

# Naisen seksuaalinen haluttomuus

Lääkärikirja Duodecim

13.6.2022

*Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, kliininen seksologi Leena Väisälä*



- Yleistä
- Naisen seksuaalisen haluttomuuden määritelmä ja oireet
- Naisen seksuaalisen haluttomuuden toteaminen
- Milloin hoitoon
- Seksuaalisen haluttomuuden itsehoito
- Naisen seksuaalisen haluttomuuden hoito
- Naisen seksuaalisen haluttomuuden ehkäisy
- Kirjallisuutta

## Keskeistä

- Haluttomuus on yleisin naisten valittama seksuaalisuuteen liittyvä ongelma.
- Arviolta 7–12 % naisista kärsii haluttomuudesta, johon liittyy subjektiivista haittaa eli haluttomuushäiriöstä, HSDD:stä (hypoactive sexual desire disorder).
- Haluttomuuden tausta on monitekijäinen ja taustalla voi olla biologisia, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä.
- Ongelma voi olla yhteydessä elämäntilanteeseen, parisuhteeseen, henkilökohtaiseen käyttäytymiseen, asenteisiin ja/tai terveydentilaan.
- Nykäsityksen mukaan haluttomuushäiriö on tulosta estävien (inhibitoristen) tekijöiden ylimäärästä ja/tai kiihottavien voimien vähäisyydestä tai näiden epätasapainosta.
- Hoito perustuu eniten häiritsevien tekijöiden käsittelemiseen.
- Hoitona voidaan käyttää elämäntapaneuvontaa, seksuaalineuvontaa ja -terapiaa sekä valikoiduissa tapauksissa lääkitystä tai lääkityksen muutosta.

## Yleistä

Seksuaalinen halu on hyvin monimutkainen kudelma, joka muodostuu psyykkisistä, kulttuurisista, emotionaalisista, biologisista ja hormonaalisista tekijöistä. Se on yksilön ominaisuus, joka vaihtelee elämän aikana ja on myös voimakkaasti sidoksissa ympäröivään kulttuuriin ja yhteisöön. Seksuaalisella halulla tarkoitetaan seksuaalisesta mielenkiinnosta ja virittymisestä syntyvää halua saada seksuaalisen kiihottumisen, laukeamisen ja/tai aistillisen mielihyvän kokemuksia. Virittyminen voi lisätä halua ja halu puolestaan virittymistä ja kiihottumista.

Suuri osa tai ehkä kaikkikin seksuaalinen halu syntyy jostakin ärsykkeestä. Ärsyke voi olla mieleen tuleva ajatus tai jokin aistimus, esimerkiksi toisen henkilön kosketus tai katse. Kiihottumisen ja halun erottaminen onkin usein vaikeaa. Eri yksilöillä on erilainen herkkyys huomata näitä ärsykeitä. On myös todettu, että jo miellyttävän seksin ajattelu stimuloi kiihottumiseen liittyviä aivoalueita. Näyttäisi, että nämä aivoalueet voivat jopa hieman kasvaa, mikäli niitä stimuloidaan usein, näin seksuaalisten ärsykkeiden havaitseminen voi jopa helpottua. Tutkimuksissa on saatu selville, että seksuaalisesta haluttomuudesta kärsivillä naisilla aivojen havaintoalueet aktivoituivat eri tavalla ja heillä seksuaalisten ärsykkeiden havaitseminen näytti olevan vaikeampaa kuin verrokkiryhmällä.

Seksuaaliseen haluun ja sen toteuttamiseen vaikuttaa paljon henkilön lapsuuden ja nuoruuden aikaiset kokemukset, sekä perhekulttuuri että laajemmin se kasvukulttuuri, josta hän tulee. Arvot ja käsitykset hyväksyttävästä tai paheksuttavasta seksuaalikäyttäytymisestä ovat seksuaalikulttuurin keskeisiä asioita. Ne määrittävät hyvin pitkälle sen, miten ihmiset seksuaalisuuttaan ilmaisevat ja toteuttavat.

## Naisen seksuaalisen haluttomuuden määritelmä ja oireet

Naisen haluttomuushäiriö (hypoactive sexual desire disorder, HSDD) on määritelty jatkuvaksi tai toistuvaksi seksuaalisten fantasioiden ja halun puutteeksi, josta aiheutuu haittaa ja kärsimystä henkilölle.

Diagnoosin asettaminen vaatii:

- Häiriö on kestänyt yli kuusi kuukautta.
- Vaikka seksuaalisen halun normaalimäärää ei ole pystytty määrittelemään, haluttomuuden voidaan katsoa muodostuvan hoitoa vaativaksi, jos se heikentää merkittävästi henkilön elämänlaatua tai aiheuttaa ahdistusta.

Haluttomuushäiriöön (HSDD) liittyy huonompi elämänlaatu kuin muilla samanikäisillä naisilla. He ovat myös tyytymättömpiä seksuaalielämäänsä, kumppaniinsa ja parisuhteeseensa yleensä. Lisäksi haluttomuudesta kärsivillä naisilla esiintyy enemmän negatiivisia tunnetiloja, kuten turhautumista, toivottomuutta, vihaa, huonoa itsetuntoa ja tunnetta naisellisuuden menettämisestä. Syy-seuraussuhdetta ei tunnetta, ja onkin vaikeaa tietää, aiheuttaako huono elämänlaatu seksuaalista haluttomuutta vai päinvastoin. Ilmiöt näyttävät kuitenkin liittyvän vahvasti toisiinsa. Väestötutkimuksissa seksuaalihäiriöt ovat vaikuttaneet naisten elämänlaatuun yhtä paljon kuin krooninen selkäkipu tai virtsankarkailu.

Naisen seksuaalisen haluttomuuden oireet:

- Vähentyneet tai puuttuvat seksuaalisen halun tai kiinnostuksen tunteet
- Vähäiset tai puuttuvat seksuaaliset ajatukset tai fantasiat
- Seksuaalisen vastaanottavaisuuden/vastaanottavaisen halun puute
- Vähäinen tai puuttuva halu kiihottua seksuaalisesti
- Suurempi seksuaalisen halun vähäisyys kuin tavanomainen ikään ja parisuhteen pituuteen liittyvä halun väheneminen
- Tilanne aiheuttaa henkilölle omakohtaista ahdistusta tai kärsimystä.

## Naisen seksuaalisen haluttomuuden toteaminen

Haluttomuushäiriön toteaminen perustuu tilanteen kartoitukseen. Tässä kartoituksessa otetaan huomioon ainakin sairaudet, lääkitykset, gynekologinen tilanne, parisuhdetilanne, seksuaalisuuteen liittyvät kokemukset ja tämänhetkinen elämäntilanne. Oleellista on tilanteeseen liittyvä omakohtainen ahdistus tai kärsimys.

## Milloin hoitoon

Hoitoon on syytä hakautua, jos tilanne häiritsee ja vaivaa elämää. Elämää häiritsevästä haluttomuudesta voi hakeutua keskustelemaan esimerkiksi terveyskeskuksen terveydenhoitajan tai yleislääkärin kanssa. Seksuaalineuvojilla tai -terapeuteilla on eniten tietoa seksuaalisuuden ongelmista, mutta suurin osa heistä työskentelee yksityissektorilla. Myös gynekologin kanssa voi keskustella seksuaalisuuteen liittyvistä ongelmista. Yksityissektorin vastaanotoille voi hakeutua suoraan ilman lähetettä.

## Seksuaalisen haluttomuuden itsehoito

Tietoa seksuaalisuudesta ja virtuaalinen omahoitopolku löytyy esimerkiksi

Mielenterveystalosta<sup>1</sup>. Itsehoito kannattaa yleensä aloittaa rauhallisena aikana keskusteluna kumppanin kanssa. Kirjallisuutta aiheesta löytyy myös paljon, joista esimerkkejä tämän artikkelin Kirjallisuutta-osiossa.

## Naisen seksuaalisen haluttomuuden hoito

Selvitetään tarkkaan tilanteeseen vaikuttavat tekijät ja puututaan niihin. Usein halu pysyy vähäisenä, jos on paljon sitä häiritseviä tekijöitä. Ensin yritetään puuttua halua estäviin tekijöihin ja sitten myös etsiä halua lisääviä tekijöitä.

Esimerkiksi seuraaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa:

- Depressio: selvitetään tarvittaessa seulontatutkimuksella (esim. DEPS-seula) ja haastattelulla. Mikäli selvä masennus löytyy, suunnataan siihen terapia ja tarvittaessa lääkitys (huomioitava seksuaalisten sivuvaikutusten mahdollisuus).
- Lääkitys: monet mielialalääkkeet voivat vähentää seksuaalisia haluja, kiihottumista ja orgasmin kokemista. Jos tämä tuntuu todennäköiseltä, kannattaa neuvotella lääkityksen muutoksen mahdollisuudesta hoitavan lääkärin kanssa.
- Muut seksuaaliongelmien: haluttomuuteen liittyy naisilla usein [kiihottumis-](#) ja/tai [orgasmihäiriöt](#). Näitä ongelmia kannattaa hoitaa samaan aikaan haluttomuuden kanssa, koska ne vaikuttavat toisiinsa.
- Kumppanin seksuaaliongelmien: joskus haluttomuutta lisäämässä/aiheuttamassa on kumppanin seksuaaliongelma, kuten mieskumppanin [erektio-ongelma](#). Tällaisissa tilanteissa kannattaa hoitaa kumppanin ongelma samalla kun naisen haluttomuus, jos se on mahdollista.
- Joskus taustalla on väsymys, joka johtuu jostakin sairaudesta tai vaikkapa [vaihdevuosisoireista](#). Tällöin kyseinen tila hoidetaan, esimerkiksi vaihdevuosisoireet estrogeenilla.
- Joskus vaihdevuosisien hormonihoidon liitetään pieni annos testosteronia. Annostelua seurataan tarkasti verikokein.
- Haluttomuustilanteessa kannattaa lähteä käsittelemään tilannetta seksuaalineuvontaan tai -terapiaan, joko yksin tai kumppanin kanssa.

## Naisen seksuaalisen haluttomuuden ehkäisy

Laadukas seksuaalikasvatus ehkäisee tulevia seksuaalisuuden ongelmia ja häiriöitä. Tärkeää on tietää, että suurimmalla osalla pariskuntia halut ovat erilaiset. On tärkeää opetella puhumaan omista toiveistaan, mutta myös kuuntelemaan kumppania.

Eri sairauksissa tulee huomioida myös seksuaalisuus. Vaihdevuosissa kannattaa hoitaa elämää häiritsevät oireet [hormonihoidolla](#). Samoin emättimen ja sukuelinten toimivuus kannattaa varmistaa paikallisestrogeenihoidolla.

---

*Aiemmat kirjoittajat: Psykiatrian erikoislääkäri Matti Huttunen*

Artikkelin tunnus: dlk00493 (025.070)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim