



”TÄYTYYKÖ SITÄ JOSKU ANTAA?”
**Haastattelututkimus seksuaalisesta haluttomuudesta
parisuhteessa eläville 30–44-vuotiaille naisille**

Irma Tuisku

Opinnäytetyö

YLEMPI AMK-TUTKINTO

Toukokuu 2005



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
Sosiaali- ja terveysala

1.	JOHDANTO	6
2.	NAISEKSI KEHITTYMINEN	7
2.1.	Identiteetin ja sukupuoli-identiteetin määrittely	7
2.2.	Kasvaminen työstä naiseksi	8
2.3.	Naiseus kehollisuutena	11
3.	TOIMIVA PARISUHDE	13
3.1.	Parisuhteen kuvailu	13
3.2.	Kommunikaatio ja rakkaudenteot arjessa	15
4.	NAISEN SEKSUAALINEN HALU JA HALUTTOMUUS	18
4.1.	Seksuaalisen halun määrittely	18
4.2.	Seksuaalinen halu ja orgasmin kokeminen	20
4.3.	Seksuaalinen halu ja hormonit	22
4.4.	Seksuaalinen halu ja fantasiat	24
4.5.	Naisen seksuaalinen haluttomuus seksuaalitoiminnan häiriönä	25
4.6.	Naisen seksuaalisen haluttomuuden syitä	29
5.	YHTEENVETO TEOREETTISESTA VIITEKEHYKSESTÄ	33
6.	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	35
7.	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	36
7.1.	Kvalitatiivinen lähestymistapa	36
7.2.	Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä	37
7.3.	Tutkimusaineiston keruu	39
7.4.	Tutkimuksen eettisyys	41
7.5.	Tutkimuksen luotettavuus	43
7.6.	Analyysimenetelmä ja sen eteneminen	45
8.	TUTKIMUSTULOKSET	48
8.1.	Tutkittavien taustatiedot	48
8.2.	Seksi ennen haluttomuutta	49
8.3.	Seksuaalinen haluttomuus kokemuksena	50
8.3.1.	Syitä seksuaaliseen haluttomuuteen	51
8.3.2.	Fantasiat ja eroottinen ilmapiiri seksuaalisuuden virikkeenä	56
8.3.3.	Naisten ajatuksia omasta kehostaan	57
8.3.4.	Seksuaalinen kanssakäyminen velvollisuutena	58
8.4.	Seksuaalisen haluttomuuden seurauksia parisuhteeseen	59
8.5.	Avun hakeminen seksuaaliseen haluttomuuteen	63
8.6.	Naisten toiveet kehiteltävistä auttamiskeinoista	66
8.7.	Yhteenveto tuloksista	71
9.	POHDINTA	73
9.1.	Seksuaalinen haluttomuus kokemuksena ja syitä haluttomuudelle	73
9.2.	Fantasioiden ja kehonkuvan merkitys	76
9.3.	Seksuaalisen haluttomuuden seurauksista parisuhteeseen ja seksi velvollisuutena	78
9.4.	Haasteet terveydenhuollon ammattilaisille	80
9.5.	Haasteet terveydenhuoltoalan ammattilaisia kouluttaville	81
10.	JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET	83
	LÄHTEET	86
	LIITTEET	
	Liite 1. Seksuaalisen kiinnostuksen väheneminen parisuhteessa	
	Liite 2. Opinnäytetyön lupa-anomus	

LUKIJALLE

Naisen seksuaalisen haluttomuuden selvittäminen on hyvin moniulotteinen prosessi ja toivon, että tästä tutkimuksesta löytyy joitakin vastauksia esimerkiksi, millaista seksuaalinen haluttomuus on naiselle, millaisista syistä naiset ajattelevat sen johtuvan, miten se näkyy parisuhteessa ja millaista apua naiset toivoivat seksuaaliseen haluttomuuteensa.

Aiheeseen, teorioihin ja tutkimuksiin perehtyminen on ollut pitkäkö prosessi, jonka aikana tutkimustyöni on jäsentynyt ajatuksissani ja saanut tällaisen muodon. Koen edukseni sen, että olen itse työskennellyt terapeutina seksuaalisesti haluttomien naisten kanssa jo ennen tutkimustani ja koko tutkimuksen tekemisen ajan. Terapiassa kohtaamani naiset ovat virittäneet ajatuksiani ja kiinnostustani asian tutkimiseen. He ovat tuoneet myös esille seksuaalisen haluttomuuden merkityksen parisuhteen, elämänlaatuun ja hyvinvointiin.

Lukija ei löydä tästä haastattelututkimuksesta reseptiä, miten toimitaan erilaisissa parisuhdeongelmissa, yksiselitteistä mallia tai pillerisuositusta seksuaalisen haluttomuuden hoidolle. Sen sijaan tämä tutkimus tuo esille millaista seksuaalinen haluttomuus naisella on, miten se näyttäytyy parisuhteen kouke-roissa ja aiheen tabuluonteisuuden. Tutkimus antaa vinkkejä terveydenhuoltoalan ammattilaisille ja kouluttajille siitä, millä tavalla naisen seksuaalisuus tulee huomioida naisen elämänkaareissa, ammattilaisten koulutuksessa sekä terveydenhuollonpalveluissa.

Kiitän lämpimästi kaikkia tutkimukseeni osallistuneita naisia, ilman Teitä tällainen työ ei olisi ollut mahdollista. Suuret kiitokset myös ohjaajilleni Katri Ryttyläiselle ja Sari Koikkalaiselle, jotka lukivat ja kommentoivat työtäni sekä kannustivat minua työni etenemisessä. Kiitokset vertaisilleni Jyväskylän ammattikorkeakoulun jatkotutkinnon opiskelijoille hyvistä keskusteluista. Kiitoksen ja halauksen ansaitsee myös puolisoni Sampo, joka jaksoi olla kiinnostunut aiheesta ja esittää kriittisiä kysymyksiä.

Kaikille lukijoille antoisia hetkiä tutkimukseni parissa.

Rovaniemellä 16.5.2005 Irma Tuisku

Author(s) Tuisku Irma	Type of Publication Master's Thesis	
	Pages 86. 2 appendices	Language Finland
	Confidential <input type="checkbox"/> Until <input type="checkbox"/>	
Title <p style="text-align: center;">“ IS IT A DUTY TO ALLOW SEXUAL INTERCOURSE SOMETIMES?”</p> <p style="text-align: center;">An interview Research to the women aged 30 to 44 years living on a relationship with men</p>		
Degree Programme Postgraduate degree Programme in Health Promotion. Sexual Health Promotion.		
Tutor(s) Licentiate in Psychology, Specialist Degree in Educational Psychology, Sexological Therapist (NACS) Sari Koikkalainen ja Lic. Sc. Education Manager in Sexology and Health Promotion Katri Ryttyläinen		
Assigned by		
Abstract <p>The aim of the research was to produce information for the health care professionals and their educators as regards women`s sexual unwillingness. Four tasks were set for the research: to describe sexual unwillingness, the reasons for it and the consequences concerning the relationship between the man and the woman.</p> <p>The theoretical background of the research described the growing up process of a girl into a woman, a well working pair relationship and sexual unwillingness as a disturbance of sexual behaviour and the reasons for the behaviour. Six women at the age of 35 –44 years living in a pair relationship and feeling sexually unwilling participated in the research. Theme interviews were made to them in between the months of February and August 2004. The results were analysed based on the analysis of the contents.</p> <p>The research revealed that a women`s sexual unwillingness was a disturbance in the hypoactive sexual desire, in which sexual activities and motivation had decreased. Based on the results one may note that there were several reasons for the female unwillingness. The women presented the reasons connected with interpersonal communication, biology, physiology, communication and time to be most important for their behaviour. The reasons listed by the women were connected with physical exhaustion, stress, dissatisfaction with their own body, responsibility for their children and household chores and the lack of their own time that deprived them of sexual willingness, fantasies and interest in lovemaking. The sexual unwillingness in the pair relationship affected in many ways. All sort of close relationship and touching was avoided and the couple went to bed at different times. The conversation with the couple was diminished. Sexual behaviour was present only as a behaviour to avoid each other. Women had occasionally acquired information on the topic and part of them had mentioned the matter to the doctor. Methods of help were presented to a great extent in the connection of the already existing basic health care and by developing new activities.</p> <p>The information acquired by means of the research can be used in the organisation of services in health care, instruction of health care professionals, in therapeutic work and as an information package for those interested in the matter.</p>		
Keywords growing up to a woman, a well working pair relationship, sexual unwillingness		
Miscellaneous		

Tekijä(t) Tuisku Irma	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 86, 2 liitettä	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus Salainen <input type="checkbox"/> saakka	
Työn nimi ” TÄYTYYKÖ SITÄ JOSKUS ANTAA? ” Haastattelututkimus seksuaalisesta haluttomuudesta parisuhteessa eläville 30-44-vuotiaille naisille.		
Koulutusohjelma Terveysten edistämisen ja ehkäisevän työn koulutusohjelma. Seksuaaliterveyden edistämisen suuntautuminen.		
Työn ohjaaja(t) PsL, kehitys- ja kasvatopsykologian erikoispsykologi, seksuaaliterapeutti (NACS) Sari Koikkalainen ja TtL, kättilö, koulutussuunnittelija Katri Ryttyläinen.		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa terveydenhuoltoalan ammattilaisille ja heitä kouluttaville naisen seksuaalisesta haluttomuudesta. Tutkimustyölle asetettiin neljä tehtävää: kuvata seksuaalista haluttomuutta ja sen syitä ja seurauksia parisuhteeseen. Kuvata keneltä ja millaista apua naiset olivat ongelmaansa hakeneet ja millaisia auttamismenetelmiä he toivoivat käytettävän seksuaaliseen haluttomuuteensa.</p> <p>Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä tarkasteltiin naiseksi kasvamista, toimivaa parisuhdetta ja seksuaalista haluttomuutta seksuaalitoiminnan häiriönä sekä haluttomuuden syitä. Tutkimukseen osallistui kuusi parisuhteessa elävää, seksuaalisesti itsensä haluttomaksi kokevaa naista, jotka olivat iältään 35 – 44-vuotiaita. Heille tehtiin teema-haastattelu helmi- ja elokuun välillä vuonna 2004. Tulokset analysoitiin sisällön analyysillä.</p> <p>Tutkimus osoitti, että naisten seksuaalinen haluttomuus oli hypoaktiivisen seksuaalisen halun häiriö, jossa seksuaaliset toiminnot ja motivaatio olivat alentuneet. Tulosten perusteella voidaan todeta, että naisten haluttomuudelle oli useita syitä. Naiset esittivät vuorovaikutukseen ja yhteiseen aikaan, fysiologiaan ja biologiaan sekä interpersoonallisuuteen liittyviä syitä seksuaaliseen haluttomuuteensa. Fyysinen rasittuneisuus, stressi, tyytymättömyys omaan kehoon, vastuu lapsista ja kodinhoidosta sekä oman ajan puute veivät naisilta seksuaalisen halun, fantasiat ja kiinnostuksen rakasteluun. Parisuhteeseen seksuaalinen haluttomuus vaikutti monella tavalla. Kaikenlaista läheisyyttä ja koskettelua välteltiin ja nukkumaan mentiin eri aikoina. Keskustelu kumppanin kanssa väheni. Seksi oli mielessä päivittäin välttelykäyttäytymisenä. Naiset olivat hakeneet sattumanvaraisesti tietoa asiasta ja osa oli maininnut siitä lääkärille. Auttamismenetelmiä esitettiin runsaasti jo olemassa olevien perusterveydenhuollon palveluihin liitettyinä ja uusia toimintoja kehittämällä.</p> <p>Tutkimuksen avulla saatua tietoa voidaan hyödyntää terveydenhuollon palvelujärjestelmää kehitettäessä, terveydenhuoltoalan ammattilaisia kouluttaessa, terapiatyössä sekä tietopakettina asiasta kiinnostuneille.</p>		
Avainsanat (asiasanat) kasvaminen naiseksi, naisen seksuaalinen haluttomuus, toimiva parisuhde.		
Muut tiedot		

1. JOHDANTO

” Alussa on intohimo ja halu.

Aikaa myöten suhde rutinoituu, rakastelu vähenee.

Kuin varkain haluttomuus pujahtaa makuuhuoneeseen”.

(Koivuniemi 1998.)

Seksuaalisuus on yksi tärkeä osa ihmisen kokonaisterveyttä. Yleensä seksi on voimakasta mielihyvää tuottava asia. Nykyään seksuaalisuus on median välityksellä lähes päivittäin esillä musiikkivideoissa, mainoksissa ja elokuvissa. Median tuottama naiskuva on usein vääristynyt. Nainen on kuvissa yleensä kaunis, nuori, virheetön, seksuaalisesti viehättävä ja kutsuva sekä muodokas. Syntyykö tältä pohjalta kuva aina seksiä haluavasta, toisen katseesta kiihottuvasta, vain miestä varten olevasta naisesta? Antaako se kuvaa, että on oikeastaan tabu puhua seksuaalisesta haluttomuudesta? Mielestäni terveydenhuoltoalalla, niin koulutuksessa kuin terveydenhuollonpalveluissa, tarvitaan rohkeutta ja tietoa keskustella seksuaalisuudesta ja parisuhteesta asiantuntemuksella. Voisiko lapsen neuvolatarkastuksen yhteydessä tai jo äitiysneuvolassa tai perhevalmennuksessa luontevasti kysyä naiselta; miten teidän seksielämäne sujuu, oletko tyytyväinen elämääsi naisena?

Elina Haavio- Mannila ja Osmo Kontula ovat perehtyneet paljon suomalaisten seksuaalisuuteen kolmenkymmenen vuoden aikana laajoin kyselytutkimuksin. Tutkimukset ovat tuottaneet numeraalista ja tärkeää tietoa seksuaalikäyttäytymisestä ja sen alueen problematiikasta. Samoin kansainväliset tutkimukset ovat painottuneet kyselytutkimuksiin ja laajoihin otantoihin. Keskeisiä tutkimusaiheita naisten seksuaalitoiminnan häiriöistä ovat olleet seksuaalinen haluttomuus, kiihottumisen ongelmat ja orgasmittomuus yhdynnässä. Joidenkin tutkimusten mukaan seksuaalinen haluttomuus voi kohdata jopa 70 % naisista jossain elämänvaiheessa.

Minulla on ollut terapiassa useita nuorehkoja naisia, jotka kokevat seksuaalista haluttomuutta parisuhteessaan. Kokemukseni terapeuttina ja laadullisen tutkimuksen puute aiheesta herättivät mielenkiintoni. Olen kiinnostunut nais-

ten kokemuksista seksuaalisesta haluttomuudestaan terapeutina, kouluttajana ja terveydenhuoltoalan ammattilaisena.

Naisilla seksuaalitoimintojen ongelmilla tarkoitetaan sukupuolisen halun, kiihottumisen ja sukupuolielinten toiminnan häiriöitä, jotka voivat johtua elimellisistä tai muista syistä. Haluttomuus on tavallinen seksuaalielämän ongelma. Se saattaa ilmetä siten, että seksistä ei tule mitään, kun kaikki vaiheet, halu, kiihottuminen ja kehon fyysiset reaktiot takertelevat. Toimimaton parisuhde voi heijastua ensimmäisenä seksuaalielämän alueelle. Työn teoriaosassa johdatelen lukijaa naiseksi kasvamisen teemojen kautta kohti toimivaa parisuhdetta ja sen jälkeen naisen seksuaalisen halun rakenteeseen ja lopuksi seksuaaliseen haluttomuuteen.

2. NAISEKSI KEHITTYMINEN

2.1. Identiteetin ja sukupuoli-identiteetin määrittely

Kyyrönen, Mäenpää ja Pohjanvirta - Hietanen (1992) ja Salo (1996) määrittelevät identiteetin syvimmäksi minuudeksi, olemassaolon ytimeksi. Identiteetin kehitys jatkuu läpi koko elämän. Ihminen tarvitsee kehittyäkseen hyviä samaistuskohteita, jotka ovat läsnä siten, että lapsi voi olla jatkuvassa, henkilökohtaisessa kontaktissa heidän kanssaan. Ihanteiden olemassaolo seinäjuusteina, tv-sankareina tai muina hahmoina, ei lapselle riitä.

Kasvu, kehittyminen ja kypsyminen ovat jatkuvaa itsensä luomista. Tämä kaikki tapahtuu vuorovaikutuksessa toisten avulla. Ihminen on identiteetiltään sitä mitä hän tuntee ja kokee ja millaisiksi kehittyä rakentaessaan omaa elämänsä. Inhimillisen kasvun tehtävä jatkuu läpi elämän. Voidaan ajatella, että identiteetti muotoutuu jatkuvasti ja se saa uusia piirteitä elämän edetessä. Kasvua ja identiteetin muodostumista vievät eteenpäin aluksi ihmiset, jotka ovat välttämättömiä henkisen ja ruumiillisen elämän säilyttämiseksi eli lasta hoitavat ihmiset. Myöhemmässä kehityksessä samaistumisen kohteena ovat läheiset ja tärkeät ihmiset, jotka muovaavat identiteettiä. (Kyyrönen ym. 1992, 42-59; Salo 1996, 97-120.)

Sukupuoli-identiteetti on osa ihmisen kokonaispersoonallisuutta. Se on tietoisuutta omasta sukupuolesta sekä oman sukupuolisuuden ja seksuaalisuuden hyväksymistä. Tämä identiteetti välittyy, kehittyy ja määräytyy aistimusten ja kokemusten kautta, ei niinkään sanoin. Sukupuoli-identiteetti alkaa kehittyä jo lapsen syntymähetkellä. Sukupuoli on ensimmäinen luokitus ja ominaisuus, jonka vastasyntynyt saa omakseen. Se tarkoittaa yksilön sisäistä kokemusta ja tietoisuutta siitä, onko hän mies vai nainen. (Salo 1996, 149-150; Virtanen 2002, 48.)

Sukupuoli-identiteettiä voidaan tarkastella myös kolmen osa-alueen kautta. Lapselle kehittyy Masters, Johnson ja Kolodnyn (1995) mukaan ensimmäisinä elinvuosina tietous naisena ja miehenä olemisesta. Francouer:n (1995) mukaan sukupuolirooli on toinen tarkastelunäkökulma on sukuidentiteettiin. Se sisältää kaiken toiminnan, pukeutumisen, käyttäytymisen, puheen, arvojen ilmaisemisen, leikin, työn, harrastukset ja valinnat, joilla ihminen ilmaisee itselleen ja muille olevansa nainen tai mies. Sukupuolirooli on kulttuuri- ja aikakausisidonnainen ilmiö, yhteisön asettama normi, jonka mukaan yksilön odotetaan käyttäytyvän. Kolmas näkökulma on seksuaalinen orientaatio eli suuntautuminen, johon kuuluu hetero-, homo- ja biseksuaalisuus. (Virtanen 2002, 49.)

2.2. Kasvaminen tytöstä naiseksi

”Kun vanhemmille kerrotaan, että heille on syntynyt tyttö, alkavat tässä vuorovaikutuksessa vaikuttaa ne ajatukset, tunteet ja toiveet, joita tällä suvulla ja näillä vanhemmilla on tyttöydestä ja naiseudesta” (Salo 1996, 161). Tyttövauvoihin suhtaudutaan eri tavalla kuin poikavauvoihin. Tytöille sallitaan pidempi riippuvuus hoitajasta ja heitä kohdellaan suojelevammin, kun taas poikia rohkaistaan itsenäisyyteen.

Tytön ensimmäinen rakkauden kohde on äiti, samoin kuin pojankin. Tyttö keksii 2-3-vuotiaana sukupuolten välisen eron, hän huomaa, että häneltä puuttuu jotain tärkeää – penis. Kuvaavaa on, että pojat ja tytöt käyvät pissakilpailuja tässä iässä. Tyttö tarvitsee äitinsä tukea siihen, että hän on hyväksytty ja arvostettu juuri sellaisena kuin on. Jos äiti on tyytyväinen omaan naisellisu-

teensa, hän on tyttärelleen paras samaistumisen kohde. (Kyyrönen ym. 1992, 96-97; Salo 1996, 162.)

Leikki-iässä isän rooli korostuu, sillä tyttö alkaa kiinnostua enemmän isästä. Aikaisemmin äiti kelpasi tekemään asioita, joihin leikki-iässä kelpaa vain isä. Tytön tehtävänä on valloittaa isän rakkaus itselleen. Isän suostuminen tyttärensä pyyntöihin, hänen ihailunsa ja rakkautensa on tytön kehitykselle erittäin tärkeää. Tytölle se tarkoittaa kehityksellisesti ensimmäistä miehen valloitusta ja kokemusta omasta tulevasta naiseudestaan. Tyttö seuraa kuinka isä suhtautuu äitiin naisena. Isän rakkaus sekä äitiä että tytärtään kohtaan on se peili, josta tyttö katsoo itseään tyttönä ja tulevaisuudessa naisena. Tilanne on pienelle tytölle haavoittava, tytön täytyy luopua kiintymyksestään äitiin ja kokea kilpailua äidin kanssa isästä. Tytön kehitystehtävänä on irrottautuminen tyydytystä tuottavasta äidinrakkaudesta, jotta kehitys voi edetä. Kypsä äiti ymmärtää tytön ihastuksen isään ja sallii sen positiivisena, kehitykseen kuuluvana vaiheena tytön naiseksi kasvussa. (Kyyrönen ym. 1992, 96-97; Salo 1996, 162-163.)

Salon (1996) mukaan naisen biologiseen sisätilaan kuuluu sukuelimet, munasarjat ja kohtu. Vaikka naisen sisätila on konkreettisesti kohtu, symbolisesti se on paljon enemmän. Leikki-iässä tytöt rajaavat leikkeillään eli leikkivät paljon kotileikkejä, kalustavat ja rakentavat koteja viihtyisiksi ja pojat leikkivät rajuja fallisia leikkejään sohien, ampuen ja seikkaillen. Leikkien kautta kumpikin sukupuoli toteuttaa symbolisesti omaa sukupuoltaan. Rajaamalla leikkejä tytöt rakentavat symbolisesti sisätilaa, koska sitä edustavat myös kaikki tytön mielikuvat sisätilaa symboloivista elimistä. Sisätila on perusta naisen genitaalisuudelle ja tarkoittaa laajemmin ajatellen naisen syliin sulkemista, hoiuamista, turvan antamista, suojaamista ja kodin rakentamista.

Kouluiässä tyttö ”lopettaa kilpailun” isästä äidin kanssa. Jos tyttö ihaillee ja arvostaa äitiään, hän haluaa samaistua äitiinsä. Tyttö haluaa jakaa aikaansa äidin kanssa, yhteinen harrastus, kodinhoito, leipominen ja muu puuhailu ovat arvossa arvaamattomassa. Osaaminen, menestyminen ja pärjääminen tukevat tytön itsetuntoa. Koulu, monenlainen kerhotoiminta, liikunta yms. tarjoavat tilaisuuksia kehittää näitä taitoja. (Salo 1996, 164.)

Toinen tärkeä askel tytön itsenäistymisen tiellä on ystävän löytäminen, ensimmäinen oli ihastuminen isään. Suhde ystävään jatkaa isän raivaamaa tietä kohti äidistä etääntymistä. Ystävyysuhteet ovat tavallisimmin kahdenkeskeisiä. Äidin ja tyttären välinen fyysinen ja psyykinen läheisyys ja intiimiys siirtyvät luonnollisena osana tyttöjen ja naisten keskinäiseen ystävyYTEEN. (Salo 1996, 165-166.)

Kyyrösen ym. (1992), Salon (1996) ja Vuorisen (1997) mukaan tytön itsenäistyessä hänen ihailunsa ja rakkautensa isää kohtaan ei lakkaa, vaan hän haluaa täyttää isänsä odotukset. Kun isä arvostaa tyttäressään hänen naisellisia piirteitään ja ominaisuuksiaan, tytön naisellinen kehitys jatkuu positiivisesti. Tytön ja isän välinen läheisyys on naiseksi kasvussa merkittävä, koska isä saa tytön tuntemaan itsensä hyväksytyksi ja arvostetuksi ainutlaatuisena tyttönä. Suhde muuttuu murrosiässä, kun tytön seksuaalisuus voimistuu. Tytön ihailu isää kohtaan muuttuu arvosteluksi ja ärsyyntymiseksi. Tytön kehitystehtävänä on päästä irti idealisoidusta isästä kiinnostuakseen samanikäisistä pojista. Tyttö on kehittymässä naiseksi, mutta aikuisen minuuden etsiminen vie aikansa. Tytön mieli ailahtelee aikuisuuden ja pikkutytön välimaastossa. Kun genitaalinen aistillisuus on herännyt, tytön on vaikeaa yhdistää rakkautentunteitaan seksuaalisiin tunteisiin. Nuoren tytön vaikeus on liittää rakkaus ja seksuaalinen halu samaan ihmiseen. Syynä voi olla vahva, joskin tiedostamaton kiintymys isään.

Salon (1996) ja Vuorisen (1997) mielestä sukupuolista kehittymistä on vaikeaa irrottaa persoonallisuuden kokonaiskehityksestä. Kasvaminen ei rajoitu lapsuuteen ja nuoruuteen, vaan jatkuu läpi elämän. Kokonaiskasvussa sukupuolinen kehittyminen on paras mahdollinen silloin, kun kehitysvaiheet nivELYTÄT toisiinsa ilman suurempia ristiriitoja ja läpityöskentelemättömiä traumaattisia kokemuksia. Kasvun ja kehityksen sujuessa hyvin, ihminen liittää tapahtumat omaksi voimavaraksi ja saa koottua niistä sujuvan palapelin, eheäksi kokonaisuudeksi. Kehityksen osaset ovat yleisinhimillisiä, mutta tapa, miten ne on liitetty uudelleen toisiinsa, on jokaiselle yksilöllinen.

Suhde omaan itseen on elämän keskeisin ihmissuhde, jonka perusta luodaan naiseksi kasvuprosessissa. Se on olemassa riippumatta luonteesta, minästä eli egosta, mielipiteistä ja tunne-elämästä. Itse on se pieni ja pyhä paikka omassa itsessä, jossa henki ja sielu asuu. Itsen rakastaminen näkyy sanoissa, teoissa, itsensä suojaamisessa, pukeutumisessa eli kaikilla elämän osa-alueilla. Suhde omaan itseen on se kivijalka, jolla kaikki muut ihmissuhteet lepäävät. Itsen rakastaminen on paras tapa oppia rakastamaan toista. Vasta kun sen oppii, voi luoda onnistuneen ja aidon suhteen toisen ihmisen kanssa. (Jellouschek 1998, 52-58; Junkkari 1992, 11-18; McDougall 2003, 13-15.)

2.3. Naiseus kehollisuutena

Tärkeä kehityslinja liittyy nuoruusikäisen tunteisiin ja reaktioihin suhteessa omaan kehonkuvaan ja fyysisiin muutoksiin. Usein nuorella tytöllä on mietteitä; ”kenelle tämä orastava ja myöhemmin kukoistava naisellisuus kuuluu, hänelle itselleen, vanhemmille vai jollekin toiselle?” Nuoruusiässä tytöllä on tehtävänänsä sisäistää uusi aspekti; hänen kehonsa kuuluu nyt vain hänelle itselleen ja hän voi kehittää sellaista naisellisuutta ja äidillisyyttä, jonka hän voi jakaa mahdollisessa tulevassa heterosuhteessa jaetun sisätilan muodossa. Tyttö voi käydä läpi hyvin ristiriitaisia tunteita kehonkuvastaan nuoruudessa, ennen kuin hän pääsee tasapainoon naisellisuutensa kanssa. Hägglundin (1979) mukaan myöhäisessä nuoruusiässä naisellisuus saa pysyvän muotonsa lopullisen minäihanteen muodostumisen myötä. Naisen minäihanne korostaa enemmän tyydyttävän ja pysyvän ihmissuhteen luomista kuin miehen. Tyttö sisäistää äitisamaistuksen kautta myös ihannekuvan äitiydestä, millainen äiti hän haluaa tulevaisuudessa olla. Tämä kuva vakiintuu nuoruusiässä.

Blinnikan (1989), Heinämaan ja Saarisen (1983) sekä Simosen (1995) mukaan länsimainen kulttuuri painottaa naisen kaunista ulkonäköä – kehon ilmenemistä kehona – toiselle. Naiset sosiaalistetaan viehättämään muita. Naisen oleminen on olemista toisen katseen kohteena. Äidit kiinnostavat kasvatukseen paljon huomiota tyttäriensä ulkonäköön, pukeutumiseen, ruokailuun. Voisiko sanoa, että he pyrkivät omistamaan tyttäriensä kehon. Tytöt oppivat jo varhain tarkastelemaan itseään. Nuoruudessa tytöt vertailevat toisten tyttöjen kanssa hiusten pituutta, rintojen kokoa ja näköä, takapuolta ja kaikkea mikä

liittyy ulkonäköön. Koskettelu, toisten huomioon ottaminen ja ulkonäön tarkkailu, kuuluvat kaikki kehittyvään naiseuteen.

Monissa kansainvälisissä julkaisuissa on päädytty siihen, että naisilla on kehittyneempi ja vakaampi kehonkuva kuin miehillä, ja kuitenkin naiset ovat siihen tyytymättömämpiä kuin miehet. Naiset kokevat minän ja kehon kuuluvan tiukasti yhteen ja tunnistavat kehonsa miehiä useammin erilaisten tunteiden lähteenä. Tuntemusten kuvaaminen kehotuntemuksina; ”ahdistaa niin että hiikoilee, sydän jyskyttää kun jännittää, on pala kurkussa, perhosia vatsassa”, on naisille paljon omaleimaisempaa kuin miehille. Naiset havainnoivat vartaloon tarkemmin ja kokevat sen useammin riittämättömäksi normiston näkökulmasta kuin miehet. Ulkonaisesti naisen kehoa arvostellaan ja se saa tärkeän merkityksen naisen itsensä kokemana. Ikään kuin fakta olisi se, että nainen on sitä miltä hän näyttää. Ulkoinen koristautuminen, sekä kehon että ulkoasun, kuvaa sitä toimintaa, millä nainen vastaa toisen odottamiin vaatimuksiin. Esimerkkeinä kiinalainen jalkojen sidonta, korsettien käyttö, hoikentavat housut ja paljon muita. (Blinnikka 1989; Simonen 1995, 128-131.)

”Naisen keho ja sen toiminnan erityiset ominaisuudet asettavat naiselle elämän varrella suuria psyykkisen työn vaatimuksia”, toteaa Salo (1996, 168). Hedelmöittyminen, vauvan odotusaika, synnyttäminen, imettäminen ja symbioottinen hoitaminen ovat kukin erikseen ja jokainen omalla tavallaan vaativia tehtäviä fyysisesti ja psyykkisesti. Ensimmäisen lapsen kohdalla nämä kokemukset ovat hyvin mullistavia. Kuitenkin jokainen raskaus, synnytys ja lapsi on aina ainutlaatuinen yksilö ja vaatii äidiltä erilaista panostusta. Nämä kokemukset sekä ottavat että antavat naiselle kypsymisen ja kasvamisen mahdollisuuksia. Raskaana oleva nainen keskittyy sisäiseen maailmaansa, keskiössä ovat hän itse ja tuleva vauva. Raskaus muovaa naisen kehon uudelleen, joskus naiselle itselleen vieraaksi. Kehoa asuttaa toinen, vaateliias sikiö, tuleva vauva, naisen äidiksi tekevä pieni ihminen. Naisen keho ja kohtu on raskauden ajan vauvan kasvualusta. Raskaus, synnytys ja lapsen hoitaminen ovat naiselle kriisi, joka aktivoi omat varhaislapsuuden kokemukset. (Salo 1996, 167 – 169; Simonen 1995, 114 – 117.)

3. TOIMIVA PARISUHDE

3.1. Parisuhteen kuvailu

Parisuhteeseen pyrkiminen kuuluu ihmisen luonnollisiin taipumuksiin. Parisuhde on vapaaehtoinen sitoutuminen. Halu johtaa valintaan, joka johtaa sitoumukseen. Pakko johtaa päätökseen, jota voi seurata uhrautuminen. Rakkauden luominen on prosessi, jossa aito rakkaus luodaan lujan ja intiimin sitteen pohjalle. Tällainen side voi syntyä vain ajan ja kokemuksen myötä. Kumppaneiden on luotettava prosessiin, jossa aluksi luodaan yhteys ja tutustutaan toisiinsa, sitten arvioidaan suhteen toimivuutta ja yhteensopivuutta, jonka jälkeen seuraa mahdollisesti intiimisuhte ja sitoumus. (Gottman, Driver ja Tabares 2002, Jellouschek 1998, 84-86, Määttä 2000, 23-27.)

Parisuhde vaatii rakkautta, joten on luontevaa puhua rakkaudesta, kun puhutaan parisuhteesta. Rakkaus on verraten luonnollinen ja helppo asia mutta vaikeinta on saada parisuhteen osapuolten välit toimimaan hyvin. Aidon rakkauden sisäistämiseksi edellyttää etenemistä ihastumisen huumaa syvemmälle, kahden ihmisen välistä henkilökemiaa pidemmälle, joskus myös vapautumista omaisten, ystävien ja yhteiskunnan odotuksista. Aito rakkaus edellyttää oman todellisen minän löytämistä ja hyväksymistä. Rakkaus ja toisen hyväksyminen ei ole toisen hallintaa eikä omistamista, vaan se on rohkeutta kertoa totuus silloinkin, kun uskoo, ettei sitä voi paljastaa. Rakkaus on kykyä tuntea omat rajat ja kunnioittaa puolison rajoja, ottamista selvää sen sijaan, että vain olettaa tietävänsä vastaukset. Toimivassa ja rakastavassa parisuhteessä keskitytään siihen mistä ollaan kiitollisia ja paneudutaan mieluummin ratkaisuihin, eikä ongelmiin. Aito parisuhde tuntuu ja näyttää aidolta. (Carter-Scott 2000, 35-40; Määttä 2000, 14-20.)

Gottman:n ym. (2002), Jellouschek:n (1998), Junkkarin, (1992) ja Määttän (2000) mukaan parisuhteessa omien lapsuuden- ja parisuhdemallien kokemusten rinnalle tulee myös toisen kokemukset sekä pariskunnan yhteiset kokemukset, joista he luovat omaa ”mallia” parisuhteelleen. Parisuhteessa onkin paljon tilaisuuksia ottaa opiksi kokemuksista, oppia pelaamaan samoilla säännöillä ja hyväksyä itsensä sekä toinen yksilönä, erillisenä ihmisenä. Intii-

missä suhteessa kaksi ihmistä kehittyy yksilöinä parisuhteen määrittämissä puitteissa. Parisuhde perustuu ystävyydelle, molemminpuoliselle kunnioitukselle ja siihen, että pari ottaa vastuuta yhteisistä hetkistä. Suhde pohjautuu luottamukseen, huolenpitoon ja päivittäisiin hellyydenosoituksiin. Parisuhteen peruslaadun hahmottaminen on tärkeää eli onko hyväksytty, rakastettu ja ymmärretty vaikeuksista huolimatta juuri tässä suhteessa. Hyväksyntä ja rakastaminen tarkoittavat myös kumppanin tukemista hänen valinnoissaan, kannustamista häntä tekemään sitä, mitä hän sydämessään haluaa ja toteuttamaan omat haaveensa.

Intiimiys syventää yhteyttä, pohjimmiltaan se tarkoittaa; miten syvälle minä päästän sinut sisimpääni. Intiimiys kertoo missä määrin toinen on tunne- ja ihmissuhdetasolla toisen käytettävissä. Kun päästää itsensä avautumaan, suo myös toiselle osapuolelle turvallisuuden paljastaa oman sisäisen todellisuuden. Intiimiys on parisuhteen kauneimpia puolia, kykyä istua hiljaa rinnakkain. Myös seksuaalisuus luo intiimiä läheisyyttä. Intiimiyden siimoja luodaan koko ajan parisuhteen edetessä kertomalla toiselle haaveista, merkityksistä, tavoitteista ja toiveista. Näiden kertomusten avulla päästetään toinen omaan sisäiseen maailmaan ja luodaan yhteisiä siteitä, yhteistä ”rakkaudenkarttaa”. Sitoumus on sitä, että tiedän haluavani olla tässä parisuhteessa eikä siinä ole epäröintiä. (Gottman ym. 2002; Jellouschek 1998; Määttä 2000, 56-57.)

Toimivassa parisuhteessa toteutuvat useanlaiset läheisyydentasot, joista jotkut tasot voivat toimia erittäin hyvin ja turvallisesti ja toiset puutteellisemmin. Usein naiset määrittelevät läheisyyden sanalliseksi kanssakäymiseksi ja miehet korostavat yhteistä toimintaa (Markman, Stanley, Blumberg 1997, 34-35).

Junkkari (2002) määrittelee seuraavanlaisia läheisyyden tasoja:

- **tunnetason läheisyys**, jossa keskeisiä kysymyksiä ovat, milloin tunnen itseni rakastetuksi, millä tavalla kunnioitan oman ja toisen reviiriä
- **fyysinen läheisyys**, jossa tärkeää on se, miten nautin ja aistin toisesta fyysisesti, mistä nautin itse, millainen on tarpeeni saada fyysistä läheisyyttä, ja kiinnioloa ilman seksuaalista läheisyyttä
- **älyllinen läheisyys**, joka tarkoittaa keskusteluyhteyttä, väittelytaitoa,

- **esteettinen läheisyys**, joka voi merkitä yhteisiä matkoja, mieliruokia, rakkaita tuoksuja
- **leikin läheisyys**, joka tarkoittaa yhteistä hauskanpitoa
- **työläheisyys**, jossa toteutuvat esimerkiksi, miten kotityöt jaetaan
- **ristiriitaläheisyys**, jossa on tärkeää pohtia tapaa tehdä kompromisseja , yhteistä arvomaailmaa
- **hengellinen läheisyys**, joka merkitsee arvomaailmaa, mistä haluan tulla muistetuksi, mikä on arvomaailma, jossa lapsia kasvatetaan, spiritualiteetti, oma syvähenkisyys
- **vanhempien läheisyys, vanhemmuuden läheisyys**, joka tarkoittaa , että miten voi luoda, tukea ja ohjata lasta niin, että lapsi voi kasvaa siksi, miksi on tarkoitettu
- **kriisiläheisyys**, jossa korostuu kyvykkyys tukea toista kriisin sattuessa

Parisuhde tarjoaa kummallekin kasvumahdollisuuden, eräänlaisen seminaari, jossa voi oppia itsestään uutta, kasvaa ja kehittyä. Kasvu on laajenemista, suurenemista tai lisääntymistä, auttaa kasvamaan ja avartumaan ihmisenä. Se tarkoittaa toisen ”rytmin” kunnioittamista, oppimista kiitolliseksi toisen olemassaolosta ja anteeksiantoa. (Gottman ym. 2002; Jellouschek 1998, 122-128; Määttä 2000, 36-39.)

3.2. Kommunikaatio ja rakkaudenteot arjessa

Kommunikaatiossa on kyse avoimien tietoväylien luomisesta, jotta ajatukset ja tunteet voivat kulkea vapaasti ilman epäröintiä ja kiivastumisen pelkoa. Parisuhteessa saa lakkaamatta opetella puhumaan, puhuminen ei tule tahtomatta ja harjoittelematta. Avoimuus, omista tunteista ja tarpeista kertominen vähentää tulkintoja ja väärinkäsityksiä, auttaa ymmärtämään toinen toisiaan ja syventää keskinäistä kunnioitusta ja rakkautta. Avoin puhuminen kysyy aikaa, harjoittelua ja kärsivällisyyttä. Oppiminen vapauttaa energiaa, jokainen onnistunut keskustelu ja tuomitsemisesta luopuminen saattaa askel askeleelta lähemmäksi puolisoa ja syvää, kestävästä yhteyttä. (Carter-Scott 2000, 111-115; Malinen ja Aikio 2004; Määttä 2000, 114-118.)

Määttä (2000) tutki 370 pitkään parisuhteessa (yli10 vuotta) eläneitä aviopareja kysyen heidän liittonsa keston perusteita. Hänen tutkimuksensa mukaan itsensä arvostaminen, toisen muuttumisen hyväksyminen, hauskuuden löytäminen arjesta, toisen ilahduttaminen, kyky ratkaista ristiriitoja ja pysyminen päätöksessä rakastaa toista, olivat keskeisiä parisuhteen keston laatutekijöitä. Tutkimuksessa itsensä arvostaminen oli keskeinen lähtökohta toisen kanssa elämisessä. Naisella itsensä arvostaminen syntyy naiseksi kasvuprosessin kautta. Parit kertoivat, että on oleellista toteuttaa itseään, pitää omia harrastuksia, tukea puolisoa hänen harrastuksissaan, pitää yhdessä hauskaa ja viljellä huumoria.

Määttä (2000) tutkimat avioparit hyväksyivät toistensa muuttumisen ja erilaisuuden. Avioparit kertoivat olevansa naimisissa useiden eri ihmisten kanssa yhden avioliiton aikana. Yhteiselämässä oli paljon ennustamattomia tilanteita ja hyvässä liitossa kestätiin ja siedettiin ennustamattomuuttakin, kun perusluottamus ja sitoutuminen toimivat. Muuttumisen hyväksymiseen liittyi ajatus hyvän suhteen uusiutumisesta voimavarana ja suhteen rikastajana. Erittäin tärkeänä pariskunnat pitivät omista tarpeista huolehtimisen. Tällä he tarkoittivat sitä, että yksilönä ei saa luopua toisen vaatimuksesta, siitä mikä itselle on todella tärkeää, koska luopuminen alkaa ”syödä suhdetta sisältä päin”. Oman todellisuuden uudistaminen esimerkiksi opiskelulla, työn muutoksilla, matkoilla, uuden tekemisellä, oli parisuhdetta rikastava tekijä. Muutos koettiin ärsyttävänä, mutta kasvattavana ja tottumus turhauttavana. Onnellisina päiviensä loppuun asti, ei tarkoittanut muuttumatonta tilaa.

Toimivassa parisuhteessa oltiin yhdessä, huviteltiin ja suhteessa oli hauskuutta, sekä tervettä riippuvuutta toisistaan. Arjen hauskuutta pariskunnat kertoivat toteuttavan yhdessä tekemisten ja asioiden jakamisen kautta, harrastamalla rituaaleja, joista saa voimaa. Rituaalien myötä syntyi rakkaudenkartta, jossa puoliset varastoivat tietoonsa olennaista toisen elämästä. Rakkaudenkartta täydentyi rituaalien myötä esim. muistamalla merkkipäivät, toiselle tärkeät tapahtumat, lempikukat, mieliruoat ja muut puolisolalle merkitykselliset asiat. Muistaminen merkitsi myös toisen ilahduttamista ja sen avulla saatiin voimaa, vahvistettiin parisuhdetta ja estettiin ristiriitoja. Tuntemalla toisen maailmaa voi syvällisesti ymmärtää toista. Arjen rutiinit eivät saisi rajoittaa pa-

riskunnan elämää niin, ettei pari ehtisi vastata toisensa odotuksiin. (Gottman ym. 2002; Määttä 2000, 40-42.)

Gottman:n ym. (1999), Jellouschekin (1998) Määtän (2000) mukaan toisen ilahduttaminen on keskeinen voimanlähde voida hyvin parisuhteessa. Parisuhde on kuin puutarha, jonka kukoistuksen avaimena ovat kiitollisuus ja kunnioitus sekä toisen ihmisen arvostaminen. Se on parisuhteen vaalimisen keskeisin osa. Kunnioituksella ja kiitollisuudella kumppani viestii toiselle, että hän on rakas ja kallisarvoinen. Asiat, jotka tuntuvat hyvältä ja vahvistavat itsetuntoa naisena tai miehenä, on tärkeää sanoa toiselle. Puolison kehuminen, kiittäminen ja asioiden tulkitseminen parhain päin, on erittäin oleellista parisuhteen toimivuuden ja rakkaudentunteen kannalta. (Jellouschek 1998, Malinen ym. 2004, Määttä 2002.)

Määttä (2000, 52-56) totesi tutkimuksessaan, että rakkauden sanat ja teot (hellyys, halaukset, myötätunto, välittäminen, huolehtiminen) olivat osoituksena arvostuksesta ja ihailusta. Sitä nimettiin tunteiden pankkitiliksi tai tutuksi sanonnaksi ”rakkautta pitää hoitaa, jotta se säilyy”. Rakkauden vaaliminen vaati ”läsnäoloa”, joka tarkoitti, että puoliso oli sisällä kumppaninsa elämässä, oli kiinnostunut mitä elämäkumppanille kuuluu, millainen hänen päivänsä oli ollut ja, tärkeää oli, että kiinnostus oli molemminpuolista.

Gottman ym. (1999) ja Määttä (2000) toteavat, että jokaisessa parisuhteessa on aika ajoin ristiriitoja ja erimielisyyksiä. Erimielisyyksien määrä ei ratkaise suhteen laatua, vaan kyky ratkaista ongelmia ja kyky ottaa ne rakentavasti esille. Ristiriitatilanteissa punnitaan sekä yksilön henkilökohtaiset että parisuhteen voimavarat, neuvottelukyky ja joustavuus. Millä tavalla ristiriitatilanteissa kyetään huomioimaan kummankin tarpeet ja halut ja kyetään etsimään kumpaakin tyydyttävä ratkaisu eli lopputulos, jossa kumpikin voittaa. Rakentavissa ristiriitatilanteissa hyväksytään, että kumppani voi vaikuttaa minuun, käsityksiini, mielipiteisiini ja myös, että itse annan vaikuttaa niihin. Tällaisen prosessin kautta syntyy kompromisseja. Me-kokonaisuus koostuu kahdesta erillisestä minästä, joiden kummankin on saatava paitsi äänensä kuuluviin, mutta myös kunnioitusta osakseen, jotta yhteinen matka luistaa. (Malinen ym. 2004, Määttä 2002.)

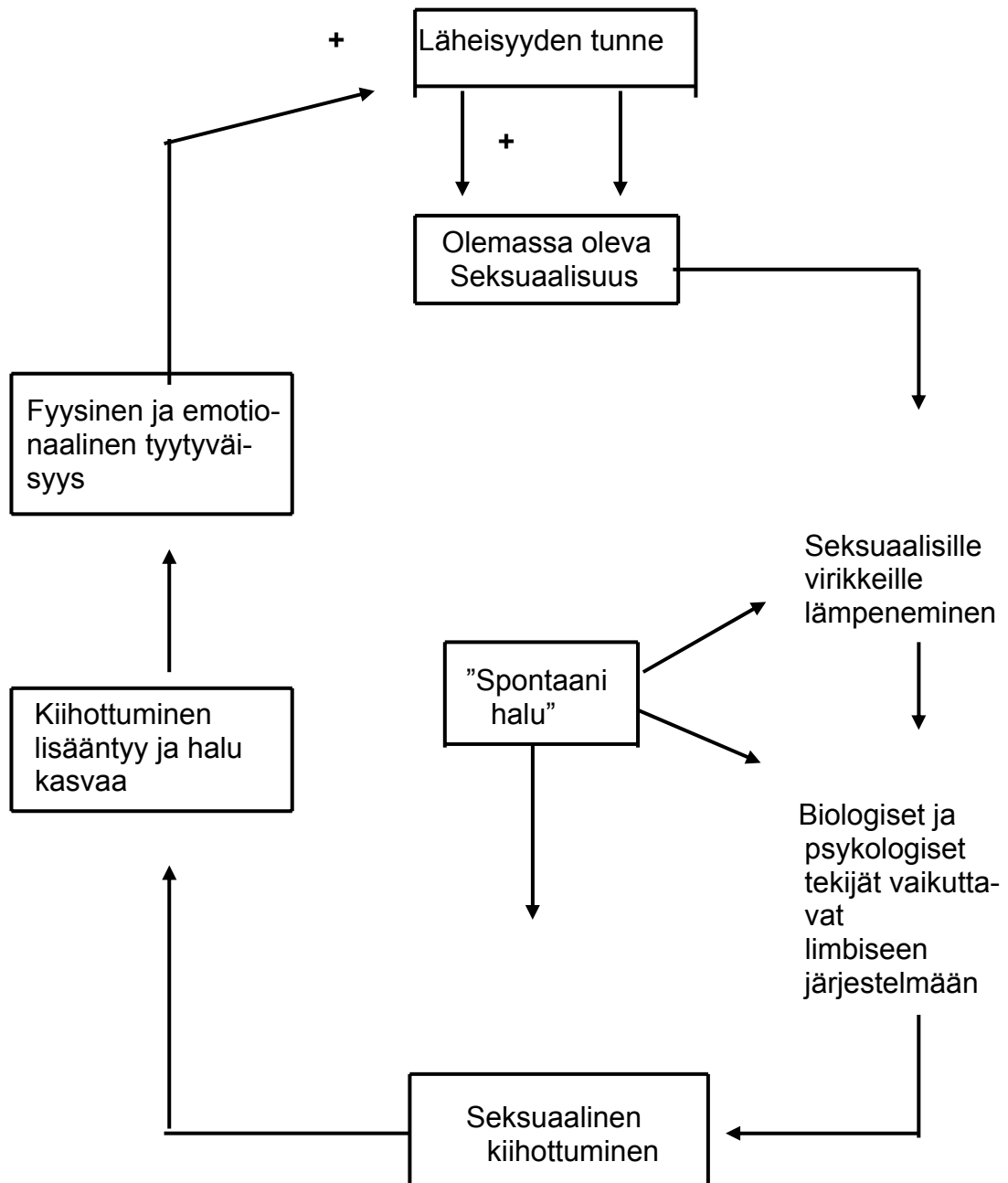
Tärkeä osa kestävästä parisuhdesta on pysyä päätöksessä rakastaa toista. Se edellyttää sitoutumista, päätöksentekoa ja tahtomista olla parisuhteessa sekä parisuhteen kunnioittamista. Sitoutuminen on rohkea päätös, valita yksi monien joukosta. Määttä (2000) mukaan kestävästä parisuhteesta sisältävät sekä rajoitteita (moraali) että omistautumista (katse tulevaisuuteen). Perustusten järkyminen kuten työttömyys, lapsen kuolema, omien vanhempien sairastuminen panevat sitoumuksen koetukselle. (Carter-Scott 2000, 188-191; Gottman ym. 2002; Määttä 2000, 69.)

Tässä tutkimuksessa määrittelen toimivan parisuhteen kasvuprosessiksi, jossa on riittävästi läheisyyttä, jotta vuorovaikutus ja asioiden yhdessä tekeminen toisen kanssa onnistuu. Se on sellaista vuorovaikutusta, jossa molemmat osapuolet kokevat tulevansa kuulluksi toisen taholta. Vuorovaikutus on tärkeä osa toimivaa parisuhdetta, koska vain puhumalla voi tulla tietoisiksi toisen ajatuksista, tunteista ja toiveista. Jotta parisuhde toimii, tarvitaan jotain yhteistä päämäärää, tietoisuutta siitä, että yhdessä mennään eteenpäin. Rakkaudenteot arjessa juhlistavat yhdessä oloa ja lisäävät ”rakkaudenkartan” luomista ja syventävät toisen tuntemista.

4. NAISEN SEKSUAALINEN HALU JA HALUTTOMUUS

4.1. Seksuaalisen halun määrittely

Seksuaaliseen haluun kuuluvat seksuaaliset ajatukset ja mielikuvat, myötäsyntyinen tarve kokea seksuaalista jännitystä ja sen laukeamista joko yksin tai kumppanin kanssa. Halun (libidon) pohjana on jonkinasteinen keskushermoston viritystila, joka mahdollistaa reagoinnin ympäristöstä tuleviin viesteihin. (Heusala 2003, 215-216; Räsänen 2003, 221-222.)



Kuvio 1. Naisten seksuaalivasteen malli, jossa läheisyyteen perustuvaa seksuaalisykliin yhdistyy "spontaanin" seksuaalisen halun käsite (Basson, 2002)

Basson (2002) kuvaa naisen seksikokemuksen alkavan usein sukupuolisen neutraaliuden tilasta, olemassa olevasta seksuaalisuudesta. Suhteessa koettu läheisyys saa naisen lämpenemään seksuaalisille virikkeille ja kiihottumiselle. (Ks. Kuvio 1.)

Basson:n (2002) mukaan halun määritelmä on laajentunut sisältämään vastaanottavuuden seksuaalisille ärsykkeille ja "lämpenemisen" seksuaalisille

mielikuville ja toiminnalle. Regan ja Berccheid (1996) esittävät, että läheisyyden tunne, rakkauden ja kiintymyksen osoittaminen, ilo fyysisen kokemuksen jakamisesta, halu olla haluttu ja sitoutumisen vahvistaminen, ovat naisten esittämiä perusteita seksuaaliseen kanssakäymiseen. Seksuaalisuuden halukkuuden tasoa säätelevät monet eri tekijät.

Kiihottumista voivat estää monet psykologiset ja biologiset tekijät, mutta jos nainen kokee aistielämyksen limbisessä ja paralimbisessä keskuksessa riittävän voimakkaaksi, hän pystyy keskittymään virikkeeseen (Räsänen 2003, 222). Kiihottuminen lisääntyy, ja läheisyydestä johtuvan kokemuksen kautta nainen saavuttaa halun jatkaa seksiä nautinnon vuoksi. Seksuaalisen syklin alulle paneva voima on parin läheisyys.

Ihmisen seksuaaliseen toimintaan kuuluu tärkeänä libido eli halukkuus, kiihottuminen, orgasmi ja yhdynnän jälkeiset muistot. Jokainen näistä tapahtumista on yhteisvaikutuksessa toisiinsa. Hyvä ja nautinnollinen seksi johtaa miellyttäviin fyysisiin ja psyykkisiin tuntemuksiin, jotka aikaansaavat vahvoja emotionaalisia latauksia ja muistikuvia. Nämä vahvistavat libidoa ja siten seksuaalista käyttäytymistä, vahvan positiivisen palautteen ansiosta. Negatiiviset kokemukset vastaavasti heikentävät libidoa. (Heusala 2003, 237.)

4.2. Seksuaalinen halu ja orgasmin kokeminen

Kontula (1995) tarkastelee tutkimuksessaan seksuaaliongelmia orgasmin kokemuksen näkökulmasta. Hänen mukaan ihmisten tyytyväisyys yhdyntöihin ja koko sukupuolielämään on selvästi lisääntynyt viimeisten 20 vuoden aikana. Vähintään melko tyydyttävänä sukupuolielämänsä pitää 85 % ihmisistä. Tyypillinen seksuaalisen tyytyväisyyden raja sukupuolisessa aktiivisuudessa on sekä miehillä että naisilla 2-3 yhdyntää viikossa. Monilla on edelleen ongelmia seksuaalisen tyydytyksen saamisessa, esimerkiksi halukkuudessa. Avioliitossa olevista naisista joka kolmas ja miehistä joka viides on kokenut seksuaalista haluttomuutta viimeisen vuoden aikana. Halukkuuden taitekohta on keskimäärin 40 vuoden ikä, jonka jälkeen halukkuus useammin vähenee kuin lisääntyy. Emättimen kostumisongelmat ovat liittyneet seksuaaliseen haluttomuuteen keski-ikäisillä naisilla. Apua on saatu liukuvoiteiden käytöstä.

Miehistä, joiden kumppanilla on ollut emättimen kostumisongelmia, kolmasosalla on ollut vaikeuksia erektion saamisessa. (Kontula 1995.)

Kontulan (1995) ja Haavio- Mannilan ja Kontulan (2001) mukaan miehillä ja naisilla on jonkin verran ristiriitaisia odotuksia toisiaan kohtaan yhdynnässä. Naisista kaksi kolmasosaa on kokenut vuoden aikana kumppaninsa liian nopean laukeamisen ongelmaksi ja miehistä yhtä monet ovat pitäneet kumppaninsa liian hidasta laukeamista ongelmana. Viidesosa naisista ja miehistä on tiedostanut tämän ongelman. Näiden ristiriitaisten odotusten avoin keskustelu parisuhteessa voisi tuoda apua pariskunnille. Orgasmiongelma liittyy naisilla vahvasti omaan seksuaaliseen halukkuuteen ja kumppanin liian nopeaksi koettuun laukeamiseen. Naisista noin 30 % on kokenut yhdynnässä orgasmin. Naisista, joilla ei ole ollut halun puutetta eikä ongelmia kumppanin liian nopean laukeamisen kanssa 70 % on saanut orgasmin viimeisimmässä yhdynnässä. Näihin yhdyntöihin on liittynyt vaihtelevia asentoja, naisen omaa aktiivisuutta joko suuseksin tai käsin tuotettavan tyydytyksen suhteen. (Haavio-Mannila ym. 2001, Kontula 1995.)

Nicolson:n ja Burr:n (2003) syvähaastattelututkimus 33:lle naiselle keskittyi subjektiivisiin käsityksiin siitä, mikä on 'normaalia' seksuaalista tyydytystä heille itselleen. Naiset olivat iältään 19-60-vuotiaita, (keski-ikä 28,6). Tulosten perusteella naisten halut ja odotukset erosivat niistä, joita tyypillinen kliininen ja seksologinen kirjallisuus esittää. Haastatellut vaikuttivat olevan vähemmän huolissaan orgasmin saamisesta heteroseksuaalisessa yhdynnässä, kuin mitä kirjallisuus antaa ymmärtää. Kuitenkin naisilla oli suurta halukkuutta saavuttaa orgasmi miespuolisen partnerin takia. (Nicolson & Burr 2003.)

Busing, Hoppe ja Liedtke (2001) tekivät kyselytutkimuksen, johon osallistui 112 heteroseksuaalista naista, iältään 20-48-vuotiaita. Heidän väitteensä mukaan nykyiset kyselyt eivät riittävästi huomioi seksuaalisuuden kokemusta ja seksuaalisen tyytyväisyyden laajuutta. Siksi tutkimuksessa kehitettiin kyselyä, joka huomioisi paitsi seksuaalisten toimintojen määrää ja kestoja, myös tyytyväisyyttä suhteessa määrään, keston sekä haluttuun seksuaaliseen käyttäytymiseen. Tuloksena he saivat, että orgasmin merkitys korostui naisten halutessa yleisesti orgasmin yhdynnässä. Puolet naisista ei kuvannut orgasmia

suosituimpana tunteena seksuaalisessa yhdynnässä. Naisista 37 % piti partnerin henkistä ja fyysistä läheisyyttä tärkeämpänä kuin orgasmin kokemista. Ääriyhtymään verrattuna seksuaalinen tyytyväisyys korreloi erityisesti parisuhteessa toteutuvaan ”itseään toteuttamiseen” ja viestintään liittyvien halujen tyydyttämiseen sekä parisuhteen läheisyyteen. (Busing ym. 2001.)

Kontulan (1995) mukaan orgasmien kokeminen on keskeinen asia sukupuolielämän tyydyttävyyden kannalta, siitä huolimatta, että suomalainen seksitutkimuksessa monet naiset kertoivat nauttivansa sukupuolielämästä, vaikka eivät olleet kokeneet orgasmia tai kokivat sen harvoin. Orgasmeja säännöllisemmin kokevat ihmiset olivat selvästi tyytyväisempiä sukupuolielämäänsä ja kumppaniinsa kuin muut. Naiset saavat orgasmeja yhdynnöissä selvästi epä-säännöllisemmin kuin miehet. Orgasmeja kertoo yhdynnössään saavansa aina noin puolet miehistä ja 6-7 % naisista. Viimeisimmässä yhdynnössään orgasmin on saanut 92 % miehistä ja 56 % naisista. Kolmasosa naisista kertoo kokevansa orgasmin melko harvoin. Orgasmeja harvoin kokevat naiset pitävät selvästi muita harvemmin yhdyntöjään miellyttävänä. (Kontula 1995.)

4.3. Seksuaalinen halu ja hormonit

Seksuaalista halua tutkittaessa suurin osa tutkimuksista on keskittynyt psykososiaalisiin tekijöihin, jotka ovat ilmeisen monimutkaisia. Niissä ei ole aina todettu hormonien ja seksuaalisen kiinnostuksen yhteyttä, koska psykososiaaliset tekijät ovat voineet vaikuttaa. Vain harvat ovat tutkineet hormonaalisia tekijöitä. (Davis 2000, 28-29; Räsänen 2003, 224.)

Sarrel (1999) toteaa seksuaalisen halun ja reaktioherkkyyden lisääntyvän kuukautiskierron alussa. Hänen mukaan nämä ilmiöt ovat riippuvaisia estrogeeneista (naishormoneista). Luteaalivaiheessa (kuukautiskierron puoli välin jälkeen) herkkyys seksuaalisille ärsykkeille vähenee, minkä oletetaan liittyvän keltarauhashormonin vaikutukseen. Vähentynyt seksuaalinen herkkyys eroottisille ärsykkeille ja heikentynyt seksuaalinen halu vaihdevuosissa taas johtuisi androgeenien (mieshormonien) muutoksesta. Yleisen hyvinvoinnin tunne ja mieliala riippuvat sekä estrogeeneista ja androgeeneista.

Davisin (2000) mielestä miessukupuuhormoneilla näyttää olevan merkittävä vaikutus naisen seksuaaliseen haluun ja alhainen hormonitaso vaikuttaa sukuvietin vähenemiseen. Androgeenit voivat olla erityisen tärkeitä seksuaalisen motivaation ja käyttäytymisen kiihottajia, jotka vaikuttavat esim. haluun, fantasioihin ja kiihottumiseen sekä tyytyväisyyteen. ”Kiertävän” miessukupuuhormonin taso vähenee naisten ikääntyessä, mikä alkaa lisääntymisvuosien puolivälissä. Testosteronin määrä laskee niin, että n. 40-vuotiailla määrä on enää noin puolet 21-vuotiaista. Androgeenitasojen laskeminen näyttää olevan yleensä sidoksissa ikään, ei menopaussiin. Androgeenien väheneminen voi vaikuttaa seksuaalista halua vähentävästi. Syitä ei tarkkaan tiedetä, koska aiheutta on tutkittu vähän.

Testosteroni on ainoa hormoni, jonka on nähty vaikuttavan positiivisesti vanhempien naisten seksuaaliseen kiinnostukseen. Pitkittäistutkimuksissa on todettu, että naisilla on menopaussin jälkeen huomattavasti vähemmän seksuaalisia ajatuksia kuin aiemmin. Näiden androgeenitasojen lasku alkaa kolmannelta vuosikymmeneltä ja jatkuu riippumatta kuukautisten lakkaamisesta vaihdevuosina. Alhainen androgeenitaso voi aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta ennen ja jälkeen vaihdevuosien. (Davis 2000, 28.)

Davis (2000) mukaan testosteronihoidon myönteiset vaikutukset on nähty lisääntyneenä seksuaalisena hyvinvointina vaihdevuodet ohittaneilla naisilla – vaikutukset ovat suurempia kuin pelkästään estrogeenikorvaushoitoa saaneilla. Ei tiedetä, johtuvatko testosteronihoidon vaikutukset fysiologisista vai farmakologisista syistä. Olemassa oleva tieto testosteronista ja seksuaalisuudesta on ristiriitaista ja hämmentävää. Biologisesti on mahdollista, että sillä on merkittävä vaikutus, ja tätä tukee myös kyseessä oleva tutkimus.

Ojanlatvan, Heleniuksen, Jokisen, Sundell:n, Mäkisen ja Rautavan (2004) tutkimuksessa tutkitut naiset nimesivät hormonit yleisimmin syyksi haluttomuudelle molemmissa ikäryhmissä (42- 46 ja 52 – 56-vuotiaat). Muita nimettyjä syitä olivat hellyyden tai rakkauden puute, omien taitojen ja tietojen puute, liian harvinainen seksuaalinen vuorovaikutus ja muut syyt. Muiksi syiksi naiset mainitsivat kiireen, stressin, masennuksen ja väsyneisyyden. Nuoremmista

naisista 17,7% ja vanhemmista naisista 61.4 % sai hormonihoidtoa suun, ihon tai vaginan kautta.

4.4. Seksuaalinen halu ja fantasiat

Tärkeä osa seksuaalisuutta ja luovaa energiaa ovat seksuaaliset fantasiat. Ne antavat voimaa elää arkipäivää ja juhlaa. Uusien kokemusten ja vuosien myötä fantasiat muuttuvat, mutta se mikä yksilöä kiihottaa, voi pysyä suhteellisen samanlaisena pitkiäkin aikoja. Tutkimuksissa on todettu, että ihmisillä on yleensä 4-5 vaihtelevaa teemaa, joita he käyttävät. Naisten fantasioissa on usein tuttuja henkilöitä ja ne ovat keskimäärin pehmeämpiä ja romanttisempia kuin miehillä. (Ilmonen & Karanka 2001, 38 - 39; Juvakka & Kalkkinen 1998, 34 – 35.)

Nutter ja Condron (1983) selvittivät naisten seksuaalisia fantasioita tekemällä kyselyn 30:lle seksuaalielämänsä tyytyväiselle ja 25:lle seksuaalisen dysfunktion klinikalla asiakkaina olleille naisille. Tulokseksi he saivat, että estoista kärsivät naiset fantasioivat vähemmän esileikin, yhdynnän ja masturbaation sekä ”päiväunien” aikana. Fantasioiden sisältö oli kuitenkin samantyyppistä molemmissa ryhmissä.

Kaikilla meillä on olemassa seksuaalisia fantasioita ja jokainen ihminen elää fantasioiden avulla muillakin elämänalueilla. Fantasioiden avulla voi luoda mielikuvissaan rikkaan maailman ja oman täydellisen todellisuuden. Seksuaaliset fantasiat voivat olla elämässä tarkimmin varjeltu ja salattu alue. Salaaminen voi liittyä fantasioiden kiellettyyn luonteeseen. Kuvitelmissa voidaan tilanteita ja suhteita, jotka on opittu luokittelemaan kielletyiksi. Fantasioissa on siis mahdollisuus rikkoa tabuja. Tämän vuoksi ne voivat aiheuttaa myös syyllisyyttä ja häpeää. (Ilmonen & Karanka 2001, 39 ; Juvakka & Kalkkinen 1998, 34-37.)

Fantasioidessaan ihminen on oman elämänsä hallitsija ja on sallittua unelmoida itseään kiihottavista asioista, joita ei todellisuudessa toteuta tai haluaakaan toteuttaa. Fantasiat ovat usein salattu, hyvin yksityinen alue, jota ei toiselle paljasta. Toisinaan fantasioistaan kertomalla voi tuoda uutta virikettä ja

kiihottavuutta parisuhteeseen seksielämän alueella. Pari voikin kertoa toisilleen fantasioistaan rakastelun aikana. Jokainen tietää itse millaisen fantasian voi toiselle kertoa. (Juvakka & Kalkkinen 1998, 36-38.)

Seksifantasiat ovat keskeinen osa sukupuolielämää, kehollisuudesta ja erotiikasta nauttimista. Aistit ovat tärkeä kanava omaan kehoon ja sen tuntemuksiin. Iho on tärkeä rajapinta minun ja maailman välillä. Seksuaalisuuden toteuttamiseksi meillä on käytössä – teoriassa – kaikki lähiaistit; haju, maku ja tunto sekä kaukoistit, kuulo ja näkö. Eroottinen fantasia on mielen ja mielikuvituksen juhlaa. Niitä on lupa ja suositeltavaakin käyttää itsensä viritteilyyn ja seksielämänsä sulostuttajana. Kuitenkin on tärkeää tuntea oma kiihottuminsensa ilman fantasioitakin. (Ilmonen & Karanka 2001, 39; Juvakka & Kalkkinen 1998, 35; Simonen 1995, 134 – 135.)

Jokaisella on oikeus valita milloin käyttää fantasioita. Usein miten niitä käytetään itsetyydytyksessä, esileikin aikana tunnelmaan pääsyn helpottajana tai juuri ennen orgasmin kokemista. Ihminen voi viritellä itseään jo paljon aikaisemmin ennen rakastelua fantasioidessaan. Eläytyminen uudelleen ensitreffeille tai tuntemattoman kanssa rakastelu voi tuoda uusia virityksiä vanhaankin suhteeseen, puhumattakaan villeimmistä ja kielletyimmistä unelmista, jotka vain itse tietää. (Ilmonen & Karanka 2001, 39; Simonen 1995,133-134.)

4.5. Naisen seksuaalinen haluttomuus seksuaalitoiminnan häiriönä

Naisten toiminnallisten häiriöiden ilmeneminen seksuaalisen reaktiosarjan eri vaiheissa luokitellaan Kaplan:n (1995) ja Räsänen (2003) mukaan halun, kiihottumiseen, orgasmiin, laukeamiseen sekä sukupuolielinten lihastoiminnan ja kivun kokemisen häiriöihin. (taulukko 1.)

Räsänen (2003) toteaa, että naisten seksuaaliset toimintahäiriöt ovat vaikeasti määriteltävissä. Seksuaalikulttuurin muuttuessa muuttuu myös diagnostinen luokitus ja käsitys siitä mikä on normaalia ja mitä pidetään häiriönä. Seksuaalitoiminnan häiriö on voinut esiintyä koko elinajan tai ilmaantua tietyssä elämänvaiheessa. Kaikkein tärkeintä on se, kokeeko nainen itse asian ongelmalliseksi.

Taulukko 1. Naisen toiminnallisten häiriöiden esiintyminen seksuaalisen reaktiosarjan eri vaiheissa (Kaplan 1995; Räsänen 2003)

Vaihe	Ilmeneminen
Halu	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hypoaktiivinen seksuaalisen halun häiriö eli ensisijainen haluttomuus, jossa libido motivaatio ja toiminnot ovat alentuneet, heikentynyt halu 2. Seksuaalinen aversio (tarkoittaa sukupuolista vastenmielisyttä ja sukupuolitoiminnan välttämistä sen aiheuttaman pelon vuoksi)
Kiihottuminen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Seksuaalisen kiihottumisen häiriö 2. Emättimen kostumis- ja avautumishäiriö
Orgasmi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orgasmihäiriö
Laukeaminen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Harvinainen, orgasmin jälkeinen epämiellyttävyys lantion verentungoksen takia
Sukupuolielinten lihastoimintaan tai kivun kokemiseen liittyvät häiriöt	<ol style="list-style-type: none"> 1. Emätinkouristus eli vaginismi 2. Yhdyntäkipu 3. Muu seksuaalinen kipu

Berman, Berman, Felder , Pollets, Chhabra, Miles ja Powell (2003) tekivät nettikyselyn naisille seksuaaliseen toimintaan liittyvistä asioista, joista vastaaja haluaisi puhua ammattihenkilön kanssa. Naisista 73 % oli naimisissa, 88% oli valkoisia, 67% naisista oli iältään alle 50-vuotiaita. Ongelmikseen naiset ilmoittivat, vähäinen halu (77%), heikko kiihottuminen (62%) ja orgasmivaikeudet (56%). Vastaajista 40% ei aikonut hakea apua ja 54% haluaisi apua ongelmiinsa. Tutkijan mielestä ammattilaisten valmiudet käsitellä naisten ongelmia olivat puutteelliset. Ongelmien lisääntyessä lääkäreiden olisi opittava ottamaan naisten seksuaalisuus yhtä vakavasti kuin naiset itse.

Rosen, Taylor, Leiblum ja Bachmann (1993) kiinnostuivat seksuaalisten häiriöiden yleisyydestä ja tekivät kyselytutkimuksen 329:lle terveelle naiselle, iältään 18 – 73-vuotiaita. Tutkimus toteutettiin gynekologisella klinikalla. Naisista 2/3 oli avio- tai avoliitossa, ja useimmat naiset työskentelivät kodin ulkopuolella. Vastanneista 48,5 % olivat yhdynnässä viikoittain, 28,4% eivät olleet seksuaalisesti aktiivisia tutkimuksen aikana. Yleisimmiksi ongelmikseen naiset mainitsivat ahdistuksen ja estot (38,1%), seksuaalisen nautinnon puutteen (16,3%) ja vaikeudet orgasmin saavuttamisessa (15,4%). Muita ongelmia olivat kostumisen heikkous (13,6%) ja kivut yhdynnän aikana (11,3%), joista molemmat olivat yleisempiä vaihdevuodet ylittäneillä. Naisista 68,6 % oli kuitenkin tyytyväisiä seksuaalisuhteeseensa. Ikä ja suhteen status olivat tärkeitä tekijöitä. Iäkkäät ja yksinelävät naiset ilmoittivat useammista seksuaalisista ongelmista verrattuna nuorempiin ja parisuhteessa eläviin naisiin. Koulutustaso, uskonnollisuus ja työllistyminen eivät olleet merkittäviä tässä tutkimuksessa.

Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan, johon osallistui 1749 naista, 43 % kärsi seksuaaliongelmista. Eniten mainitut ongelmat olivat seksuaalinen haluttomuus, kipu yhdynnän aikana ja orgasmin kokemisen puutetta. Tutkitut naiset olivat iältään 18 – 59-vuotiaita. (Davis 2000.)

Suomalaisen tutkimuksen mukaan enemmän kuin neljännes yli 35-vuotiaista naisista kokee haluttomuutta jokseenkin tai hyvin usein. Joidenkin tutkimusten mukaan 70 %:lla naisista esiintyisi seksuaalista haluttomuutta jossain elämänvaiheessa. Se on todettu hyvin harvoin hormonaaliseksi häiriöksi. (Kivijärvi 2000; Ojanlatva ym. 2004, 304-306.)

Haavio-Mannilan ja Kontulan (2001) mielestä seksuaalinen haluttomuus on suhteellista. Naiset mainitsevat miehiä useammin seksuaalisen haluttomuuden esiintymisestä viimeksi kuluneena vuonna. Miehistä 20 % vuonna 1992 ja 31 % vuonna 1999, naisista 30 % v. 1992 ja 39 % v. 1999 ilmoitti itsellä tai kumppanilla olleen melko usein seksuaalista haluttomuutta.

Seksuaalisesti haluton nainen pidättäytyy usein muustakin fyysisestä läheisyydestä. Miehet kokivat parisuhteessa puutteellista hellyyttä, jos naiskump-

pani oli seksuaalisesti haluton. Voimakkaasti seksuaalista halua ilmaiseista miehistä ja naisista joka toinen koki sukupuolielämän merkityksen parisuhteensa onnellisuuden kannalta hyvin tärkeäksi. Vähäistä halukkuutta osoittaneista miehistä ja naisista vain reilu kymmenesosa piti sukupuolielämää parisuhteelleen hyvin tärkeänä. Seksuaalinen halukkuus yhdistyi yksilön seksuaaliasioihin liittämiin arvoihin ja pyrkimyksiin. Seksuaalisesti erittäin halukkaat miehet ja naiset olivat arvioineet itsensä huomattavasti muita useammin varsin taitaviksi seksuaaliasioissa. (Haavio-Mannila & Kontula 2001.)

Haluttomuudesta raportointi on lisääntynyt 1990-luvun aikana ja erityisesti alle 45-vuotiaiden joukossa, sekä avio- ja avoliitoissa että erillissuhteissa. Avio- ja avoliitoissa naisten haluttomuus on lisääntynyt noin 10 % sekä miesten että naisten vastausten perusteella. Suhteet, joissa kumpikaan osapuoli ei ole ollut haluton, ovat selvänä vähemmistönä kaikissa ikävaiheissa (noin 20 % suhteista). Haluttomuutta on ollut vähiten erillissuhteissa, sitten avoliitoissa ja eniten avioliitoissa. (Haavio-Mannila & Kontula 2001.)

Toisaalta Haavio-Mannilan ja Kontulan (1997) mukaan suomalaistutkimukset kertovat 18-54-vuotiaiden ja etenkin naisten seksuaalisen tyytyväisyyden lisääntyneen suuresti. Tutkimuksessa on laskettu korrelaatioita sosiaalisten taustavaikuttajien, seksuaalisten käsitysten, ihmissuhteiden, seksuaalisten käytäntöjen, orgasmien ja tyytyväisyyden yhdyntään välillä. Tutkimuksen mukaan yhdynnän nautittavuuteen liittyivät nuori ikä, seksuaalisesti avoin ja ei-uskonnollinen lapsuuden koti, aikainen seksielämän aloittaminen, korkea koulutus, seksuaalisuuden arvostaminen, molemminpuolinen rakkaus, seksimateriaalien käyttö, useat yhdynät, monipuoliset tekniikat ja useat orgasmit. Seksin tärkeys elämässä, rakkaus ja materiaalit liittyvät suoraan miesten fyysiseen tyytyväisyyteen, mutta vain epäsuorasti naisten. Naisilla (mutta ei miehillä) yhdynnän nautittavuuteen liittyi suoraan nuori ikä ja nuorena aloitettu seksielämä. (Haavio-Mannila & Kontula 1997, 399-408.)

Davis:n (2000), Heusalan (2003), Kivijärven (2001) ja Ojanlatvan ym. (2004) mukaan haluttomuus tai vähäinen kiinnostus seksiin on ylivoimaisesti yleisin ongelma seksuaalisessa kanssakäymisessä naisilla. Seksuaalisen aktiivisuuden määrät kuvaavat huonosti naisten halukkuutta, etenkin kun monet jatka-

vat aktiivisina siitäkkin huolimatta, että ovat menettäneet kyvyn kokea eroottista tyydytystä.

4.6. Naisen seksuaalisen haluttomuuden syitä

Seksuaalisen haluttomuuden syiden ymmärtäminen edellyttää seksuaalisen halun mekanismien tuntemista. Libido ja sen ohjaamat seksuaaliset tunteet, reaktiot ja käyttäytyminen muodostavat monimutkaisen prosessin, joka koostuu elimellisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä. (Virtanen 2002, 155.)

Heikentyneellä seksuaalisella halulla tarkoitetaan seksuaalisten fantasioiden, ajatusten tai seksuaalisen kanssakäymishalun pysyvää tai tilapäistä puuttumista. Määrittelyssä on kaksi tärkeää tekijää; pysyvyys ja haluttomuuden kokeminen henkilökohtaiseksi ongelmaksi. Siten naiset, jotka kokevat haluttomuutta tietyissä tilanteissa (esim. kriisit, parisuhdeongelmat) tai tietynä aikana (esim. ennen kuukautisia) eivät täytä määritelmän kriteerejä. Haluttomuushäiriö ei ole kyseessä myöskään silloin, jos kumppaneiden seksuaalinen halu on erilainen, ellei nainen itse sitä koe ongelmaksi. Tyydyttävä seksuaalinen toiminta on olennainen osa naisen henkilökohtaista terveyttä ja hyvinvointia, tarkoittaen tässä hänen itsensä arvioimaa ”tyydyttävyyttä”. (Räsänen 2003, 222-224; Virtanen 2002, 152-153.)

Tavallisimpia interpersoonallisia, psykososiaalisia ja vuorovaikutukseen sekä fysiologiaan ja biologiaan liittyviä syitä ovat taulukoissa 2- 4 esitetyt asiat. (Hovatta 1995; Kaplan 1995, Kivijärvi 2000 ja Virtanen 2002.)

Taulukko 2 . Interpersoonallisia syitä seksuaaliseen haluttomuuteen. (Hovatta 1995;Kaplan 1995; Kivijärvi 2000.)

INTERPERSONALLISIA SYITÄ:

- seksuaalinen yhteensopimattomuus (mieltymysten tai halun merkittävä eroavaisuus)
- nautinnon puute tai neuroottinen persoonallisuus
- seksuaalinen suuntautuneisuus (esim. homoseksuaalisuus)
- sukupuolinen vastenmielisyyys tai pelko
- peittynyt parafilia (esim. pedofilia)
- raskauden pelko
- läheisyyden ja tunteiden ilmaisemisen kyvyttömyys tai pelko, sitoutumisongelmat

Interpersoonalliset seksuaalisen haluttomuuden syyt voivat olla hyvin monivahteisia. Ne voivat liittyvät henkilökohtaisiin mieltymyksiin seksuaalisuutensa toteuttamisessa, omaan seksuaaliseen suuntautuneisuuteen, josta ei ole rohennut puhua puolison kanssa tai omiin tapoihin ilmaista tunteita, tarpeita tai toiveita. (Taulukko 2.)

Taulukko 3. Psykososiaalisia ja vuorovaikutukseen liittyviä syitä. (Räsänen 2003; Virtanen 2002, 222-224.)

PSYKOSOSIAALISIA JA VUOROVAIKUTUKSEEN LIITTYVIÄ SYITÄ:

- kielteiset asenteet tai epäluuloisuus seksuaalisuutta kohtaan
- uskonnollinen tai muu puritaanisuus
- kumppanin menetyksen jälkeen uuden parisuhteen aloittamiseen liittyvät pelot
- suhteen eripuraisuus tai riidat, valtataistelut parisuhteessa, vihamielisyyt
- elämäntilanne- ja parisuhdevaikeudet
- kumppaniin kohdistuva epäluuloisuus tai pelko
- kumppani ei herätä seksuaalista mielenkiintoa, negatiiviset ajatukset, tunteet ja havainnot partnerista
- partnerin heikot seksuaaliset taidot

Psykososiaaliset ja vuorovaikutukseen liittyvät seksuaalisen haluttomuuden syyt liittyvät kahdenkeskisiin tilanteisiin. Nainen voi kokea kumppaninsa seksuaaliset taidot heikoiksi eikä uskalla esittää ajatuksiaan puolisolle. Naiselle voi olla hyvin vaikeaa ilmaista puolisolle tyytymättömyyttään seksuaalielämää, koska hän voi pelätä loukkaavansa puolisoaan ja tulevansa hylätyksi. Naisen aikaisemmat kokemukset siitä, miten hänen tunteiden ilmaisunsa on otettu vastaan, vaikuttaa tapaan ja rohkeuteen esittää omia toiveita. Uuden parisuhteen aloittaminen esimerkiksi leskeyden jälkeen voi tuottaa pelkoja. Myöskin parisuhdeongelmat ja elämän ristiriitaiset tilanteet vähentävät seksuaalista halukkuutta. (Taulukko 3.)

Taulukko 4. Biologisia ja fysiologisia syitä. (Räsänen 2003, 223; Virtanen 2002, 99.)**FYSIOLOGISIA JA BIOLOGISIA SYITÄ :**

- sairauden tai vamman aiheuttamat anatomis-fysiologiset muutokset
- sairauden hoitoon, kuten lääkehoitoon tai leikkaukseen liittyvät muutokset
- fyysinen uupuneisuus
- rakon tai suolen pidätyskyvyn häiriö
- lääkkeet (betasalpaajat, psykelääkkeet, eräät verenpaine lääkkeet yms.)
- depressio
- aivolisäkkeen kasvaimet
- päihteiden runsas käyttö
- endokrinologiset sairaudet

Biologisten tekijöiden osuus seksuaalitoiminnoissa on vasta selvittelyn kohteena. Tietyt hermovälittäjäaineet aktivoivat sukupuolitoimintoja. Niitä ovat dopamiini, oksitosiini, noradrenaliini ja serotoniini. Masennus- ja psykoosilääkkeet häiritsevät välittäjäaineiden toimintaa ja voivat siten aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta. Samoin fyysiset vammat, erityisesti endokrinologiset sairaudet ja useat lääkeaineet. Fyysinen uupumus, stressin kokeminen, huolestuneisuus ja kiire ovat asioita, jotka vievät seksuaalista halua taka-alalle. Elimistön viestittäessä väsymystä, levon tarvetta tai kipua, seksuaalinen sykli häiriytyy eikä läheisyys puolison kanssa ole haluttavaa.(Taulukko 4.)

Ojanlatva ym. (2004) tekivät kyselytutkimuksen naisille (n=5510, vastausprosentti 70), jotka lähestyivät vaihdevuotia (42-46-vuotiaat) tai ovat siinä iässä (52-56-vuotiaat). Tavoitteena oli kuvata seksuaalisen kokemuksen, orgasmin kokemuksen sekä seksuaalisen halun puutteen yhteyksiä taustamuuttujiin. Seksuaalista toimintaa selvitettiin laajemmin kuin pelkästään yhdyntöjen kautta. Tutkimuksessa kysyttiin 'seksuaalisesta vuorovaikutuksesta', johon ei välttämättä liity yhdyntää, eikä orgasmien kokemista ja sen yleisyyttä. Parisuhteessa elävillä naisilla seksuaaliset kokemukset olivat yleisempiä. Haluttomuuden oireet olivat vakavampia kuin naisilla, joilla ei ollut puolisoa. Seksuaalisen halun puute todettiin vaikeimmaksi vaihdevuosiin liittyväksi oireeksi nuoremmilla naisilla ja neljänneksi vaikeimpana oireena vanhemmilla naisilla. (Ojanlatva ym. 2004.)

Yksilöllisellä ja ihmissuhteiden tasolla tulokset viittaavat siihen, että seksuaalinen haluttomuus/halukkuus voi liittyä kykenevän kumppanin olemassaoloon ja tarpeeseen antautua, kun nainen haluaa. Nainen tarvitsee tietoisuuden, ettei hänen tarvitse tehdä mitään, mitä hän ei halua tehdä. Haluttomuutta ei ollut sinkuilla ja eronneilla, joilla ei ollut pysyvää suhdetta. He olivat tietoisia omista mahdollisuuksista valita seksuaalikokemus tai olla valitsematta, ja omista valmiuksistaan olla seksuaalisessa kanssakäymisessä. (Ojanlatva ym. 2004.)

Dennerstein, L., Dudley, E., Burger, H. (2001) ovat todenneet, että seksuaalinen responsiivisuus ja positiiviset tuntemukset kumppania kohtaan vähenevät merkittävästi vaihdevuosien aikana. Seksuaalinen halu tai aktiivisuus eivät kuitenkaan vähentyneet merkittävästi. Seksuaalisten ongelmien suhteen ikä oli miehille naisia tärkeämpi tekijä. (Ojanlatva ym. 2004.)

Levine:n (2003) mukaan tuttuus vähentää seksuaalista kiinnostusta ja uskollisella yksilöllä voi olla 3000 seksuaalista kokemusta saman kumppanin kanssa. Rutiini parisuhteessa voi johtaa siihen, ettei enää ole halua etsiä kumppania. Moneen tilanteeseen voi myös liittyä tiedostamatonta velvollisuutta tai pakkoa. Kivijärven (2001) mielestä haluttomuutta hoidetaan tahdolla, jos kipinä on olemassa, sitä on ruokittava mieluiten päivittäin esim. eroottisella kirjallisuudella, elokuvilla, fantasiailla ja olosuhteet on tehtävä sellaisiksi, että on yhteistä aikaa. Mahdollista ovat myös yksilö-, pari- ja seksuaaliterapia. Eritäin tärkeää on huomioida naisen ikä, endokrinologiset tekijät, sairaudet, lääkkeiden käyttö, parisuhteen laatu, naisen yksilölliset ja persoonalliset tekijät, naisen käsitys seksuaalisuudesta ja elämäntavat, kun selvitetään naisen seksuaalisen haluttomuuden häiriötä. (Kaplan 1995; Kivijärvi 2000; Virtanen 2002.)

5. YHTEENVETO TEOREETTISESTA VIITEKEHYKSESTÄ

Naiseksi kasvaminen on prosessi, jossa vahvistuu käsitys itsestä naisena, omasta tahdosta, tunteista ja tarpeista. Peileinä kehitykselle toimivat aluksi lapsesta huolehtivat ihmiset, yleensä vanhemmat. Tytön kehityksessä isän rooli korostuu, koska se on ensimmäinen suhde mieheen. Isän tapa toimia, arvostaa ja tukea tyttärtään tuo tytölle varmuutta hyväksyä itsensä. Itsensä hyväksyminen vaatii myös äidin taholta hyvää vuorovaikutusta, koska äiti toimii tytön samaistusmallina naiseudesta. Naiseutta määrittelee myös kulloisenkin aikakauden kuva ihannenaisestä.

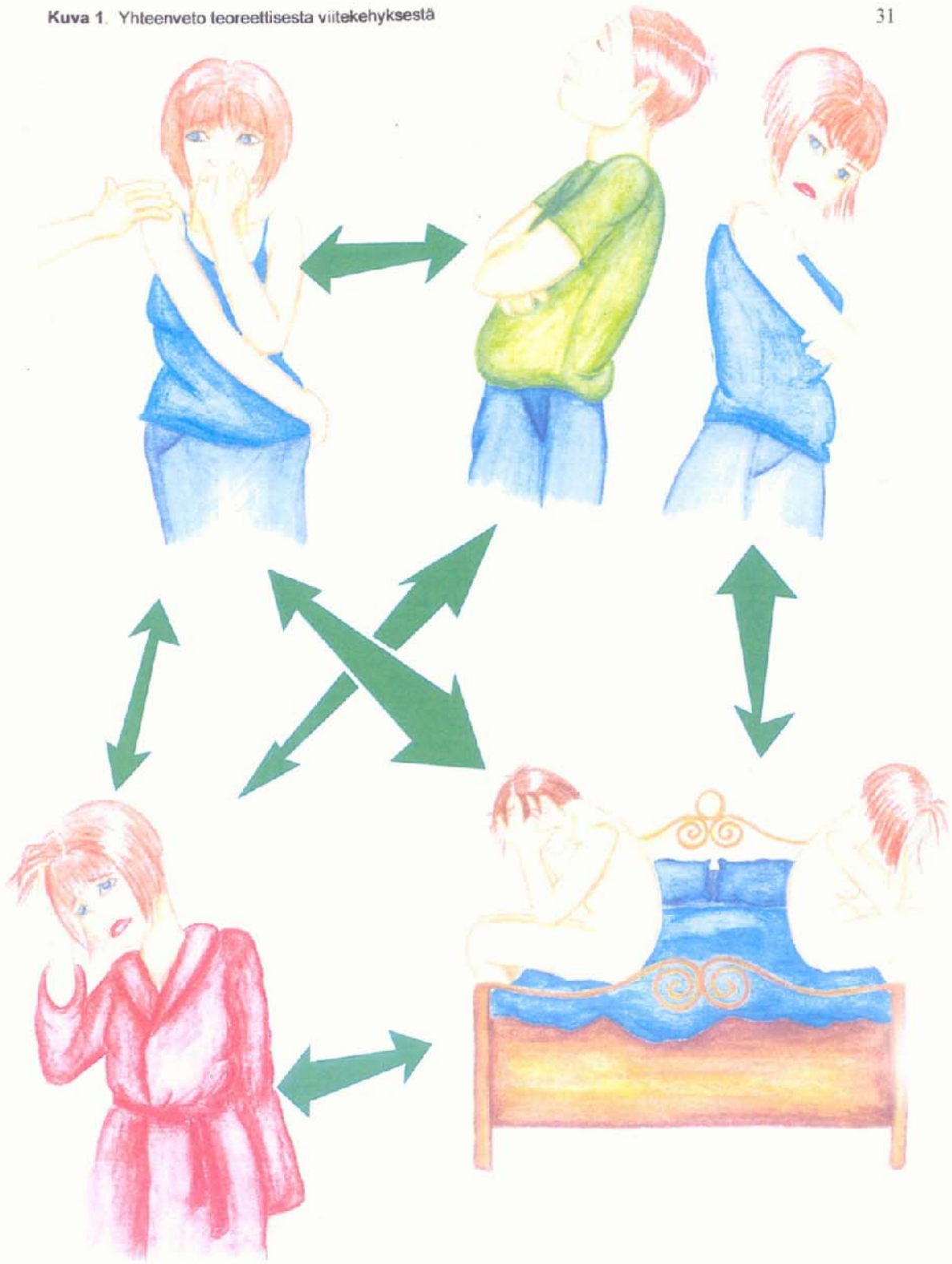
Suhde itseen muotoutuu kehitysvuosina ja jatkuu aikuisuudessa. Luonteva suhde itseen, omiin tarpeisiinsa, ajatuksiinsa ja tunteisiinsa luovat perustaa kykyyn muodostaa toimiva parisuhde. Toimivassa parisuhteessa puoliset voivat hyväksyä toisensa ja kunnioittaa toistensa tarpeita. He oppivat elämän kuluksessa rakentamaan syvällisen, rakkauteen perustuvan yhteisen intiimin rakkaussuhteen, jota vahvistetaan ”rakkaudenkartan” luomisen avulla. Riittävän hyvä itsetunto naiseudestaan ja toimiva parisuhde edesauttaa riittävän tyydyttävän seksuaalisen suhteen ylläpidossa.

Seksuaalisuus on yksi parisuhteen tärkeä osa-alue. Elämän kuluksessa voi kuitenkin olla erilaisia tilanteita, joissa keskittyminen ja huomio kiinnittyvät esimerkiksi lapsen hoitamiseen, stressaavaan työhön, elämänkriiseihin tai parisuhteen ongelmatilanteisiin. Keskittyminen johonkin elämäntilannetekijään saattaa viedä ajatuksia pois omasta naiseudesta ja parisuhteen vaalimisesta ja voi ilmetä naisella seksuaalisen halun heikentymisenä tai haluttomuutena. Seksuaalielämän puuttuessa tai aiheuttaessa ongelmia voi parisuhteeseen tulla kylmyyttä, koskettamisen välttämistä ja kommunikaatiokatkoksia.

Tässä tutkimuksessa tarkastelen naisen seksuaalisen halun puuttumista. Tarkoitan seksuaalisella haluttomuudella naisen kokemaa tilaa, jossa hän ei tunne kiinnostusta seksuaaliseen kanssakäymiseen kumppaninsa kanssa, hänellä ei ole seksuaalisia ajatuksia, toiveita tai mielikuvia. Lisäksi nainen itse määrittelee itsensä seksuaaliseksi haluttomaksi ja kokee oman tilansa ongelmalliseksi parisuhteessaan. (Kuva 1.)

Kuva 1. Yhteenveto teoreettisesta viitekehystä

31



6. TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tietoa terveydenhuollon palveluiden tarjoajille, terveydenhuoltoalan ammattilaisille ja heitä kouluttaville naisen seksuaalisesta haluttomuudesta ja sen kokemisesta. Tiedon avulla voidaan kehittää toimivia auttamismenetelmiä terveydenhuollon sektorille, saada kouluttajille arvokasta tietoa opetussuunnitelmien esille tuomiseen ja koulutustarpeiden kehittämiseen.

Tämän tutkimuksen tehtävä on:

1. Kuvata naisen seksuaalista haluttomuutta.
2. Kuvata naisen seksuaalisen haluttomuuden ilmenemismuotoja ja seurauksia arkielämässä ja parisuhteessa.
3. Kuvata keneltä ja mistä tutkimukseen osallistuneet naiset olivat hakeneet apua.
4. Kuvata keneltä ja millaista apua tutkimukseen osallistuneet naiset toivovat saavansa seksuaaliseen haluttomuuteensa.

7. TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1. Kvalitatiivinen lähestymistapa

Tutkimusotteen ja metodologian valinnassa on kysymys näkökulmasta tutkimukseen ja totuuden ongelmaan. Kvalitatiivinen tutkimus ei ole vain yhdenlainen hanke, vaan joukko mitä moninaisimpia tutkimuksia. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimusotteen perustana on käsitys objektiivisen tiedon tuottamisen mahdottomuudesta. (Eskola ja Suoranta 1998; Hirsjärvi, Remes, Sajaavaara 2003; Metsämuuronen 2000, 12.)

Käytettävän menetelmän valinta ja tutkimuksen kohde liittyvät läheisesti toisiinsa. Valittaessa menetelmää yksi kriteeri on tavoiteltavan tiedon luonne. Kvalitatiivisilla menetelmillä tavoitellaan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja suositaan ihmistä tiedon keruun instrumenttina. (Grönfors 1985, 11-14.) Tässä tutkimuksessa tavoiteltiin kokemusperäistä tietoa seksuaalisesta haluttomuudesta ja mahdollisuutta kysyä perusteluja vastauksille, jotta ymmärrys ja tulkinta mahdollistuivat. Kvalitatiivisella tutkimusotteella on mahdollista päästä pintaa syvemmälle, kun taas esim. survey-tutkimus heijastaa enemmän toivottua käyttäytymistä kuin todellista (Grönfors 1985, 11-14).

Laadullinen tutkimus on hyvin kontekstisidonnainen ja tutkija hyväksyy lähtökohdakseen monta todellisuutta. Tutkijan on huomioitava, että todellisuutta ei voi pirstoa mielivaltaisesti osiin. Tapahtumat muovaavat toinen toisiaan, ja tutkijan on mahdollista löytää monensuuntaisia suhteita. Tutkija pyrkii ymmärtämään ja tulkitsemaan tutkittavaa asiaa suhteessa siihen kontekstiin missä se esiintyy. Tämä onkin kvalitatiivisilla menetelmillä saadun tiedon anti ja ongelma. (Hirsjärvi ym. 2003, 123-129; Tuomi ja Sarajärvi 2002.)

Tutkimuksen tarkoitus ohjaa menetelmän valintaa. Haluaako tutkija kuvailla, etsiikö hän tapahtumien syitä, testaako hypoteeseja vai luoko hän teoriaa. Laadullisessa tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita tapahtumien yksityiskohtaisista rakenteista, eikä niinkään niiden yleisluonteisesta jakaantumisesta. Siinä halutaan saada tietoa tiettyihin tapauksiin/tapahtumiin liittyvistä syyseuraussuhteista, joita ei voida tutkia kokeiden avulla, pyritään sosiaalisten ilmiöiden ymmärtämiseen ja tutkitaan sosiaalisia merkityksiä. (Hirsjärvi ym. 2003,

127; Metsämuuronen 2000, 14.) Tässä tutkimuksessa tavoitteenani ei ole testata hypoteeseja, vaan olla kiinnostunut kuvailemaan seksuaalista haluttomuutta ja sen vaikutuksia parisuhteeseen. Haluan tuottaa tietoa naisten kokemuksista seksuaalisesta haluttomuudesta sekä ymmärtää mitä asiat merkitsevät arkipäivässä, niin laadullinen tutkimusote oli sopivin lähestymistapa.

7.2. Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Hermeneuttisessa tutkimuksessa painotetaan tutkijan ja tutkittavien läheistä suhdetta, koska se takaa oikean tulkinnan sekä huomion kiinnittämisen keskeisiin asioihin. Tämä vaikutti tutkimuksen tiedonkeruumenetelmän valintaan. Tutkimuksessa käytetty teemahaastattelu soveltuu tiedonkeruumenetelmäksi, jos tarkoituksena on tutkia näkemyksiä, kokemuksia, käsityksiä ja käsitteitä (Hirsjärvi & Hurme 2000). Teemahaastattelun ja etukäteen mietittyjen väljien teemojen avulla saadaan kerätyksi kaikilta haastateltavilta periaatteessa samat tiedot. Menetelmässä ei käytetä strukturoidulle haastattelulle luonteenomaisia tarkkoja kysymyksiä ja kysymysjärjestystä, vaan haastateltavan annetaan puhua asiasta vapaasti ja tutkija huolehtii siitä, että häntä kiinnostavat teema-alueet tulevat kartoitetuksi. (Aaltola & Valli 2001, 27; Hirsjärvi & Hurme 1993.)

Teemahaastattelun erityispiirteenä pidetään joustavuutta ja kysymysmuodon väljyyttä. Tutkijalla on jonkin yllättävän vastauksen kuullessaan heti mahdollisuus tarkentaa sen syitä ja taustatietoja, liittää vastaus tutkittavan elämäntilanteeseen ja ymmärtää vastausta syvällisemmin. Haastateltavan kokemukset, tarinat ja kiinnostukset ohjaavat teemahaastattelutilannetta ja kysymysten järjestystä. Kun haastateltava voi suurelta osin määrätä keskustelun suunnan, tutkijan ennakkokäsitysten vaikutus jää pieneksi ja tutkijan vaikutusta vastauksiin pystytään minimoimaan (Grönfors 1985,106). Tutkija saa haastateltavien elämäntilanteen kokonaisuudesta monipuolisen ja syvän kuvan, koska haastattelu on avoin tutkittavien omille kommenteille. Haastattelutilanne mahdollistaa erilaisten tunteiden ja kokemusten esittämisen. Menetelmä antaa mahdollisuuden jäsentää kysymykset faktakysymyksiin ja avoimiin kysymyksiin ja

näin saadaan tilaa syvällisemmälle haastattelulle. (Eskola & Suoranta. 1998; Hirsjärvi 2000; Hirsjärvi ym. 2003, 195-196.)

Tässä tutkimuksessa menetelmän valintaani ohjasi halutun tiedon luonne. Haluan tutkia ja kuvata naisen kokemusta seksuaalisesta haluttomuudesta. Haastateltavat tuskin puhuvat päivittäin haluttomuudesta edes kumppaninsa kanssa. Aihe on arkaluontoinen ja saadakseni tietoa, jota voin ymmärtää ja tarvittaessa tarkentaa tutkittavalta, oli haastattelu sopiva menetelmä. Teemahaastattelun avulla pystyin rajaamaan aiheen ja antamaan haastateltavalle tilaa pohtia omaa elämäänsä sekä omaa seksuaalista haluttomuuttaan. Haastattelu antoi väljyyttä haastateltavalle puhua aiheesta omassa kontekstissaan ja asioista, joita hän siihen liittii.

Kuten laadullisessa tutkimuksessa yleensäkin (esim. Granfelt 1998; Lillrank 1998; Silverman 1993) käytin haastattelussa tukena väljää temaattista jäsenystä eli pääteemoja, joiden pohjalta kävimme haastateltavan kanssa läpi eri aihealueita.

Haastatteluteemat olivat:

- Taustatiedot, joihin naiset kertoivat itsestään iän, siviilisäädyn, parisuhteen keston, lasten lukumäärän ja iän, ehkäisymenetelmän ja haluttomuuden kestoajan
- millaiseksi haastateltava määrittelee oman seksuaalisen haluttomuuden ja mihin asioihin hän sen elämässään liittii
- millaista elämä oli silloin kun hän huomasi, ettei seksi kiinnostanut
- millaista seksi oli kun se kiinnosti
- millaista elämä on nyt
- kenelle ja keiden kanssa hän on asiasta puhunut,
- millaista apua hän on hakenut , ja jos on niin mistä, ja
- miten hän toivoisi itseään autettavan.

Rauhallinen haastatteluympäristö ja -tilanne antoivat mahdollisuuden luoda toimiva vuorovaikutussuhde tutkittavan ja tutkijan välille. Tätä mahdollisuutta esimerkiksi kyselylomakkeella toteutettavassa tutkimuksessa ei ole. Kerättävän tiedon luonteen vuoksi vuorovaikutuksen tulee toimia dialogissa tutkitta-

van kanssa. Haastateltavan on koettava, että hän voi kertoa kokemuksistaan, tunteistaan ja ajatuksistaan rauhassa, turvallisessa ilmapiirissä ja luottamuksellisesti. Haastattelu on siihen sopiva, koska tilanteessa voi puhua joustavasti ja asioihin voidaan palata tarvittaessa.

7.3. Tutkimusaineiston keruu

Laadullisessa tutkimuksessa informaatiota pyritään hankkimaan sellaisilta henkilöiltä, jotka kykenevät sitä parhaiten antamaan. Kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksenmenetelmää käyttäen (Hirsjärvi ym. 2003,155). Tutkimukseni kohdejoukkona olivat naiset, joilla on omakohmainen kokemus seksuaalisesta haluttomuudesta.

Tutkimusaineiston hankin laittamalla sanomalehti Lapin Kansaan ja Pohjolan Sanomiin ilmoituksen, jossa kerroin opinnoistani ja tutkimushankkeestani. (Liite1.) Pyysin halukkaita tutkimukseen osallistuvia naisia ottamaan minuun yhteyttä joko kirjeitse, soittamalla tai sähköpostilla. Minuun otti yhteyttä neljä henkilöä sähköpostilla ja kaksi soittamalla sekä yksi osallistuja tuli opiskelukaaverini kautta. Otin jokaiseen halukkaaseen osallistujaan puhelimitse yhteyttä ja sovimme haastatteluajan ja – paikan.

Haastattelin seitsemän, itsensä seksuaalisesti haluttomaksi kokevaa naista. Aluksi kerroin itsestäni, tutkimuksen teemoista ja tarkoituksesta sekä mihin tutkimuksen tuloksia käytetään. Kysyin myös suostumuksen haastattelun nauhoittamiseen. Lisäksi pyysin jokaiselta luvan haastattelutulosten käyttämiseen tutkimukseeni kirjallisena (Liite 2.), neljältä itse haastattelutilanteessa ja kolmelta haastattelun jälkeen. Kaksi haasteltavaa lähettivät kyseisen lomakkeen minulle postitse ja yksi ei lähettänyt, joten hänen haastattelutietojaan en käytä tässä tutkimuksessa lainkaan. Tutkimusjoukon muodostavat kuusi naista, joista käytän peitenimeä tuloksia esittäessäni. Tutkimushaastattelut tein helmi - elokuussa 2004.

Neljä haastatteluista tapahtui tutkijan määrittelemässä paikassa, rauhallisessa huoneessa, jossa ei ollut häiriötekijöitä, kaksi haastatteluista tapahtui haastateltavan kodissa ja yksi Väestöliiton tiloissa Helsingissä. Toisessa kodissa ja

Väestöliiton tiloissa tutkija oli kahdestaan haastateltavan kanssa, eikä häiriötekijöitä ilmennyt, puhelimet olivat suljettu ja ketään ei pyrkinyt kyläilemään. Yhden haastateltavan kodissa oli läsnä 3-vuotias lapsi.

Haastattelijan rooliin liittyy kaksi pääasiallista näkökohtaa: mittaaminen eli informaation hankkiminen sekä kommunikaation helpottaminen (Hirsjärvi ym. 2003, 204-205). Itse koin, että keskusteltaessa erittäin luottamuksellisista ja herkistä, omaan seksuaaliseen kokemukseen liittyvistä asioista, nousi roolini kommunikaation helpottajana tärkeään osaan. Ennen varsinaista haastattelua keskustelin haastateltavan kanssa hänestä ja itsestäni ihmisenä, millaisin tunnelmin hän tuli haastattelutilanteeseen, mikä hänet sai kiinnostumaan ilmoituksesta ja haluaako hän jotain erityistä sanoa ennen haastattelun alkamista. Lisäksi puhuin luottamuksellisuudesta, tietojen käytöstä tieteelliseen tutkimukseen ja tutkimuksen eettisistä näkökohdista.

Haastattelujen etenemisen kannalta on olennaista, että haastattelutilanteet ovat avoimia, rentoja ja luottamuksellisia. Tutkijan tehtävä on olla haastattelutilanteessa empaattinen kuulija, ei haastateltavien elämän arvioija tai opettaja. Tutkijan tulee reagoida niin, että haastateltava tuntee olonsa hyväksi ja hänen on helppo puhua (Seppälä 1998, 72). Tätä edesauttoi se, että minulla on kokemusta 20 vuotta terapiatyöstä ja omaan vahvan terapeuttisen vuorovaikutustaidon. Myös se, että olen hoitanut terapiassa useita seksuaalisesti itsensä haluttomiksi kokevia naisia, auttoi minua ymmärtämään aihepiiriä. Haastattelujen edetessä huomasin rohkaistuvani kysymään hyvinkin arkoja asioita, mitä en ehkä ihan ensimmäisissä haastatteluissa olisi kysynyt.

Haastattelutilanteessa haastateltavasta tuli kertoja, minä autoin kertojaa tarkentavilla ja syventävillä kysymyksillä. Pidin huolen siitä, että eri aihealueet tulivat käsiteltyä tutkimuksen tarkoituksen mukaisesti. Haastattelutilanteissa olin lähinnä kuuntelija ja kysyjä, mutta joissakin tilanteissa kerroin mielipiteitäni, haastateltavan sitä kysyessä. Kun minulta kysyttiin joistakin teemoista mielipiteitä, pohdin miten vastata. Ronkainen (1989) on esittänyt, että intiimeistä asioista on vaikea puhua ilman vastavuoroisuutta. Vastavuoroisuus haastattelutilanteissa tarkoitti sitä, että kerroin lyhyesti esimerkiksi mitä teorit ja kirjallisuus asiasta sanovat, miten yleistä esimerkiksi seksuaalinen halut-

tomuus on, millä tavalla kirjallisuudessa ja tutkimuksissa esitetään seksuaalisen haluttomuuden näkyvän arkipäivässä, miten tärkeää keskustelu parisuhteessa on.

Aineiston arvo ei riipu pelkästään kysymyksenasettelusta, vaan siitä, että osaa kuunnella, kunnioittaa ihmisten tunteita ja tarttua herkistyneesti ilmaantuviin aiheisiin sekä auttaa ihmisiä täsmentämään niitä. Kaikki haastateltavat kokivat haastattelutilanteen myös ”terapeuttisena” sekä tilanteena, jossa ”sai kerran purkaa itseään”. Vapaamuotoinen teemahaastattelu antaa mahdollisuuden myös tällaiseen työskentelyotteeseen, eli luomaan haastattelun lähes luonnolliseksi keskustelutilanteeksi (Alasuutari 1994, 112-117).

Haastattelijana toimin sukupuoleni edustajana pitkälti intuitiivisesti, kuten kenen tahansa kanssa dialogia käydessäni. Otaksun, että persoonani koettiin hyvin myönteiseksi ja yhteistyökykyiseksi, koska jotkut haastateltavat antoivat palautetta ja kiitosta antoisasta keskustelusta ja hyvistä kysymyksistä. He kertoivat saaneensa uutta ajateltavaa. Lillrank (1998, 66) on todennut, että haastattelijan persoonalla on suuri vaikutus aineiston sisältöön, siksi myös kukaan toinen haastattelija ei voi systemaattisesti toistaa haastattelua. Tässä tutkimuksessa en pyrkinyt saamaan esille haastateltavien yksittäisiä, kokonaisia elämäntarinoita. Tutkimus keskittyy tarkastelemaan naisten kokemuksia seksuaalisesta haluttomuudesta heidän elämänsä kontekstissa.

7.4. Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekemiseen liittyy paljon eettisiä kysymyksiä ja useat niistä liittyvät tutkijaan itseensä ja hänen toimintaansa. Tutkimusaiheen valinta on jo eettinen ratkaisu. Tutkijan täytyy miettiä kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään, millä tavalla tutkija perehtyy aiheeseen, miten hän kohtelee tutkittavia ja miten rehellinen tutkija on tutkimusprosessin kaikissa vaiheissa. (Hirsjärvi ym. 2003, 25-26.)

Aiheen valinnassa minua auttoi oma kokemukseni psykoterapeuttina haluttomien naisten hoitamisesta. Hoitokokemusteni perusteella pohdin, millä tavalla terveydenhuoltopalveluja antavat ja terveydenhuoltoalan ammattilaisia kou-

luttavat voisivat paremmin huomioida naisten hyvinvointia ja myös seksuaalielämän tyydyttävyyttä.

Seksuaalinen haluttomuus on aiheena hyvin arkaluontoinen ja ehkä tabuasiakin. Tietoisuus aiheen herkkyydestä, tutkimukseen osallistujien vapaaehtoisuuden periaatteesta sekä omat ammatti- ja tutkimuseettiset periaatteeni ohjasivat minua tutkimuksesta tiedottamisen, tutkimusmenetelmän valinnan ja koko tutkimusprosessin ajan. Naiset ilmoittautuivat annetun informaation pohjalta ja päättivät itse osallistumisestaan tutkimukseen.

Tutkimuksen eettisyyttä pohdittaessa tutkittavien henkilöiden kohteluun ja tiedonhankintatapaan liittyvät asiat ovat tärkeitä (Hirsjärvi ym. 2003, 26). Valmistauduin haastatteluihin lukemalla seksuaalisesta haluttomuudesta artikkeleita, keskustelemalla eri-ikäisten naisten kanssa aiheesta vapaamuotoisesti ja perehtymällä naisen seksuaalisuuteen kirjallisuuden avulla. Tällä tavoin pyrin löytämään laajahkon lähestymistavan haastattelutilanteisiin. Perehtyminen auttoi minua tutkijana ymmärtämään aihealuetta syvällisesti ja sain varmuutta sekä rohkeutta haastattelijana. Se helpotti minua ymmärtämään aiheen arkaluontoisuutta ja pohtimaan vuorovaikutuksen merkitystä haastattelutilanteessa.

Tutkimuseettisinä kysymyksinä useat tutkijat ovat puhuneet siitä, mikä oikeus meillä tutkijoilla on tunkeutua tutkimuksemme toisten ihmisten elämään (Granfelt 1998; Pohjola 1994). Granfelt puhuu nimenomaa tunkeutumisesta. Niinpä en painostanut tutkittavia kertomaan, en udellut, vaan etenin haastatteluisissa heidän ehdoillaan. Olen pyrkinyt tavoittamaan tutkittavien tavan kertoa elämästään ja asioistaan ja pyrkinyt sovittamaan oman intressini niihin. Tällä toiminnalla pyrin mahdollistamaan rehellisen tutkimusotteen (Karisto 1994, 230).

Granfelt (1998) toteaa, että eettisesti virheetöntä tutkimusta on lähes mahdollon tehdä, mutta tunkeutumisen vaaraa voi säädellä mahdollisimman rehellisellä ja sensitiivisellä läsnäololla sekä arkisella järjenkäytöllä, josta nousevat rajaamiset siitä, puhutaanko jostakin aiheesta vai ei. Haastateltavilta ei voi

riistää omaa vastuuta siitä, mitä he itse päättävät elämästään ja siitä, mitä he haluavat itsestään kertoa.

Etenkin naistutkimuksessa (esim. Granfelt 1998, 24 –31; Kaskisaari 1995, 16-22; Vilkkö 1997, 184 – 190) on viime aikoina alettu kirjoittaa empatian merkityksestä sekä aineiston keruuvaiheessa että koko tutkimusprosessin aikana. Empatiaan liittyy emotionaalinen kosketetuksi tuleminen, asioiden hetkellinen jakaminen, yhteisyyden kokeminen ja samanaikaisesti kunnioittava etäisyys, erilaisuuden arvostus.

Haastattelut alkoivat kysymyksestä, miksi haastateltava kiinnostui tutkimusaiheesta. Siitä lähtökohdasta oli helpompi ”liukua” kohti varsinaisia haastattelu-teemoja. Keskustelimme myös haastattelun nauhoittamisesta ja kerroin millä tavalla nauhoja käytän. Sovimme, että nauhat hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Lupasin tutkittaville lähettää tutkimukseni sen valmistuttua. Pyysin haastateltavilta kirjallisen luvan käyttää heidän antamia tietoja tutkimuksessani.

On eettisesti perusteltua tehdä tutkimusta, joka edellyttää ihmisten kohtaamista, seksuaalista haluttomuutta kokevaa ei voi edustaa muu kuin hän itse. Heidän kertomuksillaan on yhteiskunnallisestikin seksuaalista terveyttä edistävä relevanssi, kun saadaan tietoa miten asiaa tulisi kohdata ammattilaisten parissa.

7.5. Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta (Hirsjärvi ym. 2003, 213). Tässä tutkimuksessa toistettavuus on luettavissa aineiston keruu, tutkimuksen eettisyys ja aineiston tulkintamenetelmien kohdista, joissa olen selostanut millä tavalla tutkimus on tehty. Kuitenkin se, että haastattelu-tutkimuksessa tutkijan persoonallisuus on tekijä, jota ei voida toistaa toisen taholta, tekee tutkimuksesta ainutlaatuisen.

Validius on toinen tutkimuksen arviointiin liittyvä tekijä. Se tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata

(Hirsjärvi ym. 2003, 213). Tutkimukseni tarkoituksena on saada tietoa terveydenhuoltoalan ammattilaisille, kouluttajille ja asiasta kiinnostuneille naisen kokemasta seksuaalisesta haluttomuudesta, sen ilmenemisestä parisuhteessa ja siitä, millaista apua naiset toivovat siihen. Tarkoituksen näkökulmasta haastattelu oli erittäin validi tapa kerätä tietoa. Olen saanut haastatelluilta naisilta juuri sitä tietoa mitä halusin tutkimuksen tarkoituksen näkökulmasta.

Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen jokaista vaihetta. Aineiston tuottamisen olosuhteet on kerrottava selvästi ja totuudenmukaisesti. (Hirsjärvi ym. 2003, 214.)

Teoreettisesti perehdyin aiheeseen laajasti. Perehtyminen alkoi jo 2000-luvun alussa hoitaessani seksuaalisesti haluttomia naisia. Hoitosuhteideni aikana etsin tietoa haluttomuuden syistä, tarvittavista kliinisistä tutkimuksista ja käytetyistä hoitomenetelmistä Tällaisen kokemuksen pohjalta kiinnostuin tekemään aiheesta tutkimusta opintojen aikana.

Tähän tutkimukseen etsin sekä kotimaisia että ulkomaisia tutkimuksia, jotka jollakin tapaa käsittelivät aihetta. Väestöliiton kirjastonhoitaja teki minulle laajamittaisen haun aihetta käsittelevistä tutkimuksista ja kirjallisuudesta. Haussa käytettiin tietokantoja Medic, Library of Congress Online Catalog, Arto, Linda, (yliopistokirjastojen yhteisluettelo), Pub Med ja Psycinfo. Hakusanoina käytettiin ”sexual disorder + treatise”, ”sexual desire”, ”seksuaaliset häiriöt”, ”sexual dysfunctions”, ”psychological ja sexual arousal human females”. Lisäksi perehdyin Väestöliitossa oleviin aikauslehtiin, Journal of Sex Education and Therapy, Journal of the History of Sexuality, Scandinavian Journal of Sexology, Sexologies, Sexuality and Culture, Sexuality and Disability ja Siecus Report. Näiden hakujen kautta sain materiaalia ja aloitin aiheeseen perehtymisen kesällä 2004 oltuani viikon Väestöliiton toimintaan tutustumassa. Olen käsitellyt keskeisiä aihetta koskevia tutkimustuloksia viitekehyksessäni. Vastavanlaista tutkimusta en kuitenkaan löytänyt, jossa olisi haastateltu 30 – 45-vuotiaita parisuhteessa eläviä naisia.

Ennen varsinaiseen tutkimukseen osallistuvien naisten haastatteluja tein kaksi koehaastattelua naisten kanssa, jotka eivät ole mukana tässä tutkimuksessa. Nämä kaksi naista ilmoittivat kiinnostuksen tutkimustani kohtaan ja halukkuutensa kertoa oman kokemuksensa eräässä koulutustilanteessa, jossa olin puhumassa seksuaalisesta haluttomuudesta. Kysyin heiltä suostuvatko he ”koehaastatteluun” ja he suostuivat. He olivat tietoisia, etten käytä heidän kertomaansa tutkimuksessani. Heidän haastatteluistaan oli hyötyä taustatietona, haastattelukokemuksen kartuttajana ja oman esiymmärryksen laajentumisena seksuaalisesti itsensä haluttomaksi kokevasta naisesta.

Aiheeseen perehtymisen, koehaastattelujen ja oman esiymmärrykseni perusteella pohdin teema-alueita, joita varsinaisessa tutkimuksessa halusin ottaa tarkasteluun, pitäen mielessä tutkimukseni tarkoituksen. Teemat on esitetty luvussa 7.2.

Olen pohtinut, miten tutkimukseen vaikuttaa se, että olen itse parisuhteessa elävä nainen ja monet asiat mitä haastateltavat kertoivat, ovat itsellekin tuttuja. Onko tämä estänyt minua näkemästä asioita jostakin toisesta perspektiivistä? Olenko halunnut nähdä jotkin asiat vain tietyllä tavalla? Olenko ottanut esille joitakin itselleni tärkeitä asioita, ehkä tiedostamattomasti? Ovatko tilanteet ohjanneet tulkintaani ja johdattaneet seuraavaan kysymykseen? Kuten Seppälä (1998, 72-73) vastaavassa pohdinnassaan toteaa, tällaisiin virhepäätelmiin minäkin olen tutkimusprosessini aikana varmasti syyllistynyt. Havainnot ovat kuitenkin sitä luotettavampia mitä tietoisempi tutkija on omista reaktioistaan. Näitä asioita olen tutkimusprosessini aikana miettinyt, vaikka en ole kaikkea tähän kirjoittanut.

7.6. Analyysimenetelmä ja sen eteneminen

Aineiston tulkintamenetelmänä käytin teemoittelua. Luokittelin teemat ensin aihepiireittäin, joita olimme haastatteluissa käsitelleet. Sen jälkeen pyrin löytämään aineistosta yhdistäviä ja erottelevia tekijöitä, joita luokittelin teemojen alle. Tulostuksessani käytän autenttisia haastatteluotteita kuvaamaan kokemuksia.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa voidaan erottaa kaksi vaihetta; havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen. Arvoituksen ratkaiseminen merkitsee sitä, että tuotettujen johtolankojen ja käytettävissä olevien vihjeiden pohjalta tehdään merkitystulkintaa seksuaalista haluttomuutta kokevien naisten kokemuksista. Mitä enemmän samaan ratkaisumalliin sopivia johtolankoja löytyy, sitä todennäköisimmin ratkaisu on mielekäs. Silti se on vain yksi mahdollisuus – täydellistä varmuutta tiedekään ei voi koskaan saavuttaa objektiivisuudesta ja totuudesta. (Alasuutari 1994, 27-31.) Analyysin tekijän velvollisuus on mahdollisimman tarkkaan havainnoida omia analyttisiä menetelmiään ja prosessejaan sekä avoimesti ja rehellisesti kertoa näistä havainnoista tutkimusraportissaan.

Sisällön analyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Sisällön analyysi sopii erinomaisesti strukturoidun aineiston, esimerkiksi päiväkirjojen, artikkeleiden, kirjojen, puheiden, artikkeleiden, dialogin analyysiin. (Kyngäs 1999, 4-5).

Olin pohtinut ennen haastatteluja, oman esiymmärrykseni mukaisesti teemoja, joita otin esille haastattelussa. Haastattelut etenivät haastateltavan kerronnan mukaan, kuitenkin niin, että pidin huolen, että jokaista teema-aluetta käsiteltiin. Sitä mukaa kun haastattelin haluttomuutta kokevia naisia, kirjoitin haastattelut puhtaaksi ja tutustuin niiden sisältöön. Haastatteluteemat muotoutuivat ja tarkentuivat jokaisen haastattelun edetessä.

Nauhoitin kaikki haastattelut (yhteensä 14 tuntia) ja kirjoitin ne puhtaaksi kokonaisuudessaan, vaikka haastatteluista voidaan kirjoittaa periaatteessa vain työn kannalta oleellisin aines (Hirsjärvi ym. 1993, 109). Tällä varmistin sen, ettei mitään oleellista jää analyysin ulkopuolelle. Haastatteluista kertyi tekstiä noin 40 sivua.

Aineiston purkamisen tekstimuotoon tein sanasta sanaan niin, että jätin siitä kirjoittamatta erilaiset äännähdykset ja keskustelun kevennykset sekä tutkijan esittämät vastaukset haastateltavan kysymyksiin. Kysymyksiin vastasin jos haastateltava kysyi jotakin keskusteluteemoihin liittyvää yleistä, esimerkiksi mitä kirjallisuus ja teoriat esittävät seksuaalisen haluttomuuden yleisyydestä?

Keskimääräinen haastattelun kesto oli noin kaksi tuntia. Nauhoittaminen ei häirinnyt haastateltavia, vaan he kertoivat kokemuksistaan avoimesti.

Koodasin ja järjestelin haastattelemalla keräämäni aineiston teema-alueittain, jotka olen esittänyt kappaleessa 7.2. Koodausmenetelmänä käytin aluksi korostuskyniä ja analyysiyksikkönä ”lausumaa” tai asian mainintaa. Teemoitus ei ole kovin yksinkertaista, koska me ihmiset ajattelemme ja puhumme monia asioita yhtäaikaan. Aineiston joutui lukemaan yhä uudelleen ja uudelleen, lähes aina sieltä löytyi jotakin uutta ja mielenkiintoista. Koodauksen jälkeen muodostin fläppipaperille matriisi. Paperin vasempaan reunaan ylhäältä alaspäin tein jokaiselle haastateltavalle oman lokerikon, johon merkitsin heidän nimensä. Yläreunaan merkitsin vasemmalta oikealle eri lokeroihin haastatteluteemoihin pohjautuvat teemakategoriat. Tästä tuli suuri matriisi, joka oli täynnä lokeroita, luokkia ja, joiden sisällä oli eri teemoja koskevia asiasisältöä.

Oli mielekästä teemoittaa ja luokitella aineisto haastatteluteemojen perusteella. Etsin aineistosta yhteisiä ja erottavia asiasisältöjä, jotka liittyivät teema-alueisiin. Esimerkiksi onko nainen yhdynnässä omasta mielestään velvollisuudesta, kertooko nainen saavansa orgasmin, esittääkö nainen tilanteita arjessa, jolloin pariskunnalla on läheisyyttä ilman seksuaalista tavoitetta ja onko naisten maininnoissa eroavaisuuksia. Analyysiyksikkönä käytin naisen mainintaa asiasta. Tällä tavalla etenin analysoiden koko aineistoa tutkimustehtävien näkökulmasta. Osa aineistoa analysoin valmiin teoreettisen luokituksen mukaisesti, esimerkiksi naisten seksuaaliset toimintahäiriöt seksuaalisen reaktiosarjan eri vaiheissa (taulukko 1.) (Kaplan 1995 ja Räsänen 2003) ja seksuaalisen haluttomuuden syitä, (taulukot 2,3 ja 4) (Hovatta 1995, Kaplan 1995, Räsänen 2003, Virtanen 2002).

Tutkimustuloksia esitän sanallisesti, yhteenvetotaulukkojen avulla ja autenttisine haastateltavien lausumina.

8. TUTKIMUSTULOKSET

Esitän tutkimustulokset prosessinomaisena tapahtumana. Aluksi kuvaan tutkittavien muistikuvia seksuaalisesta halustaan silloin, kun he kokivat sitä. Sen jälkeen esitän tutkimukseen osallistuneiden naisten kertomuksia ajasta, jolloin seksuaalinen haluttomuus tuli heidän elämäänsä. Tämän ajankohdan kuvailussa huomioin seksuaalisen haluttomuuden ilmenemistä, ajatuksia haluttomuuden syistä, fantasioista, naisten ajatuksia kehostaan ja millaisia seurauksia haluttomuudesta on ollut parisuhteeseen tutkittavien naisten kokemana. Lopuksi tarkastelen, millaista apua ja/tai tietoa he olivat etsineet ja mistä sekä millaisia auttamiskeinoja he toivoivat käytettävän, jotta riittävän tyydyttävä seksuaalisuhde parisuhteessa olisi mahdollista.

8.1. Tutkittavien taustatiedot

Tähän tutkimukseen osallistui kuusi naista, jotka olivat iältään 35 – 44-vuotiaita, kaksi 35-vuotiasta, yksi 36-vuotias, yksi 43-vuotias ja kaksi 44-vuotiasta.

Kaikilla tutkittavilla oli kaksi lasta, jotka olivat iältään 8 kuukaudesta 22-vuotiaaseen. Kahdella haastateltavalla lapset eivät enää asuneet kotona ja kahdella molemmat lapset olivat alle kouluikäisiä. Kaikki elivät parisuhteessa. Parisuhde oli kestänyt viidestä kahteenkymmeneen vuoteen. Kolme haastateltavista eli toisessa avo- tai avioliitossa ja kolme oli ensimmäisessä avioliitossa. Yksi tutkittavista, joka oli nyt uudessa parisuhteessa, kertoi haluttomuudestaan ensimmäisessä avioliitossaan. Neljä tutkittavista oli työssä, yksi oli kotiäiti ja yksi oli opiskelija. Haastateltavista kahdelle oli tehty sterilisaatio. Yhdeltä haastateltavalta oli kohtu poistettu. Kahdella oli hormonikierukka ja yhdellä kondomi ehkäisyvälineenä. Jokainen haastateltava määritteli itsensä seksuaalisesti haluttomaksi. Haluttomuus oli kestänyt kolmesta kolmeentoista vuoteen. Kaikki kokivat seksuaalisen haluttomuutensa ongelmalliseksi parisuhteessaan ja halusivat haluta.

8.2. Seksi ennen haluttomuutta

Liisa ja Henna kuvasivat sukupuolielämänsä nautittavaksi, toisen läheisyyden mukavaksi ja tärkeäksi, itsensäkin aloitteentekijänä ja seksin tuoneen hyvää oloa ennen kuin seksuaalinen haluttomuus tuli elämään.

”Ihan hyvää, se antoi mulle läheisyyttä, hyvää oloa, tulin tyydytetyksi. Seksi on hyvä kokemus mulle. Silloin mä halusin ja olin ehkä se joka halusi enemmän” (Liisa)

”Aivan mukavaa sillai, että se huvittaa, että tuntuu hullulta miten voi mennä noin, ettei huvita, on niin kuin seinä vastassa. Sain orgasmin ja vieläkin saan se ei ole ongelma. Aikaisemmin jopa itse tein aloitteita, olin normaali. Ihmettelin silloin naisten sanomisia päänsärystä, silloin se tuntui oudolta. Nyt se on tuttua, ei mulla päätä säre mutta väsyttää” (Henna)

Kerttu, Asta ja Sini muistivat rakastelun tuottaneen tyydytystä, vaikka he eivät oletkaan saaneet orgasmia yhdynnässä. Rakasteluun liittyi läheisyyden tunnetta ja rakkaudenosoitusta toista kohtaan sekä halua rakastella.

” Muistan, että siihen liittyi kiihottumista ja toisen läheisyyden tarvetta ja rakkautta, minun mielestä se tyydytti, se liittyi rakkaudenosoitukseen, läheisyyteen. Seksi oli yhdyntäkeskeistä, en osannut vaatia virttelyä” (Kerttu)

”Kyllä meillä oli tosi ihanaa alkuaikoina, tosi kiihkeätä ja intohimoista, en kylläkään saa orgasmia rakastellessa, mutta muuten kyllä tykkäsin seksistä ja minusta oli kiva rakastella ja olla toisen lähellä. Tiedän mitä se tarkoittaa kun innostun itsekseni touhuamaan, niin saan orgasmin” (Asta)

Suville tuli mieleen toisen lapsensa odotusaika kiihkeänä oman seksuaalisuutensa kannalta. Hän pohti sitä ajanjaksona elämässään, jolloin oli ollut todella halukas rakastelemaan ja kokenut itsensä aktiiviseksi. Hänen mielestään se on ollut ainoa aika, jolloin hän oli ollut todella halukas.

”Muistan kun tulin toisen kerran raskaaksi, niin se on ainoa jakso jolloin mä olin seksuaalisesti halukas” (Suvi)

Kaikki naiset tiesivät mitä seksuaalinen halu on ja olivat kokeneet seksuaalista halua. Jokainen haastateltava kertoi esimerkkejä ja muisteli aikaa, jolloin he olivat halunneet rakastella.

8.3. Seksuaalinen haluttomuus kokemuksena

Liisa kuvasi haluttomuuttaan niin, ettei seksi ole lainkaan mielessä eikä hänen tee mieli seksiä.

” Se on haluttomuutta kerta kaikkiaan, en osaa selittää. Se on asteittain hiipunut, en tiedä mulla ei vaan tee mieli harrastaa seksiä”(Liisa)

Henna sanoi olevansa jopa vihainen, jos mies yrittää ehdottaakin. Toisaalta hän oli ymmällään kun haluttomuus vain tuntui voimistuvan.

” Kun ei huvita, ei kerta kaikkiaan, oon vihainen jos toinen viittii ehdottaakin. Ko nyt tuntuu, että haluttomuus vain voimistuu, nyt on jo neljäs vuosi menossa.”(Henna)

Suvi kertoi oman tarpeensa vähäisyydestä ja mietti, että voisi ihan hyvin elää ilman seksiäkin.

” Ehkä mä oon miettinyt sitä, että miksi mun tarve on niin vähäinen, ettei se tuu mieleen, en tiedä onko se näin? Olen ajatellut, että mä voisin ihan hyvin elää ilman seksiä, selibaatissa, mua ei yhtään häiritsisi. Mutta että mä en kaipaakaan sitä, se ei oo sellainen jotain mitä haluan ja kaipaa” (Suvi)

Suvi pohti useita syitä omaan haluttomuuteensa, eikä vähäisimpänä syynä omaa ja miehensä henkilökemian toimivuutta.

” En voi sanoa yhtä tekijää syyksi, mies ei ole fyysisesti viehättänyt koskaan, mun puolelta ei kai kemia toimi, silloin muut tekijät olivat paljon tärkeämpiä puolison valinnassa esimerkiksi turvallisuus, ensi suudelmakin oli pettymys” (Suvi)

Kerttu tunnisti hänellä olleen haluja muttei miestään kohtaan.

”Oli mulla haluja oikeesti, mutta en halunnut omaa miestä, halusin muuta miestä.” (Kerttu)

Asta ajatteli, että hänellä seksuaalinen puoli ei toiminut lainkaan ja loitontuminen puolisoon oli tullut hiljalleen, salakavalasti.

”Se puoli ei pelaa ollenkaan. Aina vain pitempiä aikoja, ettei oltu tekemisissä, sitä vaan loitottiin salakavalasti” (Asta)

Sinin mielestä seksuaalinen kanssakäyminen oli harventunut hiljalleen lapsen syntymän jälkeen ja hänen keskittyessään lapseen. Sini halusi keskittyä lapseensa tutustumiseen ja hänen hoitamiseen.

”Pikku hiljaa harveni lapsen syntymän jälkeen, olin väsynyt, keskityin lapseen, olen sitoutunut äiti.” (Sini)

Naisten kokemus seksuaalisesta haluttomuudesta oli kiinnostuksen puutetta seksiin sekä naisen oman tarpeen kokemista vähäisenä. Lisäksi seksuaalinen haluttomuus kokemuksena oli seksuaalisen vetovoiman toimimattomuutta puolisoa kohtaan, haluttomuutta omaa miestä kohtaan ja keskittymistä lapsen hoitoon.

8.3.1. Syitä seksuaaliseen haluttomuuteen

Haluttomuus oli asia, joka mietitytti kaikkia haastelluista naisista ja jokainen sanoi sen olevan ongelmallista omassa parisuhteessa. Kaikki tutkittavista pohivat syitä haluttomuudelleen laaja-alaisesti koko elämänsä kontekstissa. Naiset miettivät syitä seksuaaliseen haluttomuuteensa itsestään, suhteestaan ja elämäntilanteistaan ja –tapahtumista johtuviksi. Yhtä ainoaa syytä asiaan ei kukaan maininnut.

Psykososiaalisia ja vuorovaikutukseen liittyvät syyt:

Henna, Sini, Liisa, Kerttu ja Suvi miettivät syytään monitahoisesti vuorovaikutukseen, yhteisten kokemusten jakamisen ja läheisyyden näkökulmasta.

"Ei kahdenkeskistä aikaa, teen tuplasti töitä"(Henna)

Sini pohti seurustelun lyhyiden ja yhteisen ajan vähyiden merkitystä omalle haluttomuudelleen tällä hetkellä. Häneltä myös lapsen hoitaminen ja sairastelu veivät paljon aikaa ja energiaa.

"Me ei ehditty seurustella, viettää yhteistä aikaa. Nyt kotihommissa se on yhtä helevetin pyykinpesua, mä en jaksa ja paikat ei pysy kunnossa. Nyt on ollut juuri syöntiongelmia lapsen kanssa, oltiin eristyksessä sairaalassa, pari kuukautta ollut korvakierrettä ja flunssaa. Ja se on huono syömään, olen tuskailut joka päivä, kun se ei syö kun pullosta velliä ja maitoa. Vanhempi lapsi on yhtä huono syömään."(Sini)

Liisan mieltä painoi miehen käyttäytyminen silloin, kun hän oli ollut synnyttämässä. Hän kuvasi kokemuksen tuntuneen hirveältä. Liisa oli myös hyvin loukkaantunut miehelleen, koska mies ei ollut käynyt katsomassa sairaalassa häntä eikä lasta. Mies ei ollut hakenut heitä sairaalasta kotiin. Liisa tiesi miehensä olleen uskoton hänelle ja käyttäneen runsaasti alkoholia.

"Mies oli synnytyksessä mukana ja sen jälkeen sitä ei näkynyt, eikä tullut hakemaan meitä kotiin. Se oli aivan hirveetä kun muut isät tulivat katsomaan vaimoa ja lapsia. Se oli päissään jossakin missä lie, eikä se ollut siivonnut meidän kotia. Kun mies on tuolla ryyppyreissuilla missä lie kämpissä, onhan siellä naisiakin, on se pari kertaa ollutkin, tiedän. Silloin pahimpana aikana se oli mulle uskoton, kertoi pettäneensä. Kyllä se myönsi sen." (Liisa)

Suvi mietti oman henkilökemiansa toimivuutta suhteessa mieheensä ja miehen fyysisen olemuksen viehättävyyttä.

"Mies ei ole fyysisesti viehättänyt koskaan, ensi suukkokin oli jo pettymys" ja mun puolelta kemia ei toimi." (Suvi)

Kertun mielessä oli miehen ainainen työssäolo ja hänelle "kaatuva" vastuu kodin hoidosta. Lisäksi Kerttu muisteli läheisyyden ja hellyyden kaipuuta ilman seksiä.

"Ei puhuta, mies on aina töissä. Mies ajatteli, että asiat olisivat hyvin jos antaisin ja minä, että antaisin jos asiat olisivat hyvin. Mulla oli kaikki vastuu, mies oli vain töissä, monesti valitin päänsärkyä ja väsymystä. Tuo vain seksiä vonkaa,

eikä minua rakasta. Mulle rakastaminen on sitä läheisyyttä ja hellyyttä ja niin, että melkeinpä ilman seksiä.”(Kerttu)

Psykososiaalisia ja vuorovaikutukseen liittyviä syitä seksuaaliselle haluttomuudelle olivat keskustelun ja yhteisen ajan puute puolison kanssa sekä parisuhdeongelmiin liittyvät vaikeudet. Lisäksi stressin kokeminen paljosta työstä ja perheen kokonaisvastuusta toi naisille paineita ja aiheutti heidän mielestään seksuaalista haluttomuutta. Myös lapsen syntymään ja hoitamiseen liittyvät asiat saivat seksuaalielämän pois mielestä.

Fysiologiset ja biologiset syyt:

Henna mietti josko hormonikierukka olisi syy, miksi hänen halunsa olivat loppuneet. Hän olikin menossa lääkärille otattamaan kierukan pois.

”Hormonikierukka, siitä lähtien kun mulla on ollut se kierukka .Mulla on nyt aika gynekologille josko otatan sen pois.”(Henna)

Suvilla oli myös kokemusta hormonaalisesta ehkäisystä. Hän kuvasi vuotaneensa pitkään ja se oli tehnyt hänet kiukkuseksi.

”Mun tarve vähäinen, voisin olla ihan hyvin ilman seksiä. Sekin että mä koko ajan vuodan niin mua ei yhtään haluta, mä tuun kiukkuseksi tästä vuotamisesta.” (Suvi)

Astalta oli poistettu kohtu runsaiden kuukautisvuotojen vuoksi Hän kertoi elämänlaatunsa periaatteessa parantuneen; hemoglobiini pysyvän tasaisen hyvänä, häntä ei enää huimannut eikä pyörryttänyt, ei ollut kovia kipuja eikä vuotoja. Seksielämänsä hän kuvasi huonontuneen kohdun poiston jälkeen merkittävästi, koska hänellä oli tunne, että leikkauksessa oli tullut hermovaurioita ja koko alue nukkui. Astalla oli ollut kolme viikkoa aikaa tehdä päätös mennäkö leikkaukseen vai ei.

” Jotenkin olen miettinyt sitä, ja se on kohta, jolloin haluttomuus alkoi ja seksielämä on mennyt alaspäin. Ajattelin, että se helpottaisi, kun mulla oli hirveetä aikaa kuukautisten aika, vuosin 11 päivää ja verta tuli, piti rampata vessassa, meinas kuivua. Kyllä se oikeasti oli hyvä ratkaisu , en ole sitä katunut sinänsä, elämänlaatuni parani. Kohdun poiston jälkeen en tuntenut

olevani samanlainen, siitä hermovaurioita, tuntuu että nukkuu koko alue.

”(Asta)

Liisa mietti miehensä käyttäytymistä masennuksen yhtenä syynä ja syynä omaan väsymykseensä ja haluttomuuteensa. Liisa kuvasikin masennustaan kämpässä olona, jaksamattomuutena hoitaa itseään ja asioitaan. Liisan äiti oli ollut auttamassa häntä silloin.

” Se masennus synnytyksen jälkeen oli sellaista etten lähtenyt kämpästä mihinkään, kuuhaillin kotona yöpaita päällä päivät, äiti hoiti kauppa-asiat, lapset ja minä vain itkeskelin ja tunsin itseni huonoksi, en saanut nukuttua, siivosin kyllä hirveesti. Tiesin, että jokin on vialla, mutta mä halusin näyttää, että päällisin puolin kaikki on kunnossa. Mies ryypäsi aivan hirveästi silloin kun olin raskaana ja synnytyksen jälkeen ja ajattelen, että jos olisi ollut mies, joka auttaa kaikissa näissä kotihommissa, niin ei varmaan olisi tapahtunut tätä väsymystä ja masennusta. Sen jälkeen se mulle tuli. ”(Liisa)

Naisten kokemukset fysiologisista ja biologisista syistä seksuaaliseen haluttomuuteensa liittyivät hormonaaliseen ehkäisyyn, masennukseen ja puolison loukkaavaan käyttäytymiseen. Myös kohdun poiston jälkeinen tunne naisuudesta ja seksuaalisten tarpeiden erot puolisoitten välillä kuvattiin syiksi haluttomuudelle.

Interpersoonalliset syyt:

Sini ajatteli, että hän saisi olla rohkeampi ja toisaalta hän tunnisti, ettei jaksaa olla useassa roolissa, jotka kaikki olivat paljon vaativia; äiti, puoliso, rakastajatar. Hän ilmoittikin, että haluttomuus ei ole ongelma heidän parisuhteessaan juuri nyt. Hän halusi keskittyä äitiyteen, koska hänellä oli kädet täynnä työtä kahden pienen lapsen kanssa.

”Oot se äiti, puoliso ja rakastajatar, oon ajatellut, että perkele, mä en pysty siihen tällä hetkellä ja se ei ole ongelma meidän parisuhteessa tällä hetkellä se haluttomuus. Saisin kyllä olla rohkeampi.”(Sini)

Sini kuvasi myös oman intohimon kokemuksen laimentuneen ja tunteiden muuttumisen puolisoa kohtaan eräänä syynä haluttomuudelleen.

"Klassinen juttu tämä intohimo ja muu, että kun ne tunteet muuttuu puolisoa kohtaan, tää elämä ei ole nousuhumalaa ja orgasmia, kait se muuttuu ja ta-soittuu." (Sini)

Suvi risteili ajatuksineen myös omassa itsessään. Hän ei halunnut miellyttää eikä tehdä toisen tahdon mukaisesti asioita, jotka koskettivat häntäkin. Hän mietti omia tuntemuksiaan puolisoaan kohtaan ja totesi, ettei halua miestänsä, se tuntui vastenmieliseltä ajatuksenakin.

"Ei yhtä tekijää, en halua miellyttää, tehdä hänen tahdon mukaan. En halua häntä, jotenkin selkeästi niin, että se tuntuu vastenmieliseltä."(Suvi)

Asta tunsu kohdun poiston vaikuttaneen hänen haluihinsa todella merkittävästi. Hän ei enää kokenut kouraisuja mahanpohjassa, ei himoa, ei seksuaalisia haluja. Hän mietti kohtua tärkeänä elimenä naiseudelleen.

"No oli se aika karmeeta kun mulle ehdotettiin sitä, tuntui ettei sitä ole nainenkaan enää, kyllä minä sitä mietin pari kolme viikkoa, mutta sitten ajattelin, että mitä minä sillä teen, kun lapsetkin on tehty. No nyt leikkauksen jälkeen on alkanut tuntua siltä, että ei tapahdu mitään sisällä, ei oo sellaisia tunteita, että kouraisisi mahanpohjasta, himottaisi tai haluttaisi, sellaisia seksuaalisia haluja."(Asta)

Kerttu pohti nähneensä aina vikoja vain miehessään, joka latisti omat halut. Hän sanoi asettaneensa omassa mielessään miehelleen paljon ehtoja muuttua, ennen kuin seksuaalinen kanssakäyminen olisi ollut mahdollista.

"Näin vain miehessä vikoja. Mulla oli paljon ehtoja mitä miehen pitäisi olla, jotta se mulle kelpaisi, luulin, että asiat muuttuisivat, jos mies muuttuisi."(Kerttu)

Henna pohti naisen luonteeseen kuuluvan haluttomuuden, kun nainen ikään-tyy.

"Naiselle kuuluu luonteeseen, että ei halua, kun tule vanhaksi, kaipa mie oon tullut vanhaksi." (Henna)

Naiset mieltivät hyvin erilaisia syitä seksuaaliselle haluttomuudelleen interpersoonallisesta näkökulmasta. Naisen useiden roolien vaativuus ja merkitys samanaikaisesti (äiti, vaimo, rakastajatar) vaikutti siihen, miten halukas nainen

oli seksuaalisesti. Naisen henkilökohtaisiin merkitysrakenteisiin liittyvät uskomukset vaikuttivat käsityksiin seksuaalisesta halusta, esimerkiksi kohdun merkitys naiseudelle ja naisen ikä olivat asioita, jotka mietityttivät seksuaalisuuden kannalta. Omien tarpeiden tunnistaminen ja toisaalta vikojen etsiminen puolisosta olivat seksuaalista haluttomuutta aiheuttavia interpersoonallisia tekijöitä.

8.3.2. Fantasiat ja eroottinen ilmapiiri seksuaalisuuden virikkeenä

Hennalla ei ollut mielessä fantasiat, vaikka aikaisemmin oli ollut.

” Ei ole fantasioita, kun ei huvita, aikaisemmin oli”(Henna)

Suvi ei myöskään tunnistanut fantasioita mutta toivoi näkevänsä seksiunia.

Ei oo, en käytä mielikuvia, en fantasioita. Toivon näkeväni seksiunta, mä tosi harvoin nään ystäviini verrattuna”(Suvi)

Kerttu kuvasi nykyisin käyttävänsä mielikuvia rentoutuakseen ja löytääkseen omat fantasiansa, joilla kiihottuu. Aikaisemmassa liitossa Kerttu ei käyttänyt fantasioita.

*” Minun ei tarvitse pistää lukkoa päälle vaan voin kääntää ajatuksen päässäni niin, että alan rentoutumaan, rentoudun ja kuvittelen, siis mielikuvissa avaudun ja löydän omat mielikuvat, jolla kiihotun ja minä teen sen ja se onnistuu aina.”
(Kerttu)*

Sini kuvasi miehensä olevan hyvin aktiivinen, käyvän seksikaupassa ja pyrkivän virittämään hänenkin mielikuvia ja haluja. Hän kuvaili miestänsä rohkeaksi ja kokeilunhaluiseksi.

” Se sano mullekin että mennään yhdessä käymään seksikaupassa, sä et tiedäkään mitä kaikkea siellä on. Mies sanoo, että voisin panna jotain seksikästä päälle. Niin kuin se hieromasauva, se sano, että käytä sitä silloin kun sinusta itsestä siltä tuntuu. Mun mies on jotenkin sellainen, ettei se ujostelee. Mun mies ei ota itseensä sitä, ettei mulla haluta.”(Sini)

Seksuaaliset fantasiat olivat alue, jota naiset eivät tunnistanee tällä hetkellä käyttävänsä omaan virittäytymiseen seksuaalielämään. Jokainen tiesi fantasioiden merkityksen ja tunnistivat käyttäneensä niitä aikaisemmin.

8.3.3. Naisten ajatuksia omasta kehostaan

Kerttu mietti, että jos ei ole tyytyväinen omaan kehoon niin sitä pyrkii peittelemään eikä nauti itse kehostaan.

”Jos ei ole tyytyväinen omaan krooppaan, niin ei nauti, ei tuo esille, pikemminkin peittää ja piilottaa” (Kerttu)

Asta oli huomannut, etteivät vaatteet tunnu istuvan kovin hyvin ja painonnousu oli alkanut hieman vaivata.

”Oon lihonut nyt 8 kg ja vaatteet eivät näytä istuvilta” (Asta)

Liisa, Sini ja Henna miettivät muutoksia omassa kehossa joko raskauden aikana tai sen jälkeen ja niiden merkitystä omaan ulkonäköön ja tyytyväisyyteen.

Liisa koki itsensä rumaksi ja lihavaksi synnytyksen jälkeen ja mietti olisiko mies ollut uskoton, jos hän olisi ollut hoikempi.

”Koin itseni loukatuksi, rumaksi ja lihavaksi. Jos oisin laihempi, niin oisko käynyt näin, olisiko mies ollut uskoton” (Liisa)

Sini kertoi olevansa hyvin kriittinen itseään kohtaan eikä ollut tyytyväinen vartalonsa raskauden jälkeen.

”Liikakiloja raskauden jälkeen, kriittinen itseä kohtaan, en ole tyytyväinen krooppaani, en näyttäisi hyvältä hepenissä, voisko olla heikko itsetunto” (Sini)

Hennalla oli mielessä muistikuva isosta vatsasta ja väsymyksestä.

”Raskausaikana koki itsensä, että on iso maha ja väsynyt” (Henna)

Suvi oli tyytyväinen kehoonsa, eikä se ollut hänellä mitenkään mietinnän kohteena.

” Ei mulla oo ongelmia oman ulkonäön suhteen” (Suvi)

Kaikki haastatellut naiset sivusivat jotenkin oman kehon merkitystä itselleen ja sen vaikutusta omaan nautintoon naiseudestaan. Naiset kuvasivat tarkastelevansa itseään kriittisesti ja pohtivat omaa tyytymättömyyttään kehoonsa painon nousuna joko raskauden tai muun syyn vuoksi. Tyytymättömyys tuli siitä, ettei näyttänyt viehättävältä tai vaatteet eivät tuntuneet istuvan hyvin.

8.3.4. Seksuaalinen kanssakäyminen velvollisuutena

Kaikki naisista kuvasivat olevansa yhdynnässä joskus sen vuoksi, että toinen tarvitsee ja haluaa.

Liisa kertoi, ettei pakota itseään, mutta joskus humalassa ollessaan on yhdynnässä, koska joskus pitää antaa.

” En oo pakottanut itseäni, humalassa oon joskus ollut, eikä se kauhean vastenmielistä ole ollut. Pitäähän sitä joskus.” (Liisa)

Asta kuvasi olevansa aika ajoin mustasukkainen ja pelkäävänsä puolison menettämistä. Pelot aktivoivat hänet miettimään, ettei seksitön parisuhde voi ainaa jatkua.

” Jotkut tilanteet, esim. sellainen juttu, että sitä pitää toista itsestään selvyytenä, että toinen voikin lähteä. Siis jotain mustasukkaisuusjuttuja, saatan yhtäkkiä tuntea hirveitä mustasukkaisuutta, kamalaa en pidä siitä huolta. Jos se lähtee-kin siitä, silloin tulee pelkoja, ei näin voi loputtomiin jatkua.” (Asta)

Henna sanoi menneensä lupailulinjalle, jotta voisi siirtää yhdyntää tulevaan ajankohtaan. Suostuessaan hän ajatteli, että yhdyntä olisi pian ohi.

” Korkeintaan kerran viikossa. Mutta aina sanon aamulla illalla jne. Mies sanoo, että hyvähän sun on luvata, kun ei koskaan toteudu. Aluksi ei huvita yhtään, aattelen, no kunhan äkkiä vain,” (Henna)

Miehen tarpeet nousivat myös Sinin mieleen hänen ollessaan yhdynnässä. Sini nimesi sen suoritusjutuksi.

”Joskus se on suoritusjuttu, mennään vessaan ja no niin äkkiä, kun miehellä on hirveät halut.. no äkkiä takaapäin. Ehkä se on jotain, että mies saa tyydytyksen, että se saa.” (Sini)

Suvi pohti seksuaalista kanssakäymistään toisen loukkaamisen näkökulmasta ja sanoi joskus suostuvansa, koska mies tarvitsi ja hän halusi olla kiltti.

”Mä suostun koska mulla on tunne, että mun mies tarvitsee sitä ja mä haluan olla kiltti, en halua loukata sitä niin paljon.” (Suvi)

Kerttu mietti miehen mahdollista opittua parisuhdemallia ja sen kautta hän ajatteli naista antavana ja miestä tarvitsevana osapuolena.

”Miehelläkin saattoi olla kotoaan sellainen parisuhdemalli, että se on normaalia, ettei vaimo anna. Joskus oli pakko, kun toinen halusi” (Kerttu)

Naisten mielestä seksuaalinen kanssakäyminen oli velvollisuus. Jokainen naisista koki, että joskus on ”pakko antaa” toisen tarpeiden vuoksi. Toisaalta velvollisuuteen liittyi erilaisia tunteita; hylätyksi tulemisen ja menettämisen pelko, mustasukkaisuus ja tarve olla kiltti, jotta tulisi hyväksytyksi.

8.4. Seksuaalisen haluttomuuden seurauksia parisuhteeseen

Kaikki naiset kuvasivat seksuaalisen haluttomuuden näkyvän jotenkin omassa käyttäytymisessään puolisoa kohtaan. Fyysisen kosketuksen, halauksen ja suukottelun välttäminen kuului lähes jokapäiväiseen elämään.

Asta ja Suvi pohtivat pelkoaan mennä puolisoaan lähelle, jotta toinen ei kiihottuisi eikä haluaisi rakastella.

”Ei uskalla mennä lähelle, tulee pelko, että toinen alkaisi haluamaan”(Asta)

”En hyväile häntä, koska pelkään, että hän kiihottuu ja haluaa multa jotain, en osoita paljoakaan hellyyttä” (Suvi)

Liisa kertoi kaipaavansa puolison läheisyyttä, mutta pelko miehen kiihottumisesta esti häntä halailemasta muita kuin lapsiaan.

”Mä kaipaaisin silleen, että vain halattaisiin mutta kun en uskalla, jos on liian lähellä niin toinen voi ruveta haluamaan. Vaara, että joutuu sänkyyn. Halailen ja suukottelen vain lapsia.” (Liisa)

Hennan mieltä mielessään, että läheisyys voisi olla tärkeääkin, myös oman itsen kannalta.

”Ei halauksia, ei haluta olla lähellä, vaikka se voisi olla tärkeääkin”(Henna)

Kertun mielessä oli suhteen kunnossa oleminen ja hän ajatteli, että toisen tulisi muuttua ennen kuin hän voisi rakastella.

”Ainakin minä sanoin, etten voi rakastella, en voi niin kuin olla lähellä, jos minusta tuntuu, ettei meillä ole suhde kunnossa ja mullahan oli siihen aikaan paljon ehtoja mitä miehen olisi pitänyt olla, jotta se olisi mulle kelvannut. Miehen luulin, että asiat korjaantuisi jos tuo muuttuisi. Mie löysin aina siitä vikoja.” (Kerttu)

Sini pohti avointa suhdettaan mieheensä ja sanoi heidän välillään olevan läheisyyttä ja hellyyttä paljonkin. Hän kuvasi oman käyttäytymisensä hyvin suoraksi ja rehelliseksi, jonka aviomieskin oli hyväksynyt.

”Ei ole välttelyä, sanon suoraan, ettei huvita, en jaksa, eikä mua kiinnosta, ollaan paljon lähekkäin ja halaillaan”(Sini)

Suvin mielestä oli turvallista olla lähellä tilanteissa, joissa tiesi, ettei se johda rakasteluun.

”Aamuhalaus ja suukko tai kun toinen tulee töistä, silloin on turvallista olla lähellä, on varmuus, ettei tarvitse alkaa seksiä harrastamaan”(Suvi)

Hennan elämässä välttämiskäyttäytyminen esiintyi hyvin monitahoisena ilmiönä, läheisyyden ja koskettelun lisäksi Henna sanoi välttelevänsä milloin milläkin syyllä, esimerkiksi kertovansa miehelleen kuukautiset syyksi, ettei voi rakastella.

"Mulla on koko ajan välttelyä, milloin milläkin syyllä"(Henna)

"Pidän sidettäkin pitempään, että voin sanoa, että nyt on punaiset päivät, hyvä tekosyy"(Henna)

Asta, Liisa ja Henna kertoivat jäävänsä katsomaan televisiota, jotta toinen ehtisi nukahtaa, eikä tarvitsisi olla lähellä, joka voisi johtaa rakasteluun.

"Illalla jään katselemaan tv:a ja pyrin menemään eri aikaan nukkumaan"(Asta)

"Kun saan lapsen nukkumaan, menen sohvalle muka katsomaan tv:a ja nukahdan siihen"(Liisa)

"Menen tarkoituksella aikaisemmin nukkumaan ja sanon, ettet kai minua sen takia herätä"(Henna)

Tutkittavat naiset kuvasivat myös puolisonsa käyttäytymisen heihin muuttuneen seksuaalisen haluttomuuden tultua läsnäolevaksi parisuhteessa.

Liisa ja Asta kuvasivat seksuaalisen haluttomuuden vaikuttaneen vuorovaikutukseen ja toisen etäännyttämiseen, oli tunne, ettei ole väliä millä tavalla toista kohtelee. He pohtivat, että parisuhteeseen oli tullut etäisyyttä ja kylmyyttä, sekä sanallista "pottuilua".

"On siitä tullut kylmempi, miten sen sanoisin, se vittuilee mulle, mitä se ei oo ennen tehnyt, se on piilovittuilua"(Liisa)

"On mennyt pitkiä aikoja että eletään kuin seksiä ei olisikaan. Tulee välillä esille sillä tavalla, että on pottuilua jommalta kummalta, on se varmasti mielessä"(Asta)

Kertun mielestä mies oli hyväksynyt seksittömyyden eikä ollut enää lähestynytäkään. Koska Kerttu puhui ensimmäisestä avioliitostaan muistellessaan haluttomuuttaan, hän ihmetteli millä tavalla mies tyydytti seksuaaliset tarpeensa silloin.

"Minusta tuntuu, että se rupesi hyväksymään sen asian, että se vain etäännytti minusta eikä viime aikoina yrittänytäkään. En tiedä tänä päivänäkään millä ta-

valla se tyydytti itseään, luulen, että se kävi vieraissa ja tietenkin masturboi, en uskaltanut kysyä” (Kerttu)

Henna kertoi miehensä kärsivän seksin puutteesta ja hän oli suositellut maksullisia naisia miehensä käyttöön. Hänen mielestään maksulliset naiset olisivat hyviä siinä mielessä, ettei hänen tarvitsi olla yhdynnässä.

” Mies varmaan kärsii, kyllä se jotenkin kertoo, ettei ikinä saa. Mie oon sanonut, että onhan sitä maksullisia naisia sitä varten. Saa käyttää vapaasti, mua ei haittaa, kunhan vaan käyttää kumia, ettei saa tauteja.” (Henna)

Suvi pohti parisuhteen kestävyyttä, kun siinä ei ollut seksuaalista halukkuutta. Hän kuitenkin ajatteli, että vastuu lapsista piti heitä yhdessä.

” Jossakin vaiheessa mun mies sanoi, että kuinka kauan hän jaksaa tällaista, siinä kohtaan hän varmaan ajatteli eroa. Mutta hän ajattelee myös paljon lapsia ja on hyvin vastuuntuntoinen, ei hän herkästi lähde, niin kuin en lähde minäkään.” (Suvi)

Sini ajatteli, että heidän elämässään oli paljon erilaisia projekteja, kuten lasten kasvatus ja talon rakentaminen, jotka veivät energiaa ja aikaa. Parisuhteen hoitaminen oli kolmannella sijalla lasten ja talon rakentamisen jälkeen. Hänen mielestä oli erittäin tärkeää, että he puhuivat asiasta.

” No me rakennetaan ja lapset kasvaa. Nyt en yksinkertaisesti jaksata haluta. Tää talokin on kummankin haave, me molemmat halutaan se ja ollaan päätetty, että sen jälkeen satsataan parisuhteeseen. Me kuitenkin puhutaan ja puhutaan. Meillä on rento suhde siihen. (Sini)

Parisuhteeseen seksuaalinen haluttomuus vaikutti naisten mukaan laaja-alaisesti. Koskettelua ja läheisyyttä välteltiin ja naiset esittivät erilaisia fyysisiä syitä miksi yhdyntä ei onnistu. Television katselu ja eri aikaan nukkumaan meno näyttivät olevan hyvin käytettyjä syitä välttää seksuaalinen kontakti. Naiset kuvasivat, että välttelykäyttäytyminen vei paljon energiaa, koska aina piti miettiä tilanteet niin, ettei joutuisi seksuaaliseen kanssakäymiseen puolison kanssa. Välttely liittyi siihen, ettei tule tilanteita, joissa puoliso voisi kiihottua ja alkaa haluta seksiä.

8.5. Avun hakeminen seksuaaliseen haluttomuuteen

Jokainen tutkittavista oli hakenut apua seksuaaliseen haluttomuuteensa jostakin. Kaikki olivat keskustelleet miehensä kanssa asiasta. Osa naisista oli keskustellut ystäviensä ja osa lääkärien kanssa. Tietoa oli etsitty myös lehdistä, kirjallisuudesta ja televisio-ohjelmista. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Tutkittujen naisten avun hakeminen seksuaaliseen haluttomuuteensa.

	Lääkäri	Lehdet	Kirjallisuus	Tv	Keskustelut	
					Mies	Ystävät
Kerttu					x	
Sini					x	x
Suvi	x		x		x	x
Liisa					x	
Asta	x	x		x	x	
Henna	x				x	

Suvi ilmoitti asiasta keskustelun miehensä kanssa olevan vaikeaa, kun hän ei halunnut tuottaa pettymystä miehelleen ja omien tunteiden ilmaiseminen oli hankalaa.

”Ei ole kovin helppoa mutta ollaan me puhuttu siitä, ja siinä kohdassa kun toinen haluaa seksiä niin on tosi vaikeeta tuottaa toiselle pettymystä tai niin kuin sanoa miltä itsestä tuntuu, tai ettei huvita yhtään tai jos on kauheen tylsää tai .. niin siinä kohtaan on vaikeeta” (Suvi)

Asta ja Sini arvelivat miehiensä ymmärtävän heidän haluttomuuttaan, eivätkä he kokeneet painostusta seksiin.

” Yritettiin keskustella ja yritin perustella että en jaksa, väsyttää, nyt on tällainen aika, kai se hyvin on suhtautunut, ei painosta.” (Asta)

” Se on tärkeintä, että pystytään mieheni kanssa puhumaan ja ollaan sinut tämän asian kanssa, me ei vaadita toisiltamme liikaa. Me ollaan puhuttu ja sanottu, että kaipa tääkin helvetti vielä pitää kokea, rakennus ja lapset samaan syssyyn” (Sini)

Hennan mielestä heidän parisuhteessaan voitiin puhua kaikesta ja hän kuvasi suhdettaan hyvänä.

” Voi sanoa, että hyvä sillai, että pystyy kaikesta puhumaan”(Henna)

Kertun sanoi puhuneensa miehensä kanssa parisuhteen kunnossa olemisesta. Heillä seksielämä liitettiin siihen, oliko suhde kunnossa vai ei. Kerttu muisteli omaa epätoivoaan ja tuskaansa.

” Tällä tasolla puhuttiin, että jos antaisin niin kaikki olisi kunnossa ja että antaisin jos kaikki olisi kunnossa. Jollakin tavalla puhuttiin siitäkin, että mitä se kunnossa olo kummallekin tarkoittaa. Miehen mielestä kaikki oli hyvin vaikka minusta oli huonosti. Olin välillä hirveän toivoton,menin välillä komeroon ja huusin siellä, itkin epätoivoissani.” (Kerttu)

Liisan mieltä miehensä suhtautumista ja ajatteli hänen häpeävän puhua seksiasioista. Kuitenkin Liisa oli puhunut itsestään ja kokenut tulleeensa kuulluksi vaikka mies ei juurikaan ollut puhunut itsestään tai kommentoinut asiaa.

” Olen yrittänyt puhua, mutta ei sen kanssa voi puhua näistä asioista kun se on niin sulkeutunut, kyllä se varmaan ymmärtäisi. Se varmaan häpeää jos alan puhua näistä asioista. Se on kasvatettu jotenkin niin tynnyrissä, sille ei oo puhuttu seksiasioista. Olen puhunut siitä, että koita ymmärtää, jos ei halua niin ei siitä toinenkaan nauti. Voin puhua mitä mie haluan. Tuun kyllä kuulluksi, kyllä se kuuntelee muttei puhu itsestään.” (Liisa)

Osa naisista oli puhunut asiastaan lääkärille. Naisten kokemukset asian vastaanottamisesta olivat hyvin monenkirjavia.

Asta ihmetteli lääkärin (gynekologi) suhtautumista hänen kysymykseensä hormonitoiminnan muuttumisesta kohdun poiston jälkeen. Lääkäri oli todennut, ettei se vaikuta ja asiasta ei oltu keskusteltu enempää. Astaa oli jäänyt askarruttamaan oma hormonitoiminta, eikä hän ollut saanut vastausta mielestään askarruttavaan kysymykseen.

” Kerran kävin leikkaavan lääkärin vastaanotolla ja kysyin voiko leikkaus

vaikuttaa hormonitoimintaan vaikka munasarjat jäivätkin. Hän sanoi, ettei vaikuta. Mutta minusta tuntuu, että kyllä se vaikutti, ei se pidä paikkaansa, jotain muutosta tapahtui. Kysyin, että otetaanko hormonikokeita, Olisin toivonut, että olisi löytynyt joku fyysinen syy.” (Asta)

Henna oli kysynyt yleislääkäriltä hormonikierukan vaikutuksesta seksuaaliseen haluttomuuteensa ja saanut myös vastaukseksi, ettei se vaikuttaisi. Henna oli päättänyt mennä gynekologille.

” Vain yleislääkärille mainitsin asiasta, mutta ei se reagoinut. Nyt mulla on aika gynekologille ja ajattelin sille sanoa ku se on yksityinen, jos se tietäisi jotakin, Yleislääkäri epäili, ettei tää kierukasta johdu.” (Henna)”

Suvi muisti joskus puhuneensa gynekologin kanssa asiasta ja joskus terapeutilleen.

” Joskus gynekologille, mutta en muista mitä hän sanoi. En ole mitään konkreettista keneltäkään saanut, ehkä en ole niin tosissani hakenutkaan. Itse olen miettinyt noita hormonaalisia juttuja. Mulla ei oo kauhean säännölliset kuukautiset, pillereistä oon aina tiputtanut ja nytkin mulle laitettiin kierukka viime kesänä ja mä oon kevään vuotanut” (Suvi)

Jotkut naisista olivat puhuneet myös ystävien kanssa seksuaalisesta haluttomuudestaan. Heidän kokemuksensa mukaan aihepiiri oli ollut tuttu ja monet ystävistä olivat kokeneet samanlaisia tunteita parisuhteessaan.

Suvi pohti , ettei ole mitenkään harvinainen nainen ongelmansa kanssa ja jotkut hänen ystävistään miettivät samanlaisia asioita ja tunteita. Hän ihmetteli tutkimuksellisia tilastoja keskimääräisistä rakastelukerroista pariskunnilla.

” Jossain suhteessa ajattelen, etten ole harvinainen, kun puhun ystävieni kanssa ne valittavat samaa mutta enhän minä tiedä mitä se niille merkitsee niin kuin sisällöllisesti, että jotenkin tuntuu, että se on yleistä. Kun miettii tilastoja, että keskimäärin pariskunnat rakastelevat 2 kertaa viikossa, musta tuntuu, etten tiedä mun ystäväpiirissä ketään, jotka olisivat niin aktiivisia. Mun ystäväpiirissä kaikki valittavat, että kun ei huvita yhtään. Mutta ei me oo seikkaperäisesti keskusteltu niistä, etten tiedä millainen ongelma se heille on, niin tarkkaan. Se on sellaista, että sanotaan ja todetaan ystävien kesken.”
(Suvi)

Sini oli myös keskustellut naisystävien kanssa aiheesta. Keskustelut olivat saaneet Sinin suhteuttamaan omaa ongelmaansa paljon helpottuneemmin. Ehkä juuri toisten naisten kanssa asian jakaminen oli rauhoittanut Sinin mieltä.

” Olin aika järkyttynyt kun mun ystävä sanoi, ettei heillä ole ollut seksiä 9 kuukauteen. Herrajumala ajattelin, että se on aika se 9 kk. Onneksi mulla ei niin kauaa. Kun ajattelen kaveripiirissä, niin me ollaan ehkä se keskiverto pariskunta, joilla menee silleen keskivertoa paremmin.” (Sini)

Osa naisista oli hakenut apua kirjallisuudesta, lehdistä tai televisio-ohjelmista silloin, kun ne olivat kohdalle sattuneet. He totesivat, etteivät olleet systemaattisesti etsineet tietoa seksuaalisesta haluttomuudesta.

” Esimerkiksi Kodin kuvalehti mulle tulee, se on mielenkiintoinen ja aina kun sattuu kohdalle niin luen. En ole käynyt kirjastossa, netissä olen käynyt mutten haluttomuuden tiimoilta, tv-ohjelmia joskus.” (Asta)

” En ole kauhean aktiivisesti hakenut tietoa, ehkä vähän lukenut lehtiartikkeleita. Luen paljon psykologista kirjallisuutta, mutta en muista että olisi seksuaalisuudesta tai parisuhteesta. Nimenomaa seksuaalisuuteen liittyvistä en ole lukenut.” (Suvi)

Keskustelu oman miehen kanssa oli sujunut jokaiselta naiselta, vaikka se ei ollut kaikille ollut helppoa. Ystävien kanssa keskustelua ei koettu hyväksi, koska ystävät eivät välttämättä jaksaneet kuunnella. Lääkäreiden kanssa keskustelut eivät olleet tyydyttäneet naisia ja kirjallisuudesta sekä televisiosta etsitty tieto oli sattumanvaraista.

8.6. Naisten toiveet kehiteltävistä auttamiskeinoista

Sini mietti ammattiauttajina pariterapeutteja, jotka kuuntelisivat eritavalla kuin ystävät.

” No ammattiauttajat, parisuhdeterapeutit. Itse oon miettinyt, kun olen ollut kotona, että tekisi varmaan terää päästä puhumaan jonkun ulkopuolisen kanssa tällaisista fiiliksestä. Ystävät alkavat puhumaan omista, ei ne kuuntele mitä minä sanon. (Sini)

Henna ihmetteli, kun tietoa ei tunnu saavan mistään. Hän oli ollut miehensä kanssa parisuhdekurssilla ja toivoi parisuhdekursseja ja luentoja olevan enemmän.

” Pariterapia. Mua ihmetyttää kun tietoa ei saa mistään, eikä kukaan kommentoi, eikö tästä saa puhuakaan, kun kaikki vaikenee. Me käytiin yksi parisuhdekurssi. Ei siinä seksuaalisuutta käsitelty. Käytiin yhdessä myös luenolla, Seksiä, iloa elämään. Luentoja vois olla enemmän. Me voitais lähteä parisuhdekursseille mutta ku täällä ei oo.” (Henna)

Liisa pohdiskeli mistä apua voisi hakea, kun hänellä ei ollut tiedossa paikkoja, joissa olisi asiantuntijoita ja ehkäisyasioissakaan hänen ei tarvinnut gynekologilla käydä.

” Oon ajatellut hakea, koska ei se oo normaalia, että tämän ikäinen nainen ei halua. Olen aina ennen ollut seksuaalinen ihminen. No sehän se on kun ei tiedä mistä saisi apua, olen ajatellut, että terveyskeskuksesta, mutta tuskin ne tietää sielläkään. En oo käynyt gynekologillakaan. Mulla on sterilisaatio niin ei tarvii ehkäisyä.” (Liisa)

Astan mielestä keskustelu voisi olla hyvä asia, siinä voisi ”herätellä” itseään ajattelemaan toisella tavalla ja purkaa sisällään olevia tuntemuksia.

” Keskustelu voisi olla tosi hyvä, saisi purettua kaikkia asioita mitä on itsellä sisällä ja miehelleni tästä haastattelustakin. Omat ajatukset on niin urautuneet, olisi hyvä kun joku herättelisi ajattelemaan muutakin. Pariterapia olisi ihan hyvä asia.” (Asta)

Suvi analysoi omia tuntemuksia siitä mitä tapahtuisi, jos jokin muuttuisi hänessä ja hänen oli vaikea ajatella kohtaavansa jotakin hankalaa parisuhteestaan. Toisaalta häntä pelotti ajatus mahdollisesta eropäätöksestä. Suvi tiedosti, että he voisivat yhdessä kuitenkin hyötyä seksiterapiasta.

”Kauhee ku vaikee kysymys. Mä oon elänyt tämän kanssa niin kauan, että mua jopa pelottaa mitä tapahtuisi, jos joku yrittäisi auttaa. Mä joutuisin näkemään jotakin vaivaa, kohtaamaan joitain vaikeita asioita, mua pelottaa se, että mitä meidän parisuhteesta paljastuisi tai ehkä joutuisin toteamaan, että ois parempi jos me erottaisi. Toisaalta uskon, että jostakin terapiasta olisi apua, sitä junnaa niin paikallaan, jotenkin on niin kaavoittunut. Jos johonkin seksiterapiaan lähtisi

niin tiedän, että mun mies on yhtä halukas ja panisi itsensä likoon, voisi kertoa ajatuksiaan, meidän suhde on sillai turvallinen.” (Suvi)

Kerttu pohdiskeli, että nyt voisi saada apua psykologilta, mielenterveystoimistosta tai terveydenhoitajalta, johon luottaisi. Ensimmäisen avioliiton aikana, jolloin hän oli ollut haluton, hän ei ollut hakenut apua mistään.

” No ottaisin yhteyttä johonkin psykologiin, mielenterveystoimistoon tai mahdollisesti terveydenhoitajaan, johon saattaa luottaa. Nyt ajattelen, että jos oisin ymmärtänyt, että minun ei saa pistää itseäni lukkoon, mie jotenkin jännitin, aivan kuin olisin mielessäni sulkenut itseni, ettei minuun pääse sisälle ja nyt ymmärrän sen niin, että se juttu on oikeasti mulla korvien välissä. (Kerttu)

Henna esitti toiveen, että neuvolassa otettaisiin enemmän kantaa äidin esittämiin asioihin. Hänen mielestä terveydenhoitaja voisi puhua seksielämästäkin, ei pelkästään lapsesta.

” Neuvolassa voisivat kysyäkin miten sillä alueella menee, mutta ei ne kysy, lapsesta vain puhutaan. Terveydenhoitaja voisi periaatteessa, mutta eipä se ottanut kantaa edes lapsen yöhuutamiseen.” (Henna)

Liisa korosti luottamuksellinen suhteen syntymistä tuttuun terveydenhoitajaan tärkeänä, ja luottamuksen kokemus auttaisi ottamaan esille myös seksuaalinelämän aluetta.

” Neuvolassa voisi puhua, mutta ei tässä neuvolassa, en tunne, en oo päässyt sellaiseen luottamukselliseen suhteeseen. Aikaisemmassa neuvolassa olisi voinut puhua. Neuvolassa ei puhuttu tästä asiasta mitään.” (Liisa)

Kertun mielestä neuvola olisi ollut oivallinen paikka perhetyölle, jossa huomioidaisiin sekä lapset että vanhemmat. Hän ehdotti, että siellä tulisi korostaa parisuhdetta ja toiselle ajan antamista sekä olla kiinnostunut myös pariskunnan seksuaalisuudesta ja tyytyväisyydestä elämään.

” Minun mielestäni se, että kun lapset ovat pieniä ja kun kuherruskuukaudet on vietetty ja kun arjen ongelmat tulevat parisuhteeseen ja sitten ne lapset tulevat pyörittämään sitä perhettä. Sitä keskittyy isänä ja äitinä olemiseen. Silloin olisi neuvolassa hyvä puhua parisuhteesta, se olisi neuvolassa parasta perhetyötä

mitä voisi tehdä. Korostettaisiin parisuhdetta ja miten kannattaa antaa toiselle aikaa ja puhuttaisiin seksuaalisuudesta. Oispa se hienoa, kun joku olisi kysynyt, että kuulepa miten se seksi teillä menee ja oletko tyytyväinen elämääsi. Sillä tehtäisiin suuri palvelus ja voitaisiin saada jopa avioerotilastoja pienenty-mään.” (Kerttu)

Asta mietti, että ajatuksena ryhmä tuntui toimivalta ja toisaalta pelottavaltakin, koska siellä voisi liikkua paljon tunteita.

”Ryhmä juttukin voisi toimia, varmaan muillakin on näitä ongelmia, on niin monenlaisia perheitä. Olisihan se kovaa itkua, näköjään tää asia itkettää kovasti. Eihän itku kauheeta ole. Voisi olla mielenkiintoista.(Asta)

Henna mielestä itseohjautuva naistenryhmä, jossa olisi asiantuntija ohjaamassa, voisi olla toimiva menetelmä. Naiset voisivat jakaa kokemuksiaan ryhmässä ja kertoa myös keinoja, joista on ollut apua heille itselleen.

”Minusta tuntuu, että se itseohjautuva, kaikki tietäisi aiheen, niin tulisi tietoa, asiantuntija olisi vetämässä sitä. Kaikki voisi sanoa omia kokemuksiaan, onko joku asia mikä on auttanut siinä. Sitä mie aattelin, että voiko se olla totta, ettei tähän ole mitään ratkaisua, en oo kokenut, että mistään päin tulisi mitään apua, sitä pitää itse hakea.” (Henna)

Kertun mielestä neuvolassa voisi antaa asennekasvatusta ja myös ryhmiä tarvittaisiin. Hänen mielestä neuvolajärjestelmä oli luonnollinen osa perhekeskeisyyttä ja siellä voisi olla monenlaista toimintaa perheiden hyvinvointiin liittyen ja tietoa miltä tahoilta apua voisi saada tarvittaessa.

”Neuvolassa voisi antaa asennekasvatusta, niin että nainen oppisi ymmärtämään omaa seksuaalisuuttaan, ja kannattaisi hakea apua jos on ongelmia. Sen lisäksi myös tarvittaisiin ryhmiä, neuvolasta voisivat ohjata sellaisiin ryhmiin. Sieltä saisi tietää kuka niitä ryhmiä vetää. Kuuluisi sillä tavalla perusterveydenhuoltoon. Sekin vielä, että puhutaanko tästä asiasta vielä kukaan paljoa, kun minun mielestä ei puhuta oikeasti oikealla nimellä.” (Kerttu)

Kertun mielestä asia oli niin tärkeä, että sen ympärille voisi kehittää laajemman hankkeen, jossa perheen hyvinvointi olisi lähtökohtana

” Markkinointi auttaisi, naiset osaisivat hakea apua. Aivan hyvin voisi tehdä,

kehitellä hankkeen, tavoitteena perheyhteisön ylläpitäminen ja avioerojen vähentäminen. Hankkeeseen liitettäisiin kokeilu, parisuhteen ylläpito. Siitä voisi pitää meteliä ja ääntä.” (Kerttu)

Sini pohti pariskunnille tarkoitettuja keskustelutilanteita, jotka voisivat avartaa sekä miesten että naisten ajatuksia. Sini arveli, etteivät miehet keskenään puhu naisista.

” Pitäisi varmaan keskustella enemmänkin aiheesta vaikka pariskunnittain. Se on totta keskustelut, joissa ois miehet mukana. Miehet ei kyllä keskenään puhu. Puhuvat harrastuksista, metsästyksestä, ei ne taida pohtia eikä puhua naisista.””(Sini)

Hennalla ja hänen miehellään oli kokemusta viikonlopun kestäneestä parisuhdekursseista ja niitä voisi Hennan mielestä olla enemmän samoin kuin luentoja seksuaalisuudesta.

” Me voitaisiin lähteä parisuhdekurssille, mutta ku niitä ei oo täällä. Seurakunnassa oli joku, mutta se ei meille käynyt. Pitää tietää ainakin 3 kk etukäteen, jotta saisi jonkun joka pärjää täällä kotona , niin kyllä me silloin päästään.(Henna)

Taulukko 6. Yhteenveto auttamiskeinoista, joita tutkittavat naiset toivoivat.

	Neuvola	Terapia	Ammatti Auttajat	Naistenryhmät	Muu
Kerttu	x	x		x	x
Sini		x	x		x
Suvi		x			
Liisa	x		x		
Henna	x	x		x	x
Asta		x	x	x	

Tutkitut naiset esittivät runsaasti ideoita siitä, millaisesta seksuaaliseen haluttomuuteen annetusta avusta he hyötyisivät. Kaikki tutkimukseen osallistuneet naiset kuvasivat terapiaa tai ammattiauttajia eräänä vaihtoehtona. Jokainen

ajatteli, että pariterapia voisi olla se paikka missä asiasta olisi hyvä puhua. Seksuaalielämän ongelmat koskettavat molempia parisuhteessa, joten on tärkeää, että molemmat ovat mukana. Ammattiauttajiksi naiset sanoivat esimerkiksi psykologeja, mielenterveys-työntekijöitä, parisuhdeterapeutteja ja gynekologeja. (Taulukko 6.)

Naiset pohtivat myös neuvolan asemaa tiedon ja keskustelun välittäjänä seksuaalisuudesta pariskunnille. Neuvola koettiin luonnollisena paikkana perheasioista puhumiseen, varsinkin kun on pieniä lapsia. (Taulukko 6.)

Naistenryhmät olivat osan tutkimukseen osallistuneiden naisten mielestä kannatettavia toimintamuotoja. He ajattelivat, että toisillakin oli samanlaisia ongelmia ja ryhmässä voitaisiin yhdessä keskustella tuntemuksista. Muina keinoina tuoda parisuhdetta ja seksuaalisuutta enemmän esille koko yhteiskunnassa esitettiin pariskuntien ryhmiä, perheyhteisö projektin suunnittelua ja toteuttamista, luentoja ja koulutusta. (Taulukko 6.)

8.7. Yhteenveto tuloksista

Kaikki naiset tiesivät mitä seksuaalinen halu on ja tiesivät joskus halunneensa. Naiset nimesivät kiinnostuksen puutteen seksiin omana kokemuksenaan seksuaalisesta haluttomuudesta. Lisäksi se oli kokemusta siitä, että seksuaalisen vetovoima puolisoa kohtaan ei toiminut, haluttomuutta omaa miestä kohtaan ja keskittymistä lapsen hoitoon.

Seksuaalisen haluttomuuden interpersoonallisina syinä naiset kertoivat olevansa naisen roolien vaativuuden ja roolien samanaikaisuuden (äiti, vaimo, rakastajatar), jotka vaikuttivat siihen, miten halukas nainen oli seksuaalisesti. Samoin henkilökohtaisiin merkitysrakenteisiin liittyvät uskomukset näyttivät vaikuttavan käsitykseen seksuaalisesta halusta, esimerkiksi kohdun merkitys, tuntuuko kohdun poiston jälkeen naisena oleminen samalta kuin ennen leikkausta ja tuleeko nainen tiettyssä iässä vanhaksi, jolloin on luonnollista, ettei seksi kiinnosta. Omien tarpeiden tunnistaminen ja toisaalta vikojen etsiminen puolisosta olivat seksuaalista haluttomuutta aiheuttavia interpersoonallisia te-

kijöitä. Seksuaalisia fantasioita naiset eivät tunnistanee käyttävänsä vaikkakin kaikki tiesivät mitä ne ovat ja hyväksyivät niiden tärkeyden seksuaalisuudelle.

Kaikki haastatellut naiset mainitsivat oman kehon merkityksestä itselleen tyytyväisyyden ja naiseuden lähteenä. Naiset kuvasivat olevansa tyytymättömiä lähinnä painoonsa ja tarkastelevansa itseään kriittisesti. Tyytyväisyys omaan kehoon liittyi naisten mielestä haluun olla viehättävä ja olla näkyvillä alastomana rakastellessa.

Jokainen naisista sanoi ”antavansa” joskus, kun on pakko toisen tarpeiden vuoksi. Velvollisuuteen olla yhdynnässä liittyi erilaisia tunteita; hylätyksi tulemisen ja menettämisen pelko, mustasukkaisuus ja tarve olla kiltti, jotta tulisi hyväksytyksi.

Parisuhdetta seksuaalinen haluttomuus mutkistutti naisten mukaan laaja-alaisesti. Koskettelua ja läheisyyttä välteltiin ja naiset esittivät erilaisia fyysisiä syitä miksi yhdyntä ei onnistu. Seksuaalista kontaktia välteltiin jäämällä katsoomaan televisiota ja menemällä eri aikana nukkumaan kuin puoliso. Välttelykäyttäytyminen vei paljon energiaa, koska jokainen tilanne arkipäivässä tuli miettiä niin, ettei se johtaisi toisen kiihottumiseen ja haluamiseen.

Jokainen nainen oli hakenut apua jostakin. Kaikki olivat keskustelleet haluttomuudesta miehensä kanssa, vaikka se ei ollutkaan ollut helppoa. Ne, jotka olivat keskustelleet ystäviensä kanssa eivät kokeneet sitä avun kannalta hyvänä, mutta kuitenkin asiasta kertomisen kannalta tärkeänä. Lääkäreiden kanssa keskustelut eivät olleet tyydyttäneet naisia. Kirjallisuudesta sekä televisiosta etsitty tieto oli sattumanvaraista.

Naiset esittivät monipuolisia ideoita siitä, millaisesta seksuaaliseen haluttomuuteen annetusta avusta he hyötyisivät. Ammattiauttajat ja terapeutit olivat kaikkien mielestä ihmisiä, joilta apua saisi. Ammattiauttajia naisten mielestä olivat psykologit, mielenterveys-työntekijät, parisuhdeterapeutit ja gynekologit. Jokainen nainen esitti, että pariterapia voisi olla paikka missä asiasta olisi hyvä puhua. Neuvola koettiin luonnollisena paikkana perheasioista puhumiseen,

varsinkin kun on pieniä lapsia. Neuvolaan esitettiin perustettavaksi paljon erilaisia keskusteluryhmiä.

Naistenryhmien kokoaminen erilaisten teemojen ympärille oli osan naisten mielestä kannatettavia toimintamuotoja. Muina keinoina esitettiin pariskuntien ryhmiä, perheyhteisö - projektin suunnittelua ja toteuttamista, luentoja ja koulutusta.

9. POHDINTA

Seksuaalinen haluttomuus tutkimusaiheena on todella tärkeä ja ajankohtainen ja palkitsi minua tutkijana ja terapeutina runsain mitoin. Sain paljon arvokasta tietoa naisilta, joilla itsellään on kokemusta asiasta. Tämä tieto auttaa minua terapeutina toimimaan entistä konkreettisemmin keskustellessani asiakkaiden kanssa, jotka tulevat luokseni apua hakemaan. Naisten kertoma tieto pysähdytti minut pohtimaan seksuaalisen haluttomuuden merkitystä perheyhteisössä, ei pelkästään naisen itsensä kannalta vaan myös lapsien ja miehen kannalta. Mietin seksuaalisuuden toimivuutta puolisoitten välillä perheiden hyvinvoinnin tekijänä, sillä naiset kuvasivat seksuaalisen haluttomuutensa moniulotteisena parisuhdeongelmana. Voisiko seksuaalinen haluttomuus ja toimimaton parisuhde, kumpi nyt ensin onkin olemassa, olla avioerojenkin syynä?

Haastattelun tutkimusmenetelmänä koin todella onnistuneena. Avoin dialogi haastattelutilanteissa toimi erittäin hyvin. Haastattelu antoi mahdollisuuden ”rönsyillä” ja naisille tilaisuuden kertoa mieltään painavista asioista ja perhetilanteista. Kyselylomakkeella tällaisen syvällisen tiedon hankinta ei olisi toiminut. Naisten vastauksia analysoidessani totesin, että ne ovat niin arvokkaita saattaa lukijan tietoisuuteen, etten voinut jättää juuri mitään pois.

9.1. Seksuaalinen haluttomuus kokemuksena ja syitä haluttomuudelle

Tutkimuksessani selvisi, että naisten seksuaalinen haluttomuus on hypoaktiivisen seksuaalisen halun häiriö, jossa libido, motivaatio ja seksuaaliset toiminnot ovat alentuneet. Kenelläkään naisista seksuaalinen haluttomuus ei ol-

lut aina olemassa oleva ilmiö. Aikaisemmissa tutkimuksissa (Berman ym. 2003, Kivijärvi 2001, Räsänen 2003) on todettu, että 70 % naisista kokee seksuaalista haluttomuutta jossakin elämänvaiheessa. Niin aikaisemmat kuin tämänkin tutkimus ovat tuoneet esiin seksuaalisen haluttomuuden yleisyyden. Se, että seksuaalinen haluttomuus on yleistä, antaa toivoa ja luottamusta siihen, että asiat voivat korjaantua ennen haluttomuutta olleelle tasolle. Asiasta tulee puhua julkisesti, etsiä sopivia auttamismenetelmiä ja naisten itse alkaa puhua asiasta enemmän.

Se, etteivät naiset olleet hakeneet systemaattisesti apua ongelmaansa voi kuvastaa asia tabuluonteisuutta. Nainen menee helpommin puhumaan yhdynässä koetusta kivusta, pillereiden sopimattomuudesta tai kostumisongelmista ammattiauttajalle, kuin siitä, että häntä ei huvita eikä hän jaksaa haluta eikä koe juuri tyydytystäkään. Haluttomuus on niin laaja-alainen ongelmavyöhyke, kuten tässä tutkimuksessa on ilmennyt, että ammattiauttajienkin voi olla vaikeaa puuttua asiaa.

Tutkimuksissa (Davis 2000; Kivijärvi 2001; Ojanlatva ym. 2004; Räsänen 2003) on todettu, että hormonaaliset tekijät voivat aiheuttaa seksuaalista haluttomuutta. Tässäkin tutkimuksessa naiset esittivät ehkäisytabletteja syyksi seksuaaliselle haluttomuudelleen. Väestöliitto ja lääketehdas ovat yhteistyössä koetanneet miesten hormonaalista ehkäisyä vuosia, mutta miesten ilmoittamien sivuvaikutuksien vuoksi sitä ei ole vielä saatettu markkinoille. (Kannisto, 2004). Voisiko olla niin, että miehet eivät hyväksy lainkaan sivuvaikutuksia, varsinkin jos ne vaikuttavat erektiokykyyn. Sopeutuvatko naiset helpommin ”lieviin sivuvaikutuksiin” esimerkiksi raskauden pelossa?

Usein lääkäreillä on liian lääketiedepainotteinen näkökulma asioihin ja vastaukset kysymyksiin esim. ”voiko hormonikierukka aiheuttaa haluttomuutta” tai ”saattaako kohdun poisto vaikuttaa seksiin”, saattavat olla hyvin niukkoja. ”Se vaikuttaa vain paikallisesti, ei sillä pitäisi olla vaikutusta”, ”ei kohdun poisto vaikuta, jos munasarjoja ei ole poistettu”, ovat tyypillisiä naisten saamia vastauksia. Arkaluonteisen aiheen, kuten haluttomuuden, esille ottaminen on vaitinut naiselta paljon ponnistuksia. Yksiselitteisen vastauksen jälkeen enää uskalla muuta kysyä ja näin tilaisuus keskusteluun on menetetty. Se, että

naiset ottavat asian puheeksi vaatii riittävästi vastaanottoaikaa (15 minuutin aika ei riitä) ja luottamuksellista sekä keskustelevaa ja kuuntelevaa suhdetta lääkäriin. Gynekologit näyttävät tiedostavan tämän problematiikan jollakin tasolla, koska useat heistä ovat kysyneet koulutusta minulta.

Kohdulla on hyvin erilaisia merkityksiä eri naisille tunnetasolla. Usein kohtu toimii hedelmällisyyden ja naiseuden symbolina. (Hägglund 1985; Salo 1996). Emme voi tietää mitä itse kukin nainen kohdustaan ajattelee tunnetasolla, ennen kuin naisen kanssa on keskusteltu asiasta useamman kerran. Naisen hormonitoiminta säilyy samanlaisena kun ennen kohdun poistoa, jos munasarjaa/-sarjoja ei operoida. Vaikka kohdun poistolla ei olisikaan lääketieteellisesti ajatellen merkitystä naisena olemiselle ja hormonitoiminnalle, niin uskomukset voivat olla hyvin syvällä ihmisen ajatuksissa. Juuri uskomuksista johtuvista merkitysrakenteista ammattiauttajan olisi puhuttava naisen kanssa, jotta naista autetaan tekemään riittävän tietoinen päätös. Naiselle, jolle suunnitellaan kohdun poistoa, tulee antaa riittävästi sopeutumisaikaa ajatukseen ja aikaa tehdä surutyötä.

Maslowin (1987) mukaan ihmisellä on perustarpeet, jotka ovat hierarkisessa järjestyksessä. Hyvinvoinnin perustan luovat fysiologiset tarpeet ja niiden toteutuminen. Näitä ovat mm. ravinnon-, levon- ja kivuttomuudentarpeet. Kun riittävän hyvät kehontoiminnot on taattu, muiden tasojen tarpeet aktivoituvat, seuraavaksi esimerkiksi turvallisuuden tarve, joka on edellytys liittymiselle, läheisyydelle. (Kyyrönen ym. 1992). Naisen virittäytyminen rakastelulle vaatii läheisyyttä, kahdenkeskisyyttä, lämpenemistä seksuaalisille virikkeille ja läheisyyden kokemista.

Tässä tutkimuksessa naiset kokivat keskustelun ja yhteisen ajan puutumisen puolison kanssa sekä stressin ja paljon työnteon vähentäneen heidän seksuaalista haluaan. Työn paljouden vuoksi väsymys oli tuttu tunne ja ajatus levosta oli mielenkiintoisempi kuin rakastelu. Määttä (2000) ja Gottman (2002) esittävät toimivan parisuhteen peruspilareina keskustelua, toisen kunnioittamista, yhteisen ajan viettämistä ja ”rakkaudenkartan luomista” pienillä teoilla, joilla osoitetaan, että puoliso on tärkeä ihminen. Voimia vievä työ, pienet lapset ja kaikenpuolinen stressi ”varastavat” aikaa parisuhteelta ja helposti unoh-

detaan, että yhteinen aika ei tule itsestään vaan sitä on varattava. Toimivassa parisuhteessa avoimuus ja puhuminen ovat eräitä tärkeitä hyvinvoinnin tekijöitä. Missä me ihmiset opimme puhumaan avoimesti omista tunteista, ajatuksista, tarpeistamme ja unelmistamme ellemme jo lapsuuden kodissa tule näkyviksi omina itsenämme, puhumattakaan parisuhteessa.

Seksuaalinen halu sisältää vastaanottavuuden seksuaalisille ärsykeille ja ”lämpenemisen” seksuaalisille mielikuville ja toiminnalle. Seksuaalinen kanssakäyminen vaatii virittyneisyyttä, keskittymistä itseän ja toiseen. Keskittymisen kannalta aika, paikka ja tilanne ovat tärkeitä. Jos ei kahdenkeskistä aikaa tahdo löytyä, niin virittäytyminenkin jää pois. Opetetaanko missään, että seksin luonnistuminen vaatii oman mielen virittymistä ja rentoutumista? Seksuaalisuus hukkuu helposti arjen rutiineihin.

9.2. Fantasioiden ja kehonkuvan merkitys

Seksuaaliseen haluun kuuluu oleellisena osana oman mielen virittäminen ja mielikuviutus. (Heusala 2003, Räsänen 2003.) Rakastelussa on kysymys halusta, fantasioista ja aktiivisesta toiminnasta, jotta se sujuu molempien osapuolten kannalta tyydyttävästi. (Räsänen 2003). Tässä tutkimuksessa naiset eivät kuvanneet erityisemmin virittelevänsä eroottista ilmapiiriä kotonaan eikä käyttävän fantasioita. Parisuhteessa voidaan viritellä eroottista ilmapiiriä aistillisella pukeutumisella, joka virittää visuaalisesti, seksiasioiden ajattelemisen, eroottinen kirjallisuus ja elokuvat antavat virikkeitä mielikuviutukselle, tuoksut, musiikki ja hyvä ruoka tehostavat maku- ja hajuaisteja, koskettelu ja eroottinen hieronta taas herkistävät tuntoaistia. Kaikkien aistien herkistäminen luo eroottista ilmapiiriä ja voi sitä kautta herättää seksuaalista halua. Olisiko eroottisen ilmapiirin virittäminen vaatinut naisilta vielä lisäponnistuksia jo ennestään työntäyteiseen päivään? Nainen tarvitsee aikaa rentoutumiseen ja virittäytymiseen erotiikalle. Aistillinen hieronta voisi olla erinomainen keino rentoutua ja oppia tuntemaan, tai oikeammin tunnistamaan omaa kehoaan kaiken kiireen keskellä. Sitä tulisi kuitenkin suostua tekemään toiselle ilman yhdyntävaatimusta. Aistillisen hieronnan päätavoite on rentoutuminen ja eroottisen ilmapiirin virittäminen.

Naisen ulkonäköä määritellään kulttuurisesti ja yhteiskunnallisesti (Blinnikka 1989, Simonen 1995). Naistenlehdet ovat täynnä jumppaohjeita, kauniita vaatteita, kosmetiikkamainoksia, jotka esittelevät ryppyjä poistavia voiteita ja ihannemitat täyttäviä naismalleja, joita miehet taustalta ihailevat. Lopuksi lehdissä on usein miten herkullisia ruokaohjeita. Kuinka ristiriitaista se onkaan? Luo-daanko median välityksellä naisihannetta, joka säilyy rypyttömänä, ihannemitoissa ja joka tilanteessa huoliteltuna sekä raikkaan pirteänä. Määrittelekö media naiseutta kehon, oikeanlaisten kurvien ja ihannemittojen kautta? Onko nainen olemassa vain miehen katseelle ja sen määrittelemänä (Heinämaa ja Saarinen 1983). Mitä on naisen ulkomuoto hänen itsensä määrittelemänä? Pidämmekö me naiset itse myyttejä yllä, esimerkiksi ostamme kottavia rintaliivejä, selluliittivoiteita ja hoikentavia sukkahousuja? Niitä tuotetaan, koska markkinat vaativat.

Myös tässä tutkimuksessa naiset pohtivat tyytyväisyyttä kehoonsa ja lähes kaikki olivat jollakin tapaa tyytymättömiä kehoonsa. Tyytymättömyys liittyi painoon, ihannemittoihin ja ulkoiseen kehonkuvaan. Salon (1995) mukaan ulkoisen kehonkuvan heijasteina, peileinä, toimivat toiset ihmiset. Mikä on naisen ulkoisen kehonkuvan ja sisäisen minuuden tasapaino, riippuu hyvin paljon siitä, millaiseksi nainen on saanut kehittyä kasvuvuosinaan, miten hänelle tärkeät ihmiset ovat heijastaneet naista kokonaispersoonana. Myös se, miten hänen tekojaan on arvostettu ja kannustettu sekä, miten hänet on hyväksytty ilman ehdollista rakkautta.

Naiseuteen kuuluu osana äitiys. Tutkimuksessani kaikki naiset olivat myös äitejä, kaksi naista alle kouluikäisten lasten, kaksi murrosikäisten ja kaksi jo aikuisten lasten. Naisten kehonkuvan muutos liittyi juuri raskauteen, synnytykseen ja synnytyksen jälkeiseen kokemukseen kehostaan. Kyyrösen ym. (1992) ja Salon (1996) mielestä hyvään äiti-lapsi-suhteeseen kuuluu se, että äiti vastaa lapsen tarpeisiin, on läsnäoleva, antaa ravinnon ja hyvän katseen alla kasvumahdollisuuden.

Äidin ja lapsen vuorovaikutus on avain nähdyksi ja hyväksytyksi tulemisen kokemukselle. Äidillä tulee olla mahdollisuus äitiyteen. Tämä symbioottinen suhde vaatii keskittymistä ja mahdollisuutta antautua lapselle ehdoitta. Millä taval-

la tätä asiaa voisi huomioida äitiysneuvoissa, vanhempain- ja parisuhdekursseilla, on kouluttajille vaativa haaste. Tieto auttaisi ymmärtämään miksi pienen lapsen äiti ei välttämättä ole kovin kiinnostunut seksistä. Miestäkin helpottaisi tietous siitä, ettei ole kysymys hänen miehisyystään, vaan luonnollisesta ja tärkeästä lapseen keskittymisestä ja varhaisen, onnistuneen vuorovaikutussuhteen luomisesta.

9.3. Seksuaalisen haluttomuuden seurauksista parisuhteeseen ja seksi velvollisuutena

Tutkimuksissa (Haavio-Mannila ja Kontula 1995) on todettu, että naiset välttelevät muutakin läheisyyttä seksuaalisen halun puuttuessa. Tämä ilmeni myös tässä tutkimuksessa. Tutkimukseen osallistuneet naiset pohtivat läheisyydentunnetta, rakkauden ja kiintymyksen osoittamista tärkeänä kokemuksena itselleen aikana, jolloin he kokivat seksuaalista halua. Nyt kun heillä oli seksuaalista haluttomuutta, läheisyys ja koskettaminen tuntuivat pelottavilta ja sitä pyrittiin välttämään erilaisilla syillä. Välttelykeinoina naiset käyttivät hausten, suukottelujen ja kosketuksen karttamista. Myös television katselu toimi yhtenä keinona ottaa itselleen aikaa, sillä silloin ei tarvinnut olla lähellä tai rakastella.

Nukkumaanmeno eri aikaan oli myös hyvin käytetty tapa olla erillään. Se, että seksuaalinen haluttomuus näyttäytyi laaja-alaisena läheisyyden välttelemisenä, kertoo sen merkityksestä koko elämään, ei vain makuuhuone-elämään. Naisten vastauksista välittyi kuva siitä, että seksi oli hyvin vahvasti läsnä päivittäisissä ajatuksissa. Kaikki omat tekemiset täytyi ajatella sitä kautta, ettei toinen saisi tilaisuutta kiihottua. Naiset kuvasivatkin seksin välttelemisen vievän paljon energiaa ja ajatuksia. Tämän vuoksi seksuaalisuus osana riittävän toimivaa parisuhdetta tulisi ottaa puheeksi kun keskustellaan naisen elämään tyytyväisyydestä esimerkiksi neuvoissa. Määtän (2000) ja Gottman:n (2002) mukaan parisuhde vaatii aikaa rakentaa ”rakkaudenkarttaa”, toisen huomiointia ja hauskuutta arjen keskellä.

Seksuaalielämää välteltäessä parisuhteeseen tulee paljon toimimattomia tilanteita, esimerkiksi voinko mennä puolisoni kanssa saunaan, pukeudunko naisellisesti ja meikkaanko. Kaikki tällaiset ajatukset syntyvät sen vuoksi, ettei

puoliso alkaisi haluta seksiä eikä pitäisi vaimoan haluttavana. Terapeutina en ole aikaisemmin osannut kysyäkään tällaisia arkipäivässä ilmeneviä tilanteita, joita seksuaalisesti haluttomat naiset joutuvat miettimään seksin välttämiseksi.

Naiset kuvasivat puolisonsa käyttäytymisen muuttuneen heitä kohtaan seksuaalisen haluttomuuden aikana. Käyttäytyminen oli muuttunut kylmäksi, ”potuillevaksi” ja eronkin pelkoa aiheuttavaksi. Oman kokemukseni mukaan, kun pariskunta tai toinen puolisoista tulee terapiaan jonkin syyn vuoksi, terapeutina keskustelen seksuaalisuudesta ja seksielämän toimivuudesta parisuhteen arjen toimintojen lisäksi. Itse olen miettinyt paljon sitä kumpi tulee ensin; parisuhdeongelmat vaiko seksuaalinen haluttomuus. Niin tiiviisti ne mielessäni liittyvät toisiinsa, että on vaikeaa vastata voiko toista olla ilman toista.

Lähes kaikissa yhteiskunnissa tytöistä kasvatetaan esimerkkejä muille, kunnollisia ja kilttejä. Harvoin tyttöjä rohkaistaan aktiivisuuteen tai puolensa pitämiseen, hyvästä aggressiivisuudesta puhumattakaan. Tyttöjä kasvatetaan viehättämään, olemaan kiltti ja huolehtimaan toisista. Kasvussaan naiseksi tytöt leikkivät rajaamisleikkejä, huolehtivat, rakentavat koteja ja leikkivät roolileikkejä, joissa toisen tarpeista pidetään huolta. Tytöt saavat myös palautetta kodinhoitoon ja huolenpitoon liittyvistä toiminnoista sekä ulkonäköön vaikuttavista asioista. (Blinnikka 1989, Kyyrönen ym. 1992, Salo 1996, Simonen 1995). Tutkijana mietin, milloin ja missä nainen saa ilmaista omat tarpeensa ja toiveensa. Onko seksuaalisuus ainoa alue, jossa nainen voi sanoa ei, kun ei huvita? Tarkoittaako kieltäytyminen toimimatonta parisuhdetta? Millä tavalla nainen uskaltaa tuoda esille tarpeensa parisuhteessa? Kuuluuko perheyhteisön hyvinvoinnista ylläpitäminen naiseuteen niin vahvasti, että nainen voi sivuuttaa omat tarpeensa ja tunteensa ja suostua seksiin, vaikkei haluaisikaan? Vai onko naiselle jo kasvatuksellisesti asetettu ”kiltteyden vaatimus”, joka voi tarkoittaa arjessa, että omat tarpeet jäävät taka-alalle.

Tutkimuksessani naiset kuvasivat olevansa seksuaalisessa kanssa käymisessä toisen vuoksi, puolison tarpeiden vuoksi. Velvollisuutteen ”antaa” liittyi huoli toisen tarpeesta, pelko puolison menettämisestä, mielikuvat naisen roolista ja ajatus toisen loukkaamattomuudesta.

Voisiko velvollisuudesta ”antaminen” kuvata myös naisen omista tarpeista huolehtimisen tabuluonteisuutta? Onko oikein naisena ilmaista haluttomuuttaan? Kieltäytyessään seksistä naiselle voi tulla häpeän ja syyllisyydentunteita, ikään kuin syyn etsimistä itsestä ja itsensä huonoksi kokemista naisena. Häpeä tunteena liittyy hyvin varhaiseen kokemukseen äidin ja lapsen välillä ja se kertoo toisen katseen alla olemisesta. Häpeä kertoo tunteesta, ettei ole riittävän hyvä ja hyväksyty omine tarpeineen ja tunteineen. (Ikonen, Recharadt 1994.) Hävettää paljastaa omaa sisintään ja omaa haavoittuvuuttaan mahdollisesti pelon vuoksi, että tulee hylätyksi ja ettei omat tunteet ja tarpeet olisi hyväksyttäviä.

9.4. Haasteet terveydenhuollon ammattilaisille

Tämän tutkimuksen tulokset haastavat terveydenhuoltoalan ammattilaiset pohtimaan omaa valmiuttaan keskustella parisuhde- ja seksuaalielämän häiriöistä pariskuntien kanssa. Tutkimukseen osallistuneet naiset pitivät neuvolaa hyvin luonnollisena paikkana puhua myös seksuaalisuudesta parisuhteessa. Nainen tavoitetaan luontevasti neuvoloissa, gynekologilla, mielenterveyspalveluiden parissa toisin kuin mies. Toisaalta työterveyshuollon asiantuntijat tavoittavat sekä miehiä että naisia erilaisissa kuntoutusprojekteissa, joihin tulisi aina sisällyttää luento- ja keskusteluosioita seksuaalisuudesta.

Seksuaalisuus kuuluu osana parisuhteeseen ja parisuhteen toimivuus kohentaa koko perheyhteisön hyvinvointia ja lasten turvallista kasvuympäristöä. Vaikuttamalla vanhempien väliseen suhteeseen ja vuorovaikutuksen opettamisella saadaan hyvinvoivia lapsia ja nuoria. Lapsen turvallinen kehitys kohti aikuisuutta lepää vanhempien välisessä suhteessa. Tämän vuoksi vanhemmuus, parisuhde ja seksuaalisuus ovat tärkeitä aiheita läpi ihmisen elämän.

Usein parisuhteessa ongelmia ei käsitellä heti, vaan katsotaan hoituisivatko ne ajan kanssa. Monesti edes ystävät eivät ole tietoisia läheisten ongelmista ja ehkä kamppailevat itse kuitenkin samantapaisen asioiden kanssa. Tämän vuoksi terveydenhuoltoalalla pitäisi olla helposti saavutettavia ns. matalan kynnyksen palveluja seksuaali- ja parisuhdekysymysten käsittelylle, ainakin

valmius puhumiseen ja ohjaamiseen eteenpäin asiantuntijalle. Tämä vaatii saumatonta yhteistyötä perusterveydenhuollon ja erikoisterveydenhuollon välillä sekä tietoutta seksuaali- ja pariterapeuteista paikkakunnilla. Perusterveydenhuollossa työskentelevillä on hyvä olla laajasti kuulevat korvat ja kiinnostusta asiaan.

Neuvoloihin voisi rakentaa perhevalmennuksen yhteyteen seksuaalisuutta käsitteleviä teemoja ja niiden pitäisi kestää koko raskauden ajan. Synnytyksen jälkeen voisi olla pariskuntien yhteisiä keskustelufoorumeita, joissa tuttu terveydenhoitaja alustaisi jostakin pariskuntien kanssa yhdessä sovituista teemoista ja lopuksi olisi paljon aikaa keskustelulle. Tällainen työskentelymuoto vaatii terveydenhuoltoalan työntekijältä sekä ryhmän ohjaamistaitoja, rohkeutta dialogiin että kiinnostusta työnsä kehittämiseen. Vanhemmat ovat motivoituneita silloin kun aiheet koskettavat juuri heitä ja he ovat itse saaneet vaikuttaa alustettaviin teemoihin.

Neuvoloissa ja muissakin terveydenhuollon yksiköissä voitaisiin vetää naisten ryhmiä, joita tähänkin tutkimukseen osallistuneet naiset esittivät. Ryhmiä ei tarvitsisi sitoa äitiyteen vaan koko naisen elämänkaareen ja tällä tavalla saataisiin kohdennettuja aihekokonaisuuksia.

9.5. Haasteet terveydenhuoltoalan ammattilaisia kouluttaville

Se, että ammattilaiset saavat valmiudet keskusteluun ja riittävän tietotaidon ihmisen seksuaalisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, vaatii kouluttajilta tietoista koulutusohjelmien suunnittelua. Oikeille kohderyhmille suunniteltu koulutus tavoittaa paremmin osallistujat.

Vuorovaikutus on vaikea taito ja sitä joutuu opettelemaan koko elämänsä ajan. Sen vuoksi parisuhdekurssit ja vuorovaikutukseen liittyvät koulutukset eivät koskaan mene hukkaan. Kuinka konkreettisia vuorovaikutuksen opit tulisi olla terveydenhuoltoalan ammattilaisten koulutuksessa, jotta rohkeus toimia niiden mukaan tulisi käytännön työhön?

Suomessa koulutetaan seksuaalineuvoja ainakin Helsingissä, Tampereella ja Jyväskylässä. Lapin läänissä heitä on koulutettu sekä Rovaniemellä että Torniossa. Seksuaalineuvojakoulutukset on järjestetty heterogeenisille ryhmille ja voisi olla tarpeen, että koulutusohjelma järjestetään vain tietyille ammattiryhmille esim. gynekologeille. Silloin koulutustarpeet voitaisiin suunnitella heidän tarpeitaan vastaavaksi. Homogeeninen ryhmä edesauttaisi saman alan työntekijöiden välistä konsultointia ja kerääntymistä tärkeän asian ympärille omasta viitekehystä käsin. Koulutukset tulisi suunnitella yhdessä työelämän edustajien kanssa.

Koulutuksia täytyisi järjestää alakohtaisuuden lisäksi aluekohtaisesti, jotta pitkät välimatkat eivät olisi esteenä osallistumiselle. Koulutukseen osallistuminen vaatii myös työnantajien paneutumista asiaan. Työnantajalla täytyy olla valmiuksia lähettää alaisiaan koulutukseen. Yleensä yhden osallistuminen koulutukseen ei ole riittävää, koska tiedon ja taidon käyttöönotto omassa työssään tarvitsee keskusteluita, ideoita, kokeiluita ja kehittelyä. Kaikki tämä onnistuu paremmin, jos koulutuksessa on ollut useampi henkilö samasta työpaikasta

Naisen seksuaalisesta haluttomuudesta ei ole olemassa omaa kirjallisuutta, vaan asiaa käsitellään lyhyehkösti seksuaalisuutta yleensä käsittelevissä teoksissa. Tutkimukset eivät ehkä saavuta kaikkia naisia lukijana, myöskään haastattelututkimusta, jossa käsiteltäisiin seksuaalisen haluttomuuden seurauksia parisuhteen arkeen ei ole saatavissa. Löytyykö tietoa riittävästi naisten omien ongelmien näkökulmasta ja onko kirjallisuudessa käytetty kieli sellaista, että sen ymmärtää? Tämänkin tutkimuksen tulokset kertovat siitä, etteivät naiset olleet hakeneet systemaattisesti tietoa ongelmaansa. Olisi tarpeellista koota tietoa seksuaalisesta haluttomuudesta yksiin kansiin ja sellaista tietoa, joka tavoittaisi tavallisen lukijan.

Seksuaalista haluttomuutta tutkittaessa on huomioitava yksilön kehitys, vuorovaikutuksen onnistuminen, parisuhteen toimivuus, kokonaiselämäntilanne ja yksilön omat odotukset ja toiveet. Uskonkin, että riittävän tyydyttävän seksuaalinelämän voi saavuttaa avoimesti puhuen toiveistaan ja tarpeistaan, tabuaita rikkoen ja omaa itseä kehittäen sekä tiedollisesti että taidollisesti. Seksuaalisuus ja seksielämän tyydyttävyyden on läpi elämän kestävä ”tutkimusaihe”.

Omaa oppimistani kuvatkoon ajatelma:

” Kuinka onnellista minulle, että olette antaneet minun kasvaa, ajatella omia ajatuksiani, nähdä omia unelmiani, kestää tuskani ja tuoda minäni näiden tekstien välityksellä tämän tutkimustyön sivuille.”

10. JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTKSET

Tämän tutkimuksentarkoituksena oli tarkastella 30 – 45-vuotiaiden, parisuh- teessa elävien naisten kokemusta seksuaalisesta haluttomuudesta ja sen syistä sekä haluttomuuden seurauksia parisuhteeseen. Lisäksi tarkastelun kohteena olivat naisten avun etsiminen ongelmaan ja naisten toiveet siitä, mistä apua voi saada. Seksuaalinen haluttomuus on monimutkainen naisen sisäinen prosessi, jonka tutkiminen on vaikeaa ja haasteellista.

Tutkimuksen tuloksiin voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Kaikki tutkimukseen osallistuneet naiset tietävät, millaista seksuaalinen halu on ja mitä tarkoittaa, kun haluaa rakastella. Naiset eivät kuvaa orgasmin kokemista yhdynnässä pääasiana, vaan rakastelun, seksistä nauttimisen ja toisen läheisyyden tuottamaa tyydytystä. Kukaan naisista ei ole ollut seksuaal- isesti haluton koko ikäänsä, vaan jotkut tekijät elämässä ovat johtaneet tilan- teeseen, ettei seksi tällä hetkellä tunnu haluttavalta asialta. Tutkittujen naisten seksuaalinen haluttomuus on hypoaktiivisen seksuaalisen halun häiriö eli ti- lanne, jossa motivaatio ja seksuaaliset toiminnot ovat alentuneet eli halu on heikentynyt

2. Syitä seksuaaliseen haluttomuuteen jokainen tutkittavista esitti laaja-alai- sesti kuvaten omaa elämäntilannettaan ja sen tapahtumia. Seksuaaliseen ha- luttomuuteen löytyy useita syitä, jotka vaikuttavat yhtäaikaan. Seksuaaliseen haluttomuuteen vaikuttavat psykososiaalisiin ja vuorovaikutukseen, biologiaan ja fysiologiaan sekä interpersoonallisiin syihin liittyvät tekijät. Elämäntilannete- kijät, kuten fyysinen kuormitus, lasten hoitaminen, oman ajan puute, naisen ajatukset kehostaan sekä itsestään naisena ovat tekijöitä, jotka vaikuttavat

naisen seksuaaliseen halukkuuteen. Naiset eivät käytä seksuaalisia fantasioita mielensä virittämiseen. Jokainen nainen ”antoi” joskus velvollisuudesta. Eri tekijät huomioon ottaen seksuaalinen haluttomuus on tarkoituksenmukainen reaktio epätydyttävään kokonaiselämän tilanteeseen.

3. Seksuaalinen haluttomuus vaikuttaa laaja-alaisesti koko arkielämään ja puolisoiden väliseen vuorovaikutukseen. Puolisoiden käyttäytyminen toisiaan kohtaan muuttuu kireämmäksi, kylmemmäksi ja välttelevämmäksi. Parisuhteeseen tulee kontrollointia, tekemisten ennakkointia, tilanteiden välttämistä, kosketuksen ja muunkin kuin seksuaalisen läheisyyden puutetta. Parisuhde mutkistuu monella elämän osa-alueella. Haluttomuus ei vaikuta pelkästään seksiin vaan koko parisuhteeseen. Seksuaalinen haluttomuus ei ole yksi, itsenäinen ongelma, vaan se näyttäytyy koko ajan arjessa ja parisuhteen toimimattomuutena.

4. Systemaattisesti tietoa tai apua ongelmaan ei haeta. Tietoa on löydettävissä, mutta sitä joutuu hakemaan monesta lähteestä ja etsintään voi uupua. Lääkäreiden suhtautuminen seksuaalisuutta liittyviin kysymyksiin on melko yksiselitteistä ja torjuvaakin, joko seksuaalisuuteen liittyvien asiatietojen tai keskustelutaidon puutteen vuoksi. Seksuaalinen haluttomuus on tabuluonteinen asia naiselle.

5. Toiveita ja ehdotuksia siitä, mistä apua haluttomuuteen voisi saada esitettiin monipuolisesti. Neuvolapalveluihin tulee kehittää parisuhde ja seksuaalisuusosaamista. Terapeuttien ja ammattiauttajien apu koetaan hyödyllisenä. Tulokset asettavat runsaasti haasteita terveydenhuoltoalan ammattilaisia kouluttaville organisaatioille ja terveydenhuollon palveluja tuottaville tahoille. Haasteet kohdistuvat myös koko suomalaiseen perhepolitiikkaan niin, että seksuaalisuus tulee huomioida voimavarana ihmisen elämänsäkulussa vauvasta vaariin.

Jatkotutkimushaasteet:

Jatkotutkimushaasteita tästä tutkimuksesta tuli esille runsaasti. Uusia mielenkiintoisia tutkimusaiheita olisi naisen omiin rooleihin liittyvät ajatukset ja uskomukset. Millä tavalla kasvatus ja kulttuurinen naiskuva vaikuttaa naiseuden kokemiseen roolien näkökulmasta? Oman tutkimuksensa ansaitsisi naisen

seksuaalisuuden tarkastelu suhteessa työhön ja urakehitykseen. Näkökulma voisi olla naisen seksuaalisuus ja työ.

Jäin pohtimaan myös seksuaalisten fantasioiden puutetta seksuaalisesti haluttomilla naisilla. Fantasioiden merkityksestä on vähän tutkimusta ja se olisi eräs kiinnostava alue. Riittävän hyvä seksuaalisuhde vaatii seksuaalisia ajatuksia, fantasioita ja toimintaa, jotta rakastelu onnistuu. Naisten keskusteluryhmien kokeilua voisi viritellä toimintatutkimuksen avulla.

Kouluttajana ajatukseni askaroivat myös terveydenhuoltoalan ammattilaisten kokemuksissa, millaista tietotaitoa he tarvitsivat osatakseen riittävän hyvin huomioida seksuaalisuuden elämän kokonaisuudessa.

Naiseuden vastapoolina on mieheys ja miestutkimusta on tehty varsin vähän. Miesten näkökulmaa ei saa unohtaa ja siksi olisikin hyvä tehdä tutkimusta vastaavista asioista miehen näkökulmasta. Sekä nais- että miestutkimusta tehtäessä saataisiin aikaiseksi vuoropuhelua sukupuolten välillä. Miesten seksuaalinen haluttomuus ei myöskään ole vähäinen seksuaalielämän ongelma.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. PS-kustannus: Jyväskylä.
- Alasuutari, P. 1994. Laadullinen tutkimus. Gummerus: Jyväskylä.
- Basson, R. 2002. Retthinking low sexual desire in women. BJOG 2002; 109:357-363.
- Berman, L., Berman, J., Felder, S., Pollets, D., Chhabra, S., Miles, M., Powell, JA. 2003. Seeking help for sexual function complaints: what gynecologists need to know about the female patient's experience. Fertil Steril. 2003. 11;79 (3): 572 – 576.
- Blinnikka, L-M. 1989. Naisen ja miehen ruumiinkuva. Mielenterveys 3/1989.
- Busing, S., Hoppe C., Liedtke R. 2001. Sexual satisfaction of women – development and results of a questionnaire. Psychother Psychosom Med Psychol. Feb; 51 (2): 68-75.
- Carter-Scott, C. 2000. Rakkauden pelisäännöt. WS. Bookwell Oy: Juva.
- Davis, S. 2000. Testosterone and Sexual Desire in Women. Artikkelijournal of Sex Education and Therapy: 25-31.
- Dennerstein, L., Dudley, E., Burger, H. Are changes in sexual functioning during midlife due to aging or menopause? Fertil Steril. 2001; 76(3):456-460.
- Eskola, J., Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino: Tampere.
- Francoeur, R. 1995. The complete dictionary of sexology. Continuum, New York.
- Gottman, J., Driver, J., Tabares, A. 2002. Building The Sound Marital House: An Empirically Derived Couple Therapy. Teoksessa Clinical Handbook of couple Therapy. Section D. Psychoeducational and Preventive Approaches. NY.
- Granfelt, R. 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura: Helsinki.
- Grönfors, M. 1985, Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. WSOY: Juva.
- Haavio-Mannila, E., Kontula, O. 1997. Correlates of increased sexual satisfaction. Arch Sex Behav. Aug; 26 (4): 399-419.
- Haavio – Mannila, E, Kontula, O. 2001. Seksin trendit meillä ja naapureissa. WS Bookwell OY: Juva.
- Heinämaa, S. & Saarinen, E. 1983. Olennainen nainen. WSOY: Juva.

- Heusala, K. 2003. Naisen seksuaalisuus. Otava OY: Keuruu.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1993. Teemahaastattelu. Yliopistopaino: Jyväskylä.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino: Jyväskylä.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.
- Hovatta, O. 1995. Seksologiaa. Teoksessa O. Ylikorkala & A. Kauppila. (toim) Naistentaudit ja synnytykset: 300 – 308.
- Hägglund, TB. (toim) 1985. Nuoruusiän psykiatria. Gummerus Oy: Jyväskylä.
- Ikonen, P., Rechartt, E. 1994. Thanatos, häpeä ja muita tutkielmia. Yliopistopaino: Helsinki.
- Ilmonen, T., Karanka, I. 2001. Iloinen soturi ja suloinen kuningatar. Paino K-print. OY: Kehitysvammaliitto.
- Jellouschek, H. 1998. Seitsemän oletusta rakkaudesta. Kirjapaja Oy: Helsinki.
- Junkkari, K. 1992. Naiseksi joka olet. Gummerus Kirjapaino Oy: Jyväskylä.
- Juvakka, E., Kalkkinen, P. 1998. Avoimena seksuaaliseen kasvuun. WSOY: Juva.
- Kaplan, H. 1995. The sexual desire disorder. Bristol: Brunner Mazel.
- Karisto, A. 1994. Kevytmielisyyden aika? Tiede & Edistys (19) 3, 226-238.
- Kaskisaari, M. 1995, Lesbokirja. Vastapaino: Tampere.
- Kivijärvi, A. 2001. Todennäköisesti jokainen nainen on joskus seksuaalisesti haluton. Suomen lääkärilehti 1: 80 –82.
- Koivuniemi, M. 1998. Hyvä terveys 6-7:16.
- Kontula, O. 1995. Suomalaisten seksuaalikulttuuri ja sukupuolielämä. Teoksessa O. Hovatta, A. Ojanlatva, R. Pelkonen, P. Salmimies (toim). Seksuaalisuus. Kustannus Oy Duodecim. Pieksämäki.
- Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999, Sisällön analyysi. Hoitotiede 1: 3-12.
- Kyyrönen, K., Mäenpää, O., Pohjanvirta- Hietanen, A. 1992. Kliininen psykologia. WSOY: Juva.
- Levine, SB. The nature of sexual desire: a clinician`s perspective. Arch Sex Behav. 2003;32: 279-285. Artikkelissa Ojanlatva, Ansa. , Helenius, Hans., Jokinen, Kirs.i, Sundell, Jari., Mäkinen, Juha., Rautava, Päivi. 2004. Artik-

keli Sexual Activity and Background Variables Among Finnish Middle-aged Women. *Am J Health Behav.* 2004;28 (4): 302 – 315.

Lillrank, A. 1998. Living One Day at a Time – Parental Dilemmas of Managing the Experience and The Care of childhood Cancer. *Stakes Research Report 89.* Gummerus: Jyväskylä.

Malinen, V., Alkio, P. (toim) 2004. Parisuhde, intiimiys, seksuaalisuus. Teoriaa ja käytäntöjä pariterapiasta. VL-Markkinointi Oy: Helsinki.

Markman, H., Scott, S., Blumberg, S. 1997. Riitele rakentavasti – parisuhde paremmaksi. WSOY: Juva.

Masters, W., Johnson, V., Kolodny, R. 1995. Human sexuality. Addison Wesley Longman. New York. Teoksessa J. Virtanen. 2002. Kliininen seksologia: 44 – 46. Tummavuoren kirjapaino Oy: Vantaa.

McDougall, J. 2003. Tuhatkasvoinen eros. RT-PRINT OY: Pieksämäki.

Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jaabes OU: Viro.

Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Tammi: Helsinki.

Nicolson, P., Burr, J. 2003. What is "normal" about women`s (hetero) sexual desire and orgasm? : a report of an in-depth interview study. *Soc Sci Med.* 57(9): 1735 –1745.

Nutter. DE., Condron, MK. 1983. *Sex Marital Ther.* Winter; 9(4): 276-278.

Ojanlatva, A., Helenius, H., Jokinen, K., Sundell, J., Mäkinen, J., Rautava, P. 2004. Sexual Activity and Background Variables Among Finnish Middle-aged Women. *Am J Health Behav:* 28 (4): 302 – 315.

Pohjola, A. 1994. Elämän valttikortit? Nuoren aikuisen elämänselämäntutkimusta vaativien tilanteiden varjossa. *Acta Universitas Lapponiensis* 5. Lapin Yliopisto: Rovaniemi.

Regan, P., Berccheid, E. 1996. Beliefs on the states goals and objects of sexual desire. *J Sex Marital Ther* ;110:120. Artikkelissa Räsänen, Marita. 2003. Naisen seksuaalitoimintojen häiriöt. *Duodecim* 119:219-227.

Ronkainen, S. 1989. Nainen ja nainen – haastattelun rajat ja mahdollisuudet. Teoksessa *Sosiaalipolitiikka 1989.* Sosiaalipoliittisen yhdistyksen vuosikirja, 14 vsk. 65 – 91.

Rosen, RC., Taylor, JF., Leiblum, SR., Bachmann, GA. 1993. Prevalence of sexual dysfunction in women: result of a survey study of 329 women in an outpatient gynecological clinic. *J. Sex Marital Ther.* Fall; 19 (3): 171-188.

Räsänen, M. 2003. Naisen seksuaalitoimintojen häiriöt. *Duodecim* 119:219-227.

Salo, O. & Tuunainen, K. 1996. Da Capo – alusta uudelleen. Karisto OY: Hämeenlinna.

Sarrel, P. 1999. Psychosexual effect on menopause: role of androgens. *Am J Obstet Gynecol* 1999; 180:53, 19-24. Artikkelissa Räsänen, Marita. 2003. Naisen seksuaalitoimintojen häiriöt. *Duodecim* ;119:219-227.

Seppälä, U. 1998. Lapsi, perhe ja epilepsia. Elämää pitkäaikassairauden kanssa. Helsingin yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos. Tutkimuksia 2/1998. Yliopistopaino: Helsinki.

Silverman, D. 1993. *Interpreting Qualitative Data – Methods for Analysing Talk, Text and Interaction*. Sage Publications: London.

Simonen, L. 1995. *Kiltin tytön kapina*. Gummerus: Jyväskylä.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Tammi: Helsinki.

Vilkko, A. 1997. *Omaelämäkerta kohtaamispaikkana. Naisen elämän kerronta ja luenta*. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura: Helsinki.

Virtanen, J. 2002. *Kliininen seksologia*. Tummavuoren kirjapaino OY: Vantaa.

Vuorinen, R. 1997. *Minän synty ja kehitys*. WSOY: Porvoo.

Painamattomat lähteet:

Junkkari, K. & Junkkari L. 2002. Luennot Seksuaalisuus, parisuhde ja intiimiys pariterapiakoulutuksessa .

Haastattelu

Kannisto Helena, tutkimushoitaja. 2.8.2004 Väestöliitto.

(Liite 1.)

SEKSUAALISEN KIINNOSTUKSEN VÄHENEMINEN PARISUHTEESSA

Pienistä lapsista huolehtiminen, vanhojen vanhempien hoitaminen, työn ja kotitöiden yhteensovittaminen yms vievät veronsa naisen jaksamisesta ja vaikuttavat parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen. Useimmilla ihmisillä on elämässään sellaisia vaiheita, jolloin seksi ei kiinnosta. On varsin yleistä, että monet naiset kokevat muutoksia seksuaalisessa halukkuudessaan jossakin elämänsä vaiheessa. Kuitenkin seksuaalisesta haluttomuudesta puhutaan edelleenkin vähän.

Opiskelen Jyväskylän ammattikorkeakoulussa seksuaaliterveyden edistämisen jatkotutkinnossa, vaativan erityistason seksuaaliterapeutiksi. Olen valinnut kehittämistyöni aiheeksi 30-40-vuotiaiden parisuhteessa elävien naisten kokemukset seksuaalisen kiinnostuksen vähenemisestä, haluttomuudesta. Tutkimukseen osallistuvien naisten kokemusten ja ajatusten kautta tavoitteenani on löytää keinoja, joilla tukea naisia löytämään toimiva ja tyydyttävä seksuaalisuus parisuhteessaan.

Tarkoitukseni on haastatella tutkimukseeni osallistuvat naiset. Tutkimustulokset käsitellen ehdottoman luottamuksellisesti ja nimettömänä, vastaajien henkilöllisyys ei tule missään tutkimuksen vaiheessa esille.

Sinä, 30-40-vuotias parisuhteessa elävä nainen, joka olet kokenut tai koet seksuaalista haluttomuutta, toivon sinun osallistuvan tutkimukseeni. Juuri Sinun kokemuksesi ja ajatuksesi ovat tärkeitä kehitettäessä naisten seksuaalista haluttomuutta käsitteleviä työtapoja ja toimintamalleja.

Pyydän yhteydenottoja asian tiimoilta ja annan mielelläni lisätietoja

Irma Tuisku

Kasvatustieteen maisteri, psykoterapeutti, seksuaaliterapeutti

Ole hyvä ja ota yhteyttä minuun sähköpostilla tai puhelimitse, niin voimme sopia haastatteluaian.

e-mail: irma.tuisku@pp.inet.fi

puh. 040-547 5015

OPINNÄYTETYÖN LUPA-ANOMUS

Olen Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden jatkokutkinnon opiskelija, seksuaaliterveyden edistäminen.
Pyydän lupaa toteuttaa opinnäytetyöni.

Opinnäytetyön aihe/nimi

Seksuaalinen haluttomuus 30-40-vuotiailla parisuhteessa elävillä naisilla.

Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Kuvata naisen seksuaalista haluttomuutta ja sen syitä sekä ilmenemistä parisuhteessa. Kuvata naisten esittämiä toiveita auttamiskeinoista.

Opinnäytetyön arvioitu valmistumisajankohta

Toukokuu 2005.

Opinnäytetyön tekijä sitoutuu

Käsittämään tutkimukseen osallistuneiden naisten antamat tiedot luottamuksellisesti ja nimettöminä, vastaajien henkilöllisyys ei tule tutkimuksen missään vaiheessa esille.

Hävittämään haastattelunauhat tutkimuksen valmistumisen jälkeen.

Lähehtämään keskeiset tulokset tutkimukseen osallistuneille henkilökohtaisesti kesällä 2005.

Opinnäytetyön suunnitelma on hyväksytty

16.1.2004 Jyväskylässä.

Ohjaava opettaja

Sari Koikkalainen ja Katri Ryttyläinen

Opinnäytetyön yhteistyötaho

Hyväksyn, että tietojani saa käyttää yllä olevan tekijän sitoumuksen mukaisesti tässä tutkimustyössä.

Paikka ja aika

Tutkimukseen osallistujan nimi

Tutkimustyöntekijän nimi