pääasiallinen rakenne on terskan alla muodostuen kahdesta klitoriksen rungosta. Ne liittyvät toisiinsa keskiviivassa kiinnittyen tiivistä alla sijaitsevaan häpyluuhun sen molemmin puolin. Kiihottuminen lisää vulvan alueen verenkiertoa ja aiheuttaa klitoriksen paisumisen. Seksuaalisen mielihyvän luominen on klitoriksen tehtävä. Se on ainut elin, jonka ainut tarkoituksena on tuottaa vain nautintoa. (Kero & Räsänen 2020.)

Vaginan aukon ympärillä olevat ihopoimut ovat ulkoiset häpyhuulet. Ne peittävät jonkin verran vaginan aukkoa ja siten suojaavat sisempiä sukuelimiä bakteereilta ja lialta. Sisemmät häpyhuulet ovat ohuet pitkittäisen muotoiset limakalvopoimut, jotka sijaitsevat ulkoisten häpyhuulien välissä. Ne koostuvat talirauhasista, sidekudoksesta, paisuvaiskudoksesta ja hermopäätteistä. Sisemmät häpyhuulet liittyvät anatomiassa ylhäällä klitoriksen takimmaiseen osaan jänteeksi eli frenulumiksi ja edessä klitoriksen hupuksi. Niidenkin tehtävänä on suojata vaginaa sekä virtsaputken suuta bakteereilta ja estävät limakalvojen kuivumista sekä edistävät seksuaalista mielihyvää. (Kero & Räsänen 2020.)

Vagina yhdistää ulkoiset sukuelimet ja kohdun toisiinsa. Tätä aluetta ympäröi lantionpohjan lihaskisto. Vaginan seinämä rakentuu kolmesta kerroksesta: sisimpänä on limakalvo, jossa on poikittaisia poimuja. Limakalvoa peittää levyepiteelikerros, jonka alla on löyhä tukisolukerros, joka koostuu verisuonista, sidekudoksesta, hermoista, reseptoreista, kollageenista ja elastaanista. Vahva sidekudos huolehtii vaginan paikallaan pysymisestä ja vaginan kimmoisuudesta ja venyvyydestä. Lihaskerros limakalvon alla koostuu sileästä lihaksesta, joka ympäröi vaginaa pitkittäis- ja poikittaissuunnassa. Uloimpana vaginaa peittää sidekudoksinen ulkokerros eli adventitia. Riittävän kostumisen vaginassa saa aikaan seksuaalisen kiihottumisen aikana tapahtuva nesteen tihkuminen eli transudaatio vaginan seinämistä. (Kero & Räsänen 2020.)

Kohdunkaula on vaginan puolella oleva näkyvä osa. Vaginan puolella sitä peittää levyepiteelikerros ja kohtuun johtavaa kanavaosaa lieriöepiteelisolut. Tuntoherkkyys kohdunkaulan alueella ei ole voimakas, joten sen merkitys seksuaalisen nautinnon osalta on ollut kiistanalainen. (Kero & Räsänen 2020.)

### 3.3 Lantionpohjan lihakset

Lantionpohjan lihakset tekevät yhteistyötä muiden lihasten kanssa. Ne sijaitsevat lantion sisällä ja tukevat lantion alueen elimiä. Lantionpohjan lihasten ollessa hyväkuntoiset, niissä on voimaa ja ne on mahdollista rentouttaa. Harjoittelemalla lantionpohjan lihasten voimaa ja hallintaa on positiivinen vaikutus elämänlaatuun. Seksuaalitoimintojen ja seksuaalisen mielihyvän kokemisen kannalta niiden rooli on merkittävä. (Terveyskylä 2018.)

Harjoittelemalla lantionpohjan lihaksia niiden verenkierto ja herkkyys lisääntyvät (Janouch 2004, 82). Hyvässä kunnossa oleva lantionpohjan lihaksisto on tärkeä seksuaalisen hyvinvoinnin kannalta ja lihaksiston harjoittamisella on myönteinen vaikutus seksuaalitoimintoihin (Parantainen 2020). Vahvat lantionpohjan lihakset ovat tuntoherkemmät, mikä vaikuttaa nautinnon lisääntymiseen seksin aikana ja orgasmin voimistumiseen (Kihlström 2018).

#### 4 ORGASMIN SAAMISEN HAASTEET

Nykyään orgasmin saavuttamisen vaikeus on toiseksi yleisin naisten kokema seksuaalisuuteen liittyvä ongelma ja se edustaa suurta osaa seksologian neuvontaa (De Sutter, Day & Adam 2014, e51). Seksuaalisen hyvinvoinnin ja seksuaaliterveyden puitteissa kyky saada orgasmi on merkittävä haaste 2000-luvulla. Alle 35-vuotiailla naisilla on ollut lisääntyvässä määrin orgasmin saamisen vaikeuksia 2000-luvulla. Vuonna 2015 9 % naisista raportoi, ettei ole saanut koskaan orgasmin yhdynnän aikana. (Kontula & Miettinen 2016.) Lisäksi Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa 9 % naisista raportoivat, että eivät saa orgasmia yhdynnän aikana, 18.4 % naisista pelkkä yhdyntä on riittävä orgasmin saamiseen ja 36.6 % naisista raportoivat klitoriksen stimuloinnin olevan välttämätön orgasmin saamiseen kannalta yhdynnän aikana. (Herbenick, Fu, Arter, Sanders & Dodge 2018, 201). Toisessa Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksesta selviää Female Sexual Function Index -kyselyn perusteella, että 41 %:lla 230 naisesta on riski seksuaaliseen toimintahäiriöön. Samassa tutkimuksessa selviää, että noin 70 % saavutti orgasmin yleensä, mutta noin 10 % ei ikinä. (Shaeer, Skakke, Giraldi, Shaeer & Shaeer 2020, 1).

Vaikeudet orgasmin saavuttamisessa kumppanin kanssa tapahtuvassa seksissä ovat suhteellisen yleisiä naisten keskuudessa (Rowland, Cempel & Tempel 2018, 475). Seksuaalinen nautinto keskeinen motivoiva tekijä seksuaalisessa aktiviteetissa, ja etenkin naisilla monet tekijät voivat olla orgasmien ja seksuaalisen nautinnon tiellä (Kontula & Miettinen 2016). Ihminen on paljaimmillaan ja haavoittuvimmillaan seksuaalisuuden äärellä. Seksuaalisuuteen liittyy oman itsensä ja toisten kohtaaminen syvimpien kysymyksien parissa. Yksilön ja parisuhteen keskeneräiset ja kohtaamattomat kysymykset ilmenevät erilaisina ongelmina, jotka liittyvät seksuaalisuuteen tai seksiin. (Santalahti & Lehtonen 2016, 17.)

On olemassa laaja kirjo erilaisia syitä, jotka voivat olla orgasmin tiellä. Tyypillisiä niistä ovat muun muassa stressitekijät, jotka haittaavat keskittymistä seksuaaliseen nautintoon ja negatiiviset tunteet, kuten ahdistus, pelko ja viha. Lisäksi orgasmin saamista voi estää huono anatomian ja fysiologian tuntemus, suorituspaineeet seksissä, se että ei ole vielä opittu orgasmia sekä puutteelliset tai riittämättömät seksitekniikat. (Santalahti & Lehtonen 2016, 138.) Suorituskeskeisillä ihmisillä pelko kontrollin menettämisestä voi olla esteenä orgasmille (Brusila 2020a). Myös pitkään jatkuvalla stressillä on seksuaalielämän kannalta haitallisia vaikutuksia. Esimerkiksi naisilla, jotka kokevat stressiä, esiintyy enemmän haluttomuutta ja tyytymättömyyttä seksielämään. (Kero & Kero 2020.)

Lisäksi päihteiden käyttämisellä on vaikutusta seksuaalitoimintoihin. Tupakoivilla naisilla esiintyy tupakoimattomia enemmän eri seksuaalitoiminnan häiriöitä, jotka liittyvät klitoriksen heikentyneeseen verenkiertoon. Tupakointi aiheuttaa myös kiihottumisen hidastumista, vaikeuttaa orgasmien saamista ja laskee orgasmitiheyttä. Fysiologisesti mitattuna alkoholin käyttäminen naisilla vähentää verenkiertoa sukuelinten alueella ja kiihottuneisuutta. Alkoholin nauttiminen kuivattaa elimistöä, mikä voi heikentää kostumista. Lisäksi humaltuneena orgasmin saaminen on vaikeampaa. (Niemelä 2020.)

Orgasmivaikeuden luokittelu naisilla häiriöksi ei ole yksiselitteinen asia, sillä orgasmiin saamiseen vaikuttavat tekijät, kuten tarvittava kiihotuksen tyyppi, voimakkuus ja herkkyys, ovat yksilöllisiä. Lisäksi herkkyys samalla henkilöllä vaihtelee eri tilanteissa, esimerkiksi jotkin naiset saavat orgasmin helpommin masturboidessa kuin kumppanin kanssa yhdynnässä. Psykologisina selityksinä orgasmin saamisen vaikeudelle on käytetty esimerkiksi eroottisten tunteiden epävarmuutta ja liiallista itseän kohdistuvaa kontrollia. Se, että tulkitaanko orgasmin saamisen vaikeus häiriöksi, riippuu esimerkiksi siitä, kokeeko nainen tilanteensa ongelmaksi, joka tuottaa kärsimystä ja haetaanko tilanteeseen hoitoa. Yhdyntään liittyvää orgasmin saamisen vaikeutta ei tule leimata poikkeavaksi, mutta se on yleinen hoitoon hakeutumiseen johtava naisten seksuaalinen toimintahäiriö. (Lönngqvist 2021.)

#### 4.1 Kiihottumishäiriö

Kiihottumishäiriöt ovat usein yhteydessä toisiin seksuaalihäiriöihin ja niiden esiintyvyys näistä erillisinä on harvinaista (Väisälä 2020c). Nainen tarvitsee testosteronia seksuaalisen halun ja kiinnostuksen syntymiseen sekä seksuaaliseen kiihottumiseen. Naisen kiihottumista on tutkittu, mutta siihen liittyen on yhä paljon selvittämättömiä asioista, kuten sukuelinten ja sukupuolitoimintojen hermotukseen liittyvät asiat. Mikäli kiihottumishäiriö johtuu liian heikosta tai puuttuvasta seksuaalisesta stimulaatiosta, niin stimulaation lisäämiseen ja sen monipuolistamiseen on keskeistä kiinnittää huomiota. Tässä voidaan käyttää apuna esimerkiksi seksileluja. (Santalahti & Lehtonen 2016, 136.)

Kiihottumishäiriöitä on neljä eri tyyppiä. Subjektivisessa seksuaalisen kiihottumisen häiriössä tunteukset seksuaalisesta kiihottumisesta ovat vähentyneet tai puuttuvat, tapahtui stimulointia millä tavalla tahansa. Kuitenkin fysiologinen vaste, kuten emättimen kostuminen ja klitoriksen paisumien, toimii. Subjektiviseen kiihottumisen häiriöön liittyy yleensä orgasmin saamisen vaikeus. Hoitona on pääsääntöisesti seksuaaliterapia. Lisäksi ongelmaan voi auttaa mindfulness-harjoitukset. (Väisälä 2020c.)

Genitaalisen seksuaalisen kiihottumisen häiriössä sukupuolielinten paisuminen ja/tai emättimen kostuminen on vähäistä mistä tahansa seksuaalisesta ärsykkeestä huolimatta. Siihen liittyy lisäksi vähentyneet tuntemukset sukupuolielinten hyväilyssä. Subjektivista kiihottumista kuitenkin tapahtuu ei-genitaalisten seksuaaliärsykkeiden takia. Yleensä tilanteeseen auttaa liukasteiden käyttö. Mikäli taas hormonaalinen ehkäisy on syynä limakalvojen kuivuudelle, voi tilanteeseen auttaa vaihto toiseen ehkäisytablettiin, ehkäisyrenkaaseen tai -kierukkaan. Sekä genitaalinen että subjektiivinen kiihottumishäiriö on yhdistelmä kahdesta edellä mainitusta häiriöstä. Siinä kiihottumista ei tapahdu sukupuolielimissä eikä muuallakaan kehossa. Neljäs kiihottumishäiriön tyyppi on jatkuva epämiellyttävä seksuaalisen kiihottumisen tila eli PGAD (persistent genital arousal disorder). Se ilmenee epämiellyttävänä, häiritsevänä ja spontaanina kiihottumisen tilana ilman, että siihen liittyy seksuaalista halukkuutta ja kiinnostusta. Yksi tai useampi orgasmi ei helpota tilannetta ja kyseinen tila jatkuu tunteja tai päiviä. (Väisälä 2020c.)

#### 4.2 Orgasmihäiriö

Tilanne, jossa orgasmia ei saavuta riittävästä seksuaalisesta stimulaatiosta ja kiihottuneisuudesta huolimatta, määritetään orgasmihäiriöksi. Häiriö on primaarinen tai sekundäärinen. Lisäksi henkilön itse kokema haitta tai ahdistus asiasta vaaditaan diagnoosiin. Primaarisessa orgasmihäiriössä nainen

ei ole koskaan kokenut orgasmia. Primaarinen anorgasmia on melko harvinainen, ja esimerkiksi nuoren naisen kohdalla kyse voi olla kokemattomuudesta liittyen omaan kehoon tutustumiseen, kiihottumiseen ja orgasmiin. (Väisälä 2020b.)

Sekundaarisessa orgasmihäiriössä kyse voi olla seuraavista asioista: a) orgasmeja on koettu aiemmin, mutta niitä ei saa enää sopivasta stimulaatiosta huolimatta, b) heikentyneet orgasmit, c) orgasmin saavuttamiseen kuluva aika vie ahdistavan kauan, d) orgasmien saaminen on satunnaista ja e) orgasmin saamattomuus on tilannekohtaista, esimerkiksi oman kumppanin kanssa. (Väisälä 2020b.)

Useimmiten seksuaalineuvonnasta ja -terapiasta on apua (Väisälä 2020d). Psykososiaalisista hoitomahdollisuuksista hyviä tuloksia on saatu seksuaaliterapialla, jossa keskittymiskohteena ovat parin kommunikaatio seksin aikana ja itsetyydytysharjoitukset. Jos orgasmin saaminen on helppoa itsetyydytyksessä, niin keskitytään parin vuorovaikutukseen ja suoritusvaatimusten muuttamiseen. (Väisälä 2020e.)

#### 4.3 Seksuaaliset kipuhäiriöt

Erilaiset biologiset ja lääketieteelliset syyt voivat olla seksuaalisen kivun taustalla. Näiden tekijöiden aiheuttamaan kivun kokemukseen vaikuttavat omalta osaltaan psykologiset ja seksuaaliset tekijät. Yhdyntäkipu eli dyspareunia tarkoittaa pitkäaikaista tai toistuvaa kipua, joka ilmenee emätinyhdynnän aikana. Se voidaan jakaa emättimessä ja ulkosynnyttimissä esiintyvään pinnalliseen kipuun, mutta myös syvemmällä esiintyvään lantion alueen kipuun. Nuoremmilla yleisin syy ulkosynnyttimien kivulle on vulvodynia. Vulvodyniassa on kyse yli kolme kuukautta kestäneestä polttavasta kiputilasta ulkosynnyttimissä, jolle ei ole neurologista tai muuta sitä selittävää syytä. Se jaetaan karkeasti paikalliseen tai yleistyneeseen ulkosynnyttimien alueella olevaan kipuun. (Kero 2020.)

Vestibulodynia on emättimen eteisen alueella esiintyvä pitkäaikainen polttava kiputila, jonka oletettu aiheuttaja on inflammaatio. Vaginismi on tahdosta riippumaton toistuva tai pysyvä emättimen lihaksiston supistustila. Se vaikeuttaa tai tekee jopa mahdottomaksi esimerkiksi peniksen tai sormen vie mistä vaginaan, vaikka sitä itse haluaisikin. Vaginismiin liittyy usein kivun ennakoitua, välttelyä ja suhteetonta kipuun liittyvää pelkoa. (Kero 2020.)

#### 4.4 Tuki orgasmihaasteisille

Kyky rentoutua, keskittyminen mielihyvätunteuksiin ja kontrollista irti päästäminen ovat edellytyksenä orgasmille. Esimerkiksi mindfulness-mentoutumistekniikoiden avulla pääsee tutustumaan omiin seksuaalisiin tunteuksiinsa ja samalla heittäytymään mielihyväkokemuksiinsa. (Brusila 2020a.) Lisäksi joogalla on todettu seksuaaliterveyttä parantava vaikutus seksuaalitoimintojen kaikilla alueilla (Kero & Kero 2020). Kiihottumishäiriön ja anorgasmian hoitoon voidaan kliinisesti suositella vibraattoreja (Brusila 2020b).

Useissa tutkimuksissa seksuaaliterveyteen liittyvien taustojen kartoittamiseen käytettiin erilaisia seksuaaliterveyteen liittyviä kyselyitä. Näitä olivat Female Sexual Questionnaire (FSQ), Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales – Short Form (The SIS/SES-SF), Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire (SDBQ), Sexual Modes Questionnaire – Automatic Thoughts Subscale, Positive and Negative

Affect Schedule (PANAS), Female Sexual Function Index (FSFI), Female Sexual Distress Scale-Revised (FSDS-R), International Index of Erectile Function (IIEF) ja Premature Ejaculation Diagnostic Tool (PEDT). Lisäksi seksuaaliterveyttä kartoittavien kyselyiden tukena voidaan käyttää esimerkiksi Beck Depression Inventory ja Beck Anxiety Inventory -kyselyitä. (De Lucena & Abdo 2014, 178; Moura, Tavares, & Nobre 2020, 2; Shaeer ym. 2020; Adam, Géonet, Day & De Sutter 2015, 256.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvailla naisten orgasmin saamisen haasteita syitä, orgasmia edistäviä tekijöitä ja kuinka naisia, joilla on orgasmin saamisen haasteita, voidaan tukea. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa edellä mainituista naisten orgasmiin liittyvistä tekijöistä sosiaali- ja terveysalan keskuuteen, mikä voi lisätä valmiuksia kohdata esimerkiksi kyseisten asioiden äärellä olevia ja tarvittaessa ottaa asioita puheeksi. Tavoitteena on lisätä aiheeseen liittyvää tietoa myös kaikkien aiheesta kiinnostuneiden saataville. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mistä eri syistä naisilla on haasteita orgasmin saamisessa?
2. Mitkä tekijät edistävät naisia orgasmin saamisessa?
3. Kuinka naisia voidaan tukea orgasmin saamisen haasteissa?

## 6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

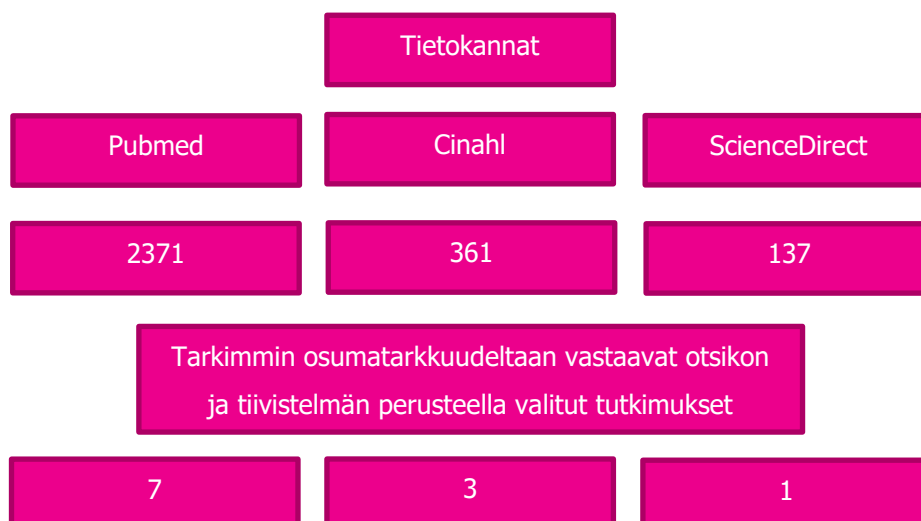
Tutkimuksessa sovellettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Se perustuu asetettuun tutkimuskysymykseen tuottaen kuvailevan ja laadullisen vastauksen aineistoon pohjautuen. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet koostuvat tutkimuskysymysten muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, aineiston laadun arvioinnista, kuvailun rakentamisesta, tiedon synteesisestä sekä tuotetun tuloksen tarkastelemisesta. Kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen ja se tähtää ilmiön kuvauksen ymmärtämiseen. Tulokset raportoidaan tiedon synteesisinä tutkimuskysymyksiin pohjautuen (Kangasniemi ym. 2013, 291–292; Hempel 2020, luku 8.)

### 6.1 Aineiston keruu ja valinta

Tutkimusaineisto koostuu tieteellisistä tutkimusartikkeleista. Aineisto haettiin terveysalan yleisesti käytetyistä tietokannoista: Pubmed, Cinahl ja ScienceDirect. Aineiston hakemisessa käytettyjä hakusanoja ja -fraaseja olivat "female orgasm", "women's orgasm", ("orgasm difficulties" OR "orgasm difficulty") AND ("women" OR "female" OR "females"), "female sexual dysfunction" AND "counseling" AND "orgasm", "mindfulness" AND "female sexual dysfunction" ja ("anorgasmia " OR "orgasm") AND ("women" OR "female"). Hakufraasien muodostamisessa hyödynnettiin kirjaston informaatikon apua.

Aineiston valintaa ohjasivat tutkimusten saatavuus maksuttomina, aikarajauksena 2012–2022, englannin ja suomen kieli sekä tutkimuksen sisällön vastaaminen määriteltyihin tutkimuskysymyksiin. Tietokannat tuottivat kaikkiaan 2869 tulosta. Joitakin samoja artikkeleita oli kahdessa eri tietokannassa, joten tällöin artikkeli valittiin toisesta tietokannasta eli tehtiin manuaalinen poiston päällekkäisyyksiin. Hakuosumia tuli rajauksista huolimatta paljon, joten tutkimukseen päätyi hakuja lähinnä osumatarkkuudelta vastaavia artikkeleita. Otsikoiden kautta tutustuttiin tiivistelmiin tarkemmin, minkä perusteella valittiin soveltuvimmat artikkelit. Se että kaikkia artikkeleita ei käyty läpi, esimerkiksi PubMedin hakujen osalta, voidaan ajatella heikentävän tutkimuksen laatua, koska on mahdollista, että tietokannoissa olisi ollut lisää tutkimuksen kannalta soveltuvia artikkeleita. Aineisto kerättiin syyskuun 2021 ja toukokuun 2022 välillä. Aineistoon valikoitui 11 kriteerit täyttävää tieteellistä tutkimusartikkelia. (kuva 1.)

KUVA 1. Kuvio aineistonhausta





## 6.2 Aineiston laadun arviointi ja analysointi

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusaineistojen laadun arviointi tehtiin käyttäen Hawkerin arviointikriteeristöjä (Hawker, Payne, Kerr, Hardey & Powell 2002). Aineiston laatu Hawkerin arviointikriteeristöjen mukaan asettui 28–34 pisteen välille. Maksimipistemäärä oli 36 pistettä. (taulukko 1). Aineisto käsitellään tiedon synteessin menetelmällä. Synteessi tarkoittaa informaation yhdistämistä ja tuloksien tiivistämistä. (Hempel 2020, luku 8.)

Artikkelien valitsemisen jälkeen ne käytiin läpi Julkaisufoorumin julkaisukanavahaun kautta, jossa on määritelty tasoluokat 1–3. 1. taso vastaa perustasoa, 2. johtavaa tasoa ja 3. korkeinta tasoa. Ainoastaan tieteellisten julkaisukanavien on mahdollista saada Julkaisufoorumi-luokka (Julkaisufoorumi 2021.) Seitsemän tutkimuksen artikkeleista oli tasoa 1 ja yksi tasoa 2. Kolmen artikkelin julkaisukanava oli sellainen, että sitä ei löytynyt julkaisukanavahausta, mutta Savonian informaation kanssa keskusteltua näiden artikkelien kohdalla luotettavuuden kriteerinä riitti, että artikkeli on julkaistu PubMed- tai Cinahl-sivustolla.

Aineiston analyysin eteni siten, että ensin tutkimusaineisto luettiin huolella. Sen jälkeen tutkimusaineistosta poimittiin olennaiset asiat tutkimukseen ja tuloksiin. (Hempel 2020, luku 8.) Tästä muodostettiin artikkelitaulukko (liite 1).

## 7 TULOKSET

Tutkimusaineiston (n=11) tutkimukset ovat tehty Suomessa (n=1), Yhdysvalloissa (n=4), Brasiliassa (n=1), Belgiassa (n=2), Iranissa (n=1), Australiassa (n=1) ja Portugalissa (n=1). Tutkimuksista kaikki ovat kansainvälisiä. Tutkimukset käsittelevät sitä mitkä asiat vaikuttavat naisten orgasmin saamisen haastavuuteen, mitkä tekijät voivat edistää orgasmin saamista ja millä keinoin voi tukea naisia, joilla on haasteita orgasmin saamisen kanssa. Valitut tutkimukset ovat toteutettu määrällisinä tutkimuksina ja aineiston koko vaihteli 57–10 638 osallistujan välillä. Osassa tutkimuksissa huomioitiin myös naisten kumppanit. Tutkimusten kohderyhmänä olivat naiset ja joihinkin tutkimuksiin on osallistunut myös naisten kumppaneita. (liite 1.) Valittujen tutkimusartikkelien naiset ovat todennäköisimmin naisia, joiden sukupuoli-identiteetti ja kokemus vastaavat syntymässä määriteltyä naisukupuolta ja joilla on tyyppiselle naiskehölle kuuluvia ominaisuuksia, kuten vulva ja kohtu.

### 7.1 Syyt orgasmin saamisen haasteille

Jatkuvat ahdistuksen ja huolen tunteet liittyvät vähentyneeseen todennäköisyyteen kokea orgasmeja. Lisäksi naisilla, jotka ovat tuoreemmissa parisuhteissa, on useammin vaikeuksia saavuttaa orgasmeja muihin naisiin verrattuna. Suurimalla osalla naisista, jotka eivät pidä orgasmiaan tärkeänä, on vaikeuksia saada orgasmeja. (Kontula & Miettinen 2016.)

Yleisimmät syyt orgasmin saamisen vaikeudelle ovat stressi, ahdistuneisuus, riittämätön kiihottuminen ja ajan puute seksissä (Rowland, Cempel & Tempel 2018, 475). Orgasmin saamisen vaikeuksiin vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät, kuten ahdistus ja matala seksuaalinen halukkuus. Lisääntynyt ahdistuneisuus lisää myös orgasmivaikeuksia. (De Lucena & Abdo 2014, 177.)

Mikäli nainen tuntee seksuaalisen aktiviteetin aikana kipua eikä seksuaalista nautintoa, orgasmia ei voi saavuttaa. Lisäksi naisilla, jotka eivät saa orgasmia, on vähemmän tarkkaavaisuuden kykyä, he kokevat kahden ihmisen väliset seksuaaliaktiviteetit uhkaavammaksi ja heillä todetaan enemmän kognitiivista häiriötekijöitä. (De Sutter, Day & Adam 2014, e54, e57.)

Naiset, joilla on orgasmin saamisen vaikeuksia, on enemmän seksuaalisia estoja/rajoituksia sekä enemmän negatiivisia ajatuksia seksuaalisen toiminnan aikana koskien muuan muassa epäonnistumista ja vapautumista, kehonkuvaa ja kumppanin kiintymyksen puutetta, sekä vähemmän eroottisia ajatuksia. Lisäksi tällaiset naiset kokevat korkeampaa negatiivista ja matalampaa positiivista vaikutusta seksuaalisen toiminnan aikana. (Moura, Tavares & Nobre 2020, 2.)

### 7.2 Orgasmin saamista edistävät tekijät

Positiivisia syitä orgasmin saamiseen ovat mahdollisuus keskittyä, molemminpuoliset seksuaaliset aloitteet sekä kumppanin hyvät seksuaaliset taidot. Orgasmin saamista edesauttaa myös hyvältä tuntuva ja hyvin tunnetasolla toimiva parisuhde, jossa seksiä lähestytään avoimesti ja arvostaen. Lisäksi henkiset ja parisuhdetekijät ovat keskeisimpiä useampien orgasmien kannalta. Näihin tekijöihin liittyy orgasmin tärkeys, seksuaalinen itsetunto ja halukkuus sekä seksuaalisen kommunikaation avoimuus kumppaneiden kanssa. (Kontula & Miettinen 2016.) Naiset, jotka masturboivat ja/tai jotka ovat suorittaneet paikallisen toisen asteen koulutuksen (high school), saavuttavat todennäköisemmin orgasmin seksuaalisen aktiviteetin aikana (De Lucena & Abdo 2014, 177).

Osalla naisista yhdyntä on yksinään riittävä orgasmin saamiseen, kun taas osalla naisilla klitoriksen stimulointi on välttämätöntä yhdynnän aikana orgasmin saavuttamiseksi. Klitoriksen stimulointi yhdynnän aikana lisää orgasmien saamista useammin. (Herbenick, Fu, Arter, Sanders & Dodge 2018, 201.) Yhdyntä raportoidaan parhaaksi laukaisevaksi tekijäksi orgasmiin, ja orgasmin saamista voidaan edistää myös ulkoisella stimuloinnilla kumppanin kädellä tai suulla, masturboinnilla, vibraattorin käytöllä ja anaaliseksiillä. Nopeimmaksi laukaisevaksi tekijäksi orgasmiin osoittautuu ulkoinen stimulointi. (Shaer ym. 2020, 1, 5.) Naiset, joilla on pelkästään sitoutunutta seksiä, saavat todennäköisemmin orgasmin ja kokevat parempaa seksuaalista tyytyväisyyttä verrattuna naisiin, joilla on irtoseksiä (casual sex) (Wongsomboon, Burleson & Webster 2020, 285, 290).

Naiset, jotka saavat orgasmeja, kokevat enemmän seksuaalista nautintoa ja vähemmän seksuaalista ahdistusta. Enemmän eroottisten ajatusten ajattelu kahden ihmisen välisen seksuaaliaktiiviteetin aikana sekä keskittyneisyys kehollisiin tuntemuksiin ja kumppaniin vaikuttavat orgasmin saamiseen. (De Sutter, Day & Adam 2014, e51.) Orgasmeja saavien naisten kohdalla raportoidaan huomattavasti enemmän mindfulnessia kahden ihmisen välisen seksuaalisen toiminnan sekä jokapäiväisten toimien aikana. Orgasmeja saavat naiset tuomitsevat itseään vähemmän. Mitä enemmän mindfulness-taidot lisääntyvät seksuaalisessa aktiiviteetissa sitä enemmän seksuaalinen ahdistus vähenee. (Adam, Géonet, Day & De Sutter 2015, 256, 262–263.)

### 7.3 Naisten tukeminen orgasmin saamisen haasteissa

Psykoedukatiivinen kognitiivinen käyttäytymisneuvonta on tehokas parantamaan naisten seksuaalista toimintaa. Naisten seksuaalisten toimintahäiriöiden tukena voidaan hyödyntää tätä psykoedukatiivista kognitiivista käyttäytymisneuvontaa, johon sisältyy neuvontatapaamisia/istuntoja (training sessions), joissa käsitellään esimerkiksi seksuaalihistoriaa, seksin tärkeyttä, ymmärrystä seksuaalisista toimintahäiriöistä, seksisykliä, seksuaalista halua ja haluttomuutta. Lisäksi niissä voidaan käsitellä terapeuttisia menetelmiä, kiihottumiseen vaikuttavia tekijöitä, kostumiseen/liukasteeseen vaikuttavia tekijöitä, terapeuttisia tekniikoita, orgasmia ja siihen vaikuttavia tekijöitä, orgasmihäiriöitä, mindfulnessia seksuaalisessa nautinnossa ja seksiin liittyviä käyttäytymistekniikoita. (Mirzaee, Ahmadi, Zangiabadi & Mirzaee 2020, 333, 335.)

Kognitiivisella käyttäytymisterapialla voidaan auttaa naisia orgasmin saamisen haasteissa hyödyntäen erilaisia harjoituksia, esimerkiksi kuten aistimiseen keskittymistä, kommunikaatio-, mindfulness- ja kognitiivisia harjoituksia. Mindfulness-taitojen käyttöä kannustetaan hyödyntämään aistinvaraisen keskittymisen aikana auttaakseen naisia pysymään läsnä seksuaalisen kanssakäymisen aikana ja hallitakseen vaikeita ajatuksia ja tunteita. Lisäksi voidaan hyödyntää kumppanin seksuaalisen toimivuuden arviointia sekä ammattilaisten tarjoamaa tukea, kuten psykoedukaatiota ja terapeuttikontaktia. (Hucker & McCabe 2015, 627, 632.)

## 8 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN POHDINTA

Pohdintaosiossa tarkastellaan tutkimuksen tuloksia. Lisäksi käydään läpi prosessin eettisyyttä ja luotettavuutta sekä ammatillista kasvua. Lisäksi muodostetaan johtopäätöksiä ja jatkokehitysehdotuksia.

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Tulosten tarkastelussa käsitellään aiemmista julkaisuista ja tutkimuksen tuloksista saatavaa tietoa. Kokonaisuudessaan aiempien julkaisujen ja tutkimusten tuloksien osalta havaitaan joitakin yhteneviä seikkoja. Lisäksi tutkimustulokset antavat lisää ja uutta tietoa tutkimuskysymyksiin vastatessaan.

Aihealuetta käsittelevien aiempien julkaisujen mukaan orgasmin saamisen haasteiksi lukeutuu esimerkiksi negatiiviset ajatukset, kuten ahdistus, stressi ja kontrollin menettämisen pelko, päihteet sekä erilaiset seksuaaliset toimintahäiriöt (Santalahti & Lehtonen 2016, 138; Väisälä 2020b-c; Kero 2020). Tutkimusten tuloksiin nähden yhdistävinä tekijöinä toimii nämä negatiiviset tuntemukset ja esimerkiksi kipu. Tulosten perusteella orgasmin saamisen haasteiksi voidaan lisäksi todeta esimerkiksi kognitiiviset häiriötekijät, estot seksuaalisuudessa sekä tuoreet parisuhteet. (De Sutter, Day & Adam 2014, e54, e57; Moura, Tavares & Nobre 2020, 2; Kontula & Miettinen 2016).

Orgasmia edistäviin tekijöihin lukeutuu aiempien julkaisujen mukaan klitoriksen stimulaatio ja itse-tyytytys sekä säännöllinen liikunta, jonka on osoitettu lisäävän orgasmien määrää (Väisälä 2020b; Kero & Kero 2020). Tutkimuksen tuloksista ilmenee, että esimerkiksi keskittyminen, molemminpuoliset aloitteet seksuaalitoimintoihin sekä hyvät kumppanin seksuaaliset taidot edistävät orgasmin saamista. Lisäksi edistäviin tekijöihin lukeutuu seksuaalinen halukkuus, hyvä seksuaalinen itsetunto, seksitekniikkojen monipuolisuus, kumppanien välinen avoin seksuaalinen kommunikaatio sekä yksilöllisesti toimivat stimuloivat seksuaaliset toiminnot. (Kontula & Miettinen 2016; Shaer ym. 2020, 1, 5.)

Naisia, joilla on orgasmin saamisen haasteita, voidaan tukea aiempien julkaisujen mukaan muun muassa mindfulnessin, joogan, vibraattorien avulla ja seksuaaliterapian avulla. (Brusila 2020a-b; Kero & Kero 2020; Väisälä 2020d-e). Tuloksissa tukemiskeinoina ilmenee psykoedukatiivinen kognitiivinen käyttäytymisneuvonta ja kognitiivinen käyttäytymisterapia, joihin sisältyy harjoituksia ja keskusteluja. Näistä esimerkkeinä mindfulness- ja kommunikaatioharjoitukset sekä muun muassa seksin tärkeyttä, seksuaalista halukkuutta ja seksiin käyttäytymistekniikoita koskevat keskustelut. (Mirzaee ym. 2020, 333, 335; Hucker & McCabe 2015, 627, 632.) Aiempia julkaisuja ja tutkimuksen tuloksia yhdistää mindfulnessin hyödynnettävyys.

### 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa sitouduttiin noudattamaan hyvää tutkimusetikkaan esimerkiksi pitämällä huolta hyvän tieteellisen käytännön toteutumisesta opinnäytetyöprosessissa. Tämä kattaa esimerkiksi rehellisyyden, huolellisuuden ja tarkkuuden tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, niiden esittämisessä ja tutkimusten sekä niiden tulosten arvioimisessa. Lisäksi käytettyihin lähteisiin viitattiin asianmukaisella tavalla. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012, 6.)

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus perustuu muun muassa tutkimuskysymyksen ja valitun aineiston perusteluun, tehdyn kuvailun argumentoinnin vakuuttavuuteen sekä koko prosessin johdonmukaisuuteen. Aineiston kokoamisen kannalta keskeistä on aiemman tutkimuksen sisällöllinen valinta, mikä tarkoittaa jatkuvaa ja vastavuoroista reflektointia aineiston valitsemisen ja tutkimuskysymyksen kesken. Tämän myötä tutkimuskysymys ja sen kannalta valittu aineisto tarkentuvat prosessin aikana. (Kangasniemi ym. 2013, 295–296.)

Opinnäytetyön aineistossa käytettiin luotettavia lähteitä ja kokoavia tietokantoja apuna tutkimusartikkelien keräämiseen. Prosessin aikana huomioitiin lähdekriittisyys. Tutkimuslupaa eikä tietosuoja-asetusta tähän tutkimukseen tarvittu, koska menetelmänä toimi kirjallisuuskatsaus. Tutkimuksen aineiston niin sanottu teoriaosuus koostuu kokonaan 2000-luvulla julkaistuista materiaaleista, joista suurin osa on vuodesta 2010 eteenpäin. Tavoitteena oli sisällyttää kirjallisuuskatsauksen aineistoon mahdollisimman uusia lähteitä. Yhden lähteen osalta jouduttiin käyttämään toissijaista lähdetä, koska alkuperäinen lähde, johon aiemmin viitattiin, oli myöhemmin poistettu alkuperäiseltä sivultaan.

Yhdessä Savonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjaavan opettajan ja tilaajan kanssa tehtiin kirjallinen opinnäytetyön ohjaus- ja hankeistamissopimus. Työ kävi läpi plagioinnin tarkistuksen Turnitin-työkalussa. Ensimmäisen kerran työ käytiin läpi plagioinnin tarkistus -työkalussa opinnäytetyön työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen ja ennen työn lähettämistä arvioitavaksi.

Työn tekemiseen liittyi heikkouksia ja vahvuuksia. Heikkoutena ja vahvuutena samanaikaisesti toimi opinnäytetyön tekeminen yksin, koska samalla työmäärä yhdelle ihmiselle oli työläs, mutta toisaalta kaiken pystyi suunnittelemaan aikataulullisesti itse. Samalla se mahdollisti työn tekeminen yhtenäisen tyylin mukaisesti, ja itsenäisesti työskentely vahvisti omaa ammatillista osaamista aiheen osalta laajasti. Määrätietoisuus ja motivoituneisuus ohjasivat eteenpäin kiinnostavan ja tärkeän aiheen vuoksi. Aineistonhakuun liittyi heikkoutena se, että kaikkia tutkimusartikkeleita ei käyty läpi poissulkiessa vaihtoehtoja hakuosumien suuren määrän vuoksi. Tämä saattoi sulkea pois potentiaalisia tutkimusartikkeleita.

### 8.3 Ammatillinen kasvu

Sairaanhoitajan tutkintoon liittyy sairaanhoitajan osaamisprofiili ja ammatilliset kompetenssit (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Opinnäytetyön tekeminen lisäsi valmiuksia seksuaaliterveysasioiden käsittelyyn mahdollisissa tulevaisuuden työtehtävissä. Ammatillisen kasvun käsittelyyn valittiin sellaisia kompetensseja, joita opinnäytetyöprosessi kehitti ja vahvisti.

Sairaanhoitajan ammatillisten kompetenssien osalta opinnäytetyöprosessia pystyi peilaamaan oppimisen taitojen, eettisyyden ja ammatillisuuden, näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon, ohjaus- ja opetusosaamisen, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen sekä sosiaali- ja terveystalouden laatu ja turvallisuus -osa-alueiden osalta. Oppimisen taitojen osalta prosessi opetti useita asioita, kuten englanninkielisten tutkimusartikkelien tiedonhaku, uuden tiedon omaksumista valitusta aiheesta ja hankitun tiedon kriittistä arviointia. Eettisyyden ja ammatillisuuden osalta kehittyi esimerkiksi vastuu omasta oppimisesta ja toiminnasta samalla vahvistaa oman ammatillisuuden, osaamisen ja kehittymistarpeiden reflektointia.

Näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon osalta kehittyi tiedonhaku terveystietokannoista ja siten samalla myös tieteellisten julkaisujen kriittinen lukutaito ja arviointi. Terveyden ja toimintakyvyn edistäminen näkyi prosessissa esimerkiksi siinä, että käsitys terveyden edistämisen periaatteista vahvistui käsitellessä seksuaaliterveyteen liittyvää aihetta. Tähän liittyen esimerkiksi puheeksi ottaminen on merkittävä tekijä, sillä ongelmat seksuaaliterveydessä voivat pahimmillaan huonontaa kokonaisvaltaista terveyttä ja hyvinvointia.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun ja turvallisuuden osalta prosessi antoi valmiuksia soveltaen esimerkiksi potilaan ja tämän läheisten hoitoa koskevaan päätöksen tekoon. Esimerkkinä tästä potilas, jolla on orgasmin saamisen haasteita ja joka ei tiedä kenen kanssa voisi ongelmastaan tarvittaessa keskustella. Tällaisessa tapauksessa ohjaisi potilaan tarvittaessa hakeutumaan esimerkiksi seksuaaliterapeutille tai varaisi ajan lääkärin vastaanotolle riippuen, kuinka potilas kokee oman ongelmansa. Tässä asiassa voi olla juuri tukena ja kertoa mahdollisuuksista jatkoja ajatellen.

#### 8.4 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkokehitysehdotukset

Opinnäytetyötä hyödyntäen tein Väestöliitolle heidän pyynnöstään nuorille suunnatun tietotestin orgasmista, jonka he saavat käyttönsä (liite 2). Testi on luotu hyödyntäen opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä. Testi on julkaistu Väestöliiton Hyvä Kysymys -sivuston Testit-osiossa (Hyvä kysymys 2022). Testi poikkeaa jonkin verran alkuperäisestä suunnitteludokumentista (liite 2).

Tutkimus lisää sosiaali- ja terveystietoa seksuaaliterveyteen liittyvästä aihealueesta, lisäten samalla ymmärrystä aiheesta. Tämän myötä, esimerkiksi naispotilaiden tuodessa ilmi ongelmia omassa seksuaaliterveydessä kyseisellä osa-alueella, on aihetta ja syitä ymmärtämällä helpompi esimerkiksi ohjata potilasta eteenpäin, esimerkiksi seksuaalineuvojan ja/tai seksuaaliterapeutin vastaanotoille. Tarvittaessa voidaan ohjata myös lääkärille.

Toisaalta tutkimuksesta saatu tieto antaa valmiuksia kohdata paremmin mahdollisesti aiheen puheeksi ottavia potilaita tai antaa ammattilaisille valmiuksia ottaa seksuaaliterveys puheeksi. Monille henkilöille elämän intiimin osa-alueen puheeksi ottaminen oma-aloitteisesti voi olla vaikeaa, vaikka kyseisellä osa-alueella voisi olla jotain ongelmaa, mitä olisi hyvä käydä läpi terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Terveystarkastuksiin voisi esimerkiksi mahdollisesti sisällyttää seksuaaliterveyttä kartoittavia kyselyitä kokonaisvaltaisen terveydentilan huomioimiseksi.

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää jatkossa esimerkiksi mahdollisessa opetus- ja koulutuskäytössä. Tilaaja voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia haluamallaan tavalla sen valmistuttua. Tutkimustuloksia voidaan myös hyödyntää mahdollisesti aiheeseen liittyvän suomenkielisen tutkimuksen tarpeen kartoitukseen, koska suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta ei ole julkaistu käyttämässäni tietokannoissa kymmenen vuoden aikarajauksella. Opinnäytetyön valmistuttua se julkaistaan kaikille avoimessa tietokannassa Theseuksessa. Lisäksi opinnäytetyö julkaistaan Savonia-ammattikorkeakoulun hyvinvointikonferenssissa.

Jatkossa voitaisiin tutkia esimerkiksi seksuaaliterapiasta saatavaa vastetta orgasmin saamisen haasteille sekä esimerkiksi orgasmin terveysvaikutuksia. Lisäksi aihealueesta voitaisiin ylipäättään tehdä suomenkielisiä tutkimuksia, koska opinnäytetyöprosessissa ainakaan kymmenen vuoden aikarajauksella ei löytynyt tieteellisiä tutkimusartikkeleita koskien opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Näissä

mahdollisissa jatkotutkimuksissa voitaisiin hyödyntää seksuaaliterveyteen liittyviä suomenkielisiä kyselylomakkeita. Lisäksi voitaisiin tutkia, kuinka seksuaaliterveydentilaa voitaisiin kartoittaa rutiininomaisesti osana muuta terveydenhuoltoa.

## 8.5 Johtopäätökset

- Orgasmin saaminen ja siihen vaikuttavat tekijät ovat yksilöllisiä ja eri ärsykkeet vaikuttavat jokaisella eri tavalla. Ei voida yleistää, että tietty asia toimii kaikilla orgasmin saamiseksi. Se, että jotkut saavat orgasmin esimerkiksi yhdynnässä, ei kuitenkaan takaa sen saamista jokaisella kerralla.
- Orgasmia voidaan edistää monin tavoin, joten jokainen voi kokeilla erilaisia hyvältä tuntuvia asioita kartoittaakseen mikä voisi yksilöllisesti toimia.
- Orgasmin saamisen haasteiden tukena voidaan hyödyntää esimerkiksi seksuaaliterapiaa tai kognitiivista käyttäytymisterapiaa, johon liittyy erilaisia harjoituksia, kuten aistimiseen keskittyviä harjoituksia, mindfulness- ja kommunikaatioharjoituksia.
- Kumppanien osallistamisella voi olla myönteinen vaikutus naisten orgasmin saamiseen ja siten orgasmin saamisen haasteita vähentävä vaikutus.
- Suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta ei ole viimeisen kymmenen vuoden ajalta, joten niille on tarvetta.
- Perusterveydenhuoltoon linkittyviä tutkimuksia aiheen osalta ei ole viimeisen kymmenen vuoden ajalta, mikä osoittaa aiheesta tarvittavan interventiota perusterveydenhuoltoon.
- Seksuaaliterveyden puheeksi ottaminen on tärkeää mahdollisten ongelmien selvittämiseksi, jotta näitä asioita voidaan lähteä selvittämään hyvissä ajoin tarkemmin.
- Seksuaaliterveyttä kartoittavia kyselylomakkeita voitaisiin hyödyntää suomalaisessa terveydenhuollossa kartoittamaan potilaan kokonaisvaltaista terveydentilaa ja hyvinvointia.

## LÄHTEET

- Abdo, Chn & De Lucena, BB 2014. Personal factors that contribute to or impair women's ability to achieve orgasm. *International Journal of Impotence Research* 26 (5), 177–181. <https://www.nature.com/articles/ijir20148>. Viitattu 23.9.2021.
- Adam, Françoise, Géonet, Marie, Day, James & Pascal, De Sutter 2015. Mindfulness skills are associated with female orgasm? *Sexual and Relationship Therapy* 30 (2), 256–267. <http://dx.doi.org/10.1080/14681994.2014.986085>. Viitattu 16.2.2022.
- Brusila, Pirkko 2020a. Naisten apuvälineet. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set04702/do>. Viitattu 13.7.2022.
- Brusila, Pirkko 2020b. Seksuaalisten toimintahäiriöiden terapeutinen käsittely. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set04507/do>. Viitattu 27.6.2022.
- De Sutter, Pascal, Day, James & Adam, Françoise 2014. Who are the orgasmic women? Exploratory study among a community sample of french-speaking women. *Sexologies: European Journal of Sexology* 23 (3), e51–e57. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2014.05.003>. Viitattu 25.9.2021.
- Hawker, Sheila, Payne, Sheila, Kerr, Christine, Hardey, Michael & Powell, Jackie 2002. Appraising the evidence: reviewing disparate data systematically. *Qualitative Health Research* 12 (9), 1284–1299. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732302238251>. Viitattu 4.10.2021.
- Hempel, Susanne 2020. *Conducting Your Literature Review*. E-kirja. Washington DC: American Psychological Association. Viitattu 27.6.2022.
- Herbenick, Debby, Fu, Tsung-Chieh, Arter, Jennifer, Sanders, A. Stephanie & Dodge, Brian 2018. Women's Experiences With Genital Touching, Sexual Pleasure, and Orgasm: Results From a U.S. Probability Sample of Women Ages to 18 to 94. *Journal of Sex and Marital Therapy* 44 (2), 201–212. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1346530>. Viitattu 5.2.2022.
- Hucker, Alice & McCabe P. Marita 2015. Incorporation Mindfulness and Chat Groups Into an Online Cognitive Behavioral Therapy for Mixed Female Sexual Problems. *Journal of Sex Research* 52 (6), 627–639. <https://doi.org/10.1080/00224499.2014.888388>. Viitattu 2.1.2022.
- Hyvä kysymys 2022. Väestöliitto. Testaa tietosi orgasmista! Verkojulkaisu. <https://www.hyvakysymys.fi/testi/testaa-tietosi-orgasmista/#/>. Viitattu 22.11.2022.
- Janouch, Katerina 2004. *Orgasmikirja: kaikki mitä sinun tarvitsee tietää*. Suom. Veijo Kiuru. Tukholma: Bokförlaget Forum.
- Julkaisufoorumi 2021. Luokitteluperusteet. Verkojulkaisu. <https://julkaisufoorumi.fi/fi/arvioinnit/luokitteluperusteet>. Viitattu 30.10.2022.
- Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Ann-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Viitattu 3.10.2021.
- Kero, Katja & Räsänen, Marita 2020. Naisen sukuelinten anatomia. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set01901/do>. Viitattu 20.9.2021.
- Kero, Katja & Kero Markku 2020. Elämäntavat ja seksuaaliterveys. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.). *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set04401/do>. Viitattu 9.7.2022.



Kero, Katja 2020. Seksuaalinen kipu. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) Seksuaalilääketiede. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set02501/do>. Viitattu 18.5.2022.

Kihlström, Marja 2018. Iso O: Matkaopas huipulle. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Kosmos.

Klemetti, Reija, Raussi-Lehto, Eija & THL 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymis-terveyden toimintaohjelma 2014–2020. E-kirja. Tampere: Juvenes Print. Viitattu 5.10.2021.

Kontula, Osmo & Miettinen Anneli 2016. Determinants of female sexual orgasms. *Socioaffective Neuroscience & Psychology* 6 (1), 31264. <https://doi.org/10.3402/snp.v6.31624>. Viitattu 17.9.2021.

Lönnqvist, Jouko 2021. Seksuaaliset toimintahäiriöt. Teoksessa Jouko Lönnqvist, Markus Henriksson, Mauri Marttunen & Timo Partonen (toim.) Psykiatria. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00222/do#s6>. Viitattu 17.3.2022.

Mirzaee, Firoozeh, Ahmadi, Atefeh, Zangiabadi, Zahra & Mirzaee Moghaddameh 2020. The Effectiveness of Psycho-Educational and Cognitive-Behavioral Counseling on Female Sexual Dysfunction. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* 42 (6), 333–339. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712483>. Viitattu 17.12.2021.

Niemelä, Solja 2020. Päihteet ja seksuaaliterveys. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) Seksuaalilääketiede. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set04403/do>. Viitattu 13.7.2022.

Parantainen, Anu 2020. Lantionpohjan fysioterapia. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) Seksuaalilääketiede. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/set/04600/do>.

Pastor, Zlakto & Chmel, Roman 2022. Female Ejaculation and squirting as a similar but completely different phenomena: A narrative review of current research. *Clinical Anatomy*, 1-10. <https://doi.org/10.1002/ca.23879>. Viitattu 4.8.2022.

Rowland, David L., Cempel, Laura M. & Tempel, Aaron R. 2018. Women's Attributions Regarding Why They Have Difficulty Reaching Orgasm. *Journal of Sex & Marital Therapy* 44 (5), 475–484. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1408046>. Viitattu 21.9.2021.

Santalampi, Tarja & Lehtonen, Mika 2016. Seksuaaliterapia. Jyväskylä: PS-kustannus.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opinto-opas. Osaamistavoitteet. Viitattu 31.10.2022.

Seta 2021. Sateenkaarisanasto. Verkojulkaisu. <https://seta.fi/sateenkaaritieto/sateenkaarisanasto/>. Viitattu 11.10.2021.

Shaeer, Osama, Skakke, Ditte, Giraldo Annamaria, Shaeer, Eman & Shaeer Kamal 2020. Female Orgasm and Overall Sexual Function and Habits: A Descriptive Study of a Cohort of U.S. Women. *The Journal of Sexual Medicine* 17 (6), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.01.029>. Viitattu 11.2.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuaika tuntematon. Seksuaaliterveyden edistäminen. Verkojulkaisu. <https://stm.fi/seksuaaliterveys>. Viitattu 5.10.2021.

Terveydenhuoltolaki 2010/1326. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>. Viitattu 20.9.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Sukupuolen moninaisuus. Verkojulkaisu. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus>. Viitattu 11.10.2021.

- Terveyskirjasto 2016. Lääketieteen sanasto. Orgasmi. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02427>. Viitattu 15.2.2022.
- Terveyskylä 2018. Anatomia ja fysiologia. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/nais-talo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/hedelm%C3%A4llisyys/anatomia-ja-fysiologia>. Viitattu 15.1.2022.
- Terveyskylä 2018. Lantionpohjan lihakset. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskyla.fi/kuntoutumistalo/kuntoutujalle/lantionpohjan-ongelmat/lantionpohjan-lihasten-harjoitteluopas/lantionpohjan-lihakset>. Viitattu 18.4.2022.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsittelemisen Suomessa. Verkkojulkaisu. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>. Viitattu 28.9.2021.
- Moura, Tavares & Nobre 2020. Cognitive-Affective Factors and Female Orgasm: A Comparative Study on Women with and without Orgasm Difficulties. *The Journal of Sexual Medicine* 17 (11), 2220–2228. <https://doi.org.10.1016/j.jsxm.2020.08.005>. Viitattu 17.3.2022.
- Väestöliitto 2016. Finsex: Naisten orgasmit. Verkkojulkaisu. <https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-naisten-orgasmit/>. Viitattu 17.9.2021.
- Väestöliitto julkaisuaika tuntematon. Seksuaalioikeudet. Verkkojulkaisu. <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaalioikeudet/>. Viitattu 18.9.2021.
- Väisälä, Leena 2020a. Jatkuva epämiellyttävä seksuaalisen kiihottumisen tila. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/set02302/do>. Viitattu 17.3.2022.
- Väisälä, Leena 2020b. Mikä on orgasmihäiriö? Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/set02401/do>. Viitattu 22.3.2022.
- Väisälä, Leena 2020c. Subjekttiivinen vai objektiivinen kiihottuminen? Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/set02301/do>. Viitattu 17.3.2022.
- Väisälä, Leena 2020d. Naisen orgasmihäiriöt. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/set02400/do>. Viitattu 16.11.2022.
- Väisälä, Leena 2020e. Orgasmihäiriön hoito. Teoksessa Pirkko Brusila, Katja Kero, Juhana Piha & Marita Räsänen (toim.) *Seksuaalilääketiede*. Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/set02402/do>. Viitattu 22.3.2022.
- Wongsomboon, Val, Burlison, H. Mary & Webster D. Gregory 2020. Women's Orgasm and Sexual Satisfaction in Committed Sex and Casual Sex: Relationship Between Sociosexuality and Sexual Outcomes in Different Sexual Contexts. *The Journal of Sex Research* 57 (3), 285–295. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1672036>. Viitattu 14.2.2022.
- World Association of Sexual Health 2019. Declaration on Sexual Pleasure. Verkkojulkaisu. <https://worldsexualhealth.net/declaration-on-sexual-pleasure/>. Viitattu 17.9.2021.
- World Health Organization julkaisuaika tuntematon. Sexual Health. Verkkojulkaisu. [https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2). Viitattu 21.4.2022.

## LIITE 1: ARTIKKELITAUUKKO

Lähdeviite ja maa	Tarkoitus ja tavoite / tutkimusongelma	Tutkimusmenetelmä, käytetyt kyselytutkimukset ja aineiston keruun ajankohta	Aineiston koko (n=) ja ikäkausi	Tulokset	Laadun arviointi Hawkerin ym. arviointikriteeristön mukaan (x/36 pistettä)
Kontula, Osmo & Meittinen Anneli 2016  Determinants of female sexual orgasms  Suomi	Analysoida orgasmin henkilökohtaisen tärkeyden, seksuaalisen halun, masturboinnin, klitoris- ja vaginastimulaation, seksuaalisen itsetunnon, kumppanin kanssa kommunikoinnin ja kumppanin seksuaalisten tekniikoiden rooleja/merkityksiä naisten orgasmien kannalta.	Määrällinen kyselytutkimus  the FINSEX ja the ORGSEX questionnaire  Aineistonkeruu vuosina 1971, 1992, 1999, 2007 ja 2015	n=10 637  18–70 vuotta	Jatkuvat ahdistuksen ja huolen tunteet liittyvät vähentyneeseen todennäköisyyteen kokea orgasmeja. Lisäksi tuoreimmassa parisuhteissa olevilla naisilla on useammin vaikeuksia saavuttaa orgasmeja muihin naisiin verrattuna. Suurimalla osalla naisista, jotka eivät pidä orgasmiaan tärkeänä, on vaikeuksia saada orgasmeja.  Henkiset ja parisuhdetekijät ovat keskeisimpiä useampien orgasmeihin. Näihin liittyy orgasmin tärkeys, seksuaalinen halukkuus, seksuaalinen itsetunto, seksuaalisen kommunikaation avoimuus kumppanien kanssa. Lisäksi positiivisia syitä orgasmin saamiseen ovat mahdollisuus keskittyä, molemminpuoliset seksuaaliset aloitteet sekä kumppanin hyvät seksuaaliset taidot. Orgasmin saamista edesauttaa myös hyvältä tuntuva ja hyvin tunnetasolla toimiva parisuhde, jossa seksiä lähestytään avoimesti ja arvostaen.	34p
Rowland, Cempel & Tempel 2018  Women's Attributions Regarding Why They Have Difficulty Reaching Orgasm  USA	Selvittää, miksi/mitkä tekijät/syyt vaikuttavat siihen, että naisilla on hankaluuksia saavuttaa orgasmi.	Määrällinen kyselytutkimus  Aineistonkeruu 16 viikon ajan	n=452  18–60 vuotta	Yleisimmät syyt orgasmin saamisen haasteisiin olivat stressi/ahdistuneisuus, riittämätön kiihottuminen ja ajan puute seksissä.	32p
De Lucena, BB & Abdo, Nch 2014  Personal factors that contribute to or impair women's ability to	Tunnistaa tekijöitä, jotka edistävät tai heikentävät naisten kykyä saada orgasmi.	Määrällinen kyselytutkimus  Female Sexual Questionnaire, Beck Depression Inventory ja Beck Anxiety Inventory	n=96  18–61 vuotta	Orgasmin saamisen vaikeuksiin vaikuttavat henkilökohtaiset tekijät, kuten ahdistus ja matala seksuaalinen halukkuus. Lisäksi lisääntynyt ahdistuneisuus lisää orgasmivaikeuksia.  Naiset, jotka masturboivat ja/tai jotka ovat suorittaneet toisen asteen paikallisen koulutuksen (high school), saavuttavat todennäköisemmin orgasmin seksuaalisen aktiviteetin aikana.	32p

achieve orgasm. Brasilia		Aineistonkeruu 2011-2012			
Moura, Tavares & Nobre 2020  Cognitive-Affective Factors and Female Orgasm: A Comparative Study on Women with and without Orgasm Difficulties  Portugali	Analysoida eroja orgasmivaikeuksia raportoivien henkilöiden ja kontrolliryhmän välillä liittyen seksuaalisiin estoihin, seksuaaliseen kiihottumiseen, seksuaalisiin uskomuksiin sekä automaattisiin negatiivisiin ajatuksiin ja niiden vaikutuksiin seksuaalisen aktiiviteetin aikana	Määrällinen tutkimus  Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales – Short Form (The SIS/SES-SF), Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire (SDBQ), Sexual Modes Questionnaire – Automatic Thoughts Subscale, Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)  Aineistonkeruun ajankohta ei tiedossa	n=500  18–72 vuotta	Naiset, joilla on orgasmin saamisen haasteita, on enemmän seksuaalisia estoja/rajoituksia ja enemmän negatiivisista ajatuksista seksuaalisen toiminnan aikana koskien, esimerkiksi epäonnistumista ja vapautumista, kehonkuvaa ja kumppanin kiintymyksen puutetta, sekä vähemmän eroottisia ajatuksia. Edellä mainittuja asioita kokevat naiset kokevat myös korkeampaa negatiivista ja matalampaa positiivista vaikutusta seksuaalisen toiminnan aikana verrattuna naisiin, jotka eivät koe seksuaalisia vaikeuksia.	31p
De Sutter, P; Day, J; Adam F. 2014  Who are the orgasmic women? Exploratory study among a community sample of french-speaking women  Belgia	Tutkia tunteita, ajatuksia ja stimulaation vastetta orgasmin saavuttamisen näkökulmasta itsenäisen seksuaaliaktiiviteetin aikana ja partnerin kanssa.	Määrällinen tutkimus  Kysely keskittyen ympäristö-, tunne-, kognitiivisiin tekijöihin sekä orgasmiin liittyviin käytöstekijöihin  Aineistonkeruu 2012	n=251  18–67-vuotta	Tilanteissa, joissa naiset tuntevat kipua eikä seksuaalista nautintoa seksuaalisen aktiiviteetin aikana, orgasmia ei voi saavuttaa. Naisilla, jotka eivät saa orgasmia, on vähemmän tarkkaavaisuuden kykyä, he kokevat kahden ihmisen väliset seksuaaliaktiiviteetit uhkaavammaksi, ja raportoidaan kognitiivista häiriötekijöitä.  Naiset, jotka saavat orgasmeja, kokevat enemmän seksuaalista nautintoa ja vähemmän seksuaalista ahdistusta. Enemmän eroottisten ajatusten ajattelu kahden ihmisen välisen seksuaaliaktiiviteetin aikana sekä keskittyneisyys kehollisiin tuntemuksiin ja kumppaniin vaikuttavat orgasmin saamiseen.	33p

<p>Herbenick, Fu, Arter, Sanders &amp; Dodge 2018</p> <p>Women's Experiences With Genital Touching, Sexual Pleasure, and Orgasm: Results From a U.S. Probability Sample of Women Ages to 18 to 94</p> <p>USA</p>	<p>Arvioida orgasmiin, seksuaaliseen nautintoon ja genitaalisen kosketukseen liittyviä kokemuksia</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Aineistonkeruu yli kahden viikon ajan</p>	<p>n=1055</p> <p>18–94 vuotta</p>	<p>Osalla naisista yhdyntä on yksinään riittävä orgasmin saamiseen, kun taas osalla naisilla klitoriksen stimulointi on välttämätöntä yhdynnän aikana orgasmin saavuttamiseksi. Lisäksi klitoriksen stimulointi yhdynnän aikana lisää suurimman osan ajasta orgasmien saamista useammin.</p>	<p>33p</p>
<p>Shaeer, Skakke, Giraldi, Shaeer &amp; Shaeer 2020</p> <p>Female Orgasm and Overall Sexual Function and Habits: A Descriptive Study of a Cohort of U.S. Women</p> <p>USA</p>	<p>Tutkia ja kuvailla kokonaisvaltaista seksuaalista toimivuutta joukolla pohjoisamerikkalaisia naisia, keskittyen etenkin orgastiseen toimivuuteen (orgasmic function), nautintoon, laukaiseviin tekijöihin/ärsykkeisiin, riskitekijöihin sekä seksuaaliseen käyttäytymiseen</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>100 kysymyksen kysely, johon sisältyi Female Sexual Function Index ja kysymyksiä liittyen orgastiseen toimivuuteen, seksuaaliseen kestävyys, seksuaaliseen käyttäytymiseen ja parisuhteeseen sekä kumppanin seksuaaliseen toimivuuteen</p> <p>Aineistonkeruu 2016</p>	<p>n= 230</p> <p>18–75 vuotta</p>	<p>Yhdyntä raportoidaan parhaaksi laukaisevaksi tekijäksi orgasmiin. Lisäksi orgasmin saamista voi edistää ulkoisella stimuloinnilla kumppanin kädellä tai suulla, masturboinnilla, vibraattorin käytöllä ja anaaliseksillä. Ulkoinen stimulointi raportoidaan nopeimmaksi laukaisevaksi tekijäksi orgasmiin.</p>	<p>34p</p>
<p>Wongsomboon, Burleson &amp; Webster 2020</p>	<p>Aiempi tutkimustieto on osoittanut, että naiset raportoivat enemmän orgasmeja ja seksuaalista tyytyväisyyttä seksistä sitoutuneissa parisuhteissa kuin irtoseksissä, joten tutki-</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Kysely, joka mittasi sosioseksuaalista suuntautumista, orgastista toimivuutta ja seksuaalista tyytyväisyyttä.</p>	<p>n=1084</p> <p>18–71 vuotta</p>	<p>Naiset, joilla on pelkästään sitoutunutta seksiä, saavat todennäköisemmin orgasmin ja kokevat parempaa seksuaalista tyytyväisyyttä verrattuna naisiin, joilla on irtoseksiä (casual sex).</p>	<p>28p</p>

<p>Women's Orgasm and Sexual Satisfaction in Committed Sex and Casual Sex: Relationship Between Sociosexuality and Sexual Outcomes in Different Sexual Contexts</p> <p>USA</p>	<p>muksessa tutkittiin, onko sosioseksuaalisella suuntautumisella yhteyttä näihin eroavaisuuksiin, ja tutkittiin yhteyksiä sosioseksuaalisuuden ja seksuaalisella tyytyväisyydellä ja orgastisella toimivuudella näissä kahdessa seksuaalisessa ihmishuhdekontekstissa.</p> <p>Lisäksi tutkimuksessa oli kolme tiettyä tavoitetta. Ensimmäinen oli tutkia tarkemmin naisten orgasmia ja seksuaalista tyytyväisyyttä seksuaalisissa sitoutuneissa suhteissa sekä irtosuhteissa. Toisena tutkia onko sosioseksuaalisella suuntautumisella yhteyttä minkäänlaiseen sitoutuneeseen verrattuna irtoseksiin kuuluun orgastisen toimivuuden tai seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Kolmantena tutkia kontekstisidonnaisia eroavaisuuksia siihen, miten sosioseksuaalisuus liittyy orgasmiseen ja seksuaaliseen tyytyväisyyteen.</p>	<p>Aineistonkeruu 12kk ajan</p>			
<p>Adam, Géonet, Day &amp; De Sutter 2015</p> <p>Mindfulness skills are associated with female orgasm?</p> <p>Belgia</p>	<p>Määrittää mindfulnessin vaikutus naisten orgasmiin vertaamalla mindfulness-taitoja naisilla, jotka saavat orgasmeja ja jotka eivät saa orgasmeja</p> <p>hypoteesit sille, että mindfulness-kyvyt ennustaisivat naisten seksuaalista ahdistusta ja sitä, että orgastisilla naisilla olisi hallussaan paremmat mindfulness-taitoja</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>the Female Sexual Distress Scale (FSDS-R), Sexual Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) ja the Sexual Five-Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ-S)</p> <p>Aineistonkeruu heinä-elokuu 2012</p>	<p>n=251</p> <p>18–67 vuotta</p>	<p>Orgasmeja saavien naisten kohdalla toteutuu huomattavasti enemmän mindfulnessia kahden ihmisen välisen seksuaalisen toiminnan ja jokapäiväisten toimien aikana. Orgasmeja saavat naiset tuomitsevat itseään vähemmän. Mitä enemmän mindfulness-taidot lisääntyvät seksuaalisessa aktiviteetissa sitä enemmän seksuaalinen ahdistus vähenee.</p>	<p>34p</p>

<p>Mirzaee, Ahmadi, Zangiabadi &amp; Mirzaee 2020</p> <p>The Effectiveness of Psycho-Educational and Cognitive-Behavioral Counseling on Female Sexual Dysfunction</p> <p>Iran</p>	<p>Tutkia psykoedukaation ja kognitiivisen käyttäytymisneuvonnan tehokkuutta naisten seksuaaliseen toimintahäiriöön</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Female Sexual Function Index (FSFI)</p> <p>Aineistonkeruu 2018</p>	<p>n=62</p> <p>31 vuoden molemmin puolin</p>	<p>Psykoedukatiivinen kognitiivinen käyttäytymisneuvonta on tehokas parantamaan naisten seksuaalista toimintaa. Tämä psykoedukatio- ja kognitiivinen käyttäytymisneuvontaa sisältää neuvontatapaamisia/istuntoja (training sessions), joissa käsitellään esimerkiksi seksuaalihistoriaa, seksin tärkeyttä, ymmärrystä seksuaalisia toimintahäiriöistä, seksisykliä, seksuaalista halua ja haluttomuutta, terapeuttisia menetelmiä, kiihottumiseen vaikuttavia tekijöitä, kostumiseen/liukasteeseen vaikuttavia tekijöitä, terapeuttisia tekniikoita, orgasmia, siihen vaikuttavia tekijöitä, orgasmihäiriöitä, mindfulnessia seksuaalisessa nautinnossa ja seksiin liittyviä käyttäytymistekniikoita.</p>	<p>33p</p>
<p>Hucker &amp; McCabe 2015</p> <p>Incorporation Mindfulness and Chat Groups Into an Online Cognitive Behavioral Therapy for Mixed Female Sexual Problems</p> <p>Australia</p>	<p>Laajentaa aiempaa tutkimusta arvioimalla uuden verkko-ohjelman tehokkuutta naisilla, joilla on erilaisia seksuaalisia ongelmia / arvioida verkko-muotoista (online) kognitiivista käyttäytymisterapiaohjelmaa naisten seksuaalisille ongelmille</p>	<p>Määrällinen tutkimus</p> <p>Female Sexual Function Index (FSFI) ja Female Sexual Distress Scale-Revised (FSDS-R) ja naisten mieskumppaneille International Index of Erectile Function (IIEF) ja Premature Ejaculation Diagnostic Tool (PEDT)</p> <p>Aineistonkeruun ajankohta ei tiedossa</p>	<p>n=57</p> <p>Yli 18 vuotta</p>	<p>Kognitiivisella käyttäytymisterapialla voidaan auttaa naisia orgasmin saamisen haasteissa hyödyntämällä esimerkiksi aistimiseen keskittymistä, kommunikaatio- ja mindfulness-harjoituksia. Mindfulness-taitojen käyttöä kannustetaan hyödyntämään aistinvaraisen keskittymisen aikana auttaakseen naisia pysymään läsnä seksuaalisen kanssakäymisen aikana ja hallitakseen vaikeita ajatuksia ja tunteita. Lisäksi voidaan hyödyntää kumppanin seksuaalisen toimivuuden arviointia sekä ammattilaisten tarjoamaa tukea, kuten psykoedukaatiota ja terapeuttia.</p>	<p>34p</p>

## LIITE 2: TIETOTESTI ORGASMISTA

1. **Mikä on orgasmi?** a) Tärkein osa seksuaalista aktiviteettia **b)** Voimakas seksuaalisen nautinnon kokemus  
c) Biologinen ilmiö
2. **Miten orgasmin voi saada?** **a)** Esimerkiksi eri seksimuodoissa: yhdynnässä, suuseksissä, masturboiden sekä yksilöllisiä erogeenisia alueita hyväillen **b)** Pelkästään stimuloimalla sukuelimiä **c)** Orgasmia ei voi saada, se on myytti
3. **Voiko seksistä nauttia/seksi olla hyvää ilman orgasmia?** **a)** Tämä on jokaisen osalta yksilöllinen asia/mielipide **b)** Ei missään nimessä, orgasmi on tärkein osa seksiä **c)** Ehdottomasti, orgasmi on vain yksi mahdollinen osa seksuaalista nautintoa ja seksistä voi nauttia täysin, vaikka siihen ei liittyisi orgasmia
4. **Mitä tarkoitetaan ejakulaatiolla?** **a)** Orgastista räjähdystä **b)** Kiihottumisen vuoksi emättimestä tulevaa nestepurkausta sekä siemensyöksyä **c)** Jotain mystistä seksiin liittyvää
5. **Ovatko ejakulaatio ja squirrtaus sama asia?** **a)** Ovat, ne ovat toistensa synonyymeja **b)** Arkikielessä näistä saatetaan puhua samana asiana, mutta nykyisellään ejakulaatiolla viitataan muutamaa millilitraan paksumpaa nestettä, jota tulee emättimestä ja squirrtauksella viitataan virtsaputken kautta "karkaavaan" noin 10 millilitraan tai enempään määrään läpinäkyvää nestettä. Molemmat näistä voivat ilmetä samanaikaisesti, eikä niitä tarvitse hävetä. Ejakulaatio on peräisin Skenen rauhasista (parauretraaliset rauhaset) ja squirrtaus virtsarakosta. Kumpikaan ei kuitenkaan aina liity orgasmiin. **c)** Ovat ja lisäksi ne liittyvät aina orgasmiin
6. **Jos orgasmia ei saa, pitääkö siitä aina huolestua?** **a)** On yleistä, että sitä ei aina saa. Se voi vaatia opetteluakin, joten ei tarvitse huolestua **b)** Tarkoittaa aina, että jotain on vikana **c)** Pitää huolestua ehdottomasti
7. **Kauan orgasmin saaminen kestää?** **a)** Orgasmin saaminen vie aikaa jokaisella kerralla useita tunteja  
**b)** Orgasmin saa aina 5 minuutin aikana **c)** Se on yksilöllistä jokaisella ja samalla ihmisellä se myös vaihtelee
8. **Mitä tehdä, jos ei saa orgasmia?** **a)** Tekee sen saamisesta itselleen tavoitteen, johon täytyy pyrkiä joka ikinen kerta **b)** Täytyy tyytyä kohtaloonsa, ei kannata edes yrittää tehdä asialle mitään **c)** Voi tutustua rauhassa kehoonsa ja selvittää minkälaisesta kosketuksesta juuri itse pitää, testata halutessaan esim. seksileluja sekä tarvittaessa hakeutua esim. seksuaalineuvontaan/-terapiaan keskustelemaan asiasta
9. **Ovatko orgasmi ja ejakulaatio sama asia?** **a)** Eivät, mutta ne voivat tapahtua samaan aikaan **b)** Kyllä ovat **c)** Eivät, eivätkä ne voi tapahtua koskaan samaan aikaan
10. **Mitkä voivat olla orgasmin saamisen haasteita eli mitkä asiat esimerkiksi voivat vaikeuttaa orgasmin saamista?** **a)** Riittämätön kiihottuminen ja stressi **b)** Yksilöllinen koskettaminen **c)** Liukasteen käyttäminen
11. **Miten orgasmin saamista on mahdollista edistää?** **a)** Ei mitenkään **b)** Esim. muokkaamalla ympäristökijöitä itselle yksilöllisesti miellyttäväksi, jotta voi rentoutua kunnolla, luotettavan kumppanin avulla, tekemällä mindfulness-harjoituksia jne **c)** Vain seksileluilla

Tulokset:

Alle 5 oikein: Hyvä yritys! Muista, että voit tehdä testin aina uudestaan.

5-7 oikein: Hienoa! Olet jo hyvin kartalla orgasmiin liittyvistä asioista.

8-10 oikein: Erinomaista orgasmitietämystä!

**Lyhyesti orgasmista:** Orgasmi on ihana asia ja voi olla osana seksuaalista nautintoa. Se ei ole kuitenkaan asia, josta tulisi luoda itselleen suorituspainetta. Rentoutuminen on kaiken a ja o! Seksistä voi nauttia täysin siemauksin ilmankin orgasmia. Orgasmin voi saada eri tavoilla ja sitä voi edesauttaa erilaisilla tavoilla. Kaikki on täysin yksilöllistä ja omaan kehoon tutustuminen auttaa tässä asiassa. Orgasmeja on erilaisia ja kaikki orgasmit ovat yhtä arvokkaita. Ei ole esimerkiksi huonompi asia, jos orgasmin saa masturboidessa, mutta ei esimerkiksi yhdynnässä. Eikä ole syytä hävetä, jos ei saa orgasmia. Halutessaan asiasta voi kuitenkin käydä puhumassa, esimerkiksi seksuaalineuvojan tai -terapeutin vastaanotolla. Tärkeää on muistaa sekin, että ei ole mitään syytä teeskennellä saavansa orgasmia, jos sitä ei todellisuudessa saa. Kaikki ihmiset ovat yhtä arvokkaita saivatpa orgasmin tai ei.