

Haluttomuuden hoito:

Spesifinen hoito kohdistetaan haluttomuuden tunnettuun lääketieteelliseen aiheuttajaan sairaustilanteiden mukaan.

Psykologiset hoitomenetelmät; psyko- ja seksuaaliterapian menetelmiä, joilla pyritään vaikuttamaan haluttomuuden altistaviin tekijöihin, edistäviin tai ylläpitäviin intra- ja interpersoonallisiin tekijöihin.

- Seksuaalineuvonta ja terapia
- Ratkaisukeskeinen lyhytterapia
- Kongnitiivis-behavioraalinen psykoterapia
- Psykoanalyttiset terapiat (analyttinen psykoterapia ja psykoanalyysi)
- Suggestiiviset terapiat
- Pariterapia
- Systemiset ja integroidut terapiat
- Traumaterapia (*Virtanen 2002, 167*)

Haluttomuus on yksilön henkilökohtainen kokemus ja siihen vaikuttaa myös yhteisö, yleisö, kulttuuri, aikakausi ja ammattilaisten tulkinnat.

Seksuaalianamneesi on tärkeää tehdä huolella yhdessä asiakkaan kanssa. Asiakasta tulisi haastatella hyvin ja kuunnella huolellisesti sekä ottaa huomioon hänen seksuaaliset erikoispiirteensä, arvonsa, odotuksensa, parisuhteensa sekä tarvittaessa kumppanin näkemykset (*Heusala 2010, 235–237*).

Haluttomuutta voidaan tarkastella ongelman alkamisajankohdan, keston, häiriön laajuuden perusteella.

Seksuaalisen haluttomuuden syiden ymmärtämisen edellytyksenä on seksuaalisen halun mekanismien tunteminen. Sukupuolivietti ja sen ohjaamat seksuaaliset tunteet erilaiset reaktiovasteet ja käyttäytyminen muodostavat monimutkaisen prosessin, joka koostuu elimellisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista tekijöistä (*Virtanen 2002, 169–170*).

Seksuaalinen halu voidaan jakaa kolmeen eri tekijään;

1. **Sukupuolivietti**; neuroendokriininen generaattori, joka synnyttää sukupuoliseen toimintaan ohjaavat impulssit
2. **Sukupuoliset odotukset ja toiveet**; kongnitiivinen pyrkimys, intentio, joka muodostaa ideatason
3. **Sukupuolinen motivaatio**; käyttäytymistä ohjaaja tekijä, joka on riippuvainen asenteista, arvoista ja aiemmin seksuaalisista kokemuksista ja on yleensä opittua käyttäytymistä.

Haluttomuuden yksityiskohtaiset ongelmien kartoittaminen on tärkeää hoito kohdistetaan kolmeen tekijään:

- 1. Alistavat tekijät;** aikaisemmat seksuaalikokemukset, heikko itsetunto, poikkeava minäkuva, asenteet, ongelmatilanteiden epäkypsät ratkaisumallit, mielenterveyden tai käyttäytymisen muut häiriöt ja vuorovaikutuksen ongelmat
- 2. Edistävät tekijät:** Monet elimelliset sairaudet, neuro-endokriinisen impulssigeneraattorin häiriöt, lääkkeet ja päihteet ja elämäntilanne
- 3. Ylläpitävät tekijät;** toistuvat seksuaalinen epäonnistuminen, viestinnän häiriöt ja tiedon puute. (Virtanen 2002, 152–154)

Kumppani, rakastettu ei voi tietää naisen seksuaalista historiaa. Jos seksuaaliongelmia ilmenee, taustalla saattaa olla kehon tunnemuistot ikävistä kokemuksista ja turvallinen suhde antaa niille tilaa nousta esiin. Silloin kumppanille kannattaa kertoa kokemuksistaan, vaikkei kertominen olekaan helppoa. Kannattaa ottaa huomioon kumppanin vastaanottokyky ja arvostaa sitä. Joskus seksuaalisen väkivallan kokeen kokemukset voivat olla niin vaikeita ettei kumppani kykene kuuntelemaan niitä. Väkivalta- ja kaltoinkohtelukokemukset ovat ahdistavia, epäoikeudenmukaisia ja raivostuttavia. Monet eivät halua puhua parisuhteessa vanhoista väkivaltakokemuksista eikä halua sekoittaa ihanaa ja arvokasta ja kerrankin hyvältä tuntuvaa suhdetta aikaisemmilla vaikeilla kokemuksilla. Kaikkea ei tarvitse kertoa yksityiskohtaisesti, mutta kumppanin on hyvä tietää jotakin, sillä joskus jokin ele tai kosketus saattaa nostaa pintaan tunteita ja silloin seksikin tuntuu pahalta. Tärkeintä on, että kumppani saa tiedon, ettei mikään hänen tekonsa ole syytä pahaan oloon. Ikävä muisto voi laueta päälle tai pääsee jotenkin vain pintaan tässä turvallisuudessa suhteessa. Ilman tietoa kumppanista voi tuntua, että hän toimii tietämättään väärin ja vahingollisesti. (Cacciatore 2011, 86–287.)

Kun suhde on luottamuksellinen ja turvallinen seksi voidaan keskeyttää milloin tahansa ja pitää tauko ja kumppani ymmärtää ja uskoo toista. Väkivaltaa kokenut kumppani saa varmuuden siitä, ettei hänen tarvitse teeskennellä ja hänen toiveitaan ja tunteitaan kunnioitetaan. Toinen osapuoli saa kokemuksen siitä, että hän on se turvallinen rakastettu, jonka seurassa kumppani voi olla oma itsensä. (Cacciatore 2011 286–287)

Aistit seksuaalisen halukkuuden herättäjänä

Haju- ja makuaisti

Hajuaistilla ja libidolla on yhteys. Nenässä sijaitsevilla eräillä erikoistuneilla rakenteilla on kyky vastaanottaa kemiallinen ärsyke ja kuljettaa se hermoimpulssina keskushermostoon. Nenäontelon ylätaikosassa on hajuepiteeliä, jossa sijaitsevat hajureseptorit. Hajusolut ovat ihmisessä ainoita hermosoluja, jotka ulottuvat epiteelin pinnalle asti. Limakalvolta

reseptoreiden kautta kemiallisesta sähköiseksi muuttunut viesti kulkeutuu suoraan limpiiseen järjestelmään eli aivojen tunnekeskukseen.

Makuaistilla on oma merkityksensä myös libidon kannalta. Hajuaisti on voimakkaasti yhteydessä makuaistiin sillä monet maut ovatkin itseasiassa hajuja. Kielessä sijaitsevat makuaistin reseptorisolut muodostavat makusilmuja, jotka rekisteröivät neljää eri makua: makeaa, hapanta, suolaista, kitkerää. Makuaistia pidetäänkin hajuaistin ohella erityisesti naisilla tärkeänä vaikuttajana libidoon. Syljen erityys lisääntyy voimakkaasti naisen kiihottuessa valmistuen naisen makuaistin toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla. Suuteleminen ja partnerin ihon nuoleminen tuovat seksuaalista mielihyvää, mikäli niiden makuaistimus on naista miellyttävä. (Heusala 2010, 241–242.)

Tuntoaisti

Tuntoaisti on ihmisen kaikkein persoonallisin aisti, sillä se tuo kaksi ihmistä lähemmäksi toisiaan. Ihmiset tarvitsevat suhteissaan kehokontaktia jotta tuntisivat itsenä hyväksytyiksi ja pidetyiksi. Läheisyyden voima tuo mielihyvää ja turvallisuutta. Kosketuksen kautta kehossa käynnistyy toimintoja, jotka lisäävät mielihyvähormonien toimintaa. Ihmisten ihossa on runsaasti kosketukselle herkkiä hermopäätteitä ja iho reagoi voimakkaasti moneenlaiseen kosketukseen. Fyysisessä kosketuksessa aiheutetaan painetta ihon tuntokehärsiin, josta impulssi menee suoraan aivoihin. Aivoissa paine rekisteröidään ja siellä valitaan miltä kosketus tuntuu. Fysiologisesti kosketus lisää neste- ja verenkiertoa, rentouttaa lihasjännitystä ja vahvistaa puolustuskykyä ja vaikuttaa aivotoimintoihin positiivisesti. (Parantainen 2011, 63–65)

2.3 Orgasmin saannin vaikeus

Orgasmiongelmiin syyt ovat usein samoja kuin haluttomuudessaakin. Orgasmiongelman laatu on tärkeää selvittää ennen hoidon aloittamista. Lapsena koetun seksuaalisen hyväksikäytön kokemuksen seurauksena voi olla psyykeen sisäinen ristiriita, joka näyttäytyy epäonnistumisen pelkona ja seksin suorituskeskeisyytenä. Myös traumaan liittyvä syyllisyys ja häpeä vaikuttavat siihen, ettei kiihottumista ja orgasmia saavuteta. Jotkut saattavat myös kokea, että seksi on paha, sukupuolielimet likaisia ja inhottavia, tai että masturbointi on paheksuttavaa. (Väisälä, L. 2006, 257)

Organismivaikeudet ovat yksi tavallisimmista kysymyksistä naisen seksielämässä. Orgasminvaikeuksien taustalla saattaa olla monia eri syitä. Kun itse tietää mikä kiihottaa ja mikä tuntuu hyvältä voi rakastelussakin ohjata kumppaniaan toimimaan omaa mielihyvää lisäten ja orgasmin tavoittaminen voi helpottua. Orgasminvaikeuden taustalla voivat olla yksilölliset syyt, jopa perusturvallisuuden puute lapsuudessa sillä orgasmiin heittäytyminen edellyttää rohkeutta kokea turvallisuutta toisen läheisyydessä. (Cacciatore 2011, 48–49)

Orgasmihäiriö on kyseessä silloin kun naisella on vaikeuksia saada orgasmi, kun orgasmi viivästyy riittävän seksuaalisen kiihottumisen ja stimulaation aikana tai orgasmi puuttuu

täysin. Tästä syntyy ongelma jos se aiheuttaa henkilökohtaista kärsimystä. Orgasmihäiriöstä ei ole kyse silloin jos se ei häiritse tai sen puuttuminen johtuu liian vähäisestä kiihottumisesta ja stimulaatiosta. (Heusala 2010, 92–10)

Kaikilla hyväksikäytön kokeneilla ei orgasmi ole heikentynyt. Jotkut saavat orgasmin ihan yllättäen, joka ei välttämättä liity kiihottumiseen vaan lihaskramppeihin ja makaamiseen tietyssä asennossa tai voivat tulla pelkästään muistikuvista. (Sanderson, 2002, 71)

Orgasmin saavuttaminen joillakin voi olla mahdollista vain tietyissä tilanteissa kuten masturboimalla, alkoholin vaikutuksen alaisena, uuden kumppanin kanssa tai sellaisen kumppanin kanssa joka ei esitä vaatimuksia eikä uhkaa ja jonka kanssa on turvallista.

(Sanderson,2002,71)

Jos seksuaalinen motivaatio ja halu ovat riittävät, elimistössä kehittyä kiihottuminen ja siihen liittyvä niin sanottu seksuaalinen reaktiosarja ja orgasmi. Naisella psykofyysinen orgasmikokemus kestää pidempään ja on monivaiheisempi verrattuna miehen orgasmiin. Naisilla on todettu samassa reaktiosarjassa voivan esiintyä useampia peräkkäisiä orgasmeja, jotka saattavat joskus liittyä toisiinsa pitkäksi orgasmikokemukseksi. Naisen orgasmit vaihtelevat myöskin intensiteetiltään eri kiihottumiskerroilla huomattavasti enemmän kuin miehillä. (Virtanen 2002, 149–150)

Toiminnalliset seksuaalihäiriöt voivat ilmetä seksuaalisen reaktiosarjan eri vaiheissa, minkä mukaisesti ne luokitellaan halun, kiihottumisen, orgasmin tai laukeamisvaiheen ongelmiksi. (Virtanen 2002,149-150)

Seksuaalisen reaktion vaiheet

1. psyykinen kiinnostus
2. halun herääminen
3. kiihottuminen
4. tasannevaihe
5. orgasmi
6. jälkitila, laukeamisvaihe

Orgasmi koetaan aivoissa ja sen mittaaminen on hankalaa eikä ole myöskään tarkkaa määritelmää mitä orgasmilla tarkoitetaan. Tärkeintä seksuaalisuudessa on saavuttaa nautinto ja tyydyttyneisyys. (Väisälä 2006, 258)

(Virtanen 2002 149-150)

2.4 Vaginismi eli emätinkouristus

Vaginismi eli emätinkouristus on lantionpohjan ja emättimen lihasten voimakas, pitkittynyt supistus.

Voimakas emättimen kouristustila saattaa liittyä pelkoon jonkin sisään työntymisestä vaginaan. Vaginismissa emättimen uloimman kolmanneksen ja välilihan lihakset supistuvat niin, että sisään työntyminen estyy kokonaan, tai niin, että siihen liittyy kovaa kipua. Tämä pelkoreaktio on usein syntynyt suojaamaan lasta hyväksikäyttötilanteessa koetulta tunkeutumisen uhalta. Pelko aiheuttaa tahdosta riippumattoman refleksin, joka tuottaa supistuksen ja sisäänpääsyä estävän lihasjännityksen. (Virtanen 2002, 235, Sanderson 2008, 362.)

Vaginismi jaetaan primaariin ja sekundaariin. Primaari vaginismi on kyseessä silloin, kun nainen ei ole koskaan kokenut yhdyntää. Sekundaarisessa vaginismissa nainen on kokenut aiemmin kivuttomia yhdyntöjä. On myös vaginismista kärsiviä naisia, joilla emättimen kostuminen tapahtuu täysin normaalisti ja joiden seksuaalinen kanssakäyminen on nautittavaa ja miellyttävää ilman yhdyntää. Vaginismista kärsivillä naisilla voi olla myös täysin normaali seksuaalinen halukkuus ja monet heistä saavat orgasmin suuseksissä, masturboinnissa tai miehen stimuloimassa klitorista. (Heusala 2010,260-262.)

Vaginismin eli emätinkouristuksen laukaiseva tekijä on ensisijaisesti psykogeenistä. Osa tutkijoista ajattelee vaginismin seuraukseksi eikä niinkään primaarisiksi syyksi. On esitetty, että vaginismista kärsivien naisten elämänkaareen liittyisi seksuaalisia traumoja, seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutumisen kokemuksia tai sukupuolielämään kohdistuneita vammoja. Näille olettamuksille ei ole kuitenkaan vahvaa tieteellistä näyttöä. Sen sijaan vaginismista ajatellaan, että kouristus ilmenee vulvodynian tai dyspreuniaan liittyvän kivun laukaisemana. Emätinkouristusta on todettu esiintyvän myös seksuaalisten identiteettihäiriöiden, pelkojen, haluttomuuden, kumppaneiden yhteensopimattomuuden ja seksuaalisen vastenmielisyyden yhteydessä. (Väisälä 2006,257-258.)

Hoitomenetelmät:

Keskeinen työväline on esitietoina huolellinen seksuaalianamneesi, jossa selvitetään seksuaaliset arvot, normit, moraalikäsitteet ja kokemukset läpi elämänkaaren. Hienovaraisuus on tärkeää eikä herkästi lähdetä avaamaan mahdollisia traumaattisia kokemuksia ja muita arkaluontoisia asioita.

Vaginismin hoitona on hyvä tietämys vaginismista, gynekologinen tutkimus mielellään peiliä apuna käyttäen, hoidon neuvonta, seksuaalineuvonta, lantionpohjan lihasten harjoittaminen, poisherkeittäminen ja seksuaaliterapia tai yksilöterapia tilanteen mukaan. Eriytyisen tärkeää on hyvä seksuaalianamneesi. (Väisälä,2006,262.)

Yleisin hoitomenetelmä on poisherkeittäminen johon kuuluu vähittäinen totuttelu esimerkiksi pienen esineen viemisellä emättimeen ja sitten pikkuhiljaa suurempien sauvo-

jen ja dilojen kautta edeten kohti haluttua peniskokoa. Venyttely voi tapahtua myös naisen omin sormin ja myöhemmin kumppanin sormin. Fysioterapia auttaa naista tunnistamaan omat lantionpohjan lihaksensa, joissa usein on jonkinasteinen tiedostamaton jännitys. (Heusala 2010,260-262.)

Erittäin hyviä hoitotuloksia on saavutettu menetelmällä jossa nainen harjoittelee penetraatiota aluksi yksin ja jatkossa kumppanin kanssa. Apuna voi käyttää sormeja tai erilaisia dilataatiosauvoja vaihtaen aina suurempaan harjoittelukerrasta toiseen. Sauvojen vieniä emättimeen voi helpottaa erilaisten liukuvoiteiden avulla. Dilataation jälkeen voidaan siirtyä esileikin kaltaisiin kiihottamisiin, mutta yhdyntä ei ole vielä sallittu, seuraavassa harjoittelun vaiheessa voidaan jo varovasti yrittää yhdyntää. (Väisälä, 2006, 262)

Menetelmässä korostetaan seuraavia asioita:

1. Hoito suunnitellaan aina asiakkaan ja parin yksilöllisten ominaisuuksien ja tarpeiden mukaan.
2. Seksiä pidetään luonnollisena toimintana, johon liittyy myös paljon kehon tahattomia refleksin kaltaisia reaktioita.
3. Koska suorituspelko ja oireiden tarkkaileminen ovat keskeisiä oireita, hoito kohdistetaan.
4. Käydään läpi syyllisyyden käsitettä ja pyritään lievittämään asiakkaan tai tämän kumppanin syyllisyyden tunteita.
5. Autetaan paria ymmärtämään ja sisäistämään että seksi on vain yksi parisuhteen vuorovaikutuksen muoto. (Virtanen 2002, 264-270.)

2.5 Kivulias ja vaikeutunut yhdyntä

Vaginismiin liittyy kivulias tai vaikeutunut yhdyntä, jossa on kipuja. Riittämätön vaginan liukkaus kiihottumisen aikana tai emättimen kouristuksissa ilmenevät lihasten supistumiset voivat vaikeuttaa yhdyntää.

Yhdyntän aikainen kipukokemus voi olla yhdyntän aiheuttamaa tai yhdyntään liittyvää kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta. Seksistä kuuluu tuntua hyvältä ja tuottaa mielihyvää ja nautintoa. Kipu usein estää mielihyvän ja nautinnon kokemisen ja seksitilanteita aletaan karttaa. Seksistä kieltäytyminen on järjevä keino estää kivun jatkuminen, mutta on tärkeää selvittää aina kivun syy ja aiheuttaja. (Cacciatore 2011, 252-253)

Yleisempiä kipuun johtaneita syitä on emättimen kuivuus, ongelmat virtsaputkessa, seksuaaliset traumat, sädehoito, ärsytystilat tai häpyraon laajennusleikkaus. Syvässä dyspareuniassa kipu tuntuu syvällä lantion pohjalla ja on luonteeltaan tylppää. Kipu voi syntyä myös siitä, että emättimen seinämä venyy väärään suuntaan. Muita kivun aiheuttajia voivat olla emättimen väliseinä, tiukka immenkalvo, kohdun kallistuminen taakse, tulehdustila, virtsateiden infektiot, lantion tai vatsan alueen leikkaukset tai kasvaimet. Joskus kipua voi aiheuttaa liiallinen lantionpohjan lihasten harjoittelu, jonka seurauksena peräaukon sulkijalihakseen tulee kipua joka johtaa krooniseen jännitystilaan ja yhdynnän aikana esiintyvään kipuun. (Heusala 2010, 254-256.)

Yhdynnän aikainen kipukokemus, joka voi olla yhdynnän aiheuttamaa tai yhdyntään liittyvää kipua tai muuta epämiellyttävää tuntemusta. Useimmat tutkimukset ja kliinikot pitävät naisen yhdyntäkipua lähinnä emätinkouristuksen eli vaginismien seuraamuksena ja tarkastelevat sitä pääasiassa elimellisenä ongelmana. Aikaisemmin on käyty kiistaa siitä, että psykodynaamisesta viitekehiksestä asiaa tarkastelleet katsoivat yhdyntäkipuun intra ja intersubjektiksi häiriöksi. Kipua pidettiin toissijaisena ilmiönä vain oireena ja pyrittiin tarkastelemaan taustalla olevia mekanismeja. Moderni seksuaalilääketiede on vasta viime aikoina alkanut ymmärtää naisen yhdyntäkipujen kompleksisuutta ja tarkastella niitä pitäen kipua ensisijaisena ongelmana. (Virtanen 2002, 264-270.)

Kliinisessä tarkastelussa;

1. Pitäisi lähteä liikkeelle kivusta ja pyrkiä selvittämään sen syitä.
2. Seksuaalisen reaktiosarjan häiriöt sekä muut psykoseksuaaliset ja parisuhteen vuorovaikutuksen ongelmat ovat seuratausta kivusta
3. Ei ole tarpeen jakaa yhdyntäkipuja orgaanisiin ja ei-orgaanisiin tapauksiin
4. kliinisessä työssä voidaan useimmiten olettaa häiriössä olevan sekä elimellisiä että psyykkisiä osia, jotka ovat vuorovaikutuksessa keskenään.

Naisen yhdyntäkipujen yhteydessä tuodaan yleensä seuraavat käsitteet:

- **Dyspareunia;** yhdyntäkipu tai epämiellyttävä tuntemus
- **Syvä dyspareunia;** siittimen syvän penetraation aiheuttama kipu yhdynnän aikana
- **Pinnallinen dyspareunia;** kipu joka ilmenee vulvan alueella ja introituksen mekaanisen kosketuksen ja kiihotuksen yhteydessä
- **Vulvodynia;** vulvan alueen korostunut kosketus- ja kipuherkkyys, jonka ilmeneminen on yhdynnästä riippumatonta (Virtanen 2002, 255-256.)

Kivun anamneesi:

1. Missä kipu tuntuu

- esiintyykö kipua ulkoisesti vulvan alueella
- emättimen seinämässä vai syvemmillä

2. Millaista kipu on laadullisesti

- tuntuuko se polttavana, viiltävänä, terävänä tai tylppänä ja sykkiikö se

3. Kysytään kipua aiheuttavista tekijöistä ja tilanteista

- liittyykö kipu vain yhdyntään vai onko muulloinkin

4. Pyritään arvioimaan kivun kestoa

- onko se hetkellinen kipukokemus vai pitkäkestoinen, kestääkö minuutteja vai tunteja

On tärkeää selvittää myös kivun intensiteetti jota voidaan mitata esim. kipuasteikolla 0-10, jolloin 10 on pahin mahdollinen kipu. Voidaan pyytää pitämään myös kipupäiväkirjaa johon asiakas voi kirjata kipukokemuksensa ja niiden yksityiskohdat. On hyvä arvioida yhdessä mistä itse arvelee kivun johtuvan ja pitääkö hän kokemaansa tilapäisenä ongelmana. (Väisälä 2006,257-261.)

2.6 Yliseksuaalisuus

Monilla hyväksikäytön kokeneilla on taipumus yliseksualisoida suhteensa miehiin uskoen ettei kukaan mies välitä heistä ilman seksuaalista suhdetta. Monien hyväksikäytön kokeneiden mielestä on vaikea erottaa seksiä kiintymyksestä ja he tuntevat niiden olevan lujasti kiinni toisissaan. Saattaa olla, että kiintymystä osoittava halaus voidaan tulkita seksuaaliseksi lähestymiseksi tai sukupuoliyhteydestä tulee niin tavanomainen ettei siinä ole mukana hellyyttä, rakkautta tai kiintymystä. (Sanderson, 2002, 72)

Yliseksuaalisuuden on tutkimusten mukaan ajateltu olevan seurausta siitä, että hyväksikäytön kokeneet ovat oppineet käyttämään seksiä tehokkaana keinona saada palkitsemista tai heillä on riittämättömyyden tunteen ja huonon itsetunnon vuoksi seksin avulla pakottava tarve todistaa olevansa rakastettu ja kyvykäs nainen. Seksin, rakkauden ja hyväksymisen välinen yhteys on voinut ehdollistua jo lapsuudessa hyväksikäytön aikana ja niitä on aikuisiällä vaikea erottaa toisistaan. (Sanderson, 2002, 72.)

Välinpitämättömyys omaa kehoa ja itseä kohtaan mahdollistaa itsetuhoista ja riskialtista toimintaa osaltaan. Toiminta vahvistaa itseinhoa ja ulkopuolisuuden kokemusta. Toisaalta on mahdollisuus kokea ja tuntea kontrolloivansa tilannetta, jolloin kokee hallitsevansa tilannetta. (Bildjuschkin, 2012, 220)

Hoitomenetelmät:

Lapsuuden aikaisesta seksuaalisesta hyväksikäytöstä aiheutuneen trauman käsittelemisen erilaisissa terapioissa ja tukihoitona seksuaalineuvonta- ja tai seksuaaliterapia auttavat pääsemään eroon yliseksuaalisuudesta.

3. AUTTAMISMENETELMIÄ MATKALLA SEKSUAALISEEN EHEYTYMISEEN

Kun seksuaalisuuden ongelmat johtuvat hyväksikäytöstä, lapsuuden trauman käsittelemisen on ensisijaista. Se voi tapahtua terapiassa tai muussa traumaterapeuttisessa keskustelussa. Sen rinnalla tai sen jälkeen olisi tärkeää hakea apua seksuaalisiin ongelmiin seksuaalivierailijalta tai seksuaaliterapeutilta.

Matkalla eheytymiseen auttavat seuraavat keinot ja niitä on hyvä käsitellä yhdessä ammattilaisen kanssa:

Seksuaalisen kiihottumisreaktion ymmärtäminen

Monet hyväksikäytön kokeneet ovat hämmentyneitä ja epätietoisia seksuaaliseen kiihottumiseen liittyvistä fysiologisista reaktioista. Se ilmenee erityisesti syyllisyyden tunteissa, jotka liittyvät hyväksikäytön aikana koettuun kiihottumiseen. Yleinen väärinkäsitys on, että koska hyväksikäytetty kiihottuu seksuaalisesti, hän myös nauttii siitä. Se, että hän reagoi siihen seksuaalisesti, aiheuttaa voimakkaita syyllisyyden ja häpeän tunteita, jotka saavat hänet kohdistamaan syyllisyyden ja vastuun teosta itseensä väärin perustein. Seksuaalikasvatuksen tarkoituksena on antaa hyväksikäytön kokeneelle tietoja siitä, että hänen seksuaalinen kiihottuminen ja reagointi ovat täysin normaaleja fysiologisia reaktioita stimulaatioon. Hänen kehonsa ei tiennyt, että häntä käytettiin seksuaalisesti hyväksi ja sen vuoksi se reagoi niin kuin sen seksuaaliseen kiihottamiseen tuleekin reagoida. On hyvä käyttää aikaa keskusteluun naisen ja miehen seksuaalisuudesta, reaktioiden kierrosta, anatomisesta toiminnasta ja seksuaalisuuteen liittyvien myyttien ja väärinkäsitysten poistamiseen.

Tietoisuus omasta kehosta

Useimpia itsetutkiskeluun liittyviä tehtäviä voidaan tehdä kotona ja ne keskittyvät tietoisuuden lisäämiseen omasta kehosta, anatomiasta ja siitä kuinka keho reagoi. Tietoisuus-harjoituksissa hyväksikäytön kokeneen tulisi opetella tuntemaan ja aistimaan oma keho. Tähän kuuluu oman kehon katseleminen peilin avulla. Kehon osa valitaan niin, että aloitetaan mukavimmilta tuntuvista osista ja siirrytään vaikeampiin. Alussa keskitytään vähiten pelkoa tuottaviin kehon osiin kuten käsivarsiin, jalkoihin, jalkateriin, olkapäihin ja kasvoihin. Vähitellen keskitytään ahdistavimpiin osiin kuten rintoihin ja lopulta sukupuolieliimiin. Tämä harjoitus on ensiarvoisen tärkeä, jotta voidaan tunnistaa hyväksikäytön kokeneen huoli omasta olemuksestaan.

Tällaisen omaan kehoon tutustumisen jälkeen hyväksikäytön kokenut alkaa tunnustella kehoaan. Tämä aloitetaan käsivarren katselemisella, koskettamalla ja sitten hellästi sivelemällä sitä. Vähitellen tutkitaan samalla tavoin kehon muitakin osia edeten rauhallisesti.

Kun hyväksikäytön kokenut tuntee olonsa hyväksi aiheutuneiden aistimusten johdosta terapeutti voi ehdottaa, että hyväksikäytetty alkaa tutkia seksuaaliseen kiihottumiseen

liittyvien alueiden ulkonäköön ja tuntemuksiin. Hyväksikäytön kokeneen tulisi tarkkailla, mitkä kehon osat ja seksuaaliset reaktiot aiheuttavat pelkoa tai paniikkireaktioita ja missä vaiheessa seksuaalista läheisyyttä inhon tunteet heräävät. Kun hyväksikäytön kokenut tietää, mitkä tuntemukset ja kiihottumismuodot ovat ahdistavia ja hän voi tuoda esiin mitkä reaktiot tulee pois herkistää, mitä tulee välttää ja ohjata niin että ne eivät estä häntä nauttimasta seksuaalisesta läheisyydestä.

Rentoutuminen ja ja mielikuvat

Terapeutti voi pyytää hyväksikäytön kokenutta kuvaamaan avoimeen seksuaaliseen toimintaan liittyviä mielikuviaan. Siinä vaiheessa, kun hän kuvaa olonsa epämukavaksi aiheutuneiden mielikuvien vuoksi pyydetään häntä rentoutumaan ja hengittämään syvään kunnes mielikuva ei ole enää uhkaava. Rentoutuksen avulla harjoitellen hyväksikäytön kokenut voi kuvitella kokonaisen sukupuoliyhdynnän ilman, että tuntee pelkoa ja uhkaa.

Puhuminen kumppanin kanssa seksuaalisista mieltymyksistä ja vastenmielilyykistä

Jos hyväksikäytön kokeneella on vakituinen kumppani olisi tärkeää, että myös kumppani osallistuisi joihinkin istuntoihin, jotta voisi oppia miten keskustella seksuaalisista mieltymyksistä ja vastenmielisistä asioista. Olisi tärkeää osata ilmaista, mistä seksuaalisesta toiminnan osasta pitää ja mitä pitää vastenmielisenä. Kumppanin olisi tärkeää tietää, mistä tämä johtuu ja opetella sopivampia, vähemmän uhkaavia käyttäytymismalleja jotka auttavat nauttimaan seksuaalisuudesta. Tämä voi auttaa asettamaan selvemmat rajat kummallekin osapuolelle ja tehdä seksuaalisen kontaktin aloittamisen turvallisemman tuntuiseksi.

Kehon koskettaminen turvallisesti yhdessä kumppanin kanssa

Turvalliseen koskettamiseen, herkistämiseen kuuluu seuraavat kolme vaihetta:

- 1. Keskitytään koskettelijaan ja siihen miltä hänestä tuntuu tutkia ja koskea kosketeltavan vartaloa. tässä vaiheessa ei vielä kosketella rintoja eikä sukupuolielimiä eikä kosketeltava puhu mitään, jollei kosketus tunnu epämiellyttävältä.*
- 2. Kosketeltava esittää verbaalisesti ja fyysisesti koskettelijalle, miltä koskettelu tuntuu*
- 3. Painotus on seksuaalisesti kiihottuneiden kehon osien kiihotusmenetelmien opettamisessa ja opettelussa*

Herkistämisen aikana hyväksikäytön kokeneessa voi nousta vihaa ja raivoa, koska tämä herkistäminen voi aiheuttaa lapsen kokeman seksuaalisen väkivallan muistamisen. Kun

lapsena ei annettu ilmaista vihaa ja raivoa tulee sitä voida ilmaista aikuisena heti kun vihan tunteita ilmenee. Jotta hyväksikäytön kokenut voisi erottaa hyväksikäyttäjän ja nykyisen kumppanin seksuaalisen toiminnan aikana, häntä tulee kannustaa ilmaisemaan verbalisesti vihansa, joka aiheutui aiemmista kokemuksista ja reaktioista. Kun hän tietää miten esittää vihan tunteet kumppanilleen hän oivaltaa ja tietää ettei kumppani ei ole hyväksikäyttäjä.

Seksuaalisen toiminnan hallitseminen

Koska hyväksikäytön kokeneet eivät lapsuudessaan kyenneet hallitsemaan hyväksikäyttöä ja kokivat tullessa loukatuksi, monilla naisilla on tarve tuntea hallitsevansa tilannetta, jotta voisivat nauttia seksuaalisesta toiminnasta. Hallitsemalla aistillisen ja seksuaalisen läheisyyden aloittamista ja päättämällä etenemisestä tai lopettamisesta hyväksikäytön kokenut voi ehkäistä hyväksikäyttöön liittyvää avuttomuuden tunnetta.

Terapeutin tulee olla tietoinen ja vastaanottavainen seksuaaliseen mielihyvän kokemiseen liittyvien syllisyyden ilmausten suhteen antamalla tukea ja lupa siihen, että seksi on nautinnollista ja mielihyvää tuottavaa.

Nautinto ja mielihyvä sekä sen salliminen

Hyväksikäytön kokeneen naisen seksuaalisuuden eheytyksen kannalta on tärkeää kannustaa löytämään ja hoivamaan seksuaaliseen viattomuuteen liittyviä asioita, leikkimielisyyttä ja kykyä nauttia mielihyvää ja etsiä nautintoa nautinnon vuoksi. On myös hyvä painottaa sitä, että seksuaalisuus muodostuu hyvistä tunteista ja mielihyväästä.

Oman kehon hemmottelu ja sen hyväksyntä

On hyödyllistä kehittää erilaisia puhdistautumistapoja joiden avulla saa oman vartalon takaisin. Siihen auttavat esimerkiksi suihku, kylpy, voiteet, hajusteet ym. jotka auttavat palaamaan takaisin siihen viattomuuteen joka oli pienenä.

Vanhojen miellelyhtymien purkaminen

Monilla hyväksikäytön kokeneilla on erilaisia laukaisijoita, jotka automaattisesti aiheuttavat assosiaatioita hyväksikäyttäjään. Hyväksikäytetty voi purkaa vanhat miellelyhtymät muodostaen uusia myönteisiä miellelyhtymiä. Kun niitä käytetään yhdessä rentoutumisen kanssa, on niistä mahdollista päästä pois. Jos hyväksikäytön kokeneella on pelkoja peniksen suhteen voidaan se poisherkistää näkemällä se uudella tavalla luomalla uusia mielikuvia. Erilaiset hajusteet ja vartalovoiteet auttavat poistamaan vanhat miellelyhtymät jotka liittyvät sukupuolieritteiden hajuihin.

Seksuaalisuutta koskevan terapian tärkeä osa on antaa hyväksikäytön kokeneelle valta muuttamalla aktiivisesti vahvistavasti ja luovasti vanhat miellelyhtymät uusiin, myönteis-

simpiin. Kannustamalla hyväksikäytön kokenutta kokeilemaan kunnes löytää sopivamman vaihtoehdon ja liittämällä asiaan huumoria, voidaan hyväksikäytettyä auttaa kokeemaan seksuaalisuutensa ja läheisyyden rentoutuneesti ja hauskana asiana.

Seksuaalisuuteen keskittyvä terapia voi saada hyväksikäytön kokeneen tuntemaan itsensä haavoittuvaksi ja kokemaan ahdistusta. Edistyminen on asteittaista ja tasapainon pitäminen vaatii seksuaalista avautumista ja tarvetta suojella itseään. Seksuaalisen parantumisen edistymisen edestakaisesta luonteesta huolimatta ennuste on hyvä ja terapeutin tulee jatkaa itsepintaisesti ja luottavaisesti ja rohkaista hyväksikäytön kokenutta pysymään lujana kertomalla edistymisestä koko ajan.

(Sanderson 2008, 155–161; Sandersen 2008, 367–375; Cacciatore 2011, 292-293.)

4. POHDINTAA

Lapsena koetun seksuaalinen väkivallan pitkäaikaisvaikutukset ovat monella tavalla naisen elämänlaatua heikentäviä asioita, jotka heijastuvat seksuaalisuuteen monella eri tavalla kuten tästä työstä käy ilmi. Halusin tehdä tämän opinnäytetyön kirjallisuuteen perustuvana työnä, koska näitä asioita ei ole aikaisemmin koottu yhteen tämän teeman alueelta. Tämän kirjallisen työn pohjalta olen tekemässä esitettä, johon voin tiivistetysti koota tästä työstä tärkeimpiä asioita. Toivottavasti esite tavoittaa mahdollisimman monet avun tarvitsijat ja auttaa ymmärtämään, että lapsuuden traumaan kannattaa hakea ammattilaisen apua. Hakemalla apua seksuaalisiin vaikeuksiin saa ymmärrystä siihen, että seksuaalisen hyväksikäytön traumasta on mahdollista toipua ja päästä nauttimaan omasta seksuaalisuudesta enemmän.

Tämä seksuaalineuvojan opintoihin liittyvä kirjallinen työ on auttanut minua ymmärtämään miten monenlaisia seksuaalisia vaikeuksia lapsuuden aikaisen seksuaalisen hyväksikäytön kokeneilla naisilla on. Tämän kirjallisen työn ja myös oman käytännön työn pohjalta on entisestään vahvistunut se tieto, että on ensisijaista käsitellä seksuaalitraumaa ja sen myötä lievenevät myös seksuaaliset ongelmat. On tärkeää, että terapeutti uskaltaa ottaa puheeksi seksuaaliset vaikeudet ja antaa tietoa tältä alueelta tai ohjaa asiakasta erikseen seksuaalineuvojan tai seksuaaliterapeutin luokse joko terapian kuluessa tai sen jälkeen. Oikea-aikainen ja ajanmukainen tieto seksuaalisista vaikeuksista ja seksuaalisen hyväksikäytön seurauksista seksuaalisuuteen ja niiden hoitomenetelmiin on tärkeää hallita. Seksuaalisia ongelmia voidaan hoitaa. Lääkärin arvio on aina tärkeää ja joissakin tilanteissa gynekologin määräämä lääkehoito on myös tarpeellista. Tässä työssä ei ole otettu kantaa lääkehoitoihin.

Seksuaaliväkivaltatyön alueella työskennellessä on oltava valmis suoriin vaikeisiin kysymyksiin, mutta ne on tehtävä aina asiakasta kunnioittaen. Seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen hyväksikäyttöön liittyy paljon häpeää ja syyllisyyttä ja näihin liittyvät asiat saattavat olla asiakkaille hyvin vaikeita ja arkoja keskustelun aiheita, mutta niistäkin on tärkeää puhua. Ongelmien kartoitus ja sen pohjalta suunnitelmallinen eteneminen ja asianmukainen ja oikea-aikainen avunsaanti on tärkeää.

Suomessa tarvitaan seksuaaliväkivaltatyön alueeseen erikoistuneita yksiköitä ja työntekijöitä, joilla on laaja tietämys näistä erityiskysymyksistä ja taito auttaa trauman käsittelyssä. Seksuaalisuuden alueen kysymykset ja vaikeudet ovat näissä kontakteissa aina läsnä ja onkin tärkeää, että työntekijä kykenee auttamaan myös seksuaalisuuden kysymyksissä.

LÄHTEET

- Bildjuschkin, K. 2012. Selkenevää!hanke 2010–2012. Turun sosiaali- ja terveystoimi.*
- Brusila, P. 2006. Uhrin näkökulma. Teoksessa: Duodecium. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Duodecium.*
- Cacciatore, R. 2011. Aikuisen naisen seksi. Helsinki. Werner Söderström oy.*
- Cacciatore, R. 2006. Teoksessa: Duodecium. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Duodecium.*
- Heusala, K. 2010. Naisen seksuaalisuus. Keuruu. Otavan kirjapaino oy.*
- Lepola, U & Koponen, H., 2006. Teoksessa Duodecium. Helsinki. Duodecium Kustannusosakeyhtiö*
- Parantainen, A. 2011. Teoksessa Kosketuksen kaipuu. Vammala. Vammalan kirjapaino.*
- Sanderson, C. 2008. Counselling Adult Survivors of Child Sexual Abuse. Lontoo. British Library Cataloguing in Publication Data.*
- Sanderson, C. 2002. Seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen hoito. OyUNIpress Ab*
- Sironen, M. & Kalialainen P., 2006. Terapeuttinen työskentely seksuaalikysymyksissä. Teoksessa Duodecium. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Duodecium*
- Virtanen, J. 2002. Kliininen seksologia. Wsoy. Helsinki.*
- Väisälä L. 2006. Naisen seksuaaliongelmien. Teoksessa: Duodecium. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Duodecium.*

LIITTEET

Liite 1

SEKSUAALISUUDEN PORTAAT on tunnekasvatusmalli.

Kätilö, terveydenhoitaja Erja Korteniemi-Poikela ja lastenpsykiatri Raisa Cacciatore

Seksuaalisuuden portaat on malli, jonka kautta voidaan opettaa seksuaalisuuden (sisäisen ominaisuuden) kehitystä. Se ohjaa lasta ja nuorta tunnistamaan oman kehitysvaiheensa ja arvostamaan sekä kuuntelemaan omaa tunnettaan ja kokemustaan. Se tarjoaa tunnetaitoja.

Portaitten kuvaus perustuu kehityspsykologiaan ja myös Kouluterveyskyselyn tietoihin nuorten kokemuksista. Sama kehitys tapahtuu tytöissä ja pojissa, heteroissa ja seksuaalivähemmistöjen nuorilla, suomalaisilla ja muiden kansalaisuuksien nuorilla.

Portaittainen malli on alkuosa koko elämän jatkuvaa kehitystä, se osa joka tapahtuu lapsuuden ja nuoruuden aikana kypsymisenä aikuisuuteen, ei suinkaan aina tekojen vaan omien valmiuksien tasolla. (Tässä moni erehtyy lukiessaan mallia: kyse ei ole tekemisestä vaan olemisesta, eli siitä kehityksestä joka kuvaa mihin lapsi ja nuori alkaa olla kypsä ja valmis. Silti käytännössä näitä tekoja ei aina tehdä. Toisaalta moni nuori tekee käytännössä paljon tekoja, joihin hänellä ei vielä ole tunnetason valmiuksia.)

Malli tarjoaa hienovaraisen, yksilön ja ikätason huomioivan ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen tunteiden kautta. Se auttaa lasta ja nuorta itse tunnistamaan oman kehitysvaiheensa, arvostamaan sitä ja siten olemaan kiiruhtamatta ympäristöstä tulevien paineiden vuoksi.

Suurin osa lapsista / nuorista löytää itsensä helposti seksuaalisuuden portailta. Myös vanhemmat hyväksyvät mallin, koska he tunnistavat sen omasta nuoruudestaan ja malli kertoo omatahtisesta, itseä kunnioittavasta kehityksestä.

Malli sopii mm. peruskouluille, kaikkeen nuorisotyöhön, vammaisneuvontaan ja seksuaaliterapiaan, sekä tietenkin kotiin. [\(Lue myös artikkeli: Miksi seksuaalisuuden portaat\)](#)

1. Ensimmäisen portaan nimi on: **”Vanhempien ihailu”**. Leikki-ässä, noin 2-6-vuotiaana suuri osa lapsista rakastuu johonkin lähimpiin aikuiseen. Tytöt aikovat yleensä mennä isän kanssa naimisiin ja pojat äidin kanssa. Suurin piirtein yhtä aikaa lapsi kiinnostuu omasta alkuperästään, mistä vauvat syntyvät, miten tytöt ja pojat eroavat toisistaan. Opitaan asenteita ja arvoja omaa sukupuolta kohtaan.
2. **”Idoli ihastuttaa”** -portaalla, noin 7-15-vuotiaana ihminen rakastuu yleisesti hyväksytyyn kohteeseen. Suuret ryhmät voivat olla ihastuneita vaikkapa samaan julkikkeseen tai opettajaan. Ihastumisen kohde on turvallisen kaukainen ja yleensä aikuinen. Uutta on se, että ensimmäistä kertaa tunne kohdistuu lähimpiin ulkopuoliseen ihmiseen. Oikeasti seurustelua ei vielä ajatella, mutta rakkaussuhteesta unelmointi on tavallista. Tällä portaalla alkaa kehittyä seksuaalisuuden fantasiatila. Tämä porras on usein käytössä pettymysten hetkillä myöhemminkin elämässä. Samalla harjoitellaan tärkeää tunnetaitoa, tunteitten vahvistamista ja säätelyä mielikuvien avulla.

3. "Tuttu mutta salattu" -portaalla ihastumisen kohde on tuttu lähipiirin ihminen. Porras on ajankohtainen yksilöstä riippuen, joillakin jo 8-vuotiaana, toisilla 18-vuotiaana. Ihastumista ei koskaan tohdita kertoa eikä osoittaa kenellekään. Jos joku saa sen vahingossa selville, niin ihastuminen saattaa jopa loppua. Kohde on tavallisesti jo joku ikätoveri. Tällä portaalla opetellaan hallitsemaan omaa käytöstä voimakkaan tunteen vallassa. Rakastumisen vetovoima tulee todella tuetuksi.
4. "Tuttu ja kaverille kerrottu" -portaalla usein noin 10-14-vuotiaana ihminen saattaa uskaltaa antaa jo kaverin arvioitavaksi omat ihastumisen tunteensa. Siirtyäkseen eteenpäin ihminen tarvitsee ystävän tukea ja hyväksyntää omille tunteilleen. Samalla ihminen joutuu käsittelemään ystävyyttä, opettelemaan olemaan ystävä ja tunnistamaan omat ystävät. Tässä vahvistetaan ikäryhmässä ajatusta: minä olen joskus jonkun kumppani. Samalla opiskellaan ystävyyttä, mitä taitoa tarvitaan myös sitten, kun halutaan alkaa seurustella.
5. "Tykkään sinusta" -portaalla ihastumisen kohde saa tietää ihastumisesta kirjepapusen, tekstiviestin tai viestinviejän kautta. Vastarakkauten saaminen on mahdollista mutta rukkasetkin kestetään. Oleellista on että ihminen kestää sen, että ihastumisen kohde tietää tunteen olemassaolosta. Yleensä murrosiän muutokset kehossa alkavat tapahtua samoihin aikoihin, eli ikää on 10-15-vuotta. Mutta monista syistä omista tunteista kertomista lykätään kyllä paljon myöhemmäksikin.
6. "Käsi kädessä" -portaalla, usein 12-16-vuotiaana ihminen rohkaistuu rakastamaan läheisyyteen ja kertoo muillekin seurustelewansa. Ihastuminen on yhteinen kokemus ja se halutaan ehkä näyttää koko maailmalle. Ihmisen kaikki energia menee siihen, että uskaltaa olla rakkaansa lähellä, pitää kädessä ja jakaa ihastumisen tunteen. Silloin kun ollaan yhdessä, ei välttämättä uskalleta edes puhua keskenään. Myös eron aiheuttamaa pettymyksen ja hylätyksi tulemisen tunnetta opetellaan käsittelemään.
7. "Suudellen" -portaalla läheisyys ja suudelmät avaavat aivan uuden nautinnon maailman. Kaikki hellyys tapahtuu rajatulla alueella, etenkin suun ja kaulan alueella. Muuta kehoa ei vielä tohdita koskettaa, koska se olisi liian jännittävää, mutta kanssakäymiseen liittyy jo seksuaalista kiihottumista. Yksin peiton alla voi pitää itseään hyvänä ja opetella seksuaalista mielihyvää. Tunteitten sekä käytöksen hallinta ja kumppanin kunnioitus ovat oleellinen osa tämän portaan opettelua. Pusutteluvaihe osuu usein 14-18-vuoden ikään.
8. Hyväilyseksi voi olla ajankohtaista "Mikä tuntuu hyvältä ?" -portaalla. Ihminen uskaltaa harjoitella kumppaninsa kanssa yhdessä seksuaalisia hyväilyjä ja opettelee kokemaan, mikä tuntuu kumppanista hyvältä ja miten kumppani saa itsessä hyvänolontunnetta ja kiihottumista aikaiseksi. Nuori on iältään yleensä 15-20-vuotias. Seurustelusuhde on niin turvallinen, että kumpikin tietää, että hyväilyt saa lopettaa heti kun siltä tuntuu. Tavoitteena ei olekaan yhdyntä, vaan petting, hyväilynautinnot, kehojen keskustelun ja viestinnän harjoittelu sekä ensimmäistä kertaa myös jaettu seksuaalinen nautinto.
9. Matka voi jatkua "Rakastella" -portaalle. Keskimäärin tämä tapahtuu 16-25-vuotiaana. Silloin ihminen on löytänyt sellaisen kumppanin, jonka kanssa tunneside, turvallisuus ja luottamus on niin syvää, että rohkaistuu haluamaan suhteelta

kaikkea mitä rakasteluksi kutsutaan, ehkä yhdyntääkin. Nuori aikuinen kykenee toivottavasti yhdistämään yhdynnän fyysisenä tapahtumana läheisyyden, turvallisuuden ja rakkauden tunteisiin. Hän voi kokea rakastelusta sekä fyysistä että psyykkistä mielihyvää. Ihmisellä tulisi olla myös riittävästi kehittynyt järjen taso: tarvittava tieto ja taito seksiriskeistä ja niiltä suojautumiselta, vastuuntunto, empatia ja kunnioitus myös kumppania kohtaan sekä valmiudet myös käyttää tietotaitoaan.

Portaat jatkuvat sitoutumisen portaalle, yhteisen pesän rakentamisen portaalle ja yhteisen lapsen kaipuun portaalle. Ja siitä eteenpäin, vanhuuteen saakka.

Seksuaalikasvatuksen tavoitteena on lapsen ja nuoren terve kasvu ja kehitys, eli lapsen ja nuoren kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja kehityksen tukeminen; edistää tervettä itsetuntoa, sitä että ihminen arvostaisi itseään ja kumppaniaan, nauttisi omasta yksilöllisyydestään ja seksuaalisuudestaan tavalla, joka ei vahingoita itseä tai toista; lisätä tietoa mm. moninaisuudesta, oikeuksista ja kunnioituksesta ja lapsi ja nuori kunnioittaisi myös omaa kehitysvaihettaan.

Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet koskevat kaikkia ihmisiä samanvertaisesti. Niillä tarkoitetaan kaikkien yksilöiden ja parien oikeuksia päättää tietoisesti ja vastuullisesti omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista. Näitä asioita ovat esimerkiksi läheisten suhteiden solmiminen, avioituminen ja lasten saaminen ja ajoitus.

IPPF (Kansainvälinen Perhesuunnittelujärjestöjen Liitto) on laatinut seksuaalioikeuksien julistuksen, jonka tavoitteena on edistää ja suojella näitä oikeuksia kaikissa poliittisissa, taloudellisissa ja kulttuurisissa yhteiskuntajärjestelmissä. Seksuaalioikeudet pohjautuvat YK:n ihmisoikeusjulistukseen, sillä niidenkin perustana ovat vapaus, tasa-arvo, yksityisyys ja itsemääräämisoikeus.

Seksuaalioikeuksiin kuuluvat:

- Oikeus tasa-arvoon ja elämään vapaana kaikesta syrjimisestä muodoista
- Oikeus vapaaseen ja aktiiviseen yhteiskunnalliseen osallistumiseen
- Oikeus elämään, vapauteen, turvallisuuteen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen
- Oikeus yksityisyyteen ja luottamuksellisiin terveyspalveluihin
- Itsemääräämisoikeus ja oikeus sen tunnustamiseen lain edessä
- Oikeus ajattelun- ja sananvapauteen
- Oikeus terveyteen sekä oikeus hyötyä lääketieteen kehittämisestä
- Oikeus tietoon ja koulutukseen
- Oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta
- Oikeus vaatia näiden oikeuksien toteutumista

Näiden oikeuksien pohjana ovat seuraavat seitsemän periaatetta:

- Seksuaalisuus on olennainen osa jokaisen ihmisen ihmisarvoa ja kehitysprosessia, ja sen tulee voida kehittyä suotuisassa ilmapiirissä.
- Alle kahdeksantoistavuotiaiden oikeuksissa tulee huomioida sekä jokaisen lapsen kehittyvät kyvyt toteuttaa oikeuksiaan että niiden ero aikuisten oikeuksiin.
- Syrjimättömyys on kaikkien ihmisoikeuksien suojelemisen ja edistämisen taustalla.
- Seksuaalisuus, ja siitä saatava mielihyvä, kuuluu kaikille lisääntymishaluista riippumatta.
- Takaamalla seksuaalioikeudet kaikille sitoudutaan myös vapauteen ja ihmisten suojelemiseen.
- Seksuaalioikeuksia voidaan rajoittaa laeilla vain siinä tapauksessa, että lait pyrkivät turvaamaan kansalaisten oikeuksien ja vapauksien tunnustuksen ja kunnioituksen sekä yleisen hyvinvoinnin demokraattisessa yhteiskunnassa.
- Oikeuksien kunnioittamiseen, suojelemiseen ja täyttämiseen liittyvät velvollisuudet koskevat kaikkia seksuaalioikeuksia ja vapauksia.

Lähde: www.Ihmisoikeudet.net