



Naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välinen yhteys

Hanna Niskanen

Opinnäytetyö, AMK

Huhtikuu 2023

Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK)

Niskanen Hanna

Naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välinen yhteys

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Huhtikuu 2023, 67 sivua

Kätilön tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: Kyllä

Tiivistelmä

Ikääntyneen naisen seksuaalisuus on monimutkainen ja monitahoinen aihe, joka ansaitsee pohdintaa ja huomiota. Ikääntyminen vaikuttaa seksuaalisuuteen monin eri tavoin, ja jokainen nainen kokee ikääntymisen vaikutukset eri tavalla. Ikääntyvän naisen seksuaalisuuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten parisuhde, hormonaaliset muutokset, terveysongelmat, seksuaalinen halukkuus ja seksuaalinen itsetunto.

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välisestä yhteydestä. Tavoitteena on lisätä ikääntyneiden naisten ymmärrystä ikääntymisen mukana tuleviin seksuaalisuuden muutoksiin, sekä kerätä tietoa terveydenhuollon työntekijöille siitä, millaisiin asioihin on tärkeää kiinnittää huomiota työskennellessä ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden kanssa. Tiedon avulla terveydenhuollon työntekijä, esimerkiksi kätilö, voi kehittää ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden ohjaustyötä.

Tuloksista nousi esiin ikääntyneiden naisten halujen monimuotoisuus. Vaikuttavimpina tekijöinä ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen on parisuhde ja terveys ja asenteet. Tulokset osoittavat myös, että seksuaalinen aktiivisuus usein vähenee iän myötä.

Avainsanat (asiasanat)

Seksuaalisuus, ikääntyminen, nainen, kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Niskanen Hanna

The connection between female aging and sexuality

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, April 2023, 67 pages

Midwifery degree program. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The sexuality of older women is a complex and multifaceted topic that deserves reflection and attention. Aging affects sexuality in many ways, and every woman experiences the effects of aging differently. The sexuality of an aging woman is affected by many factors, such as relationships, hormonal changes, health problems, sexual desire, and sexual self-esteem.

The thesis aims to gather information about the connection between a woman's aging and sexuality. The goal is to increase elderly women's understanding of the changes in sexuality that come with aging and to gather information for healthcare workers about what kind of topics it is essential to pay attention to when working with the sexuality of elderly women. With the help of the information, a health care worker such as a midwife can develop the sexuality guidance work of elderly women.

The results revealed the diversity of older women's desires. The most influential factors on an elderly woman's sexuality are relationships, health, and attitudes. The results also show that sexual activity often decreases with age.

Keywords/tags (subjects)

Sexuality, aging, woman, literature review

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Tavoite ja tarkoitus	4
3	Keskeiset käsitteet	5
3.1	Naisen ikääntyminen.....	5
3.2	Naisen seksuaalisuus.....	7
3.3	Seksuaalioikeudet	9
4	Opinnäytetyön toteutus	12
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	12
4.2	Tiedonhakuprosessi	13
4.1	Aineiston analyysi.....	14
5	Tulokset	16
5.1	Parisuhde osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä	16
5.2	Itsetyydytys osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä	18
5.3	Halujen vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen.....	19
5.4	Terveyden vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen	20
5.5	Seksuaalinen käyttäytyminen	21
5.6	Seksin tärkeys.....	23
5.7	Sosiaaliset tekijät ja ikääntyneen naisen seksuaalisuus	23
5.8	Kipu osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä.....	24
5.9	Fyysiset muutokset osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä.....	24
5.10	Vaihdevuodet osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta	25
5.11	Kehonkuva osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta	26
5.12	Emotionaalinen tuki	26
6	Pohdinta	26
6.1	Tulosten tarkastelu	26
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	31
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	34
	Lähteet	36
	Liitteet	41
	Liite 1. Taulukko WAS:in seksuaalioikeuksien julistuksen pykälistä	41
	Liite 2. Tiedonhakutaulukko.....	45
	Liite 3. Tulosten luokittelu	49

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit.....	14
Taulukko 2. Pelkistysesimerkki	15

1 Johdanto

Seksuaaliterveys määritellään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi liittyen seksuaalisuuteen. Siihen kuuluu positiivinen ja kunnioittava lähestymistapa seksuaalisuutta ja seksuaalisia suhteita kohtaan ja samalla mahdollisuutta miellyttäviin ja turvallisiin seksuaalikokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa (WHO 2019.) Oleellista on muistaa, että seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisyyttä. Seksuaalisuus ei ole rajattavissa ikäryhmän mukaan, se on liitettävissä sukupuoleen ja se myös pitää sisällään eri seksuaaliset suuntaukset sekä on käsitteenä laajempi kuin lisääntyminen. Seksuaalisuus on muutakin kuin pelkkää käyttäytymistä ja se voi ilmentyä paljon siihen vaikuttavien tekijöiden mukaan (THL 2010.)

Ikääntymistä puolestaan voidaan pitää biologisena ilmiönä, sosiaalisena konstruktiona sekä mielentilana. Elämänhistoria säilyy ja se muokkaa naista, se näkyy elettyinä elämäneuvoina. Naisen elämä ikääntymisen myötä voi olla monipuolista työn, äitiyden, isoäitiyden ja harrastusten myötä. Kuitenkin naisen ikääntymiseen liittyy yksipuolistavia sekä yksiulotteisia ennakkoluuloja (Kangas, Nikander 1999, 8–9.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välisestä yhteydestä. Tavoitteena on lisätä ikääntyneiden naisten ymmärrystä ikääntyneisyyden mukana tuleviin seksuaalisuuden muutoksiin, sekä kerätä tietoa terveydenhuollon työntekijöille siitä, millaisiin asioihin on tärkeää kiinnittää huomiota työskennellessä ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden kanssa. Tiedon avulla terveydenhuollon työntekijä, esimerkiksi kätilö, voi kehittää ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden ohjaustyötä.

2 Tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota tietoa naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välistä yhteydestä. Tavoitteena on lisätä ikääntyneiden naisten ymmärrystä ikääntymisen mukana tuleviin seksuaalisuuden muutoksiin, sekä kerätä tietoa terveydenhuollon työntekijöille siitä, millaisiin asioihin on tärkeää kiinnittää huomiota työskennellessä ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden kanssa. Tiedon avulla terveydenhuollon työntekijä, esimerkiksi kätilö, voi kehittää ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden ohjaustyötä.

Tutkimuskysymykseni on: Millainen yhteys ikääntymisellä on naisen seksuaalisuuteen?

3 Keskeiset käsitteet

3.1 Naisen ikääntyminen

Eliniän muutosten myötä voidaan ajatella, ettei ikääntymiselle voida asettaa enää tiettyjä muotteja vaan ikääntyminen voidaan nähdä entistä laajempänä ilmiönä. Uudet määritelmät, kuten iäkkäät, ikäihmiset, ikääntyneet, eläkeläiset ja seniorikansalaiset muuttavat suhtautumista iäkkäisiin yhtenä, homogeenisena ryhmänä. Kuitenkin luokittelut voivat myös paljastaa yhteisöjen luomia mielikuvia ja asenteita vanhenemiseen (Palomäki 2004, 25.)

Naisen ikääntymiseen liittyy samanaikaisesti toisistaan poikkeavia mielikuvia tai versioita. Julkisuudessa ikääntymisen voidaan ajatella olevan yhteiskunnan taakaksi joutumista tai päätymistä vanhainkotiin, kun taas toisaalta samaan aikaan keski-ikään ja vanhenemiseen voidaan liittää ajatuksia vapaudesta, voimavaroista ja itsensä löytämisestä. Nämä erilaiset ajatukset vanhenemisestä kuvaavat sitä, millaisia toiveita ja pelkoja keski-ikäisillä ja heitä nuoremmillakin on ikääntymisestä. Ikääntymisessä pelätään sitä, kuinka se tulee rajoittamaan elämää sosiaalisesti ja fyysisesti. Pelko liittyy myös elämänpiirin kapenemiseen sekä ajatukseen päätymisestä muiden taakaksi (Kangas, Nikander 1999, 10.) Nykypäivänä naisen ainoa tulevaisuuden kuva ei ole ikääntyä perheen ja suvun parissa. Muuttunut kulttuuri, jossa sinkkuna oleminen sekä työelämä, jossa nainen ei halua valita uran ja perheen väliltä voi johtaa siihen, että lapsettomien tai yksinelävien vanhusten määrä nousee (Kangas, Nikander 199, 214.)

Pitkäikäisyyden myötä perhesuhteet muuttuvat pidemmiksi ja monimuotoisemmiksi. Siinä missä aiemmin lasten kasvettua aikuiseksi oli toinen vanhemmista kerennyt kuolla, on nykyään mahdollista, että elossa olevia sukupolvia on yhtäaikaisesti useampia (Kangas, Nikander 1999, 213.) Samanaikaisesti pitkäikäisyys muuttaa myös naisen hoivaroolia. Vanhempien ja lasten suhde voi kestää vuosikymmeniä, jonka aikana hoivasuhteen on mahdollista kääntyä vastakkaiseksi, jolloin jo aikuiset lapset auttavat ikääntyneitä vanhempiaan. Nykypäivän keski-ikäinen tai ikääntynyt nainen saattaa hoitaa lastenlasten lisäksi myös omia vanhempiaan ja/tai ikääntyneitä puolisoaan (Kangas, Nikander 1999, 214.)

Elämänvaiheena ikääntyminen sisältää paljon eri vivahteita, sen sisällä tasannevuosina naisen elämään voi kuulua monia eri rooleja. Huomattavasti naisen rooli muuttuu lasten aikuistumisen ja itsenäisyyden myötä. Edessä on myös parisuhteen uusi vaihe, kun puolisoon tutustutaan uudestaan "tyhjässä pesässä" lasten lähdettyä. Monesti näihin aikoihin työ ja töihin liittyvät ihmissuhteet voivat saada uusia merkityksiä. Joskus puoliset eivät enää sopeudukaan elämään kahdestaan, eivätkä osaa kehittää suhdettaan uudessa tilanteessa. Silloin parisuhde voi ajautua kriisiin, joka aiheuttaa jatkuvaa vihamielisyyttä tai avioeron (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 370.)

Naisen rooli ikääntymisen myötä antaa mahdollisuuden etäisyyteen omista lapsista, kun rooli isoäitinä vahvistuu. Isovanhemmuuden kautta nainen voi myös nauttia vanhemmuudesta ilman sen mukana tulevia rajoitteita. Monesti kuitenkin naisen rooli isovanhempana on selkeämpi kuin isoisällä, näin ollen naisen apuun turvaudutaan helpommin esimerkiksi lastenhoidossa (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 371.)

Ikääntyvän naisen seksuaalista käyttäytymistä ohjaa paljon naimisissa olo. On tyypillistä, että nainen on avioitunut itseään vanhemman miehen kanssa, ja jää avioliitosta leskeksi. Uudelleen avioituminen on harvinaista, ja tämä luo esteitä seksuaalielämän jatkamiselle. Jo aikuistuneiden lasten tunteet ja asenteet saattavat myös heijastua kielteisesti ikääntyvien vanhempien seksuaalisuuteen. Lapset voivat kokea hämmästyneisyyttä tai mustasukkaisuutta leskeksi jääneen äidin uudesta puolisoista (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 371.)

Ikääntymisen myötä nainen voi muuttua aktiivisemmaksi, kun vastuu omista lapsista poistuu. Aiemmin perheeseen kohdistettu kiinnostus voidaan siirtää kulttuuriin, yhteiskuntaan tai vaikka uskontoon. Nainen voi vanhetessaan olla ikänsä puolesta kunnioitettu ja arvostettu (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 371.) Myös taantuminen on mahdollista, jolloin ikääntyvän avuttomat ja riippuvaiset puolet tulevat selkeämmin esille. Suhtautuminen naiseen voi olla myös tällöin nöyryyttävää ja alentavaa kunnon huononemisen ja lisääntyneen avuntarpeen vuoksi. Ikääntynyt nainen kokee, että potilaan rooliin joutuminen on vaikeaa ja pystyykin helpoiten turvautumaan omiin tai sukulaisten lapsiin apua tarvitessa. Hoidon vastuun jakautuminen epätasaisesti vaikkapa lasten kesken voi kuitenkin aiheuttaa ongelmia.

Vanhenemiseen sopeutumisen kannalta on oleellista, että ikääntyvä sekä hänen lapsensa hyväksyvät sen mukana tulevat fyysiset ja psyykkiset muutokset (Eskola, K. Hytönen, E. 2002, 371–372.)

Biologiset muutokset ja rappeutumiset elimistössä alkavat jo noin 30 vuoden iässä. Alkuun muutokset ovat hitaita ja ne heijastuvat elintoimintoihin yleensä vasta myöhemmin riippuen henkilön perimästä, fyysisestä sekä psyykkisestä kunnosta (Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. 2006, 226–227.) Ikääntyvän naisen ikääntymiseen liittyy omat erityispiirteensä hormonitoiminnan ja fyysisten ominaisuuksien puolesta. Naisen ikääntymiseen liittyy voimakkaasti vaihdevuodet. Ne alkavat tavallisesti 43–57- vuotiaana, keskimäärin 51 vuoden iässä (Apter ym. 2006, 231–232.)

Vaikka elimistön rappeutuminen ja sairauksien lisääntyminen kuuluu osaksi vanhenemista, tyypillisin piirre naisten sairastavuudessa on heterogeenisuus. Pitkäaikaissairauksista huolimatta monen naisen toimintakyky ja terveys säilyvät hyvinä tai kohtalaisen hyvinä. Pitkäaikaissairaudet eivät aina aiheuta haittaa, vaikka osalla ne voivat johtaa fyysiseen ja psyykkiseen toimintakyvyttömyyteen. Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn sekä hyvinvoinnin ylläpitäminen parantaa naisen elämänlaatua ikääntyessä. Se on myös tärkeää yhteiskunnan voimavarojen ja palveluiden kannalta (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 370.)

3.2 Naisen seksuaalisuus

Seksuaalisuus kuuluu ihmisen elämään alusta loppuun saakka (Väestöliitto 2019.) Seksuaalisuuden käsite sisältää paljon asioita mm. seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukana tuleva rooli. Seksuaalisuutta voidaan kokea ja ilmaista monin eri tavoin: ajatuksin, fantasioin, haluin, uskomuksin asentein ja arvoin käyttäytymisessä, sekä rooleissa ja suhteissa itseensä ja toisiin. Kuitenkin, vaikka kaikki edellä mainitut ulottuvuudet sisältyisivät seksuaalisuuteen, niitä kaikkia ei aina todellisuudessa ilmaista tai koeta. (WHO 2019.)

Elämän aikana naisen seksuaalisuus vaihtelee ja muuttuu eri kausien myötä. Lapsuudessa, puberteetti-iässä, kuukautiskierron eri vaiheissa, raskauden, synnytyksen ja vaihdevuosien sekä vanhuudessa koetaan erilaisia seksuaalisuuden kokemuksia. Kokemusten aikaan saamat tunteet, naisen identiteetti ja ihmissuhteet, sekä tapa antaa ja vastaanottaa rakkautta, ovat oleellisia seksuaalisuudessa. Seksuaalisuus on muutakin kuin fyysistä seksiä. Se voi käsitellä nuoruuden ensimmäisen suudelman, erilaisia fantasioita tai rakastetun kanssa yhdessä vietetyn hetken. Mieliala ja muuttuvat asenteet voivat muuttaa seksiä tai sen kokemista. Ihmisen itsetunto, identiteetti ja omanarvontunne ovat yhteydessä seksiin (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 64.)

Naisen seksuaaliseen halukkuuteen liittyy myös erilaista vaihtelua. Yhtenä vaikuttavana tekijänä voivat olla fysiologiset, hormonaaliset syyt kuten kuukautiskierto. Ovulaation lähellä usein halukkuus lisääntyy, kun taas kuukautisten aikana se vähenee. Myös elämäntilanne ja mieliala vaikuttavat seksuaaliseen halukkuuteen. Haluttomuus on yleisin seksuaalisuuden ongelma. Haluttomana seksuaalielämä ei kiinnosta tai se on vaikeaa. Syytä haluttomuudelle voivat olla fyysisiä tai psyykkisiä, esimerkiksi huono parisuhde, erilaiset tulehdukset, lääkkeet, stressi ja murheet. Naisen haluttomuutta kuvataan sanalla frigiditeetti, seksuaalisen kylmyys. Usein sen aiheuttajana voi olla vaikeus saada orgasmeja. Hormonaaliset syyt harvoin johtavat haluttomuuteen, koska seksuaaliset reaktiot kulkevat autonomisen hermoston kautta ja niihin liittyvät psyykkiset kokemukset (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 66.)

Parisuhteen ja seksuaalisuuden kannalta ikääntyminen on naisille ja miehille eriarvoista. Tämä johtuu siitä, että naiset joutuvat ikääntyessään miehiä useammin elämään ilman kumppania. Tämä puolestaan on seurausta siitä, että miehet kuolevat keskimäärin naisia nuorempina. Reilu 10 % miehistä elää yksin 75 ikävuoteen mennessä, kun taas naisista noin 40 % elää yksin 65–74 vuoden iässä. Monelle leskeksi jäävistä naisista on näistä syistä melko vaikeaa löytää ikäistään seuraa (Leinonen, A., Syrjälä, J. 2011. 10–11.)

Haasteita ikääntyvän naisen seksuaalisuuteen tuovat myös vaihdevuodet, jolloin nopea estrogeenihormonin nopea lasku vaikuttaa seksuaalireaktioita sääteleviin välittäjäaineisiin. Tällöin seksuaalireaktiot hidastuvat, jonka seurauksena mm. kyky saavuttaa useita orgasmeja

peräkkäin vähenee. Myös rintojen pieneneminen, häpyhuulien, kohdun sekä synnytykselinten limakalvon oheneminen ovat seurausta estogeenituotannon hiipumisesta (Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010, 120.)

Ikääntymisestä huolimatta ihmiset haluavat säilyttää vanhat tapansa käyttäytyä. Jos seksuaalisuus on ollut tärkeä elementti ihmisen nuoruudessa, jatkaa hän seksuaalisesti aktiivista elämää myös ikääntyneenä. Vastaavasti seksuaalisen aktiivisuuden määrä on epätodennäköisempää silloin, jos se ei ole ollut suuressa roolissa nuorempana. Molempia suhteen osapuolia tyydyttävä seksielämä vaatii molemmilta seksuaalisen suhteen hoitoa ja huolenpitoa ja vanhetessa tämä edelleen korostuu. Tärkeää on myös muistaa, että vaikka ikääntyneet eivät juuri tuo esille epäkohtia seksuaalielämästään, se ei tarkoita, ettei ongelmia olisi tai että niiden hoidolle ei olisi aihetta (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 376.)

Monesti asenteelliset ja psykologiset ongelmat johtavat seksuaalisten halujen ja toimintojen vähenemiseen ikääntyessä. Asiasta puhuminen, fyysisen hellyyden ja esileikin lisääminen voivat auttaa vähentämään tai jopa poistamaan haasteita (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 376.) Kannustaminen ulkonäöstään huolehtimiseen tukee naisen sukupuolista identiteettiä ja seksuaalisen viehätysvoiman ylläpitämistä. Ikääntyvät naiset kokevat tämän tärkeänä siksi, koska hormonierityksen väheneminen aiheuttaa ulkoisesti monia muutoksia (Eskola, K., Hytönen, E. 2002, 376.)

3.3 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeuksia on alettu määrittelemään 1990-luvulla, jolloin perhesuunnittelun ja seksitautien hoidon ohella alettiin kiinnittää suurempaa huomiota seksuaaliterveyden kysymyksiin. (Klementti, Raussi-Lehto). Seksuaalioikeudet kuuluvat ihmisoikeuksiin. Seksuaalioikeuksien keskeinen sisältö on, että kaikilla ihmisillä ja jokaisella parilla on oikeus päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Näitä voivat olla intiimien ihmissuhteiden solmiminen, lasten hankinta, ehkäisyn käyttäminen. (Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010. 14–15.)

Seksuaalioikeuksia noudattaen jokaisella ihmisellä on oikeus seksuaaliseen vapauteen. Tämä tarkoittaa sitä, että ihmisellä on itsemääräämisoikeus seksuaalikäytöksissään, oikeus seksuaaliseen loukkaamattomuuteen sekä fyysiseen ja henkiseen turvallisuuteen (Ryttyläinen, Valkama 2010, 16.) Seksuaalioikeuksien näkökulma Suomessa on ollut tarkasteltavana erityisesti seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin liittyvissä kysymyksissä. On tärkeää, että seksuaalioikeuksien toteutumista pohditaan mm. ikääntyneiden ja seksuaalisen väkivallan uhrien kohdalla (Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010, 17.)

World Association for Sexual Health (WAS) määrittää julistuksessaan oikeuden tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen. Tämä tarkoittaa että jokainen on oikeutettu nauttimaan kaikista julistuksen seksuaalioikeuksista ilman erottelua joka perustuu kulttuuristaan, ihonväriin, sukupuoleen, kieleen, poliittiseen tai muuhun mielipiteeseen, kansalliseen tai sosiaalisen alkuperään, asuinpaikkaan, omaisuuteen, syntyperään, vammaisuuteen, ikään, kansallisuuteen, siviilisäätyyn, perheeseen, seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja ilmaisuun, terveydentilaan, taloudelliseen tai sosiaaliseen tilanteeseen tai asemaan (Sexpo 2019.) Ikääntyneiden seksuaalioikeuksia tarkastellessa tulee huomioida, että ikääntyneillä on oikeus määrittellä omat seksuaaliset tarpeensa, ja pyrkiä toteuttamaan tyydyttävää seksielämää yksin tai mahdollisen kumppanin kanssa. Ikääntyneiden tulee myös saada tietoa omaa seksuaaliterveyttä koskevaan neuvontaan ja terveystalouteen. Seksuaalioikeudet tulee huomioida myös pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai muun hoidon alaisena. (Santalahti, T. 2017.)

WAS: in julistuksen mukaan jokaisella ihmisellä on oikeus yksityisyyteen, joka liittyy seksuaalisuuteen, seksielämään sekä omaa kehoa koskeviin päätöksiin ja suostumukseen perustuviin seksisuhteisiin ilman tunkeilua ja puuttumista (Sexpo 2019.) Yksityisyyden haasteet tulevat ilmi erityisesti laitoksissa. Laitosasuminen voi sääntöjen tai ympäristönsä vuoksi olla vaikea seksuaalisuuden toteuttamiselle. Yksi ongelma on kielteinen asenne, jolloin yksityisyys jää huomiotta. Myös ovien lukitseminen voi olla kiellettyä ja omassa huoneessa ei ole mahdollisuutta olla rauhassa, kun henkilökunta kulkee koputtamatta (Väestöliitto 2015, 24) Sairaaloissa, hoivakodeissa ja vanhainkodeissa tulisikin näin ollen olla vanhuksille yhteisasumisen lisäksi käyttöön tiloja, joissa viettää yksityisiä hetkiä. Vanhusten parissa työskentele-

vien olisi tärkeää myös tarkastella omaa asennettaan vanhusten seksuaalisuuteen. Työnohjauksen ja koulutuksen avulla voidaan lisätä henkilökunnan ymmärrystä iäkkäiden seksuaalisuuteen. Oman seksuaalisuuden hyväksyminen on oleellista ohjauksessa, koska silloin seksuaalisuuden pystyy sallimaan muissakin, ja sen myötä mahdollistamaan seksuaalisuuden toteuttamisen myös erityisoloja vaativissa tilanteissa (Eskola, K., Hytönen E. 2002, 377.)

Seksuaalisuudesta johtuvin syin ei saa uhata, rajoittaa tai riistää henkilön elämää, vapautta tai turvallisuutta. Näihin oikeuksiin kuuluvat seksuaalinen suuntautuminen, suostumukseen perustuva seksuaalikäyttäytyminen ja toiminta, sukupuoli-identiteetti ja - ilmaisu sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien palveluiden käyttäminen ja tarjoaminen (Sexpo 2019.) On muistettava, että myös vanhusten sukupuoli-identiteetin ja sukupuolen ilmaisua tulee arvostaa ja niiden yksityisyyttä kunnioittaa. Mahdollisuus hallita kertomista omasta seksuaalisesta suuntautumisesta tai sukupuoli- identiteetistä ei aina toteudu. Puheeksi ottaminen on tärkeä hoitohenkilökunnan keino, joka mahdollistaa vanhukselle omien seksuaalisten toiveiden ja tarpeiden esittämisen. Keskustelun avulla vanhukselta voidaan selvittää, mitä sukupuolta hän on ja kuinka hän toivoisi tarpeitaan huomioitavan. Jos vanhus kokee, ettei yksityisyyden suoja loukkaannu, voidaan sukupuoliseen ilmaisuun liittyvät toiveet kirjata hoitosuunnitelmaan (Väestöliitto 2015, 25.)

Yhteiskunnallisesti seksuaalisuuteen liittyy monia tabuja. Silloin pohditaan, kenelle seksuaalisuus on sallittua ja millaista sen tulisi olla. Tulee muistaa, että seksuaalioikeudet toteutuvat tältäkin osin silloin, kun jokainen saa vapaasti toteuttaa seksuaalisuuttaan (Väestöliitto 2015, 13.) Ikääntyvien seksuaalisuus on edelleen tabu, ja se aiheuttaa monesti laiminlyöntejä kyseisen asian tiimoilta. Seksuaalioikeuksien laiminlyönti ikäihmisille näkyy esimerkiksi siinä, että seksuaaliterveydenhuollossa ei tarjota tarpeeksi palveluita kyseiselle ryhmälle. Kaikilla tulee olla oikeus seksuaalisuuteen ja siitä saatavaan mielihyvään, iästä tai lisääntymishaluista riippumatta (Väestöliitto 2015, 13.)

Ihmisen ikääntymistä seuraa fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, jotka liitetään hyvin usein kyvyttömyyteen ja epäaktiivisuuteen. Sen lisäksi seksuaalisuus on piirre, jota ei mielletä kuulu-

van ikääntymiseen. On kuitenkin niin, että seksuaalisuus on tärkeä osa ihmistä tässäkin elämänvaiheessa. Ikääntyneiden seksuaalisuudelle myös on asetettu tiettyjä normeja, jotka ovat hillittyjä eikä niihin liitetä intohimoa (Väestöliitto 2015, 14.)

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin käyttämällä kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Kuvailevat kirjallisuuskatsaukset kertovat tai kuvaavat aiheesta aiemmin tehtyä tutkimusta tutkimuksen laajuuden, syvyyden ja määrän osalta (Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja 2019) Kirjallisuuskatsausta laadittaessa kerätään ja järjestetään eri tahoilla hajallaan oleva tutkimusaihetta koskeva tieto, arvioidaan sen pätevyyttä ja laaditaan siitä synteesejä (Hirsjärvi, S., Remes, P., Liikanen, P., Sajavaara, P. 1986. 14–15.) Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan kartoitettua, millaista tietoa tutkittavasta aiheesta on aiemmin saatu selville. Yleisimmin kirjallisuuskatsauksessa halutaan löytää vastaus johonkin kysymykseen, esimerkiksi tutkimusongelmaan. (Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja 2019.)

Kirjallisuuskatsaukset jaetaan kolmeen perustyyppiin, joita ovat kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Näistä kolmesta yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsaustyyppi on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan tehdä narratiivisen tai integroivan katsauksen menetelmällä (Salminen, A. 2011, 6.)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan integroivan kirjallisuuskatsauksen menetelmällä. Kun tutkimuskysymykseen halutaan mahdollisimman monipuolinen kuvaus, käytetään integroivaa kirjallisuuskatsausta koska verrattuna systemaattiseen katsaukseen se tarjoaa laajemman kuvan aiheesta olevasta kirjallisuudesta. (Salminen 2011, 8.) Integroivassa katsauksessa on sekä narratiivisen että systemaattisen katsauksen piirteitä ja sille keskeistä on synteesi, joka syntyy erilaisin tutkimusasetelmin tuotetuista tutkimuksista (Opinnäytetyön käsikirja 2019.)

Integroiva katsaus on luonteeltaan prosessinomainen. Cooper (1982,1984) on kuvannut prosessin koostuvan viidestä eri vaiheesta. Tämän jälkeen Whittemore ja Knafel (2005) ovat modifioineet vaiheet seuraavanlaisiksi: tutkimusongelman nimeäminen, analysoitavan aineiston keruu, aineiston laadun arviointi, aineiston analysointi ja tulkinta sekä tulosten esittäminen (Stolt, Axelin, Suhonen 2016, 14.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Tiedonhakuprosessia aloitettaessa oleellisinta on määritellä tarkasti tiedontarve tutkittavan aiheen ympäriltä. Jotta aineisto pysyisi hallittavan kokoisena, keskitytään haussa siihen, että haetaan vaan tutkimuksen kannalta olennaista tietoa (Mäkinen 2005, 62.)

Tämän työn hakusanoiksi valittiin nainen (women), ikääntyminen (aging), ja seksuaalisuus (sexuality). Asiasanat käännettiin suomesta englanniksi MOT-sanakirjaston avulla. Hakulausekkeena tiedonhaussa toimi women AND aging AND sexuality.

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin Cinahl plus with full text (EBSCO), ja PubMed- tietokantoja. Cinahl valikoitui tietokannaksi, koska se sisältää viitteitä hoitotieteen alalta ja on laadultaan keskeisin tietokanta etsittäessä hoitotieteen tutkimusaineistoa (Stolt ym. 2015, 47.) PubMedin kautta on mahdollista tehdä englanninkielistä kansainvälistä tiedonhakua lääketieteen ja hoitotieteen aloilta (Janet 2019.)

Tutkimukselle asetettu tutkimuskysymys toimii pohjana tiedonhauille. Tämän tutkimuskysymyksen mukaan luodaan myös sisäänottokriteerit. Tässä opinnäytetyössä käytetyt sisäänottokriteerit on esitetty alla olevassa taulukossa.

Taulukko 1. Sisäänottokriteerit

- Tutkimus tai artikkeli on suomen tai englanninkielinen
- Tutkimus tai artikkeli on julkaistu vuosien 2014–2020 välisenä aikana
- Tutkimus tai artikkeli löytyy koko tekstinä (full text)
- Tutkimus tai artikkeli löytyy opinnäytetyön tekijälle maksuttomana
- Tutkimus tai artikkeli vastaa valittuun tutkimuskysymykseen: Millainen yhteys ikääntymisellä on naisen seksuaalisuuteen?

Cinalhista (Ebsco) löytyi hakulausekkeella women AND aging AND sexuality 275 tutkimusta ja artikkelia. Tämän jälkeen hakua rajattiin sisäänottokriteerien mukaan. Tutkimuksen tuli rajausten mukaan olla vuosien 2014–2020 väliseltä ajalta, olla maksuton opiskelijoille sekä löytyä koko tekstinä sekä löytyä suomen tai englanninkielisenä. Näiden rajausten jälkeen tutkimuksia jäi jäljelle 20. Rajausta jatkettiin edelleen tutkimuksen tai artikkelin otsikon tai tiivistelmän mukaan, jolloin tutkimukseen sopivia aineistoja jäi 10. Näistä kymmenestä jäljelle jäädyistä tutkimuksesta kaksi vastasi tutkimuskysymykseen ja ne otettiin mukaan tutkimukseen.

PubMed-tietokannassa women AND aging AND sexuality hakulausekkeella löytyi 649 tutkimusta tai artikkelia. Kun hakua rajattiin sisäänottokriteerien mukaisesti, jäi jäljelle 382 tutkimusta tai artikkelia. Tämän jälkeen aineistoa rajattiin edelleen otsikon tai tiivistelmän mukaan, jolloin jäljelle jäi 86 tutkimukseen sopivaa tutkimusta tai artikkelia. Näistä jäljelle jäävistä tutkimuksista tutkimuskysymykseen vastasi ja mukaan tutkimukseen valittiin 3 tutkimusta.

4.1 Aineiston analyysi

Tämän opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytetään induktiivista laadullista luokittelua. Laadullinen luokittelu antaa keinon mallintaa tutkittava ilmiö tiivistettyyn muotoon, jonka avulla ilmiö on mahdollista käsitteellistää. Luokittelu voidaan tehdä kahdella eri tavalla, induktiivisesti tai deduktiivisesti. Induktiivinen laadullinen luokittelu on aineistolähtöinen, kun

taas deduktiivisessa analyysissä analyysiä ohjaa aikaisempaan tietoon perustuva luokittelu. (Kyngäs, H., Vanhanen L. 1999, 1.) Valitsin induktiivisen luokittelun, sillä se palvelee tämän opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta. Aineiston analyysissä aineistoa luetaan huolellisesti läpi, samalla järjestellen sisältöä ja pohtien luettua tekstiä. Tavoitteena on saada suuresta tekstimäärästä kiinni ja tarkastella aineiston sisältöä (Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006) Laadullisessa luokittelussa oleellista on analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikön valinta määräytyy tutkimustehtävän ja aineiston laadun mukaan. Yleisimmin analyysiyksikönä toimii yksi sana tai sanayhdistelmä, mutta sen on mahdollista olla myös lause, lausuma tai ajatuskokonaisuus (Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999, 5.)

Pelkistysvaiheessa aineistosta etsitään vastausta tutkimuskysymykseen esittämällä sitä aktiivisesti luettavalle aineistolle. Vastaukset kirjataan ylös, ja pelkistetyt ilmaukset kirjataan mahdollisimman tarkasti ylös (Kyngäs, Vanhanen 1999, 5–7). Vastaukset koodataan ja näin syntyneet alkuperäisilmaukset kirjataan mahdollisimman tarkasti ylös. Pelkistämässä tekstiä tiivistetään ja muokataan pienempiin osiin poistamalla alkuperäisilmauksesta epäolennaiset asiat. (Tuomi & Sarajärvi 2018) Tästä esimerkki taulukossa 2.

Taulukko 2. Pelkistysesimerkki

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus
Erityisen huomiota herättävä löydös oli seksuaalisen kokemuksen ja halujen monimuotoisuus ryhmän naisten välillä. Osallistujat vaihtelivat seksuaalisen aktiivisuuden lakaamisen ja edelleen aktiivisesti seksuaalista toimintaa eri muodoissa toteuttavien välille.	Monimuotoisuus naisten seksuaalisissa kokemuksissa ja haluissa oli merkittävä löydös. Vaihtelevuus oli seksuaalisen aktiivisuuden loppumisen ja edelleen aktiivisen toiminnan välillä.

Luokittelussa kootuista ilmaisuista etsitään yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Aineistoa luokiteltaessa yhdistetään pelkistetyistä ilmaisuista yhteen kuuluvat asiat. Kun samaa tarkoittavat ilmaisut löydetään, ne yhdistetään samaan luokkaan, jolle annetaan sisältöä kuvaava nimi. Prosessissa syntyy useampia luokkia, joissa on samankaltaista sisältöä. Niistä luodaan alaluokat, jotka sitten taas puolestaan voidaan yhdistää yläluokiksi sisällön mukaan (Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999, 6–7.)

5 Tulokset

5.1 Parisuhde osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä

Parisuhdetaustat ja yksilölliset kehityskaaret vaikuttavat merkittävästi naisen yrittäessä ymmärtää omaa seksuaalisuuttaan. Uusi parisuhde, fysiologiset muutokset ja naisen kumppanit olivat vaikuttavimmat halukkuuteen vaikuttavat tekijät. Naisten kumppanien asenteet ja käyttäytyminen muokkasivat, vaikuttivat sekä ajoittain rajoittivat naisten seksuaalielämää. (Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., Dune, T. 2014.)

Vastaajan parisuhteessa oli ollut seksuaalista yhteensopimattomuutta. Pitkästä selibaatista johtuen vastaaja koki dramaattista seksuaalisen halun ja aktiivisuuden lisääntymistä. Uuden seksisuhteen myötä vastaajan seksuaalinen nautinto lisääntyi. Osa vastaajista koki osavansa neuvotella haluamastaan seksistä vasta aiempien pettymystä aiheuttaneiden suhteiden jälkeen. Moni vastaaja kertoi, ettei ollut enää valmis tekemään kompromisseja epätydyttävien suhteiden suhteen. Useat vastaajat kertoivat, ettei heidän puolisoidensa minimaalinen käsitys heidän tarpeitaan ja halujaan kohtaan johti epätydyttävään seksiin. Vastaajan aistillisuus liittyi aiemmin seksuaalisesti epätydyttäviin parisuhteisiin. Puolisoiden erektion vajaatoiminta oli usein vaikuttavana tekijänä naisten seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä. Kaikilla vastaajilla erektion heikkous ei merkinnyt seksin päättymistä puolison kanssa, vaan osa muokkasi käytänteitään vastavuoroiseen itsetyydytykseen tai keskustelivat lääkkeiden käytöstä erektion saavuttamiseksi. Eräs vastaaja kertoi, ettei hänen parisuhteessaan ollut enää seksiä, mutta johdateltaessa kertoi, että he ylläpitivät jonkinlaista seksuaalista vuorovaikutusta. (Fileborn, B. ym. 2014.)

DeLamater, J., Koepsel, E. (2014) tutkimuksen tulokset osoittivat, että seksuaalinen aktiivisuus pysyy merkittävänä elämän ja parisuhteen osatekijänä hyvinkin 70- vuotiaaksi saakka. Seksuaalisen aktiivisuuden jatkamisen perusvaikuttajia ja mekanismeja ovat seksuaalisen kumppanin omistaminen ja terveys. Suurin osa seksuaalisesta aktiivisuudesta on parien välistä. Parisuhteen tai kumppanuuden perusta on halu seksuaaliseen ja emotionaaliseen läheisyyteen. Naimisissa olevat miehet ja naiset raportoivat useammin parisuhteessa olevasta seksistä (kerran viikossa tai useammin) kuin naimattomat henkilöt, mukaan lukien ne, jotka olivat aiemmin naimisissa ja ovat eronneet tai leskiä, erityisesti vanhemmalla iällä. Tämä kuvastaa kulttuurisia normeja, jotka rajoittavat intiimin seksuaalisen toiminnan vain sitoutuneisiin ihmisiin. Seksuaalisen toiminnan ilmaantuvuus (seksuaalisesti aktiivinen viimeisen kuuden kuukauden aikana) vähenee iän myötä, 57–85 vuoden iässä, erityisesti naisten keskuudessa. Merkittävin tekijä naisten esiintymistiheyden laskuun on leskeksi jääneiden naisten osuuden kasvu. Eronneiden naisten palaaminen seurusteluelämäään ja seksuaalinen aktiivisuus riippuu osittain siitä ovatko he taloudellisesti riippumattomia. Naiset kohtaavat ikääntyessään vinoutuneen sukupuolisuhteen aiheuttamia haasteita solmiessaan uusia suhteita. Tiedot osoittavat, että parisuhteella tai siviilisäädyltä on mahdollisesti suurin vaikutus heteroseksuaalisen seksin esiintymistiheyteen ikääntyneenä.

Usein pariskunnat, jotka ovat lopettaneet kaikenlaisen seksuaalisen aktiivisuuden, ovat tehneet niin erektiohäiriön vuoksi eivätkä ole kiinnostuneita korvaamaan vaginaalista yhdyntää muun tyyppisellä seksillä. Tämä viittaa melko tiukkaan seksin määritelmään, joka saattaa rajoittaa mahdollisia terveitä seksuaalisuuden ilmaisuja. Se, että ihmiset nauttivat seksistä vanhempana, ei kuitenkaan tarkoita, että se tulee ilman satunnaista ahdistusta. On yleistä, että iäkkäät miehet ilmaisevat ahdistusta kyvyttömyydestä saada tai ylläpitää erektiota, kun taas naiset syyttävät usein itseään eikä kumppaniaan tästä esteestä. Monet näyttävät pitävän kiinni myös yhteiskunnallisista käsityksistä siitä, kenen tulisi tehdä aloite seksiin, joten monet naiset tuntevat olonsa epämukavaksi tästä uudesta aloitteen tekijän roolista. Heteroseksuaalisissa aviopareissa, joissa laaturaportit olivat epäjohdonmukaisia kahden osapuolen välillä, naiset ilmaisivat tyytyväisyyttä, kun taas miehet eivät. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Vastaajat keskustelivat siitä kuinka pitkä parisuhde voi kehittää syvän ja intiimin yhteyden ja ymmärryksen, joka johtaa tyydyttävämpään seksiin. Parisuhdeongelmat, kumppanin terveysongelmat, kumppanin seksuaalinen toimintahäiriö kerrottiin olevan kielteisten muutosten syynä seksuaalisessa toiminnassa. Miehen terveysongelmilla, jotka olivat johtaneet erektiohäiriöön ja heikentyneeseen libidoon oli yleisesti negatiivinen vaikutus naisen seksuaaliseen tyytyväisyyteen. (Thomas, H.N., Hamm, M., Hess, R., Thurston, R.C. 2018.)

Tutkijat havaitsivat, että edellisten 6 kuukauden aikana seksuaalisesti aktiivisten naisten osuus pieneni iän myötä. Jos he olivat romanttisessa parisuhteessa, 61,2 prosenttia oli seksuaalisesti aktiivisia, mukaan lukien 59,0 prosenttia 60-vuotiaista ja sitä vanhemmista naisista. Toisinkuin ikä, tyytyväisyys parisuhteeseen, kommunikointi romanttisen kumppanin kanssa ja seksin merkitys liittyivät vahvasti seksuaalisen tyytyväisyyteen. Aiemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet läheisen yhteyden parisuhdetyytyväisyyden ja seksuaalisen tyytyväisyyden välillä. Parisuhteessa olevien naisten joukossa seksuaalisen aktiivisuuden esiintyvyys oli korkea, jopa 70- ja 80-vuotiailla naisilla. Jotkut naiset voivat kuitenkin edelleen osallistua seksuaaliseen toimintaan avoliitossa olevan romanttisen suhteen ulkopuolella; noin 13 % seksuaalisesti aktiivisista naisista ei ollut naimisissa tai avoliitossa. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että romanttisen kumppanin puute on yksi yleisimmistä syistä seksuaaliseen passiivisuuteen tässä populaatiossa. Keski-ikä ja vanhemman iän myötä naiset voivat menettää romanttisen kumppaninsa kuolemaan, avioeroon tai eroon ja tulla seksuaalisesti passiivisiksi. Kumppanin menettäminen on vain yksi syy, miksi naiset voivat harvemmin harrastaa seksiä ikääntyessään. (Thomas, H, N., Rachel, H., Thurston, R.C. 2015.)

5.2 Itsetyydytys osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä

Fileborn, B. ym. (2014) tutkimuksessa vastaajat kertoivat kasvaneensa ympäristössä, jossa seksistä ei keskusteltu ja itsetyydytys oli tabu ja häpeällistä. Varttuessaan –60 ja –70- luvuilla asenteet kuitenkin muuttuivat. Osa vastaajista otti itsetyydytyksen mukaan seksuaaliseen toimintaan, kun taas yksi vastaaja ei ollut koskaan aikuisiällä tyydyttänyt itseään. Sosiaalisen ja kulttuurisen taustan ja ikääntymisen vaikutuksia asenteisiin itsetyydytystä kohtaan on vaikea erottaa. Vastaajalle seksin vähyyys ei ollut huolenaihe, sillä itsetyydytys oli edelleen käytävissä. Itsetyydytys oli yleistä iäkkäämpien naisten keskuudessa. Yli 70 vuotiaista naisista

kertoi harrastavansa tätä toimintaa. Tulokset selkeästi osoittavat seksuaalisen ilmaisun laajuutta tässä joukossa.

5.3 Halujen vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen

Samalla kuin raportoitu halu vaihtelee, useat tutkimukset osoittavat yhteyden seksuaalisen halun ja seksuaalisen toiminnan välillä. Terveiden vanhempien naisten tutkimuksessa oli positiivinen suhde seksuaalisen halun ja kiihottumisen esiintymistiheyden, kosteuden ja orgasmin välillä. Tutkimuksen mukaan 45–54 vuotiaista naisista 56 % koki vähintään maltillista seksuaalista halua, 55–64- vuotiaista osuus oli 35 % ja yli 65-vuotiaista 35 %, ilmaisten vähemmän olennaista laskua kuin muut tutkimukset. Seksuaalisen kiinnostuksen puutetta olivat raportoineet 33 % 750 naisesta iältään 40–80 vuotta. Tässä ei ollut iän mukaan vaihtelua. Halukkuudesta raportoi 45–59 vuotiaista naisista muutaman kerran viikossa 36 %, 60–70 vuotiaista 11 % ja yli 75 vuotiaista 4 %. Raportoitu seksuaalinen halu laskee selkeästi iän mukaan, vaikkakin tutkimusten välillä on vaihtelua. Toinen vaikuttava tekijä, joka vaikutti naisten kiinnostukseen ja haluun seksuaalista toimintaa kohtaan olivat toiveet lisääntymisestä. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014)

Fileborn, B. ym. (2014) totesivat että naisen seksuaalinen halukkuus muuttuu yksilöllisesti läpi eliniän aaltoillen erilaisten tapahtumien mukaan ja että seksuaalisten halujen monimuotoisuus oli laaja. Uusi parisuhde, fysiologiset muutokset ja naisen kumppanit olivat vaikuttavimmat halukkuuteen vaikuttavat tekijät. Osa vastaajista koki muutoksen tervetulleena, vaikka keskusteluun yhdisti surua ja menetyksen tunnetta. Vastaaja koki alentuneen libidon ja seksuaalisen vastakaiun pettymyksenä. Seksuaaliset halut eivät olleet aina yhteydessä seksuaaliseen aktiivisuuteen. Halukkuuden tasoja oli monia, mutta vastaajat eivät kyenneet muuttamaan halujaan toiminnaksi. Osa vastaajista koki seksuaaliset halut ja seksuaalisen aktiivisuuden paradoksaalisena. Seksiä haluttiin, mutta samaan aikaan koettiin vapautta siitä, että odotukset sen suhteen olivat poissa. Osa naisista pysyi seksuaalisesti aktiivisina ilman seksuaalisia haluja. Thomas, H.N. ym. (2018.) tulokset toivat esille, että halukkuus ja orgasmihäiriöt voivat liittyä tutkittavien mielestä toisiinsa. 53- vuotias nainen kertoo, kuinka orgasmivaikeudet vähensivät hänen halujaan seksiin.

5.4 Terveyden vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen

Yleinen terveys ja hyvinvointi vaikutti merkittävästi naisten seksuaalisiin haluihin. Osa vastaajista kertoi lääkkeiden aiheuttamasta alentuneesta libidosta. Merkittävät terveystapahtumat eivät kuitenkaan aina aiheuttaneet seksuaalisen halun alenemista. Esimerkiksi kohdunpoiston kokenut nainen koki seksuaalisen halunsa kohentuneen. Eräs vastaaja koki komplikaatioita emättimen ja ulkosynnyttimien leikkauksista, jotka herpesen ja vaihdevuosien kanssa aiheuttivat kostumisongelmaa ja ihon herkkyyttä. (Fileborn, B. ym. 2014.)

DeLamater, J., Koepsel, E. (2014) havaitsivat tutkimuksessaan, että vanhemmat naiset, jotka kertoivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi, ovat todennäköisemmin seksuaalisesti aktiivisempia kuin he, jotka arvioivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi. 55-vuotiaana seksuaalisesti aktiivisen elinajanodote oli naisilla 10,6 vuotta. Erinomainen tai hyvä terveys lisäsi aktiivisia vuosia 3–6 vuodella. Tulokset osoittavat, että on vahva yhteys arvioidun terveyden ja raporttien välillä, jossa yhdyntää on vähintään kerran viikossa. He havaitsivat myös, että hyvä terveys on yhteydessä seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumiseen, ja itsearvioitu terveys ei välttämättä laske iän myötä. Osallistujat, jotka arvioivat terveytensä olevan kohtuullinen tai huono, olivat todennäköisesti vähemmän seksuaalisesti aktiivisempia ja kärsivät enemmän seksuaalisista ongelmista. Osallistujat, jotka arvioivat terveytensä olevan kohtuullinen tai huono, olivat todennäköisesti vähemmän seksuaalisesti aktiivisempia ja kärsivät enemmän seksuaalisista ongelmista. Myös mielenterveys vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä. Tutkijat raportoivat, että ahdistusta mittaavalla asteikolla tulokset olivat yhteydessä seksuaalisiin ongelmiin niin miehillä kuin naisillakin. Lisääntynyt ahdistus oli liitetty seksuaalisen kiinnostuksen puutteeseen naisilla ja miehillä, tähän liittyi myös lisääntynyt kyvyttömyys saada orgasmia ja nautinnon puute. Osallistujat kokivat tilanteen rajoittavan seksuaalista toimintaa. Tutkijat havaitsivat myös, että kaiken kaikkiaan naiset, jotka sairastivat, eivät osoittaneet lisääntymistä seksuaalisten vaivojen suhteen verrattaessa naisiin ilman sairauksia. Samoin Kontula ja Haavio-Mannilla, pohjautuen johtopäätöksensä Suomalaisen tutkimuksen analyysiin, jonka mukaan sairaus harvoin yksinään aiheuttaa seksuaalisia ongelmia. Todisteet eivät tue väitettä, jonka mukaan sairaus on merkittävä vaikuttaja seksuaalisen halun heikentymisessä ikääntyessä.

5.5 Seksuaalinen käyttäytyminen

Seksuaalinen toiminta oli hyvin vaihtelevaa seksuaalisen toiminnan loppumisen ja säännöllisen toiminnan välillä. Osallistujien keskuudessa oli edelleen intiimiyttä ilman varsinaista yhdyntä. Vastaaja kertoi, ettei hänen parisuhteessaan ollut enää seksiä, mutta johdateltaessa kertoi, että he ylläpitivät jonkinlaista seksuaalista vuorovaikutusta. Osa naisista pysyivät seksuaalisesti aktiivisina ilman seksuaalisia haluja. Vastaajille avautui mahdollisuus muihin läheisyyden muotoihin ilman yhdyntäpakkoa. Vastaaja koki seksuaalisen läheisyyden laajemmin, johon välittämisen myötä kuului läheisyys, yhdessä nukkuminen ja kosketus (Fileborn, B. ym. 2014.)

DeLamater, J., Koepsel, E. (2014) tulokset löysivät, että useat parit ilmoittivat vähemmän seksuaalisesta toiminnasta ikääntyessään. Kyselyssä 57–64 vuotiaista 71 %, 65–74- vuotiaista 83 % ja 75–85 vuotiaista naisista 89 % vastasi, että seksuaalinen kyky heikkenee iän myötä. Monet osoittivat, että seksuaalisen toiminnan menetys korvataan kuitenkin emotionaalisella kiintymyksellä tai vaihtoehtoisilla kiintymyksenilmaisuilla, kuten kädestä pitäminen ja halailu. Jotkut vanhemmat, seksuaalisesti aktiiviset naiset tuntevat tämän emotionaalisen läheisyyden johtavan useammin kiihottumiseen, voiteluihin ja orgasmiin.

Tutkimuksessa 60 % 45–59-vuotiaista miehistä ja naisista oli tyytyväisiä seksielämäänsä. 75 vuoden iässä tämä oli laskenut 35 prosenttiin. Tyytyväisyys liittyi merkittävästi kumppanin seksuaalisen aktiivisuuden tiheyteen. Suurempi tyytyväisyys liittyi useampaan halaamiseen ja suutelemiseen, suuseksiin ja emätinyhdyntään. Tyytyväisyyteen liittyi myös harvempia raporteja seksuaalisen kiinnostuksen vähenemisestä, nautinnon puutteesta ja anorgasmiasta naisilla.

Mernone, L., Fiacco, S., Ehlert, U. (2019) havaitsivat, että tyytyväisyys elämään, itsetunto ja ekstraversio eivät ennustaneet merkittävästi seksuaalista toimintaa. Tutkimus havaitsi, että sukupuolihormonit eivät liittyneet seksuaaliseen toimintaan tässä otoksessa. Kontrolloidessa ikää ja bmi:tä optimismi, parisuhteen tyytyväisyys ennustivat merkittävästi seksuaalista toimintaa. Ikä liittyi negatiivisesti terveeseen seksuaaliseen toimintaan. Elinvuosien lisääntyminen vähensi terveen seksuaalisen toiminnan todennäköisyyttä. Tulokset osoittivat, että naisen pienempi ikä on yhteydessä korkeampaan seksuaaliseen toimintakykyyn.

Suuri osa vastaajista sopeutui negatiivisiin muutoksiin seksuaalista käyttäytymistä muuttamalla. Naiset muuttivat seksuaalista käyttäytymistään pidentämällä esileikkiä, kokeilemalla erilaisia seksuaalisia asentoja tai erilaisia seksuaalisia aktiviteetteja sekä käyttämällä seksuaalisia apuvälineitä esim. vibraattori tai liukuvoide. Useat liukuvoiteita kokeilleet olivat pettyneitä niihin ja totesivat niiden pilaavan mielialan tai kestävän liian vähän aikaa. Osa oli huolissaan tuotteiden turvallisuudesta. Suuseksin antamisen todettiin auttavan voiteluvaikeuksiin. Muutokset johtuivat emättimen kuivumiseen tai seksuaaliseen kipuun liittyvistä vaikeuksista. Tätä vastoin osa naisista huomautti olevansa tyytyväisiä seksiin, vaikka seksin tiheys oli vähentynyt. Joillekin seksi oli todella yleisempää kuin nuorempana. (Thomas, H.N. ym. 2018.)

Thomas, H, N. ym. (2015) löysivät, että seksuaalisen toiminnan tiheys vaihteli iän mukaan, vanhemmat naiset raportoivat seksistä harvemmin kuin nuoremmat. 51,9 % seksuaalisesti aktiivisista naisista harrasti seksiä vähintään kerran viikossa ja 84,7 % vähintään kerran kuukaudessa. Seksuaalisesti aktiivisten naisten korkeampaan seksuaaliseen tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä olivat korkeampi parisuhteen tyytyväisyys, parempi kommunikaatio korkeammat arvosanat seksin tärkeydestä, useammin harrastettu seksi, korkeampi aikaisempi seksuaalinen tyytyväisyys, dyspareunian puuttuminen ja masennuslääkkeiden käytön puuttuminen. Seksuaalinen tyytyväisyys oli alhaisempaa naisilla, jotka eivät olleet seksuaalisesti aktiivisia viimeisen 6 kk aikana. On mahdollista, että naiset haluaisivat olla aktiivisia, mutta ei ole kumppania tai heillä on muita häiritseviä tekijöitä. On myös mahdollista, että alhainen seksuaalinen tyytyväisyys johti seksuaaliseen passiivisuuteen tai seksuaalisesti passiiviset naiset olivat epävarmoja vastatessaan tutkimuskysymykseen. Asenteet naisten seksuaalisuutta kohtaan ovat kehittyneet viimeisten 5 vuosikymmenen aikana ja myöhempinä vuosikymmeninä syntyneet naiset saattavat osallistua seksuaaliseen toimintaan todennäköisemmin kaikissa ikäryhmissä tai todennäköisemmin ilmoittaa olevansa seksuaalisesti aktiivisia. Tulokset viittaavat siihen, että naiset, jotka pysyvät seksuaalisesti aktiivisina iän myötä, pystyvät ylläpitämään seksuaalista tyytyväisyyttä vuosien ajan vaihdevuosien ja ikääntymisen muutoksista huolimatta. (Thomas, H, N. ym. 2015)

Thomas, H, N. ym.(2015) löysivät myös, että naiset voivat myös painottaa enemmän muita seksin osa-alueita, kuten emotionaalista läheisyyttä enemmän kuin fyysisiä tunteuksia. Nämä seksiin liittyvien odotusten muutokset voivat antaa vanhemmille naisille mahdollisuuden tuntea olonsa seksuaalisesti tyytyväisiksi, vaikka heidän seksielämänsä eroaisikin nuoremmissa vuosista.

5.6 Seksin tärkeys

Kiihottuneisuus ja intohimo on tärkeää. Tärkeintä on kuitenkin kokonaisvaltainen kehon läheisyys, silytys ja kosketus. Vastaaja on iloinen siitä, mitä voidaan kutsua panoksi. Kokemus kiihottumisesta sekä se että saa toisen tuntemaan itsensä viehättyneeksi ja intohimoiseksi on mahtavaa. (Fileborn, B. ym. 2014.)

Ikääntyneistä huomattava osuus uskoi seksin tärkeyden laskevan vanhenemisen myötä. Suomessa tehtyjen tutkimuksien mukaan naiset, jotka arvioivat seksin tärkeäksi, raportoivat suuremmasta seksuaalisesta aktiivisuudesta kaikissa ikäluokissa. Naiset, jotka pitivät seksiä tärkeänä, raportoivat suuremmasta halukkuudesta. Naiset, jotka kertoivat voivansa olla onnellisia tilanteessa, jossa he eivät harrastaisi seksiä enää koskaan, raportoivat myös merkittävästi alempaa seksuaalista halukkuutta. Positiivisten asenteiden merkitys on tärkeä seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumisessa. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014)

5.7 Sosiaaliset tekijät ja ikääntyneen naisen seksuaalisuus

Fileborn, B. ym. (2014) mukaan elämänvaihe ilman perheen kasvattamista, töitä ja raskauden riskiä lisäsi seksuaalista halua ja kykyä toteuttaa sitä, sekä nauttia siitä. Osa vastaajista omasi vahvan käsityksen siitä mitä tässä vaiheessa elämää halusivat seksuaalisesti ja osasivat itsevarmasti vaatia sitä kumppaniltaan. DeLamater, J., Koepsel, E. (2014) puolestaan toivat esille, että jotkut miehet ja naiset määrittelivät naiseuden osaltaan äitiyteen. Vaihdevuosisa seuraava kyvyttömyys lisääntyä voi johtaa uskomukseen, että ei ole enää syytä jatkaa seksuaalisesti aktiivisena. Vaikkakin osaltaan sosiaaliset arvot voivat johtaa ikääntyvien seksuaalisen toiminnan lakkaamiseen.

Monet tutkittavat kokivat stressin, perhe- ja työvelvoitteet syyksi negatiiviseen muutokseen. Monet vastaajat kokivat lisääntyntä kiirettä ja stressiä verrattuna nuorempiin vuosiinsa. Erilaiset sosiaaliset roolit vaimona, tyttärenä, äitinä ja työntekijänä vaikeuttivat rentoutumista ja seksistä nauttimista. (Thomas, H.N. ym. 2018.)

5.8 Kipu osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä

DeLamater, J., Koepsel, E. (2014) mukaan 12–19 % naisista olivat kokeneet kipua yhdynnän aikana edeltävänä vuonna. Esiintymistiheys ei poikennut iän mukaan. Tutkijat osoittavat myös, että kolmessa muussa tutkimuksessa, ei ole eroja iän mukaan raportoidessa yhdynnän aikana kipua. Kipukokemus yhdynnän aikana näyttää olevan riippumaton naisen iästä. Thomas, H.N., ym. (2018) mukaan tutkittavien negatiiviset muutokset liittyivät fyysisiin ongelmiin mm. vaihdevuodet ja kipu.

5.9 Fyysiset muutokset osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä

Ikääntymiseen on liitetty fysiologisia muutoksia, jotka voivat vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014) Yleisimmät negatiiviset muutokset olivat seksin vähentyminen, alentunut libido, emättimen kuivuus ja orgasmivaikeudet (Thomas, H.N. ym. 2018.) Naisilla merkittävin muutos on liitetty munasolujen toiminnan laskuun vaihdevuosina. Naiset voivat kokea myös emättimen kuivuutta ja surkastumista. Jopa 60 % vaihdevuosien jälkeisistä naisista koki näitä oireita, mutta on vain vähän yhtenäistä näyttöä näiden vaikutuksesta seksuaaliseen toimintaan. Prosenttiosuus naisista, jotka ilmoittivat voitelun olevan vaikeaa, erittäin vaikeaa tai mahdotonta nousi 45–54-vuotiaiden 17 % 55–64-vuotiaiden 28 % ja yli 65-vuotiaiden kohdalla 27 %. 18–59-vuotiaiden naisten kyvyttömyys klimaksiin tai orgasmiin oli vuoden aikana raportoitu 22–26 % osallistujista. Ikääntyneiden naisten keskuudessa ei ollut merkittävää ikätrendiä. Melkein 2000 naisen tutkimuksessa, jossa naiset olivat 45–80-vuotiaita, prosenttiosuus naisista totesivat orgasmin saavuttamisen olevan vaikeaa, todella vaikeaa tai mahdotonta ei noussut merkittävästi 45 vuodesta yli 65 vuotiaisiin. Tutkimuksissa on vain vähän näyttöä siitä, että orgasmihäiriö lisääntyisi iän mukaan, vaikka tarkka mittaus vaihteli tutkimusten välillä. Tutkijat raportoivat merkittävästä ikätrendistä suomalaisten naisten keskuudessa, 45–54-vuotiaista 13 %, 55–64-vuotiaista 36 % ja

65–74-vuotiaista naisista 31 % kertoi melkoisista voiteluvaikeuksista usein viimeisen vuoden aikana. Samanlaisia tuloksia saatiin 750 australialaisen naisen tutkimuksessa. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014)

Mernone, L. ym. (2019) havaitsivat että ikä liittyi negatiivisesti kiihottumiseen ja voiteluun. Thomas, H, N. ym. (2015) puolestaan löysivät, että naiset voivat sopeutua fyysisiin muutoksiin seksuaalista käyttäytymistä muuttamalla. Emättimen kuivuudesta kärsivät naiset voivat harjoittaa muuta kuin penetroitavaa seksiä, tai käyttää voiteluaineita yhdynnän apuna.

5.10 Vaihdevuodet osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta

Mernone, L., ym.(2019) löysivät, että vaihdevuodet liittyivät seksuaaliseen toimintaan iästä riippumatta. Tutkimus havaitsi, että ikä ja vaihdevuodet liittyivät negatiivisesti seksuaalisen toiminnan tasoon. Premenopausaalisilla naisilla oli suurempi kiihottuneisuus ja voitelu kuin postmenopausaalisilla naisilla. Ikä ei ollut merkittävä tekijä seksuaalisessa toiminnassa pre- ja postmenopausaalisten naisten välillä.

Fileborn, B. ym. (2014) puolestaan havaitsivat, että vaihdevuodet vaikuttivat vaihtelevasti vastaajien seksuaaliseen haluun ja aktiivisuuteen. Tuloksissa tuli myös esille että, vastaaja kokee olevansa onnekas vaihdevuosien suhteen. Hän kuvaa liihotelleensa, fysiologiset vaivat kuten kuivuus eivät ole koskeneet häntä.

Thomas, H.N. ym. 2018. Tutkittavien negatiiviset muutokset liittyivät fyysisiin ongelmiin mm. vaihdevuodet ja kipu. Osa tutkittavista havaitsivat äkillisen muutoksen erityisesti libidossaan vaihdevuosien yhteydessä.

Ikä ja vaihdevuodet eivät olleet yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen Thomas, H, N. ym. 2015

5.11 Kehonkuva osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta

Vastaajat kokivat ymmärtävänsä kehoaan ja seksuaalisia tarpeitaan paremmin ikääntymisen myötä ja kertomaan niistä kumppanilleen. Vastaajat kertoivat myönteisiksi muutoksiksi ikääntymisen myötä sen, että olivat itsevarmempia kehoissaan, joka johti vapaampaan itsensä ilmaisuun makuuhuoneessa. (Thomas, H.N. ym.2018.) Ikääntyvät naiset voivat kokea, etteivät ole enää fyysisesti tai seksuaalisesti viehättäviä, tämä heikentää heidän seksuaalista haluaan, vaikka fyysinen kyvykkyys ei ole vähentynyt. Tutkija havaitsi, että 39–56-vuotiaat naiset, jotka kertoivat seksuaalisen halun ja aktiivisuuden yleisyyden laskusta, kertoivat myös, että he tunsivat itsensä fyysisesti vähemmän viehättäväksi kuin 10 vuotta sitten, näin oli iästä huolimatta. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

5.12 Emotionaalinen tuki

Emotionaalinen tuki ennusti merkittävästi tervettä seksuaalista toimintaa. Tutkijoiden mukaan tämä on ensimmäinen tutkimus, joka osoittaa optimismiin ja emotionaalisen tuen merkityksen terveiden naisten seksuaaliselle toiminnalle keski-ikässä ja vanhemmassa iässä. (Mernone, L. ym. 2019)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin ikääntymisen yhteyttä ikääntyvän naisen seksuaalisuuteen. Tavoitteena oli lisätä ikääntyneiden naisten ymmärrystä ikääntymisen mukana tuleviin seksuaalisuuden muutoksiin. Tavoitteena oli myös kerätä terveydenhuollon työntekijöille tietoa siitä, millaisin asioihin on tärkeää kiinnittää huomiota työskennellessä ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden kanssa. Opinnäytetyön mukaan ikääntyneen naisen seksuaalisuus on monimuotoinen aihe, johon vaikuttavat useat eri tekijät. Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin, että ikääntyneillä naisilla on usein vähemmän seksuaalista aktiivisuutta kuin nuoremmilla naisilla. Tämä voi johtua erilaisista syistä, kuten hormonaalisista muutoksista, omista tai puolison terveysongelmista tai kumppanin menettämisestä. Opinnäytetyön tuloksista nousi

myös esiin, että halujen merkitys ja seksin tärkeys vaikutti seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä.

Parisuhteen vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen tuli opinnäytetyön tuloksissa vahvasti esiin. Seksuaaliseen toimintaan vaikutti parisuhteen puuttuminen, puolison erektio tai terveysongelmat ja tyytyväisyys parisuhteeseen.

Suurin osa seksuaalisesta aktiivisuudesta on parien välistä ja parisuhteen perusta on halu seksuaaliseen ja emotionaaliseen läheisyyteen. Naimisissa olevat naiset raportoivat harrastavansa seksiä kerran viikossa tai useammin kuin naiset, jotka olivat eronneet tai leskeytyneet, erityisesti vanhemmalla iällä. Seksuaalinen aktiivisuus säilyy parisuhteen osatekijänä hyvinkin jopa 70- vuotiaaksi saakka. Terveysten lisäksi seksuaalisen aktiivisuuden jatkamisen perustekijänä ja mekanismina on kumppanin omistaminen. DeLamater, J., Koepsel, E. (2014). Opinnäytetyön tulosten mukaan edellisen puolen vuoden aikana seksuaalisesti aktiivisten naisten osuus pieneni iän myötä. Romanttisessa parisuhteessa olevista 61,2 % olivat edelleen aktiivisia, mukaan lukien 59 % 60- vuotiaista ja sitä vanhemmista naisista. Tyytyväisyys parisuhteeseen ja kommunikointi kumppanin kanssa sekä seksin merkitys liittyivät merkittävästi seksuaaliseen tyytyväisyyteen, ikä puolestaan taas ei vaikuttanut tähän vahvasti. Tutkimukset ovat osoittaneet läheisen yhteyden parisuhdetyytyväisyyden ja seksuaalisen tyytyväisyyden välillä. Osa naisista osallistuivat edelleen seksuaaliseen toimintaan avioliitossa olevan romanttisen suhteen ulkopuolella: 13 % seksuaalisesti aktiivisista naisista ei ollut parisuhteessa. (Thomas, H, N. ym. 2015.)

Ongelmat parisuhteessa, kumppanin terveysongelmat tai erektion vajaatoiminta oli usein kielteisten muutosten syynä seksuaalisessa toiminnassa. Yleisesti miehen terveysongelmat, jotka olivat johtaneet erektiohäiriöön ja alentuneeseen libidoon, vaikutti negatiivisesti naisen seksuaaliseen tyytyväisyyteen. (Thomas, H.N. ym. 2018) Kuitenkaan kaikilla vastaajilla erektion heikkous ei merkinnyt seksin päättymistä puolison kanssa, vaan parit muovasivat seksuaalista toimintaansa vastavuoroiseen itsetyydytykseen tai keskustelivat lääkkeiden

käytöstä erektion saavuttamiseksi. Eräs vastaaja kertoi, että parisuhteessa ei ollut enää seksiä, mutta johdateltaessa kertoi parisuhteessa olevan kuitenkin jonkinlaista seksuaalista vuorovaikutusta. (Fileborn, B. ym. 2014.)

Tulosten pohjalta voidaan todeta, että uusi parisuhde, fysiologiset muutokset ja naisen kumppanit olivat vaikuttavimmat halukkuuteen vaikuttavat tekijät. Naisten kumppanien asenteet ja käyttäytyminen muokkasivat, vaikuttivat sekä ajoittain rajoittivat naisten seksuaalielämää. (Fileborn, B. ym. 2014.)

Itsetyydytys osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta oli opinnäytetyön tulosten pohjalta edelleen tärkeä osa seksuaalista toimintaa. Tulokset osoittivat selkeää seksuaalisen ilmaisun laajuutta näissä tämän työn tutkimuksissa.

Tutkimuksessa vastaajat kertoivat lapsuuden ympäristön olleen itsetyydytyksen suhteen rajoittunut, aihe oli tabu ja häpeällinen. Varttumisen myötä -60 ja 70- luvuilla asenteet kuitenkin muuttuivat. Osa vastaajista otti itsetyydytyksen osaksi seksuaalista toimintaan, kun taas yksi vastaaja ei ollut koskaan aikuisiällä tyydyttänyt itseään. Vastaaja ei nähnyt seksin vähyttä ongelmallisena, sillä itsetyydytys on edelleen mahdollista. Tulokset osoittivat, että itsetyydytys oli yleistä iäkkäämpien naisten keskuudessa. Fileborn, B. ym. (2014)

Ikääntyneen naisen halukkuuteen ikääntyessä vaikuttivat merkittävästi uusi parisuhde, fysiologiset muutokset, sekä naisen kumppanit. (Fileborn, B. ym. 2014.) Tutkimuksissa löydettiin positiivinen suhde seksuaalisen halun ja kiihottumisen esiintymistiheyden, kostumisen ja orgasmin välillä. Raportoidussa seksuaalisessa halussa oli vaihtelua, mutta useat tutkimukset osoittavat seksuaalisen halun ja seksuaalisen toiminnan välisen yhteyden. Seksuaalinen halu laskee selkeästi iän myötä, mutta tutkimusten välillä on vaihtelua aiheen tiimoilta. Iän lisäksi halukkuus seksuaalista toimintaa kohtaan vaikuttaa odotukset lisääntymisestä (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Tutkimuksessa vastaajat yhdistivät halukkuuden vähenemiseen surua ja menetyksen tunnetta, huolimatta siitä, että muutos koettiin tervetulleena. Alentunut libido ja seksuaalinen

vastakaiku koettiin pettymyksenä. Osa vastaajista koki seksuaaliset halut ja seksuaalisen aktiivisuuden paradoksaalisena. Seksiä haluttiin, mutta samaan aikaan koettiin vapautta siitä, että odotukset sen suhteen olivat poissa. Aina seksuaalinen halukkuus ei ollut yhteydessä seksuaaliseen aktiivisuuteen. Osa naisista pysyi seksuaalisesti aktiivisina ilman seksuaalisia haluja. (Fileborn, B. ym. 2014.)

Yleinen terveys ja hyvinvointi vaikutti merkittävästi naisten seksuaalisiin haluihin. (Fileborn, B. ym. 2014.) Vanhemmat naiset, jotka kertoivat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi, ovat todennäköisemmin seksuaalisesti aktiivisempia kuin he, jotka arvioivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi. Tulokset osoittavat, että on vahva yhteys arvioidun terveyden ja raporttien välillä, jossa yhdyntää on vähintään kerran viikossa. He havaitsivat myös, että hyvä terveys on yhteydessä seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumiseen, ja itsearvioitu terveys ei välttämättä laske iän myötä. Osallistujat, jotka arvioivat terveytensä olevan kohtuullinen tai huono, olivat todennäköisesti vähemmän seksuaalisesti aktiivisempia ja kärsivät enemmän seksuaalisista ongelmista. Osallistujat, jotka arvioivat terveytensä olevan kohtuullinen tai huono, olivat todennäköisesti vähemmän seksuaalisesti aktiivisempia ja kärsivät enemmän seksuaalisista ongelmista. Myös mielenterveys vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Seksuaalinen käyttäytyminen ikääntymisen myötä muuttui tutkimusten mukaan muihin läheisyyden muotoihin ilman varsinaista yhdyntää. Seksuaalinen läheisyys koettiin laajemmin, johon välittämisen myötä kuului läheisyys, yhdessä nukkuminen ja kosketus. (Fileborn, B. ym. 2014.)

Tuloksissa 57–64 vuotiaista 71 %, 65–74- vuotiaista 83 % ja 75–85 vuotiaista naisista 89 % vastasi, että seksuaalinen kyky heikkenee iän myötä. Menetystä seksuaalisesta toiminnasta korvattiin emotionaalisella kiintymyksellä ja erilaisilla kiintymyksen osoituksilla, esimerkiksi kädestä pitämisellä ja halaamisella. Osa ikääntyneistä seksuaalisesti aktiivisista naisista kokivat, että tämä emotionaalinen läheisyys johti useammin kiihottumiseen, voiteluun ja orgasmiin. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Seksuaalisen toiminnan tiheys vaihteli iän mukaan, vanhemmat naiset raportoivat seksistä harvemmin kuin nuoremmat. 51,9 % seksuaalisesti aktiivisista naisista harrasti seksiä vähintään kerran viikossa ja 84,7 % vähintään kerran kuukaudessa. (Thomas, H, N. ym. 2015.) Tulokset osoittivat, että naisen pienempi ikä on yhteydessä korkeampaan seksuaaliseen toimintakykyyn. Tyytyväisyys elämään, naisen itsetunto, ja ekstravertio eivät ennustaneet merkittävästi seksuaalista toimintaa. Kun ikää ja bmi: tä kontrolloitiin, saatiin selville että parisuhteen tyytyväisyys ennusti seksuaalista toimintaa merkittävästi. (Mernone, L. ym. 2019.) Seksuaaliseen tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä olivat tyytyväisyys parisuhteeseen, hyvä kommunikaatio, seksin arvioiminen tärkeäksi, useammin harrastettu seksi, aiempi seksuaalinen tyytyväisyys, dyspareunian puuttuminen ja masennuslääkkeiden käytön puuttuminen. (Thomas, H, N. ym. 2015.)

Seksin tärkeys oli yhteydessä suurempaan halukkuuteen naisen ikääntyessä. Suomessa tehdyt tutkimukset kertovat, että naiset, jotka arvioivat seksin tärkeäksi, raportoivat myös suuremmasta seksuaalisesta aktiivisuudesta kaikissa ikäluokissa. Myös naiset, jotka ajattelivat seksin olevan tärkeää, raportoivat suuremmasta halukkuudesta. Huomattava osuus ikääntyneistä uskoi seksin tärkeyden laskevan ikääntymisen myötä. Tutkimus toi esille, että positiiivisten asenteiden merkitys on tärkeä edellytys seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumisessa. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Sosiaaliset tekijät vaikeuttivat ikääntyneiden naisten rentoutumista ja seksistä nauttimista. Naiset kokivat stressin, perhe- ja työvelvoitteet syyksi negatiiviseen muutokseen. Monet vastaajat kokivat lisääntyntä kiirettä ja stressiä verrattuna nuorempiin vuosiinsa. Naisilla oli yhtäaikaaisesti monia sosiaalisia rooleja vaimona, tyttärenä, äitinä, työntekijänä, jotka aiheuttivat lisääntyntä stressiä. (Thomas, H.N. ym. 2018.)

Ikääntyminen toi mukanaan myös varmuutta siitä mitä tässä vaiheessa elämää halusi seksuaalisesti. Tämän myötä naiset osasivat myös varmemmin pyytää haluamiaan asioita kumppaniltaan. Osittain seksuaaliseen toimintaan liittyi ajatus siitä, että naiseus määriteltiin äitiyden kautta. Tämä voi johtaa ajatukseen, jossa vaihdevuotia seuraavasta lisääntymis-

kyvyttömyydestä johtuen ei ole enää syytä jatkaa seksuaalisesti aktiivisena. Vaikkakin osaltaan sosiaaliset arvot voivat johtaa ikääntyvien seksuaalisen toiminnan lakkaamiseen. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014.)

Fyysiset muutokset, jotka ovat seurausta ikääntymisestä, voivat vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014) Yleisimmät negatiiviset muutokset olivat seksin vähentyminen, alentunut libido, emättimen kuivuus ja orgasmivaikeudet (Thomas, H.N. ym. 2018.) Naisilla merkittävin muutos on liitetty munasolujen toiminnan laskuun vaihdevuosina. Naiset voivat kokea myös emättimen kuivuutta ja surkastumista. Jopa 60 % vaihdevuosien jälkeisistä naisista koki näitä oireita, mutta on vain vähän yhtenäistä näyttöä näiden vaikutuksesta seksuaaliseen toimintaan. Tutkijat raportoivat merkittävästä ikätrendistä suomalaisten naisten keskuudessa, 45–54-vuotiaista 13 %, 55–64-vuotiaista 36 % ja 65–74-vuotiaista naisista 31 % kertoi melkoisista voiteluvaikeuksista usein viimeisen vuoden aikana. Samanlaisia tuloksia saatiin 750 australialaisen naisen tutkimuksessa. (DeLamater, J., Koepsel, E. 2014) Ikä liittyi negatiivisesti kiihottumiseen ja voiteluun. (Mernone, L. ym. 2019) Naiset voivat kuitenkin sopeutua fyysisiin muutoksiin muuttamalla seksuaalista käyttäytymistä. Emättimen kuivuudesta kärsivät naiset voivat harjoittaa muuta kuin penetroitavaa seksiä, tai käyttää voiteluaineita yhdynnän apuna. Thomas, H, N. ym. 2015.)

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta esittää, että tieteellisesti suoritettu tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, sekä tuloksiltaan uskottavaa vain silloin, kun se on suoritettu hyvien tieteellisten käytäntöjen keinoin. Ohjeiden soveltaminen on tutkijayhteisön vastuulla, mutta lainsäädäntö määrittelee niille raamit. Hyvä tieteellinen käytäntö kuuluu osaksi tutkimusorganisaatioiden laatujärjestelmää (Tenk 2012.)

Erilaiset eettiset ja moraaliset velvoitteet koskettavat tutkijaa. Tutkijan tulee toimia rehellisesti tutkimuksessa mukana olevia henkilöitä, tutkimusyhteisöä, ammattialaa, tutkimuksen rahoittajia ja yhteiskuntaa kohtaan (Arene 2018.)

Ensimmäinen tutkimusetiikan kannalta keskeinen lähtökohta on, että tutkimustyössä, tutkimustulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa käytetään rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta. Keskeistä on myös, että tutkimuksen tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointikriteerit ovat eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia (Tenk 2012.)

Rehellisyyden näkökulmasta on keskeistä tuoda käytetyt menetelmät, aineistot ja tutkimustulokset julkisiksi, kaikkein luettavaksi ja käytettäväksi. Läpinäkyvyyden pois jäädessä eettisyys kärsii, siksi onkin oleellista, että tutkimustulokset julkaistaan (Mustajoki, H. 2018.)

Myös tiedonhankinnassa on noudatettava eettisyyttä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön ja tutkimuksen kirjoittamiseen kuuluu oikeaoppinen lähteisiin viittaaminen. Viittauksilla osoitetaan mistä tieto on löydetty ja kenen kirjoittama tieto alun perin on. Viittaukset mahdollistavat oman ajatuksen ja toisilta lainattujen erottamisen. Oikeaoppisella lähdeviittaamisella vältetään plagiointi ja varmistetaan omaa eettistä toimintaa. (Turku amk 2019.) Tiedonhankinta- ja raportointimenetelmät tässä opinnäytetyössä on suoritettu Jyväskylän ammattikorkeakoulun ohjeita noudattaen.

Epäeettinen ja epärehellinen toiminta, joka vahingoittaa tieteellisesti tehtyä tutkimusta loukkaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja mahdollisesti myös mitätöi tutkimustulokset. Loukkaukset jaotellaan vilppiin ja piittaamattomuuteen. Vilppi on tietojen tai tulosten vääristämistä ja niiden julkaisemista tiedeyhteisölle tai julkiselle yleisölle. Myös muiden tutkijoiden löytämien tulosten esittäminen omanaan luetaan vilpilliseen toimintaan. Tutkimuksessa esiin tulevien tulosten havaintojen vääristely millään muotoa luetaan myös vilpilliseksi toiminnaksi (Tenk 2012.) Tämä opinnäytetyö on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti, näin ollen vilpillisiä tai loukkaavia keinoja ei ole käytetty.

Luotettavuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset vastaavat tutkittavaa ilmiötä, eli ovat näin ollen totuudenmukaisia. Lähtökohtana todellisuuden arvioinnissa on dokumentointi, joka on tehty huolellisesti, jolloin ulkopuoliset arvioijat voivat tarkistaa tutkimuksen

koodauksen, ryhmittelyn ja tulkinnan. Luotettavuuden kannalta oleellista on myös, että muiden pitäisi tulla aineiston pohjalta samaan lopputulokseen (Kananen, J. 2015, 353.)

Vaikka aineiston valinta luotettavuuden arvioinnissa on keskeistä, tulee luotettavuuden tarkastelun olla sidoksissa aineistonvalinnan tapaan. Aineiston valinnan puutteellinen kuvaus eksplisiittisessä aineiston valinnassa heikentää tutkimuksen luotettavuutta, sillä jos aineiston perusteet jäävät kuvaamatta, sen pohjalta tehdyt johtopäätökset ovat kyseenalaistettavissa. Tämä voi johtaa siihen, että valitun aineiston potentiaalia ei hyödynnetä täysin (Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen E. 2013. 201. 298.)

Tutkimuskysymyksen esittäminen selkeästi ja sen teoreettinen perustelu on keskeistä luotettavuuden kannalta. Arvioidessa luotettavuutta esille nousee myös, kuinka selkeästi menetelmäosuus on kuvattu ja kuinka läpinäkyvää se on. Aineiston perusteiden kuvaus on tärkeä elementti arvioidessa luotettavuutta, sillä luotettavuus heikkenee, jos tutkija ei ole raportoinut tai eritellyt jotain tiedostettua tai tiedostamatonta tarkoitushakuisuutta tiedonhankinnassa (Kangasniemi, M. ym. 2013. 297–298)

Kvalitatiivista tutkimusta tehdään yleensä yksin, jolloin tutkija saattaa tulla sokeaksi omille tutkimustuloksilleen. Puhutaan holistisesta harhaluulosta tai virhepäätelmästä, jolloin tutkija on tutkimusprosessin edetessä aina vakuuttuneempi johtopäätelmiensä oikeellisudesta ja siitä että hänen tutkimustuloksensa kuvaa totuutta, vaikkei asia ei välttämättä näin olisikaan (Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. 159.)

Haasteellista laadullisen luokittelun menetelmässä voi olla aineiston pelkistäminen ja kategorioiden muodostaminen tavalla, jossa tutkittava ilmiö kuvataan tarpeeksi luotettavasti. Oleellista luotettavuuden kannalta on pystyä osoittamaan yhteys tuloksen ja aineiston välillä (Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999, 10.) Heikentävästi kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen voi vaikuttaa myös se, että analysoituja tutkimuksia ei liitetä tarpeeksi voimakkaasti teoreettiseen taustaan. Luotettavuutta rajoittaa myös, jos tutkimustuloksia tarkastellaan yksipuolisesti ja valikoiden ja keskittyen liikaa tutkijoihin, tai keskittyen

nykytilanteeseen samalla unohtaen tulevaisuuden tutkimuskohteet (Kangasniemi, M. ym. 2013. 298.)

Tutkijan tulee olla tietoinen tutkimuksensa metateorioista ja metodologisesta lähestymistavastaan. Tämä vaatii tarkkaa perehtymistä käytettyyn menetelmään sekä alkuperäislähteen käyttöä. Tutkijan tulee ymmärtää käyttämänsä menetelmän lähtökohdat ja kyetä arvioimaan sen sopivuus tutkittavaan ilmiöön. Tähän liittyy esimerkiksi käytettyjen menettelytapojen ja ohjeiden noudattamisen tarkka kuvaus esitettäessä analyysin vaiheita. Luotettavuuden kannalta on myös tärkeää raportoida eettiset kysymykset, sekä kaikki tutkijan toimenpiteet ja ajatukset tutkimuksen kenttätyön aikana (Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. 162.)

Ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden tukeminen on tärkeä osa kättilötyötä. Tulevaisuudessakin kättilöiden tulisi ikääntyneiden naisten seksuaalisuuden tukemiseksi tarjota tietoa seksuaaliterveydestä. Kättilön tulisi tarjota ikääntyneille naisille tietoa siitä, miten ikääntyminen vaikuttaa seksuaaliterveyteen ja mitä voi tehdä sen ylläpitämiseksi. Kättilö voi myös auttaa naisia ymmärtämään erilaisia seksuaalisia ongelmia, kuten kuivuutta ja kipua, ja tarjota neuvoja niiden hoitamiseksi. Kaiken kaikkiaan kättilöiden rooli seksuaaliterveyden edistämässä voi olla merkittävä, ja tulevaisuudessa he voivat tarjota entistä enemmän tukea ja neuvontaa ikääntyneille naisille.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulosten pohjalta voidaan esittää seuraavanlaisia johtopäätöksiä:

1. Ikääntyvän naisen seksuaalisuuteen vaikuttavat monet tekijät, kuten fyysiset, psykologiset ja sosiaaliset muutokset. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ikääntyvillä naisilla on usein vähemmän seksuaalista aktiivisuutta kuin nuoremmilla naisilla, mutta se ei tarkoita, että seksuaalinen halu tai mielihyvä vähenee automaattisesti iän myötä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että ikääntyvillä naisilla on usein vähemmän seksuaalista aktiivisuutta kuin nuoremmilla naisilla. Tämä voi johtua erilaisista syistä, kuten hormonaalisista muutoksista, terveysongelmista, kumppanin menettämisestä, psyykkisistä tekijöistä tai lääkityksen sivuvaikutuksista.

2. Ikääntyvät naiset kokevat myös positiivisia muutoksia seksuaalisuudessaan, kuten lisääntyneen itsetunnon, seksuaalisen nautinnon ja intiimiyden tunteen. Tämä voi johtua siitä, että naiset oppivat tuntemaan kehonsa paremmin, välttämään suorituskeskeisyyttä ja keskittymään enemmän tunnetasoon ja läheisyyteen kumppaninsa kanssa.
3. Ikääntyvän naisen seksuaalisuus on yksilöllinen asia, ja jokainen nainen kokee sen eri tavalla. Ikääntyvän naisen seksuaalisuus on monimutkainen kokonaisuus, johon vaikuttavat monet eri tekijät, kuten terveys, elämäntapa, kumppanuus, kulttuuriset normit ja henkilökohtaiset kokemukset.

Ikääntyneiden naisten seksuaalisuus on tärkeä tutkimusaihe, sillä seksuaalisuus ja intiimiys voivat olla tärkeitä tekijöitä hyvinvoinnille ja elämänlaadulle iäkkäillä naisilla. Jatkotutkimusaiheena voisi olla tutkimus seksuaalisuuden vaikutuksesta ikääntyneiden naisten fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Tutkimus voisi tarkastella, kuinka seksuaalinen aktiivisuus tai puute siitä vaikuttaa iäkkäiden naisten terveyteen ja hyvinvointiin. Jatkotutkimuskohteena voisi olla myös tutkimus ikääntyneiden naisten seksuaalisen halun ja mielihyvän kokemuksista. Tarkastelun alaisena voisi olla kuinka seksuaalinen halu ja mielihyvä muuttuvat iän myötä ja millaisia tekijöitä niihin liittyy.

Lähteet

Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Duodecim. 226–227. 231–232.

Anita Saaranen-Kauppinen & Anna Puusniekka. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3.html

Defining sexual health 2019. World Health Organization. Viitattu 27.11.2019.
https://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

DeLamater, J., Koepsel, E. 2014. Relationships and sexual expression in later life: a biopsychosocial perspective. <https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=31125a7b-b2b3-47f2-91a3-0fc529ceb148%40redis>

Edistä, ehkäise, vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 ?

Eskola, K., Hytönen, E. 2002. 64, 66, 370- 372. 376- 377. Nainen hoitotyön asiakkaana. WSOY

Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., Dune, T. 2014. Sex, desire and pleasure: considering the experiences of older Australian women. <https://web-p-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=31125a7b-b2b3-47f2-91a3-0fc529ceb148%40redis>

Hirsjärvi, S., Remes, P., Liikanen, P., Sajavaara, P. 1986. 14–15. Tutki ja kirjoita. Viitattu 12.11.2019.

Ilmonen, K., Korhonen, E. 2015. 13. 14. 24. 25. Seksuaalioikeudet. Väestöliiton PDF- julkaisu. Viitattu 10.10.2019. https://www.vaestoliitto.fi/@Bin/5048510/va%CC%88esto%CC%88liitto_seksuaalioikeudet_web.pdf

Johdatus tiedonhankintaan-opas: Tiedon eettinen käyttö 2019. Turun Ammattikorkeakoulu. Viitattu 23.10.2019. <https://libguides.turkuamk.fi/tiedonhankinnanopas/tiedoneettinenkaytto>

Kangas, I., Nikander, P. 1999 . 8–9. Naiset ja ikääntyminen. Gaudeamus.

Kananen, J. 2015. 353. Opinnäytetyön kirjoittajan opas: näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun.

Kangasniemi, M. Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. 201, 298. Kuvailtava kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Viitattu 4.5.2020. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen K. 2009. 162. Tutkimus Hoitotieteessä

Kyngäs, H., Vanhanen, L. 1999. 5. 6–7, 10. Sisällön analyysi. Hoitotiede vol.11. https://peda.net/jyu/okl/ko/kl/djm/demo-3/materiaalit/kvsa:file/download/cbc6d1571e180d91eb814eb851a5f912ad27a870/Kyngas_Vanhanen_Sisallon_analyysi.pdfchrome://welcome

Leinonen, A., Syrjälä, J. 2011. 10–11. Kosketuksen kaipuu. Väestöliitto.

Mustajoki, H. 2018. Avoin tiede ja tutkimsetiikka. Artikkelit Vastuullinen tiede www-sivuilla. Viitattu 23.10.2019. <https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimusty%C3%B6/avoin-tiede-ja-tutkimusetiikka>

Mernone, L., Fiacco, S., Ehlert, U. 2019. Psychobiological factors of sexual functioning in aging women- Findings from the women 40+ healthy aging study. <https://www.ncbi.nlm.nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC6424880/pdf/fpsyg-10-00546.pdf>

Mustajoki, H. 2018. Avoin tiede ja tutkimusetiikka. Vastuullinen tiede. Viitattu 20.3.2020. [https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyo/avoin-tiede-ja-tutkimuseiikka](https://vastuullinentiede.fi/fi/tutkimustyo/avoin-tiede-ja-tutkimusetiikka)

Mäkinen, O. 2005, 62. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Tammi. Viitattu 3.3.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>

Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja, 2019. N.d artikkeli Jyväskylän Ammattikorkeakoulun www-sivuilla. Viitattu 22.9.2019 <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuus-katsaukset/>

Palomäki S-L. 2004. 25. Suhde vanhenemiseen. läkkäät naiset elämänsä kertojina ja rakentajina. Viitattu 2.2.2020. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13526/9513917207.pdf?sequence=1>

Ryttyläinen, K., Valkama, S. 2010. 14–15. 17. 120. Seksuaalisuus hoitotyössä. Edita.

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2009. Menetelmäopetuksen tietovaranto Kvalimotv. Kvalitatiivisten menetelmien verkko-oppikirja. Viitattu 11.10.2019. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>

Salminen, A. 2011. 6. 8. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. Viitattu. 1.1.2020. https://osuva.uwasa.fi/bitstream/handle/10024/7961/isbn_978-952-476-349-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Santalahti, T. 2017. Ikääntyvän seksuaalisuus. Punainen risti. <https://rednet.punainenristi.fi/system/files/page/lk%C3%A4%C3%A4ntyv%C3%A4n%20seksuaalisuus.pdf>

Seksuaalisuus 2019. N.d artikkeli Väestöliiton www-sivuilla. Viitattu 2.2.2020. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä, 2019. N.d artikkeli Suomen Mielenterveys ry:n www-sivuilla. Viitattu 5.9.2019. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/seksuaalisuus-osa-ihmisytt%C3%A4>

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.11.2019. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80220/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Seksuaalioikeuksien julistus. 2019. Sexpo. Viitattu 2.2.2020. <https://sexpo.fi/kannanotto/seksuaalioikeuksien-julistus/>

Sexual health 2019. World Health Organization. Viitattu 27.11.2019. https://www.who.int/topics/sexual_health/en/

Stolt, M., Axelin, A., Suhonen, R. 2016. 14. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun Yliopisto

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. TENK. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 3.3.2020. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Thomas, H.N., Hamm, M., Hess, R., Thurston, R.C. 2018. Changes in sexual function among midlife women: "I'm older... and I'm wiser." <https://www.ncbi-nlm-nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC5821528/pdf/nihms900448.pdf>

Thomas, H, N., Rachel, H., Thurston, R.C. 2015. Correlates of Sexual Activity and Satisfaction in Midlife and Older Women <https://www.annfamned.org/content/annalsfm/13/4/336.full.pdf>

Tutkimusetiikka 2019. N.d artikkeli Helsingin yliopiston www-sivuilla. Viitattu 23.10.2019.
<https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>

Liitteet

Liite 1. Taulukko WAS:in seksuaalioikeuksien julistuksen pykälistä

<p>1. Oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen</p> <p>Jokainen on oikeutettu nauttimaan kaikista seksuaalioikeuksista, jotka tässä julistuksessa on esitetty, ilman minkäänlaista erottelua, jonka perusteena on kulttuuritausta, ihonväri, sukupuoli, kieli, poliittinen tai muu mielipide, kansallinen tai sosiaalinen alkuperä, asuinpaikka, omaisuus, syntyperä, vammaisuus, ikä, kansallisuus, siviilisääty tai perhe, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja -ilmaisuu, terveyden tila, taloudellinen tai sosiaalinen tilanne tai muu asema.</p>	<p>2. Oikeus elämään, vapauten ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen</p> <p>Jokaisella on oikeus elämään, vapauten ja turvallisuuteen, joita ei saa uhata, rajoittaa tai riistää mielivaltaisesti seksuaalisuudesta johtuvien syiden vuoksi. Näihin kuuluvat seksuaalinen suuntautuminen, suostumukseen perustuva seksuaalikäyttäytyminen ja toiminta, sukupuoli-identiteetti ja -ilmaisuu sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvien palveluiden käyttäminen tai tarjoaminen.</p>
<p>3. Oikeus itsemääräämiseen ja keholliseen koskemattomuuteen</p> <p>Jokaisella on oikeus hallita ja päättää vapaasti heidän seksuaalisuuttaan ja kehoaan koskevista asioista. Tämä sisältää seksuaalikäyttäytymisen, toiminnan, kumppanien ja ihmissuhteiden valitsemisen asianmukaisella kunnioituksella toisten oikeuksia kohtaan. Vapaa ja tietoon</p>	<p>4. Oikeus vapauten kidutuksesta ja julmasta, epäinhimillisestä tai alentavasta kohtelusta tai rangaistuksesta</p> <p>Jokaisen tulee olla vapaa seksuaalisuuteen liittyvästä kidutuksesta ja julmasta, epäinhimillisestä tai alentavasta kohtelusta tai rangaistuksesta, mikä sisältää vahingolliset perinteet; pakotetun sterilisaation, ehkäisyn tai raskaudenkeskeytyksen; ja</p>

<p>perustuva päätöksenteko edellyttää vapaata ja tietoon perustuvaa suostumusta ennen mitään seksuaalisuuteen liittyvää koetta, puuttumista, hoitoa, leikkausta tai tutkimusta.</p>	<p>muut kidutuksen tai julman, epäinhimillisen tai alentavan kohtelun muodot syistä, jotka liittyvät henkilön sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen, sukupuoli-identiteettiin ja -ilmaisuun, tai keholliseen moninaisuuteen.</p>
<p>5. Oikeus vapautteen kaikista väkivallan ja pakottamisen muodoista</p> <p>Jokaisen tulee olla vapaa seksuaalisuuteen liittyvästä väkivallasta ja pakottamisesta, mikä sisältää raiskauksen, seksuaalisen hyväksikäytön, seksuaalisen häirinnän, kiusaamisen, seksuaalisen riiston ja orjuuttamisen, ihmiskaupan seksuaalisen riiston tarkoituksella, neitsyyden selvittämisen sekä väkivallan, jonka syynä on todellinen tai oletettu seksuaalinen toiminta, seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti ja -ilmaisu tai kehollinen moninaisuus.</p>	<p>6. Oikeus yksityisyyteen</p> <p>Jokaisella on oikeus yksityisyyteen liittyen seksuaalisuuteen, seksielämään ja valintoihin, jotka koskevat omaa kehoa tai suostumukseen perustuvia seksisuhteita ja toimintaa, ilman mielivaltaista puuttamista ja tunkeilua. Tämä sisältää oikeuden hallita seksuaalisuutta koskevan henkilökohtaisen tiedon paljastamista toisille.</p>
<p>7. Oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan sisältäen seksuaaliterveyden, johon kuuluu mahdollisuus nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin</p>	<p>8. Oikeus nauttia tieteellisen edistyksen ja sen soveltamisen eduista</p>

<p>Jokaisella on oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveyden ja hyvinvoinnin tasoon liittyen seksuaalisuuteen sisältäen mahdollisuuden nautinnollisiin, tyydyttäviin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin. Tämä edellyttää laadukkaiden seksuaaliterveyspalveluiden saatavuutta, esteettömyyttä ja hyväksyttävyyttä, sekä olosuhteita, jotka määräävät terveyttä ja vaikuttavat siihen sisältäen seksuaaliterveyden.</p>	<p>Jokaisella on oikeus nauttia tieteellisen edistyksen ja sen soveltamisen eduista liittyen seksuaalisuuteen ja seksuaaliterveyteen.</p>
<p>9. Oikeus tietoon</p> <p>Jokaisella tulee olla pääsy eri lähteistä saatavaan tieteellisesti pätevään ja ymmärrettävään tietoon seksuaalisuudesta, seksuaaliterveydestä ja seksuaalioikeuksista. Tällaista tietoa ei tule mielivaltaisesti sensuroida, rajoittaa tai vääristellä tarkoituksella.</p>	<p>10. Oikeus saada opetusta ja kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta</p> <p>Jokaisella on oikeus saada opetusta ja kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta. Seksuaalikasvatuksen on oltava ikään soveltuva, tieteellisesti täsmällistä, kulttuurisesti asiantuntevaa ja perustuttava ihmisoikeuksiin, sukupuolten tasa-arvoon ja myönteiseen käsitykseen seksuaalisuudesta ja nautinnosta.</p>
<p>11. Oikeus solmia, muodostaa ja purkaa avioliitto tai vastaavanlaisia ihmissuhteita, jotka perustuvat yhdenvertaisuuteen sekä täyteen ja vapaaseen suostumukseen</p> <p>Jokaisella on oikeus valita avioituako vai ei sekä solmia vapaasti avioliitto, kumppa-</p>	<p>12. Oikeus päättää lasten hankinnasta, lapsiluvusta ja lasten ajoituksesta, sekä saada tietoa ja keinoja perhesuunnitteluun</p> <p>Jokaisella on oikeus päättää lasten hankinnasta, lapsiluvusta ja lasten ajoituksesta.</p>

<p>nuus tai vastaava ihmissuhde, joka perustuu täyteen ja vapaaseen suostumukseen. Jokaiselle kuuluvat yhdenvertaiset oikeudet avioliiton, kumppanuuden tai vastaavan ihmissuhteen solmimisessa, aikana ja purkamisessa. Tämä oikeus sisältää yhdenvertaiset oikeudet sosiaaliturvaan sekä muihin etuihin riippumatta ihmissuhteiden muodosta.</p>	<p>Oikeuden toteuttaminen edellyttää olosuhteita, jotka määräävät terveyttä ja hyvinvointia sekä vaikuttavat niihin sisältäen seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut liittyen raskauteen, ehkäisyyn, lisääntymiskykyyn, raskauden keskeytyksen sekä adoptioon.</p>
<p>13. Oikeus ajatuksen, mielipiteen ja ilmaisun vapauteen</p> <p>Jokaisella on oikeus ajatuksen, mielipiteen ja ilmaisun vapauteen liittyen seksuaalisuuteen, sekä oikeus ilmaista omaa seksuaalisuuttaan esimerkiksi ulkonäöllä, viestinnällä tai käyttäytymisellä asianmukaisella kunnioituksella toisten oikeuksia kohtaan.</p> <p>15. Oikeus osallistua julkiseen ja poliittiseen toimintaan</p> <p>Jokaisella on oikeus ympäristöön, joka mahdollistaa toimeliaan, vapaan ja merkityksellisen osallistumisen ja myötävaikuttamisen yhteiskunnalliseen, taloudelliseen, sosiaaliseen, kulttuuriseen ja poliittiseen toimintaan sekä muihin elämänalueisiin paikallisella, kansallisella,</p>	<p>14. Oikeus rauhanomaiseen kokoontumiseen ja yhdistymisvapauteen</p> <p>Jokaisella on oikeus rauhanomaiseen järjestäytymiseen, yhdistymiseen, kokoontumiseen, mielenilmaukseen ja edunajamiseen liittyen seksuaalisuuteen, seksuaaliterveyteen ja seksuaalioikeuksiin.</p> <p>16. Oikeus hakea oikeutta, oikaisua ja hyvitystä</p> <p>Jokaisella on oikeus hakea oikeutta, oikaisua ja hyvitystä, jos hänen seksuaalioikeuksiaan loukataan. Tämä edellyttää tehokkaita, riittäviä, esteettömiä ja tarkoituksenmukaisia kasvatuksellisia, lainsäädännöllisiä, oikeudellisia ja muita keinoja. Oikaiseminen sisältää hyvityksen</p>

<p>alueellisella ja kansainvälisellä tasolla. Eri-tyisesti jokaiselle kuuluu oikeus osallistua heidän hyvinvointiaan määrävän politiikan kehittämiseen ja toteuttamiseen sisältäen seksuaalisuuden ja seksuaaliterveyden.</p>	<p>palautuksena, korvauksena, kuntoutuksena, veloitteen hoitamisena, sekä vakuutuksena siitä, että loukkaus ei toistu.</p>
---	--

WAS seksuaalijulistus 1 (Sexpo 2019.)

Liite 2. Tiedonhakupöytäkirja

Tietokanta	Hakulauseke	Löydetyt haut	Rajaus sisä- sääntökriteerien mukaan	Rajaus otsikon tai tiivistelmän mukaan	Tutkimukseen mukaan otetut
Cinalh	"Women and aging and sexuality"	312	29	10	2
PubMed	"Women and aging and sexuality"	649	86	29	3

Nro	Tekijä, paikka, vuosi	Otsikko	Tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
1.	Fileborn, B., Thorpe, R., Hawkes, G., Minichiello, V., Pitts, M., Dune, T. Australia, 2014	Sex, desire and pleasure: considering the experiences of older Australian women.	Tutkia naisten kokemuksia seksistä ja seksuaalisesta halusta ikään-tyessä.	Artikkeli tutkimuksesta, joka toteutettiin puolirakenteisena syvähaastatteluna 43 parisuhteessa oleville, iältään 55–81-vuotiaille naisille.	Naisten seksuaalinen halukkuus ja aktiivisuus oli muuttuvaa ja erilaista läpi elämänkaaren. Parisuhdetusta tai elämäntuokset, kuten lasten muutto pois kotoa, olivat päävaikuttajia naisten seksuaalisuuteen. Naisten sosiaalinen ja kulttuurinen tausta vaikuttivat koettuun seksuaalisuuteen, esim. seksuaalisuudesta puhuminen tai itsetyydytyksen pitäminen tabuna/häpeällisenä.
2.	Thomas, H, N., Rachel, H., Thurston, R.C.	Correlates of Sexual Activity and Satisfaction in Midlife and Older Women	Tutkia naisten seksuaalisen aktiivisuuden yleisyyttä ja selvittää tekijöitä,	2116 iältään 28–84-vuotista naista, jotka olivat vastanneet kysymyksiin	Huomattava osuus keski-ikäisistä tai vanhemmista naisista säilyivät seksuaalisesti aktiivisina, jos heillä oli kumppani.

	USA, 2015		jotka liite- tään seksu- aaliseen ak- tiivisuuteen ja seksuaali- seen nautin- toon.	koskien sek- suaalisuutta.	Psykososiaaliset teki- jät vaikuttivat enem- män seksuaaliseen nautintoon kuin ikäntyminen.
3.	Thomas, H.N., Hamm, M., Hess, R., Thurs- ton, R.C. USA, 2018.	Changes in se- xual function among midlife women: "I 'm ol- der... and I 'm wi- ser."	Tutkia kuinka sek- suaalinen toiminta muuttuu keski-ässä.	20 iältään 45– 60-vuotiaiden seksuaalisesti aktiivisten naisten vas- taukset kos- kien seksuaa- lisuuden muuttumista.	Yleisimmin negatiivi- siksi muutoksiksi ker- rottiin seksin vähene- minen, alhainen libido, vaginan kui- vuus sekä kyvyttö- myys saada orgasmia. Naiset ajattelivat näi- den johtuvan meno- paussista, ongelmiin kumppanin kanssa tai stressistä. Positii- visiksi muutokseksi nähtiin parempi itse- tunto, lisääntynyt it- setietoisuus ja pa- remmat kommunikointi taidot ikäntyessä.
4.	Mernone, L., Fiacco,	Psychobiolo- gical factors of sexual functio-	Tutkia psy- kobiologisia tekijöitä,	93 tervettä, seksuaalisesti aktiivista iäl- tään 40–73-	Tyytyväisyys parisuh- teeseen, emotionaali- nen tuki, itsetunto,

	S., Ehler, U. Sveitsi 2019.	ning in aging women- Findings from the women 40+ healthy aging study	jotka ennustavat tervettä seksuaalista toimintaa keski-ikäisillä ja vanhemmilla naisilla.	vuotiasta naista.	optimismi ja tyytyväisyys elämään ennustivat kaiken kaikkiaan seksuaalista toimintaa tai tiettyjä näkökohtia seksuaalisesta toiminnasta, mukaan lukien kiihottuminen, tyytyväisyys, orgasmi ja kipu. Nuorempi ikä ja korkea emotionaalinen tuki olivat yhteydessä terveeseen seksuaaliseen toimintaan.
5.	DeLamater, J., Koepsel, E. USA 2014	Relationships and sexual expression in later life: a biopsychosocial perspective.	Tutkia ikääntyneiden seksuaalista aktiivisuutta ja siihen vaikuttavaa sosiaalista näkökulmaa.	Seksuaalista aktiivisuutta ja ikääntymistä käsittelevä kirjallisuus menneeltä vuosikymmeneltä.	Seksuaalinen toiminta jatkuu myöhemmässä elämässä, mutta seksuaalinen tyytyväisyys suhteissa on yksilöllistä, johon tuen ikääntymisestä liittyvistä muutoksista. Ikääntymisen myötä halutaan emotionaalista läheisyyttä, ja yhdyntän merkitys vähenee.

Liite 3. Tulosten luokittelu

Naisen ikääntymisen ja seksuaalisuuden välinen yhteys	
Pelkistys	Alaluokka
Vastaaja kertoi, ettei hänen parisuhteessaan ollut enää seksiä, mutta johdateltaessa kertoi, että he ylläpitivät jonkinlaista seksuaalista vuorovaikutusta.	Parisuhte osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä
Parisuhdetaustat ja yksilölliset kehityskaaret vaikuttavat merkittävästi naisen yrittäessä ymmärtää omaa seksuaalisuuttaan. 1	
Uusi parisuhde, fysiologiset muutokset ja naisen kumppanit olivat vaikuttavimmat halukkuuteen vaikuttavat tekijät.	
Vastaajan parisuhteessa oli seksuaalista yhteensopimattomuutta. Pitkästä selibaatista johtuen vastaaja koki dramaattista seksuaalisen halun ja aktiivisuuden lisääntymistä. Uuden seksisuhteen myötä vastaajan seksuaalinen nautinto lisääntyi.	
Osa vastaajista koki osaavansa neuvotella haluamastaan seksistä vasta aiempien pettymystä aiheuttaneiden suhteiden jälkeen.	
Moni vastaaja kertoi, ettei ollut enää valmis tekemään kompromisseja epätydyttävien suhteiden suhteen.	
Naisten kumppanien asenteet ja käyttäytyminen muokkasivat, vaikuttivat sekä ajoittain rajoittivat naisten seksuaalielämää.	
Useat vastaajat kertoivat, ettei heidän puolisoidensa minimaalinen käsitys heidän tarpeitaan ja halujaan kohtaan johti epätydyttävään seksiin.	

<p>Puolisoiden erektion vajaatoiminta oli usein vaikuttavana tekijänä naisten seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä.</p>	
<p>Kaikilla vastaajilla erektion heikkous ei merkinnyt seksin päättymistä puolison kanssa, vaan osa muokkasi käytänteitään vastavuoroisen itsetyydytykseen tai keskustelivat lääkkeiden käytöstä erektion saavuttamiseksi.</p>	
<p>50–59 vuotiaista naisista 51 % raportoi emätinyhdyntästä. 70-vuotiaiden ja vanhempien keskuudessa esiintyvyys laskee naisten suhteen 22 %. Tämä osoittaa, että yhdyntä esiintyvyys on ensisijaisesti yhteydessä parisuhdestatukseen.³</p>	
<p>18–93-vuotiaat vastaajat kokivat, että seksuaalisen aktiivisuuden jatkaminen on pääasiassa yhteydessä kumppanin olemassaoloon.</p>	
<p>Tutkimukset osoittivat, että seksuaalinen aktiivisuus pysyy merkittävänä elämän ja parisuhteen osatekijänä hyvinkin 70-vuotiaaksi saakka.</p>	
<p>Seksuaalisen aktiivisuuden jatkamisen perusvaikuttajia ja mekanismeja ovat seksuaalisen kumppanin omistaminen ja terveys.</p>	
<p>Naimisissa olevat miehet ja naiset raportoivat enemmän säännöllisestä seksuaalisesta aktiivisuudesta kuin sinkut, mukaan lukien tutkittavat, jotka olivat aiemmin olleet naimisissa ja olivat eronneet tai leskeytyneet pääasiassa vanhemmalla iällä.</p>	
<p>Seksuaalisuutta koskevat asenteet vaikuttavat merkittävästi kumppanin seksuaalisen käyttäytymisen esiintymistiheyteen.</p>	
<p>Suurin osa seksuaalisesta aktiivisuudesta on parien välistä. Parisuhteen tai kumppanuuden perusta on halu seksuaaliseen ja emotionaaliseen läheisyyteen.</p>	

<p>Naimisissa olevat miehet ja naiset raportoivat useammin parisuhteessa olevasta seksistä (kerran viikossa tai useammin) kuin naimattomat henkilöt, mukaan lukien ne, jotka olivat aiemmin naimisissa ja ovat eronneet tai leskiä, erityisesti vanhemmalla iällä</p> <p>Tämä kuvastaa kulttuurisia normeja, jotka rajoittavat intiimin seksuaalisen toiminnan vain sitoutuneisiin ihmisiin. Seksuaalisen toiminnan ilmaantuvuus (seksuaalisesti aktiivinen viimeisen kuuden kuukauden aikana) vähenee iän myötä, 57–85 vuoden iässä, erityisesti naisten keskuudessa</p>	
<p>Merkittävin tekijä naisten esiintymistiheyden laskuun on leskeksi jääneiden naisten osuuden kasvu.</p>	
<p>Väestötason muutokset ihmissuhteiden tyypeissä tai tiheydessä voivat vaikuttaa seksuaalisen aktiivisuuden määrään.</p>	
<p>Tulokset osoittavat, että avoliitossa asuvat raportoivat useammin parisuhteessa kuin avioparit.</p>	
<p>Eronneiden naisten palaaminen seurusteluelämään ja seksuaalinen aktiivisuus riippuu osittain siitä ovatko he taloudellisesti riippumattomia.</p>	
<p>Naiset kohtaavat ikääntyessään vinoutuneen sukupuolisuhteen aiheuttamia haasteita solmiessaan uusia suhteita. Tiedot osoittavat, että parisuhteella tai siviilisäädyllä on mahdollisesti suurin vaikutus heteroseksuaalisen seksin esiintymistiheyteen ikääntyneenä.</p>	
<p>Seksuaalisen aktiivisuuden esiintymistiheys on korkein naimisissa olevien keskuudessa, keskitasolla ovat ei koskaan naimisissa olleet ja alhaisin arvo on leskien keskuudessa.</p>	
<p>Sitoutuneiden suhteiden laatu ja tyytyväisyys vaikuttivat suuresti seksuaaliseen toimintaan.</p>	

<p>Puolison tuki ja parisuhteen onnellisuus yhdistettiin useampaan ja tyydyttävämpään seksuaaliseen toimintaan.</p>	
<p>Avioliiton arvioiminen onnellisemmaksi liittyy useampaan seksiin.</p>	
<p>Heteroseksuaalisissa aviopareissa, joissa laaturaportit olivat epäjohdonmukaisia kahden osapuolen välillä, naiset ilmaisivat tyytyväisyyttä, kun taas miehet eivät.</p>	
<p>Usein pariskunnat, jotka ovat lopettaneet kaikenlaisen seksuaalisen aktiivisuuden, ovat tehneet niin erektiohäiriön vuoksi eivätkä ole kiinnostuneita korvaamaan vaginaalista yhdyntää muun tyyppisellä seksillä. Tämä viittaa melko tiukkaan seksin määritelmään, joka saattaa rajoittaa mahdollisia terveitä seksuaalisuuden ilmaisuja.</p>	
<p>Se, että ihmiset nauttivat seksistä vanhempana, ei kuitenkaan tarkoita, että se tulee ilman satunnaista ahdistusta. On yleistä, että iäkkäät miehet ilmaisevat ahdistusta kyvyttömyydestä saada tai ylläpitää erektiota, kun taas naiset syyttävät usein itseään eikä kumppaniaan tästä esteestä.</p> <p>Monet näyttävät pitävän kiinni myös yhteiskunnallisista käsityksistä siitä, kenen tulisi tehdä aloite seksiin, joten monet naiset tuntevat olonsa epämu-kavaksi tästä uudesta aloitteen tekijän roolista.</p>	
<p>Suurin osa parisuhteessa olevista naisista oli seksuaalisesti aktiivisia, mukaan lukien 59 % 60 vuotiaista ja sitä vanhemmista.</p>	
<p>Tutkijat havaitsivat, että edellisten 6 kuukauden aikana seksuaalisesti aktiivisten naisten osuus pieneni iän myötä. Jos he olivat romanttisessa parisuhteessa, 61,2 prosenttia oli seksuaalisesti aktiivisia, mukaan lukien 59,0 prosenttia 60-vuotiaista ja sitä vanhemmista naisista.</p>	

<p>Romanttisen kumppanin asema oli voimakkaimmin yhteydessä siihen, oliko nainen seksuaalisesti aktiivinen vai ei. Seksuaalisesti aktiivisilla naisilla psykososiaaliset tekijät (kuten parisuhteen tyytyväisyys, kommunikointi romanttisen kumppanin kanssa ja seksin merkitys) liittyivät merkittävästi seksuaaliseen tyytyväisyyteen, kun taas ikä ja vaihdevuodet eivät.</p>	
<p>Parisuhteessa olevien naisten joukossa seksuaalisen aktiivisuuden esiintyvyys oli korkea, jopa 70- ja 80-vuotiailla naisilla. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että romanttisen kumppanin puute on yksi yleisimmistä syistä seksuaaliseen passiivisuuteen tässä populaatiossa.</p>	
<p>Keski-ikä ja vanhemman iän myötä naiset voivat menettää romanttisen kumppaninsa kuolemaan, avioeroon tai eroon ja tulla seksuaalisesti passiivisiksi.</p>	
<p>Jotkut naiset voivat kuitenkin edelleen osallistua seksuaaliseen toimintaan avoliitossa olevan romanttisen suhteen ulkopuolella; noin 13 % seksuaalisesti aktiivisista naisista ei ollut naimisissa tai avoliitossa.</p>	
<p>Kumppanin menettäminen on vain yksi syy, miksi naiset voivat harvemmin harrastaa seksiä ikääntyessään.</p>	
<p>Toisinkin ikä, tyytyväisyys parisuhteeseen, kommunikointi romanttisen kumppanin kanssa ja seksin merkitys liittyivät vahvasti seksuaaliseen tyytyväisyyteen.</p>	
<p>Aiemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet läheisen yhteyden parisuhdetyytyväisyyden ja seksuaalisen tyytyväisyyden välillä.</p>	
<p>Vastaajat keskustelivat siitä kuinka pitkä parisuhde voi kehittää syvän ja intiimin yhteyden ja ymmärryksen, joka johtaa tyydyttävämpään seksiin.</p>	

Miehen terveysongelmilla, jotka olivat johtaneet erektiohäiriöön ja heikentyneeseen libidoon oli yleisesti negatiivinen vaikutus naisen seksuaaliseen tyytyväisyyteen.	
Parisuhdeongelmat, kumppanin terveysongelmat, kumppanin seksuaalinen toimintahäiriö kerrottiin olevan kielteisten muutosten syynä seksuaalisessa toiminnassa.	
Vastaajan aistillisuus liittyi aiemmin seksuaalisesti epätydyttäviin parisuhteisiin.	

Vastaaja ei koskaan aikuisiällä tyydyttänyt itseään.	Itsetyydytys osana naisen seksuaalisuutta ikään-tyessä
Osa osallistujista otti itsetyydytyksen mukaan seksuaaliseen toimintaan.	
Vastaajalle seksin vähyys ei ollut huolenaihe, sillä itsetyydytys oli edelleen käytettävissä.	
Vastaajat kertoivat kasvaneensa ympäristössä, jossa seksistä ei keskusteltu ja itsetyydytys oli tabu ja häpeällistä. Varttuessaan –60 ja- 70 luvuilla asenteet kuitenkin muuttuivat.	
Sosiaalisen ja kulttuurisen taustan ja ikääntymisen vaikutuksia asenteisiin itsetyydytystä kohtaan on vaikea erottaa.	
Kaikilla vastaajilla erektion heikkous ei merkinnyt seksin päättymistä puolison kanssa, vaan osa muokkasi käytänteitään vastavuoroisen itsetyydytykseen tai keskustelivat lääkkeiden käytöstä erektion saavuttamiseksi.	

<p>Itsetyydytys oli yleistä iäkkäämpien naisten keskuudessa. Yli 70 vuotiaista naisista kertoi harrastavansa tätä toimintaa. Tulokset selkeästi osoittavat seksuaalisen ilmaisun laajuutta tässä joukossa.</p>	
--	--

<p>Seksuaalisten halujen monimuotoisuus oli laaja.</p>	<p>Halujen vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen</p>
<p>Uusi parisuhde, fysiologiset muutokset ja naisen kumppanit olivat vaikuttavimmat halukkuuteen vaikuttavat tekijät.</p>	
<p>Osa vastaajista koki muutoksen tervetulleena, vaikka keskusteluun yhdisti surua ja menetyksen tunnetta.</p>	
<p>Vastaaja koki alentuneen libidon ja seksuaalisen vastakaiun pettymyksenä.</p>	
<p>Seksuaaliset halut eivät olleet aina yhteydessä seksuaaliseen aktiivisuuteen.</p>	
<p>Halukkuuden tasoja oli monia, mutta vastaajat eivät kyenneet muuttamaan halujaan toiminnaksi.</p>	
<p>Osa vastaajista koki seksuaaliset halut ja seksuaalisen aktiivisuuden paradoksaalisena.</p>	
<p>Seksiä haluttiin mutta samaan aikaan koettiin vapautta siitä, että odotukset sen suhteen olivat poissa.</p>	
<p>Osa naisista pysyivät seksuaalisesti aktiivisina ilman seksuaalisia haluja.</p>	
<p>Toinen vaikuttava tekijä, joka vaikutti naisten kiinnostukseen ja haluun seksuaalista toimintaa kohtaan olivat toiveet lisääntymisestä.</p>	

<p>Raportoitu seksuaalinen halu laskee selkeästi iän mukaan, vaikkakin tutkimusten välillä on vaihtelua.</p>	
<p>Halukkuudesta raportoi 45–59 vuotiaista naisista muutaman kerran viikossa 36 %, 60–70 vuotiaista 11 % ja yli 75 vuotiaista 4 %.</p>	
<p>Seksuaalisen kiinnostuksen puutetta olivat raportoineet 33 % 750 naisesta iältään 40–80 vuotta. Tässä ei ollut iän mukaan vaihtelua.</p>	
<p>Tutkimuksen mukaan 45–54 vuotiaista naisista 56 % koki vähintään maltillista seksuaalista halua, 55–64-vuotiaista osuus oli 35 % ja yli 65-vuotiaista 35 %, ilmaisten vähemmän olennaista laskua kuin muut tutkimukset.</p>	
<p>Samalla kuin raportoitu halu vaihtelee, useat tutkimukset osoittavat yhteyden seksuaalisen halun ja seksuaalisen toiminnan välillä. Terveiden vanhempien naisten tutkimuksessa oli positiivinen suhde seksuaalisen halun ja kiihottumisen esiintymistiheyden, kosteuden ja orgasmin välillä.</p>	
<p>Tutkittavat huomauttivat että halukkuus ja orgasmivaikeudet voivat liittyä toisiinsa.</p>	
<p>53-vuotias nainen kertoo kuinka orgasmivaikeudet vähensivät hänen halujaan seksiin.</p>	
<p>Naisen seksuaalinen halukkuus muuttuu yksilöllisesti läpi eliniän aaltoillen erilaisten tapahtumien mukaan.</p>	

<p>Yleinen terveys ja hyvinvointi vaikutti merkittävästi naisten seksuaalisiin haluihin.</p>	<p>Terveyden vaikutus ikääntyneen naisen seksuaalisuuteen</p>
<p>Osa vastaajista kertoi lääkkeiden aiheuttamasta alentuneesta libidosta.</p>	
<p>Merkittävät terveystapahtumat eivät aina aiheuttaneet seksuaalisen halun alenemistä</p>	
<p>Kohdunpoiston kokenut nainen koki seksuaalisen halunsa kohentuneen.</p>	
<p>Vastaaja koki komplikaatioita emättimen ja ulkosynnyttimien leikkauksista, jotka herpesksen ja vaihdevuosien kanssa aiheuttivat kostumisongelmaa ja ihon herkkyyttä.</p>	
<p>55-vuotiaana seksuaalisesti aktiivisen elinajanodote oli naisilla 10,6 vuotta. Erinomainen tai hyvä terveys lisäsi aktiivisia vuosia 3–6.</p>	
<p>Vanhemmat miehet ja naiset, jotka kertovat terveytensä erinomaiseksi tai hyväksi ovat todennäköisemmin seksuaalisesti aktiivisempia kuin he, jotka arvioivat terveytensä kohtalaiseksi tai huonoksi.</p>	

<p>Tulokset osoittavat, että on vahva yhteys arvioidun terveyden ja raporttien välillä, joissa yhdyntää on vähintään kerran viikossa.</p>	
<p>Hyvä terveys on yhteydessä seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumiseen, ja itsearvioitu terveys ei välttämättä laske iän myötä.</p>	
<p>Osallistujat, jotka arvioivat terveytensä olevan kohutuullinen tai huono, olivat todennäköisesti vähemmän seksuaalisesti aktiivisempia ja kärsivät enemmän seksuaalisista ongelmista.</p>	
<p>Kaiken kaikkiaan naiset, jotka sairastivat, eivät osoittaneet lisääntymistä seksuaalisten vaivojen suhteen verrattaessa naisiin ilman sairauksia. Samoin Kontula ja Haavio-Manilla, pohjautuen johtopäätöksensä Suomalaisen tutkimuksen analyysiin, jonka mukaan sairaus harvoin yksinään aiheuttaa seksuaalisia ongelmia. Todisteet eivät tue väitettä, jonka mukaan sairaus on merkittävä vaikuttaja seksuaalisen halun heikentymisessä ikääntyessä.</p>	
<p>Myös mielenterveys vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan ikääntyessä.</p>	
<p>Tutkijat raportoivat, että ahdistusta mittaavalla asteikolla tulokset olivat yhteydessä seksuaalisiin ongelmiin niin miehillä kuin naisillakin. Lisääntynyt ahdistus oli liitetty seksuaalisen kiinnostuksen puutteeseen naisilla ja miehillä, tähän liittyi myös lisääntynyt kyvyttömyys saada orgasmia ja nautinnon puute. Osallistujat kokivat tilanteen rajoittavan seksuaalista toimintaa.</p>	
<p>Ikääntymisen myötä naiselle tai hänen kumppanilleen voi tulla terveysongelmia, tai naisen vaihevuosien muutokset esim. emättimen kuivuus voi vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan.</p>	

<p>Seksuaalinen toiminta oli hyvin vaihtelevaa seksuaalisen toiminnan loppumisen ja säännöllisen toiminnan välillä.</p>	<p>Seksuaalinen käyttäytyminen</p>
<p>Osallistujien keskuudessa oli edelleen intiimiyttä ilman varsinaista yhdyntää.</p>	
<p>Vastaaja kertoi, ettei hänen parisuhteessaan ollut enää seksiä, mutta johdateltaessa kertoi, että he ylläpitivät jonkinlaista seksuaalista vuorovaikutusta.</p>	
<p>Vastaajille avautui mahdollisuus muihin läheisyyden muotoihin ilman yhdyntä pakkoa.</p>	
<p>Osa naisista pysyivät seksuaalisesti aktiivisina ilman seksuaalisia haluja.</p>	
<p>Vastaaja koki seksuaalisen läheisyyden laajemmin, johon välittämisen myötä kuului läheisyys, yhdessä nukkuminen, kosketus.</p>	
<p>Seksuaalisen aktiivisuuden esiintyvyys laskee iän mukana, erityisesti 57–85-vuotiailla naisilla.</p>	
<p>Kyselyssä 57–64 vuotiaista 71 %, 65–74- vuotiaista 83 % ja 75–85 vuotiaista naisista 89 % vastasi, että seksuaalinen kyky heikkenee iän myötä.</p>	
<p>Tutkimuksessa 60 % 45–59-vuotiaista miehistä ja naisista oli tyytyväisiä seksielämäänsä. 75 vuoden iässä tämä oli laskenut 35 prosenttiin. Tyytyväisyys liittyi merkittävästi kumppanin seksuaalisen aktiivisuuden tiheyteen. Suurempi tyytyväisyys liittyi useampaan halaamiseen ja suutelemiseen, suuseksiin ja emätinyhdyntään. Tyytyväisyyteen liittyi myös harvempia raportteja seksuaalisen kiinnostuksen vähenemisestä, nautinnon puutteesta ja anorgasmiasta naisilla.</p>	

Useat parit ilmoittivat vähemmän seksuaalisesta toiminnasta ikääntyessään.	
Monet osoittivat, että seksuaalisen toiminnan menetys korvataan kuitenkin emotionaalisella kiintymyksellä tai vaihtoehtoisilla kiintymyksenilmaisilla, kuten kädestä pitäminen ja halailu.	
Jotkut vanhemmat, seksuaalisesti aktiiviset naiset tuntevat tämän emotionaalisen läheisyyden johtavan useammin kiihottumiseen, voiteluihin ja orgasmiin.	
Ikä liittyi negatiivisesti terveeseen seksuaaliseen toimintaan.	
Suuri osa vastaajista sopeutui negatiivisiin muutoksiin seksuaalista käyttäytymistä muuttamalla.	
Naiset muuttivat seksuaalista käyttäytymistään pidentämällä esileikkiä, kokeilemalla erilaisia seksuaalisia asentoja tai erilaisia seksuaalisia aktiviteetteja sekä käyttämällä seksuaalisia apuvälineitä esim. vibraattori tai liukuvoide. Muutokset johtuivat emättimen kuivumiseen tai seksuaaliseen kiipuun liittyvistä vaikeuksista	
Useat liukuvoiteita kokeilleet olivat pettyneitä niihin ja totesivat niiden pilaavan mielialan tai kestävän liian vähän aikaa. Osa oli huolissaan tuotteiden turvallisuudesta. Suuseksin antamisen todettiin auttavan voiteluvaikeuksiin.	
Joillekin seksi oli todella yleisempää kuin nuorempana.	
Seksuaalisesti aktiivisten naisten osuus pieneni iän myötä.	

<p>Seksuaalisen toiminnan tiheys vaihteli iän mukaan, vanhemmat naiset raportoivat seksistä harvemmin kuin nuoremmat. 51,9 % seksuaalisesti aktiivisista naisista harrasti seksiä vähintään kerran viikossa ja 84,7 % vähintään kerran kuukaudessa.</p>	
<p>Seksuaalisesti aktiivisten naisten korkeampaan seksuaaliseen tyytyväisyyteen liittyviä tekijöitä olivat korkeampi parisuhteen tyytyväisyys, parempi kommunikaatio korkeammat arvosanat seksin tärkeydestä, useammin seksi, korkeampi aikaisempi seksuaalinen tyytyväisyys, dyspareunian puuttuminen ja masennuslääkkeiden käytön puuttuminen.</p>	
<p>Seksuaalinen tyytyväisyys oli alhaisempaa naisilla, jotka eivät olleet seksuaalisesti aktiivisia viimeisen 6 kk aikana.</p>	
<p>On mahdollista, että naiset haluaisivat olla aktiivisia, mutta ei ole kumppania tai heillä on muita häiritseviä tekijöitä.</p>	
<p>On myös mahdollista, että alhainen seksuaalinen tyytyväisyys johti seksuaaliseen passiivisuuteen tai seksuaalisesti passiiviset naiset olivat epävarmoja vastatessaan tutkimuskysymykseen.</p>	
<p>Tulokset osoittivat että naisen pienempi ikä on yhteydessä korkeampaan seksuaaliseen toimintakykyyn.</p>	
<p>Elinvuosien lisääntyminen vähensi terveen seksuaalisen toiminnan todennäköisyyttä.</p>	
<p>Keskimääräinen seksuaalinen tyytyväisyys oli paljon korkeampi seksuaalisesti aktiivisilla naisilla kuin seksuaalisesti passiivisilla naisilla.</p>	
<p>Asenteet naisten seksuaalisuutta kohtaan ovat kehittyneet viimeisten 5 vuosikymmenen aikana. 25 ja myöhempinä vuosikymmeninä syntyneet naiset</p>	

<p>saattavat osallistua seksuaaliseen toimintaan todennäköisemmin kaikissa ikäryhmissä tai todennäköisemmin ilmoittaa olevansa seksuaalisesti aktiivisia.</p>	
<p>Tulokset viittaavat siihen, että naiset, jotka pysyvät seksuaalisesti aktiivisina iän myötä, pystyvät ylläpitämään seksuaalista tyytyväisyyttä vuosien ajan vaihdevuosien ja ikääntymisen muutoksista huolimatta.</p>	
<p>Naiset voivat myös painottaa enemmän muita seksin osa-alueita, kuten emotionaalista läheisyyttä enemmän kuin fyysisiä tunteuksia. Nämä seksiin liittyvien odotusten muutokset voivat antaa vanhemmille naisille mahdollisuuden tuntee olonsa seksuaalisesti tyytyväiseksi, vaikka heidän seksielämänsä eroaisikin nuoremmista vuosista.</p>	
<p>Kontrolloidessa ikää ja bmi:tä optimismi, parisuhteen tyytyväisyys ennustivat merkitsevästi yleistä seksuaalista toimintaa.</p>	
<p>Tyytyväisyys elämään, itsetunto ja ekstraversio eivät ennustaneet merkittävästi seksuaalista toimintaa</p>	
<p>Tutkimus havaitsi että sukupuolihormonit eivät liittyneet seksuaaliseen toimintaan tässä otoksessa.</p>	
<p>Tätä vastoin osa naisista huomautti olevansa tyytyväisiä seksiin, vaikka seksin tiheys oli vähentynyt.</p>	

<p>Kiihottuneisuus ja intohimo on tärkeää. Tärkeintä on kuitenkin kokonaisvaltainen kehon läheisyys, siirtyminen kosketukseen.</p>	
--	--

<p>Vastaaja on iloinen siitä mitä voidaan kutsua pännoksi. Kokemus kiihottumisesta sekä se että saa toisen tuntemaan viehättyneeksi ja intohimoiseksi on mahtavaa.</p>	<p>Seksin tärkeys</p>
<p>Ikääntyneistä huomattava osuus uskoi seksin tärkeyden laskevan vanhenemisen myötä.</p>	
<p>Suomessa tehtyjen tutkimuksien mukaan naiset, jotka arvioivat seksin tärkeäksi, raportoivat suuremmasta seksuaalisesta aktiivisuudesta kaikissa ikäluokissa. Naiset, jotka pitivät seksiä tärkeänä, raportoivat suuremmasta halukkuudesta.</p>	
<p>Naiset, jotka kertoivat voivansa olla onnellisia tilanteessa, jossa he eivät harrastaisi seksiä enää koskaan, raportoivat myös merkittävästi alempaa seksuaalista halukkuutta</p> <p>Positiivisten asenteiden merkitys on tärkeä seksuaalisesti aktiivisen elämän jatkumisessa.</p>	

<p>Elämänvaihe ilman perheen kasvattamista, töitä ja raskauden riskiä lisäsi seksuaalista halua ja kykyä toteuttaa sitä sekä nauttia siitä.</p>	<p>Sosiaaliset tekijät osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta</p>
<p>Osa vastaajista omasi vahvan käsityksen siitä mitä tässä vaiheessa elämää halusivat seksuaalisesti ja osasivat itsevarmasti vaatia sitä kumppaniltaan.</p>	
<p>Monet tutkittavat kokivat stressin, perhe- ja työvelvoitteet sekä kehonkuvan muutokset syyksi negatiiviseen muutokseen.</p>	
<p>Monet vastaajat kokivat lisääntyntä kiirettä ja stressiä verrattuna nuorempiin vuosiinsa.</p>	

<p>Erilaiset sosiaaliset roolit vaimona, tyttärenä, äitinä, työntekijänä vaikeuttivat rentoutumista ja seksistä nauttimista.</p>	
<p>Jotkut miehet ja naiset määrittivät naiseuden osaltaan äitiyteen. Vaihdevuosisa seuraava kyvyttömyys lisääntyä voi johtaa uskomukseen, että ei ole enää syytä jatkaa seksuaalisesti aktiivisena. Vaikkakin osaltaan sosiaaliset arvot voivat johtaa ikääntyvien seksuaalisen toiminnan lakkaamiseen.</p>	

<p>Tutkittavien negatiiviset muutokset liittyivät fyysisiin ongelmiin mm. Vaihdevuodet ja kipu.</p>	<p>Kipu osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä</p>
<p>Tutkimuksen tulokset osoittavat että 12–19 % naisista olivat kokeneet kipua yhdynnän aikana edeltävänä vuonna. Esiintymistiheys ei poikennut iän mukaan.</p>	
<p>Kolmessa muussa tutkimuksessa, ei ole eroja iän mukaan raportoidessa yhdynnän aikana kipua. Kipukokemus yhdynnän aikana näyttää olevan riippumaton naisen iästä.</p>	

<p>Ikä liittyi negatiivisesti kiihottumiseen, voiteluun, ja yleiseen seksuaaliseen toimintaan.</p>	<p>Fyysiset muutokset osana naisen seksuaalisuutta ikääntyessä.</p>
<p>Yleisimmät negatiiviset muutokset olivat seksin vähentyminen, alentunut libido, emättimen kuivuus ja orgasmivaikeudet.</p>	
<p>Ikääntymiseen on liitetty fysiologisia muutoksia, jotka voivat vaikuttaa seksuaaliseen toimintaan. Naisilla merkittävin muutos on liitetty munasolujen toiminnan laskuun vaihdevuosina. Naiset voivat kokea myös emättimen kuivuutta ja surkastumista. Jopa 60 % vaihdevuosien jälkeisistä naisista koki</p>	

<p>näitä oireita, mutta on vain vähän yhtenäistä näyttöä näiden vaikutuksesta seksuaaliseen toimintaan.</p>	
<p>Prosenttiosuus naisista, jotka ilmoittivat voitelun olevan vaikeaa, erittäin vaikeaa tai mahdotonta nousi 45–54-vuotiaiden 17 % 55–64-vuotiaiden 28 % ja yli 65-vuotiaiden kohdalla 27 %</p>	
<p>18–59- vuotiaiden naisten kyvyttömyys kliimaksiin tai orgasmiin oli vuoden aikana raportoitu 22–26 % osallistujista. Ikääntyneiden naisten keskuudessa ei ollut merkittävää ikätrendiä.</p>	
<p>Melkein 2000 naisen tutkimuksessa, jossa naiset olivat 45–80-vuotiaita, prosenttiosuus naisista totesivat orgasmin saavuttamisen olevan vaikeaa, todella vaikeaa tai mahdotonta ei noussut merkittävästi 45 vuodesta yli 65 vuotiaisiin.</p>	
<p>Tutkimuksissa on vain vähän näyttöä siitä, että orgasmihäiriö lisääntyisi iän mukaan, vaikka tarkka mittaus vaihteli tutkimusten välillä.</p>	
<p>Tutkijat raportoivat merkittävästä ikätrendistä suomalaisten naisten keskuudessa, 45–54-vuotiaista 13 %, 55–64-vuotiaista 36 % ja 65–74-vuotiaista naisista 31 % kertoi melkoisista voiteluvaikeuksista usein viimeisen vuoden aikana. Samanlaisia tuloksia saatiin 750 australialaisen naisen tutkimuksessa.</p>	
<p>Naiset voivat sopeutua fyysisiin muutoksiin seksuaalista käyttäytymistä muuttamalla. Emättimen kuivuudesta kärsivät naiset voivat harjoittaa muuta kuin penetroituvaa seksiä, tai käyttää voiteluaineita yhdynnän apuna.</p>	

Osa tutkittavista havaitsivat äkillisen muutoksen erityisesti libidossaan vaihdevuosien yhteydessä.	Vaihdevuodet
Tutkittavien negatiiviset muutokset liittyivät fyysisiin ongelmiin mm. vaihdevuodet ja kipu.	
Vaihdevuodet liittyivät seksuaaliseen toimintaan iästä riippumatta.	
Vastaaja koki komplikaatioita emättimen ja ulkosynnyttimien leikkauksista, jotka herpesksen ja vaihdevuosien kanssa aiheuttivat kostumisongelmaa ja ihon herkkyyttä.	
Vastaaja kokee olevansa onnekas vaihdevuosien suhteen. Hän kuvaa liihotelleensa, fysiologiset vaivat kuten kuivuus eivät ole koskeneet häntä.	
Vaihdevuodet vaikuttivat vaihtelevasti vastaajien seksuaaliseen haluun ja aktiivisuuteen.	
Premenopausaalisilla naisilla oli suurempi kiihottuneisuus ja voitelu kuin postmenopausaalisilla naisilla.	
Ikä ei ollut merkittävä tekijä seksuaalisessa toiminnassa pre- ja postmenopausaalisten naisten välillä.	
Tutkimus havaitsi että ikä ja vaihdevuodet liittyivät negatiivisesti seksuaalisen toiminnan tasoon.	
Ikä ja vaihdevuodet eivät olleet yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen.	

Vastaajat kokivat ymmärtävänsä kehoaan ja seksuaalisia tarpeitaan paremmin ikääntymisen myötä ja kertomaan niistä kumppanilleen.	
--	--

<p>Vastaajat kertoivat myönteisiksi muutoksiksi ikään- tymisen myötä sen, että olivat itsevarmempia ke- hoissaan, joka johti vapaampaan itsensä ilmaisuun makuuhuoneessa.</p>	<p>Kehonkuva osana ikääntyneen naisen sek- suaalisuutta</p>
<p>Ikääntyvät naiset voivat kokea, etteivät ole enää fyysisesti tai seksuaalisesti viehättäviä, tämä hei- kentää heidän seksuaalista haluaan, vaikka fyysi- nen kyvykyys ei ole vähentynyt</p>	
<p>Koch havaitsi, että 39–56-vuotiaat naiset, jotka kertoivat seksuaalisen halun ja aktiivisuuden ylei- syyden laskusta, kertoivat myös, että he tunsivat it- sensä fyysisesti vähemmän viehättäväksi kuin 10 vuotta sitten, näin oli iästä huolimatta.</p>	

<p>Tutkijoiden mukaan tämä on ensimmäinen tutki- mus, joka osoittaa optimismin ja emotionaalisen tuen merkityksen terveiden naisten seksuaaliselle toiminnalle keski-iässä ja vanhemmassa iässä.</p>	<p>Emotionaalinen tuki osana ikääntyneen naisen seksuaalisuutta</p>
<p>Emotionaalinen tuki ennusti merkittävästi tervettä seksuaalista toimintaa.</p>	