



*Mies, ikä
ja seksi*



Copyright © Invalidiliitto

Invalidiliiton julkaisuja O.21.

ISBN 952-9615-94-9

ISSN 1457-1471

Ulkoasu: Inka Happo/Puhuri

Piirroksat: Matti Remes

Paino: PrintMill, 2004

Taina Hämäläinen
Sari Räsänen Helena Kangasniemi

*Mies, ikä
ja seksi*



SISÄLTÖ

JOHDANTO	7
IKÄÄNTYMINEN, MIESTEN VAIHDEVUODET ELI ANDROPAUSE	8
SAIRAUKSIEN VAIKUTUS SEKSUAALISUUTEEN	10
KUN EI KYKENE	12
MITEN EREKTIO SYNTYY?	12
MIKÄ ON EREKTIO-ONGELMA?	13
SAIRAUKSIEN VAIKUTUS EREKTIOON	15
ELÄMÄNTAPOJEN VAIKUTUS EREKTIOON	15
MITÄ HOIDOKSI, KUN EI KYKENE?	17
ENNENAIKAINEN SIEMENSYÖKSY	19
KUN EI HALUTA	21
TORJUNTA PARISUHTEESSA	23
MIEHEN ELÄMÄÄ EI SEN ENEMPÄÄ...	25
MIHIN OTTAA YHTEYTTÄ	27
Liitteet keskiaukeamalla: LATIONPOHJANLIHASTEN HARJOITTELUOHJEET PURISTUSTEKNIikka	



JOHDANTO

Tämä opas on syntynyt Raha-automaattiyhdistyksen rahoittaman Invalidiliiton Seksuaalisuus elämän voima -projektin työn tuloksena. Invalidiliiton Lapin kuntoutuskeskus (ILKK) on osaprojektissaan keskittynyt seksuaalisuuteen ikääntyessä. Teemasta on julkaistu myös kaksi muuta opasta: ”Nainen, Ikä ja Seksi” sekä ”Piristystä parisuhteeseen, uutta hehkua makuhuoneeseen”.

Oppaan sisällön muotoutumiseen ovat vaikuttaneet ne 300 miestä, jotka vuosina 2002 - 2003 kuntoutusjaksonsa aikana täyttivät aiheita käsittelevän kyselyn. Tästä lämmin kiitos heille. Kyselyn ja sen pohjalta kuntoutujille pidettyjen ”seksuaalisuus osana elämää” keskusteluryhmien toteutuksesta vastasi osaprojektin vetäjä, psykologi ja seksuaaliterapeutti Sari Räsänen.

Opas on rakennettu vastaamaan kuntoutujien esiin nostamiin ikääntyvän miehen seksuaalisuutta askarruttaviin kysymyksiin. Me oppaan kirjoittajat olemme työskennelleet lääkinnällisen kuntoutuksen parissa vuosia ja olemme työsämme kohdanneet usein heitä, joiden kohdalle elämässä on sattunut vakava kriisitilanne, äkillinen sairastuminen tai vammautuminen. Tämä näkökulma heijastuu myös tekstin sisältöihin. Ihmistä lähelle tulevalle työlle ”Mikään inhimillinen ei saa olla vierasta ja myös aroista asioista on voitava puhua”.

Seksuaalisuus osana elämää on yksi näistä teemoista.

Taina Hämäläinen
Sairaanhoitaja
Seksuaaliohjaaja

Sari Räsänen
YTM/KM
Seksuaaliterapeutti
Psykologi

Helena Kangasniemi
YTM
Kuntoutussuunnittelija

IKÄÄNTYMINEN, MIESTEN VAIHDEVUODET ELI ANDROPAUSE

Ikä ei poista seksuaalisuuden tarvetta eikä vähennä seksin antamaa mielihyvää ja nautintoa. Seksuaalisuus on meille tärkeää ja jokainen meistä määrittelee seksuaalisuuden yksilöllisesti. Seksuaalisuuden kokemiseen vaikuttavat ihmisen luonne, seksuaalisuuden tarvetaso, kasvatus, kokemukset, elämänhistoria ja ympäristö.

Ikääntymisen vaikutus seksuaalielämään on sidoksissa moniin eri tekijöihin. Normaali ikääntyminen hidastaa seksuaalitoimintoja niin kuin muitakin kehon toimintoja. Ikääntymistä ei kuitenkaan voi lukea ikävuosista, vaan yksilöiden välillä on eroja enemmän kuin missään muussa elämänvaiheessa.

Ainakin joka viidennellä keski-ikäisellä miehellä on vaihdevuosivaivoja, puhutaan vaihdevuosista eli andropausesta. Miehellä vaihdevuodet tulevat hitaasti, 10 -15 vuoden aikana ja vaihdevuosioireet alkavat lievinä. Sukupuolihormonituotannon väheneminen on merkittävää vasta 50 ikävuoden jälkeen. Useimmat miehet eivät osaa liittää oireitaan mies-sukuhormonin eli testosteronin laskusta johtuvaksi.

Ikääntyminen ja hormonituotannon lasku saavat aikaan sekä fyysisiä että henkisiä muutoksia. miehelle vanheneminen merkitsee omaa seksuaalisuutta koskevien asioiden uudelleen arviointia.

Mies ehkä

- kiinnittää enemmän huomiota fyysiseen kuntoonsa ja ulkonäköönsä
- palaa nuoruuden unelmiinsa
- kysyy saanko enää mitään aikaiseksi?
- huolestuu seksuaalisesta kyvystään
- kysyy kelpaanko vielä?

Miesten vaihdevuosisoireita ovat:

- keskittymisvaikeudet
- muistiongelmat
- ärtyneisyys
- uniongelmat
- väsyminen
- hikoilu
- kaljuuntuminen
- keskivartalolihavuus
- lihasmassan ja voimien heikkeneminen
- nivel- ja jäsensärty

Vaihdevuosisoireita lisäävät stressi, epäterveelliset elämäntavat, parisuhdeongelmat ja monet sairaudet.

Eturauhasvaivat ovat yleisiä ikääntyvällä miehellä. Eturauhanen kasvaa 40 ikävuoden jälkeen ja 50 -vuotiaalla miehellä voi olla jo oireita. Eturauhasen kasvaessa virtsaputki ahtautuu ja oireina ovat tihentynyt virtsaamisen tarve tai vaikeus pidättää virtsaa. On hyvin tavallista, että 50 vuotias mies joutuu aamuyöstä nousemaan vessaan. Virtsaamisvaivat johtuvat sidekudoksen lisääntymisestä eturauhasessa eli prostatassa. Oireista kärsivän miehen on syytä hakeutua lääkärin vastaanotolle tarkempiin tutkimuksiin.

Asia mikä miehiä ikääntyessä eniten mietityttää on seksuaalinen kyvykkyys. Ikääntyessä mies huomaa muutoksia seksuaalisessa kyvyssään. Erektio syntyy hitaammin, erektiokulma laskee ja herkkyys vähenee. Erityisesti terska

ei tunne niinkuin nuorena. Kiihottumiseen tarvitaan enemmän suoranaista fyysistä kiihotusta ja aikaa. Iäkäs mies voi kokea orgasmin koko vartalollaan ja siten vähemmän sukupuolielimiin keskittyneenä kuin nuorena.

Voimakas seksuaalinen mielenkiinto, aktiivisuus ja tyytyväisyys työiässä ennustavat aktiivista seksuaalielämää myös eläkeiässä. Vaikka seksuaalinen aktiivisuus vähenee ikääntyessä, laatu korvaa määrän. Mies on kokeneempi, itsevarmempi ja hallitsee oman kehonsa paremmin ja osaa ottaa naisen tarpeet paremmin huomioon.

SAIRAUKSIEN VAIKUTUS SEKSUAALISUUTEEN

Sairastuminen/vammautuminen koskettaa koko inhimillisen elämän kokonaisuutta. Se vaikuttaa itsetuntoon ja miehiisyyteen. Sairastuminen / vammautuminen voi muuttaa seksuaali-identiteettiä. Seksuaali-identiteetti voi myös häipyä taustalle, koska sairastuminen/vammautuminen sitoo niin paljon energiaa.

Oman itsensä takia muuttunut tilanne on hyväksyttävä ja kohdattava todellisuus. Sairaus/vamma on vain osa elämää. Muuttuneen tilanteen hyväksyminen vie oman aikansa. Sairastuminen/vammautuminen eivät tee sukupuolettomiksi, eikä seksuaalisuuden arvo persoonallisuudelle vähene sairastumisen myötä.

Sairaus ei poista seksuaalisuutta, mutta saattaa muuttaa sitä niin, että puoliset eivät enää kohtaa samalla tasolla. Vaikeassa elämäntilanteessa parisuhde ei hoidu itsestään.

Muutokset seksuaalielämässä eivät muodostu niin merkittäviksi, jos seksuaalinen aktiivisuus on ollut laimeaa jo aiemmin. Toisaalta, jos seksi on ollut keskeisellä sijalla elämässä muutokset tuntuvat suuremmilta.

Puolison sairastuessa parisuhteen tilalle syntyy helposti hoivasuhde. Sairastunut voi käpertyä omaan pahaan oloonsa ja tuntea ettei ole haluttava. Sairastuneen / vammautuneen itsekkyyks voi myös estää toisen huomioonottamisen. Lisäksi sairastuneella voi esiintyä mustasukkaisuutta toisen terveydestä.

Puolison sairastuminen / vammautuminen voi myös parantaa ja kiinteyttää suhdetta. Kriisitilanteessa huomaa, että mikään ei ole itsestään selvää. Kun parisuhteessa on vankka pohja, on helpompi kohdata vaikeuksia ja vastoinkäymisiä. Jokaisella ihmisellä on oikeus omaan parhaaseen mahdolliseen naiseuteen / mieheyteen sekä seksuaalisuuden toteuttamiseen.

KUN EI KYKENE



MITEN EREKTIO SYNTYY?

Erektio on monimutkainen fysiologinen tapahtumasarja, jossa on myös psyyke mukana. Erektion synty vaatii riittävän hyvää hermoston ja verenkierron toimintaa. Erektion onnistumisen kannalta tärkeintä on paisuvaiskudoksen verenkierto. Miessukupuolihormoni; testosteroni vaikuttaa myös erektion syntyyn sekä sukupuoliseen halukkuuteen.

MIKÄ ON EREKTIO-ONGELMA?

Suomessa on noin puoli miljoonaa erektio-ongelmasta kärsivää miestä. Tulevina vuosina erektio-ongelmasta saattaa tulla uusi, kansanterveydellinen ongelma.

Jokaisella miehillä on jossain elämänsä vaiheessa satunnaisesti erektiohäiriöitä. Erektio-ongelmien yleisyys lisääntyy miehen ikääntyessä. Tilannekohtaista erektiohäiriötä esiintyy myös nuorilla miehillä. Heikko erektio ei aina estä yhdyntää.

Erektiohäiriöllä tarkoitetaan kyvyttömyyttä

- saavuttaa erektio
- pitää yllä tyydyttävään seksuaaliseen kanssakäymiseen tarvittava erektio
- saavuttaa itsetyydytykseen riittävä erektio

Erektiohäiriössä erektiota ei synny tai penis pehmenee liian aikaisin. Totuus on, että mies on kyvytön, jos hän kokee niin. Penis ei ole tahdonalainen elin. Halu ja tahto eivät riitä jos erektion fysiologisessa syntyprosessissa on ongelmia.

Erektiohäiriö / ongelma ei ole itsenäinen sairaus vaan oire jostakin. Erektiohäiriön takana voi olla sairaus tai psyykkiset tekijät (mm. huolet, pelot ja stressi). Erektio-ongelmista noin 60 % on elimellisiä eli orgaanisia, mutta lähes aina myös psyyke on mukana.

Erektiohäiriö voi olla satunnainen, nopeasti ohi menevä tai pitkittynyt.

- Häiriö on lievä, jos erektio silloin tällöin epäonnistuu.
- Erektiohäiriö on kohtalainen, kun joka toinen yritys epäonnistuu
- Keskivaikea häiriö vaatii useimmiten apukeinoja.
- Täydellisessä erektiohäiriössä yhdyntä ei onnistu koskaan

SAIRAUKSIEN VAIKUTUS EREKTIOON

Monilla sairauksilla on vaikutusta erektioon. Erektio-häiriön ilmaantuessa on aina ensin hyvä selvittää mahdollisten sairauksien yhteys erektiohäiriön syntyyn. Seuraavaksi esittelemme lyhyesti muutamia sairauksia, joilla on usein todettu olevan vaikutusta erektioon.

Psykkiset sairaudet ja niihin liittyvä lääkitys aiheuttavat usein erektio-ongelmia ja vähentävät seksuaalista halua. Yleisin psyykkisistä sairauksista on masennus. Joka viides suomalainen on masentunut ja jopa 60 -70 %:lla masentuneista on erektio-ongelmia. Erektiohäiriö lisää masentuneisuutta, heikentää itsetuntoa, huonontaa minäkuvaa ja aiheuttaa ahdistuneisuutta sekä parisuhdeongelmia. Masentuneisuuteen liittyvä väsymys ja yleinen kiinnostuksen puute vie usein myös seksuaaliset halut.

Sydän- ja verisuonisairaudet ovat yleisimpiä erektiohäiriöiden taustatekijöistä. Verisuonisairaudet vaikuttavat elimistön verenkiertoon, myös paisuvaiskudosten verenkiertoon. Verisuonisairaudet voivat aiheuttaa verisuonivaurioita ja verenkierron heikkenemistä. Heikentynyt verenkierto voi johtaa erektio-ongelmaan.

Diabetes on yleinen sairaus, joka vaikuttaa sekä verenkiertoon että hermoratoihin. Arviolta lähes puolella diabetesta sairastavista miehistä on jonkinasteisia erektiohäiriöitä. Aina ei diabetesta sairastavan erektio-ongelma vaadi erektiolääkitystä vaan häiriö voi korjaantua ruokavaliolla, liikunnalla ja diabeteslääkkeillä.

Aivohalvauksen sairastanut menettää usein kykyjä ja taitoja monissa fyysisissä toiminnoissa sekä mahdollisesti vuorovaikutustaidoissa. Menetyksen suuruuteen vaikuttaa se, missä osassa aivoja vaurio on ja kuinka laajalla alueella.

Aivohalvaukseen liittyvät tuntohäiriöt, lihasheikkous ja tahaton lihasjännitys eli spastisuus vaikuttavat seksielämään. Tuntohäiriöiden ja puutosten vuoksi vanhat, tutut hellyydenosoitukset eivät enää ehkä tunnu samalta. Aivohalvauksen sairastaneella voi olla myös muistiongelmia ja vaikeuksia muodostaa mielikuvia. Nämä ongelmat vaikuttavat mm. kiihottumiseen ja kykyyn tuottaa fantasioita.

MS-tautia sairastavilla seksuaalielämän ongelmat ovat yleisiä. MS-sairauksessa hermoimpulssien kulku häiriintyy ja seurauksena voi olla virtsaamiseen, erektioon ja orgasmin saantiin liittyviä ongelmia. Virtsanpidätyskyvyn ongelmat heikentävät itsetuntoa ja aiheuttavat pelkoa ja jännittämistä. Tämä voi olla osasy sekä haluttomuuden että erektio-ongelmien taustalla. Haluttomuudesta kärsii moni MS-tautia sairastavista miehistä.

Lääkkeet

Erilaisilla lääkkeillä ja lääkkeiden yhdistelmillä voi olla vaikutusta haluun, erektioon tai siemensyöksyyn. Lääkkeiden vaikutus seksuaalisuuteen vaihtelee. Jos huomaat näitä vaikutuksia, keskustele asiasta lääkärisi kanssa; “Onko olemassa vastaavia lääkkeitä, jotka eivät aiheuta erektio-ongelmia?”

ELÄMÄNTAPOJEN VAIKUTUS EREKTIOON

Erektio-ongelmasta kärsivän miehen kannattaa tarkastella elämäntapojaan. Erektion onnistumiseen ja ylläpitämiseen voi vaikuttaa omilla elämäntavoillaan.

Tupakointi vaikuttaa kahdella mekanismilla erektiota heikentävästi. Nikotiini supistaa verisuonistoa ja verisuoniston paine paisuvalaisessa ei jaksaa ylläpitää erektiota. Tupakassa oleva hiilimonoksidi estää erektion syntyyn tarvittavan

hapan saannin. Jo kahden runsaasti nikotiinia sisältävän tupakan peräkkäinen polttaminen heikentää merkittävästi erektiota.

Tupakoivilla miehillä on myös normaalia enemmän verisuonten kalkkeutumista ja verisuonten seinämien kimmoisuus on heikentynyt. Murrosiästä lähtien säännöllisesti tupakoinut mies voi törmätä erektio-ongelmaan vasta keski-iässä.

Alkoholi pieninä annoksia vapauttaa keskustelua, poistaa estoja ja lisää halua. Runsaasti nautittuna alkoholi heikentää hermoston toimintaa; heikentää erektiota, viivästyttää siemensyöksyä ja vaimentaa orgasmia. Lisäksi runsas alkoholin käyttö alentaa miessukupuolihormonipitoisuutta. Lisääntyvä naissukupuolihormoni voi aiheuttaa miehelle jopa naisellisia piirteitä mm. rinnat kasvavat.

Toistuva **huumeiden** käyttö vähentää halua, heikentää erektiota sekä viivästyttää siemensyöksyä ja orgasmia. Toistuvan käytön seurauksena orgasmi ja siemensyöksy saattavat jäädä myös kokonaan pois.

Stressi on seksuaalielämän pahin vihollinen. Stressiä voivat aiheuttaa mm. sekä työ- että perhehuolet ja taloudelliset paineet. Stressin aiheuttama hermostuminen ja jännittäminen vapauttavat elimistön omaa adrenaliinia verenkiertoon, joka supistaa verisuonistoa. Supistuneet suonet estävät verenvirtauksen paisuvaiskudosten valtimoihin ja erektioon tarvittavaa painetta ei synny tai se laskee liian aikaisin. Jännittämisen kierre voi johtaa toistuvaan erektio-ongelmaan ja lopulta mies saattaa torjua koko seksin.

MITÄ HOIDOKSI, KUN EI KYKENE?

Hoitoratkaisujen kannalta oleellista on tietää ilmeneekö oire satunnaisesti ja mikä on oireen voimakkuus. Erektio-ongelmia voidaan hoitaa monella tavalla. Aivan ensimmäiseksi olisi hyvä ottaa asia puheeksi oman kumppanin kanssa. Erektio-ongelman hoitoon voi aluksi kokeilla erilaisia itsehoitomenetelmiä.

Seksille pitää varata aikaa; kiireettömyys ja rauhallisuus ovat valttia. Rakasteluasento ei saa olla epämukava eikä tuottaa kipua. Kokeile uusia asentoja. Hieronta auttaa rentoutumaan.

Itsehoito mahdollisuudet

- Elämäntapamuutokset
 - Ylipainoisella painon pudotus
 - Tupakanpolton lopettaminen
 - Kohtuullinen alkoholinkäyttö
 - Aikaa itselle (stressi)
- Liikunta
- Apuvälineet (mm. erektiorengas, alipainepumppu, penistuet)

Erektion ylläpitoon on olemassa erilaisia apuvälineitä. Yksinkertaisin ja yleisin apuväline erektion säilyttämiseen on erektiorengas. Erektiorengas asetetaan aivan peniksen juureen estämään veren takaisinvirtauksen peniksestä. Erektiorenkaita ja muita apuvälineitä saa apteekeista ja seksiliikkeistä.

Muita keinoja ovat mm

- Lääkehoito
- Seksuaaliterapia
- Leikkaushoito

Erektio-ongelmiin on olemassa myös erilaisia lääketieteellisiä hoitokeinoja: lääkehoito, pistoshoito ja leikkaushoito. Keskustelemalla lääkärin kanssa löydät juuri sinulle sopivan hoitoratkaisun. Noin puolet erektio-ongelmaisista löytää avun lääkeshoidosta. Lääkehoito suunnitellaan aina yhdessä lääkärin kanssa sopivan lääkkeen ja oikean annostuksen löytämiseksi. Miessukuhormonin puutteesta johtuvan erektiohäiriön hoitona on testoterolin korvaushoito. Hyvin harvoin erektio-ongelma on pelkästään testoterolin puutteesta johtuvaa.

Erektio-ongelmia voi hoitaa myös seksuaaliterapialla. Seksuaaliterapiaa suositellaan erityisesti silloin, kun ongelman taustalla on parisuhteeseen liittyviä ongelmia tai psyykkisiä syitä esimerkiksi suorituspainet, pelot tai erilaiset traumat. Seksuaaliterapiaa on sekä yksilö- että pariterapiana.

ENNENAIKAINEN SIEMENSYÖKSY

Yleisin seksuaalihäiriö miehillä on kuitenkin enneaikainen siemensyöksy. Ongelmaa esiintyy eniten nuorilla miehillä ja uuden seksisuhteen alussa. Seksologia määrittelee ongelman seuraavasti: “Enneaikaisuus tarkoittaa sitä, että siemensyöksy tulee jo vähäisenkin seksuaalisen ärsytyksen seurauksena, pian peniksen emättimen sisään viennin jälkeen.”

Enneaikaisen siemensyöksyn kokeminen ongelmaksi on hyvin yksilöllistä. Enneaikaisuus on ongelma jos mies itse tai puoliso kokee niin. Ongelma voi olla tilapäinen tai jatkuva.

Enneaikaisen laukeamisen syitä:

- Voimakas kiihottuminen
- Jännittäminen ja suorituspaineeet
- Heikko lantionpohjalihasten hallinta
- Harvoin toistuva sukupuolinen aktiviteetti (yhdyntä ja itsetyydytys)
- Pelko erektion kestävydestä

Muita syitä voivat olla myös: stressi, paniikkihäiriö, neurologiset syyt ja lantion alueen vammat.

Useimmissa tapauksissa syy on ei-elimellinen eli psyykinen. Enneaikaisen siemensyöksyn voi olla pareille todellinen ongelma.

Itsehoito mahdollisuudet

- Lantionpohjalihasten harjoittelu

- Rentouttaminen
- Itsetyydytys
- Erilaisia herkkyyttä vieviä reseptivapaita voiteita (Lidocain, Inverman V-Cream)
- Erityisen puristustekniikan harjoittelu

Muita keinoja ovat mm

- Seksuaaliterapia
- Lääkehoito

Ennenaikaisen siemensyöksyn hoidossa tärkeintä on oman kehon tunteminen ja sen hallinta. Erityisen tärkeää on lantionpohjalihasten hallinta. Siemensyöksyn pysäyttämiseksi on olemassa myös oma erityinen puristustekniikkansa. Molempien harjoitteluohjeet löytyvät tämän oppaan keskeltä. Ennenaikaisen siemensyöksyn hoidossa seksuaaliterapiasta on saatu hyviä kokemuksia.

KUN EI HALUTA

Yleinen käsitys on, että seksuaalisessa halussa tapahtuu vanhemmiten vähenemistä. Tämä on kuitenkin hyvin yksilöllistä. Mielenkiinto sukupuolielämään voi laantua monesta eri syystä, eikä ikä välttämättä ole tärkein syy. Terveys, elämäntilanne ja käsitys itsestä vaikuttavat suuresti omaan seksuaaliseen kiinnostukseen. Jokaisella ihmisellä on oma halutasansa.

Seksuaaliseen halun laukaisemiseen tarvitaan aisteja, joista miehelle tärkeimpiä ovat näköaisti ja kosketusaisti. Eroottiset yllykkeet, vireystila, mieliala, tunteet, muisti ja mielikuvat vaikuttavat seksuaaliseen haluun. Miessukupuolihormonit eli testosteronit vaikuttavat seksuaaliseen haluun.

Seksuaalinen haluttomuus on miesten kasvava seksuaaliongelmaksi. Haluttomuuden syyt ovat moninaiset:

- Väsymys
- Työpaineet
- Kyllästyminen
- Ristiriidat parisuhteessa
- Kumppanin passiivisuus
- Seksisuhteen rutinoituminen
- Huono yleiskunto
- Jotkut sairaudet ja lääkkeet
- Huono erektio
- Omat kriisit

Haluttomuus ei ole samaa kuin kyvyttömyys. Haluttomuudesta kärsivä mies voi kerta toisensa jälkeen pinnistellä itsensä yhdyntään ja suoriutua siitä kunnialla, mutta ei itse koe mielihyvää ja nautintoa. Halukkuudessa on myös luon-

nollista vaihtelua. Aina on elämässä vaihteita, jolloin seksi ja erotiikka eivät kiinnosta.

Itsehoito mahdollisuudet

- Itsestä huolehtiminen ja liikunta
- Eroottiset virikkeet: asut, videot, lehdet
- Rakasteluasentojen ja paikkojen vaihtelu
- Fantasiat
- Parisuhteen hoito

Muita keinoja ovat mm

- Lääkehoito
- Seksuaaliterapia

Haluttomuudessa ensisijainen hoitokeino on asian esille ottaminen parisuhteessa. Tarvittaessa kannattaa hakeutua seksuaaliterapeutin vastaanotolle yksin tai yhdessä kumppanin kanssa. Lisää neuvoja parisuhteen hoitamiseksi löydät julkaisemastamme oppaasta: “Piristystä parisuhteeseen, uutta hehkua makuuhuoneeseen”.

TORJUNTA PARISUHTEESSA

Yksi parisuhdetta koskettavista vaikeista tilanteista on puolison torjunta. Torjuntaan syyllistyvät sekä naiset, että miehet. Satunnainen torjunta on normaalia kaikissa parisuhteissa. Tämä tilanne ei kaipaakaan muuta hoitoa kuin aikaa parisuhteelle ja toisen kuuntelemista sekä ymmärtämistä.



Torjunnan ollessa usein toistuvaa kyse voi olla vakavammasta ongelmasta. Tällöin taustalta voi löytyä mm. seuraavia syitä:

- Huono itsetunto
- Vallanhalu
- Kosto
- Huono parisuhde

Toistuvassa torjunnassa on usein mukana kiistaa vallasta ja määräämisoikeudesta. Torjunnasta tulee helposti kierre, joka voi johtaa haluttomuuteen tai jopa erektio-ongelmiin. Torjutuksi tuleminen vaikuttaa miehen itsetuntoon ja miehisyteen.

Torjunnan ollessa toistuvaa ja ongelmallista suositellaan pariskunnille seksuaaliterapiaa. Parisuhde on läheisyyden ja läsnäolon asia ja fyysinen kosketus on tie läheisyyteen. Läheisyyttä lisäävät tahto edistää toisen hyvinvointia, toisen kunnioittaminen ja arvostus.

MIEHEN ELÄMÄÄ EI SEN ENEMPÄÄ...

Ihmiset ovat keskenään erilaisia. Kun hyväksyy oman ikänsä, vanhenemisen sekä mahdolliset sairastumisen / vammautumisen mukanaan tuomat muutokset, hyväksyy paremmin myös seksuaalisuudessa tapahtuvat muutokset.

LOPUKSI LYHYITÄ LAINAUKSIA KUNTOUTUSJAKSOLLA
OLLEIDEN MIESTEN OMISTA KOKEMUKSISTA:

MIES 44V

“Olen nautiskelija, utelias, jopa kokeilunhaluinen. Minulle puhuminen asioista on helpompaa kuin kumppanilleni. Minulle seksi on voimavara eli muutkin työt luistavat, elämä hymyilee, kun seksi asiat ovat kunnossa.”

MIES 51V

“Olen ollut naimisissa v.72 alkaen ja tuntuu että homma paranee vuosi vuodelta. Olen erittäin tyytyväinen.”

MIES 50V

“Avioliiton alussa ja aika pitkään seksielämä oli aika pintapuolista ja seksistä puhuminen oli vaikeaa tai pikemminkin mahdotonta. Avioliittoleireillä saimme enemmän tietoa seksuaalisuudesta ja siitä miten nainen ja mies eroavat toisis-

taan. Tämä on antanut aivan uudenlaista meidän suhteeseen.”

MIES 44V

“Keski-iällä seksuaalisuuteen liittyi myös henkistä varmuutta, elämäntilanne kokonaisuudessaan. Pitempi parisuhde mahdollisti syvemmän seksuaalisuuden. Ikääntyessä monet asiat vähenee, hiipuu tai muuttaa muotoaan. Seksi ei lopu, aktiivisuus ehkä vähenee, mutta hellyys, yhdessä olo ja välittäminen kasvaa.”

MIES 40V

“Sairastumisen jälkeen on ollut alamäkeä ja kertojen määrä on harventunut...varsinkin kun tuli erektio-ongelmia. Parannusta toi viagran tuoma varmuus, nautintoa kyllä himmentää se, että tunnin vaikutusaika tekee yhdynnöistä ennalta suunniteltuja, spontaanisuus puuttuu.

Minulle on aina ollut tärkeämpää kumppanini onnistuminen kuin oma tyydytys. Tavalla tai toisella toteutettu seksi on välttämättömyys.”

MIES 53V

“Edelleen seksielämä kiinnostaa ja olen mielestäni aktiivinen, ongelmana että vaimoni on haluton ja lähes aina torjuva. Mieleni tekisi mennä syrjähyppyjen puolelle, mutta periaatteeni ei anna sallia sitä. Jos meidän seksielämä olisi kunnossa, meidän avioliitto olisi lähes täydellinen.”

MIHIN OTTAA YHTEYTTÄ

KOTIKUNNASSA

- terveyskeskuslääkäri /terveyskeskuspsykologi
- perheasiainneuvottelukeskukset

VALTAKUNNALLISESTI

- SEXPO säätiö: Puhelinneuvonta p. (09) 6866 4556

Neuvonnasta voit kysyä asioista, jotka liittyvät seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Puhelimessa vastaa seksuaalineuvontaan koulutuksen saanut sosiaali-/terveysalan ammattilainen. Puheluista maksat tavalliset puhelumaksut.

NEUVONTAA MYÖS INTERNETISSÄ

- www.sexpo.fi
- www.seksuaaliterveys.org
- www.miehenongelma.net
- www.seksologinenseura.net (seksuaaliterapeuttien yhteystiedot paikkakunnittain)

VAMMAUTUMINEN JA SEKSI

Invalidiliiton kuntoutuskeskuksissa työskentelee koulutettuja seksuaalineuvojia ja/tai -terapeutteja

Taina Hämäläinen, Sari Räsänen, Helena Kangasniemi

Mies ikä ja seksi

Opas on rakennettu vastaamaan kuntoutujien esiin nostamiin ikääntyvän miehen seksuaalisuutta askarruttaviin kysymyksiin.

Me oppaan kirjoittajat olemme työskennelleet lääkinnällisen kuntoutuksen parissa vuosia ja olemme työssämme kohdanneet usein heitä, joiden kohdalle elämässä on sattunut vakava kriisitilanne, äkillinen sairastuminen tai vammautuminen. Tämä näkökulma heijastuu myös tekstin sisältöihin. Ihmistä lähelle tulevalle työlle ”Mikään inhimillinen ei saa olla vierasta ja myös aroista asioista on voitava puhua”.

ISBN 952-9615-94-9

Muita sarjan julkaisuja:

Nainen, ikä ja seksi

Piristystä parisuhteeseen, uutta
hehkoa makuuhuoneeseen

Selkäydinvamma, mies ja seksuaalisuus

Selkäydinvamma, nainen ja seksuaalisuus

Selkäydinvamma, nainen ja äitiys



Invalidiliitto ry

Lapin kuntoutuskeskus

Porokatu 32, 96400 Rovaniemi

P. (016) 3329 111, www.invalidiliitto.fi/ilkk