

ePOOKI

OULUN AMMATTIKORKEAKOULUN TUTKIMUS- JA KEHITYSTYÖN JULKAISUT ISSN 1798-2022

ePooki 77/2019

Näkökulmia seksuaali- ja lisääntymisterveyteen

Ihme Anu, Rainto Satu

28.11.2019 ::

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen kuuluu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Jokaisella ihmisellä on elämänkaaren mittainen seksuaalioikeus tasa-arvoisesti iästä ja sukupuolesta riippumatta. Oikeuksiin kuuluu oman ja toisen ihmisen kehon ja mielen arvostaminen ja kunnioittaminen. Kaikilla on oikeus olla oman seksuaalisuutensa asiantuntija.



KUVA: JUTARAT BUADOK/Shutterstock.com

Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä. Kehitys alkaa hedelmöityshetkellä ja päättyy kuolemaan. Seksuaalisuutta ilmennetään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti jokaisessa elämänkaaren vaiheessa, jokainen omalla tavallaan. Se on osittain pysyvä ja osittain kehittyvä ominaisuus. Se on hyvin henkilökohtainen asia. Seksuaalisuus on vuorovaikutusta itsen sekä muiden ihmisten kanssa. Kokemukset muovaavat seksuaalisuuteen liittyviä henkilökohtaisia arvoja, asenteita ja uskomuksia. Sitä muovaavat perheeltä saadun tuen, kulttuuriperinnön ja sosiaalisen ympäristön lisäksi uskonto, vallitsevat poliittiset tekijät ja ajan henki. Se voi muuttua ajan saatossa. Seksuaalisuudessa biologia, järki ja tunteet sekoittuvat keskenään. ^[1]

Suhtautuminen seksuaalisuuteen muuttuu jatkuvasti. Seksuaalisuutta on kulttuurissamme pidetty häveliäänä ja vaiettuna asiana. Vanhempamme, saati isovanhempamme, eivät ole juurikaan saaneet seksuaalikasvatusta tai -neuvontaa omassa nuoruudessaan. Seksuaalisuutta pidettiin salattuna. Siitä ei sopinut puhua julkisesti. Myöskään kiintymystä tai tunteita ei sopinut näyttää. Nykyisin seksuaalisuutta ilmennetään vapaammin. Myös tietoa on saatavilla paljon.

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisen saattaa olla asiakkaalle, mutta myös ammattilaisille haastavaa ja hankalaa. Kunnioitus ja hienovaraisuus korostuvat ohjaussuhteessa. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen ei saa loukata toista ihmistä missään olosuhteissa. Puheeksi ottamiseksi on kehitetty useita eri malleja. **PLISSIT**-mallissa ohjeistetaan puheeksi ottamisen eri tasot. **BETTER**-mallissa esitetään seksuaalisuuden puheeksi ottamisen vaiheet. **ALLOW**-mallissa korostetaan ammattilaisen omien taitojen ja omien rajojen tunnistamista. **ASK**-mallissa esitetään puheeksi ottamisen kolmen kohdan muistisääntö: awareness – tietoisuus, sensitivity – herkkyyys, knowledge – tiedot. ^[2]

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa (2014–2020) terveyden edistämisen painopistealueita ovat muun muassa monikulttuurisuuden sekä miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Tutkimustietoa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, palvelujen käytöstä ja toiveista palvelujen suhteen on vielä vähän. Perinteisesti vastuu parisuhteen seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on ollut naisilla. Siksi palvelut on suunnattu aiemmin pääosin heille. Nyt tavoitellaan yhteistä vastuuta ja tasavertaisuutta. Myös miehet halutaan saada aktiivisemmiksi palvelujen käyttäjiksi. ^[3]

Suomessa seksuaali- ja lisääntymisterveys on monilla mittareilla mitattuna hyvä. Tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyden tilasta saadaan useiden tilastojen avulla, joita ovat esimerkiksi kouluterveyskysely, raskaudenkeskeytys- ja sterilointitilastot, sukupuolitauti- sekä synnytyksiin liittyvät tilastot. Synnytyksistä seurataan muun muassa synnytystapaa ja kivunlievitysten käyttöä, vastasyntyneiden terveydestä muun muassa ennenaikaisuutta ja kuolleisuutta ja syöpärekisterissä esimerkiksi kohdunkaulasyövän esiintyvyyttä. ^[4]

Seksuaalisuus elämänkaaren eri vaiheissa

Lapsuus on keskeinen aika seksuaalisen minäkuvan kehitykselle. Valmiudet hellyyteen, läheisyyteen ja nautintoon alkavat kehittyä. Lapsi tutustuu muun muassa omiin sukupuolielimiin. Hän luo käsityksen sukupuolielimistä osana omaa, mutta myös toisen kehoa. ^[5] Lapselle tulee puhua seksuaalisuuteen liittyvistä asioista oikealla tavalla ikä huomioiden. Lastenneuvolalla on tärkeä rooli lapsiperheiden seksuaalikasvatuksen tukemisessa. Vanhemmille tulee antaa mahdollisuus puhua ja kysyä avoimesti lapseen liittyvistä seksuaalisista kysymyksistä. Oikein ajoitetulla ohjauksella ja tukemisella lapsesta kasvaa seksuaalisesti vahva ja ehjä ihminen. ^[6]

Nuoren seksuaalisuuteen liittyvänä kehitystehtävänä on irtautuminen lapsuudesta ja omista vanhemmista sekä oman persoonallisuuden ja seksuaalisuuden löytäminen. Nuori elää herkistymisvaihetta, jolloin seksuaalinen identiteetti muodostuu. Nuoret tarvitsevat oikeanlaista tietoa muun muassa murrosiän kehityksestä ja kehon muutoksista, raskauden ehkäisystä ja seksitautien ennaltaehkäisystä. Kehon muuttuessa nuori vertaa itseään muihin. Nuori tarvitsee kannustusta ja positiivista tukea itsensä hyväksymiseen sellaisena kuin on. Hyvä seksuaalinen itsetunto voi ennaltaehkäistä altistumasta seksuaaliselle hyväksikäytölle sekä liian aikaisille seksikontakteille. ^{[5] [7] [6]}

Aikuisuuden seksuaalisuuteen liittyvät perheen perustaminen, itsensä hyväksyminen, hyvät ihmissuhteet ja seksi. Seksuaalisuuteen liittyvät muun muassa vapaus elää omana itsenä sekä itsemääräämisoikeus. Jokaisen tulee voida säädellä sopiva läheisyys, intiimiys ja seksuaalielämä. Nämä lisäävät seksuaalista onnellisuutta. Aikuisen seksuaalisuuteen kuuluu läheisesti myös seksi. Seksi antaa voimavaroja keholle ja mielelle. Seksistä pitää voida nauttia ilman suorituspakkoa. Aito läsnäolo ja toisen kuunteleminen lisäävät seksuaalista halukkuutta. Suorittaminen, tehokkuus ja vaatimukset estävät aidon läsnäolon. ^[6]

Ikääntyvän seksuaalisuudessa korostuvat kumppanuus, läheisyys ja hellyys. Myös normaalit ikääntymismuutokset liittyvät seksuaaliterveyteen. Naisella estrogeenin väheneminen on yhteydessä muun muassa emättimen ja virtsaputken limakalvojen ohenemiseen ja kuivumiseen. Nämä saattavat vaikuttaa myös

seksuaaliseen halukkuuteen. Myös miehellä saattaa esiintyä seksuaalisuuteen liittyviä muutoksia, joista tavallisin on erektiohäiriö. Erektiohäiriö on kyvyttömyys saavuttaa ja ylläpitää riittävää erektiota, jolla voidaan saavuttaa onnistunut seksuaalinen kanssakäyminen. Seksuaalinen onnellisuus riippuu paljon siitä, kuinka hyvin kumppaneiden toiveet seksuaalisesta vireydestä tai fyysisistä rajoitteista sopivat yhteen. Seksuaalinen halukkuus voi vähetä tai kuihtua kokonaan pois. Mutta ikääntyminen voi tuoda myös positiivisia vaikutuksia seksuaalisuuteen. Estot saattavat vähentyä sekä emotionaalinen kypsyytys ja itsetuntemus kasvavat. ^[8]

Omaehtoinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen

Seulonnat ovat ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa. Ne ovat väestöön kohdistuvia tutkimuksia, joiden tavoitteena on löytää oireettomat ihmiset tai löytää sairaus varhaisessa vaiheessa. Naisille seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä seulontoja ovat esimerkiksi irtosolu eli Papa-seulonnat ja mammografia.

Papa-seulonta kohdistuu kohdunkaulasyövän esiasteen löytämiseen. Seulonnoissa poikkeavat solut ja syövän esiasteet löytyvät hyvin, millä on suuri merkitys ennusteelle. Kohdunkaulan syöpä ja sen eri asteet ovat erittäin suuri terveydellinen, psykologinen ja sosiaalinen rasite siihen sairastuneelle. Suomessa todetaan vuosittain noin 160 naisella kohdunkaulan syöpä. Syöpään sairastuneita on enenevässä määrin myös nuorten naisten ikäryhmissä. ^[6] ^[9]

Naisten yleisin syöpä on rintasyöpä. Rintasyöpään sairastuu vuosittain noin 5 000 naista. Terveellisillä elämäntavoilla voi edistää omaa terveyttä. Rintojen omatarkkailu säännöllisesti auttaa mahdollisten poikkeavien muutosten ja oireiden havaitsemisessa. 50–69-vuotiaiden naisten on mahdollisuus osallistua rintasyövän seulontaan eli mammografiaan joka toinen vuosi. ^[10]

Nainen voi edistää seksuaali- ja lisääntymisterveyttä myös säännöllisellä lantionpohjalihasten harjoittamisella. Harjoittelu vähentää virtsankarkaamisongelmia, parantaa elämänlaatua ja on yhteydessä seksuaalielämään positiivisessa mielessä. ^[6]

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kehittämiskohteita

Maassamme syntyvyys on laskussa. Vuonna 2018 syntyi 47 577 lasta, mikä on 2 744 lasta edellisvuotta vähemmän. Ensisynnyttäjien keskimääräinen ikä oli 29,4 vuotta. Isäksi ensimmäisen kerran tulleet olivat keskimäärin 31,4 vuoden ikäisiä ^[3]. Tiedetään, että naisten hedelmällisyys laskee ja raskaaksi tulo vaikeutuu 35 ikävuoden aikoihin. Miesten hedelmällisyydestä on vielä vähän tutkimustietoa. Tutkimukset antavat viitteitä, että miesten kohdalla yli 40 vuoden ikä heikentää hedelmällisyyttä. ^[11] ^[12]

Tahatonta lapsettomuutta kohtaa noin joka viides raskautta toivova pari jossain elämänsä vaiheessa. Syynä lapsettomuuteen voi olla alentunut hedelmällisyys, joka voi johtua toisesta tai molemmista osapuolista. Syytä lapsettomuuteen ei välttämättä tutkimuksista huolimatta aina löydetä. Myös itsellisillä naisilla tai miehillä sekä nais- ja miespareilla saattaa olla toteutumaton raskaustoive. Suomessa itsellisille miehille tai miespareille ei tarjota lapsettomuushoitoja, sillä laki kieltää sijaissyntytyksen. ^[13] Heille perheen perustamisen muotoja voivat olla perheen sisäinen adoptio tai sijaisvanhemmuus.

Väestömme muuttuu monikulttuurisemmaksi. Se tuo uusia haasteita seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen. Haasteita ohjaukseen voivat tuoda yhteisen kielitaidon puuttuminen sekä tulkin tai oikeanlaisen ohjausmateriaalin puuttuminen. Tulkkauksen tarve tulee huomioida seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvässä neuvonnassa, joihin laki potilaan asemasta ja oikeudesta velvoittaa. Hämmennystä saattaa luoda esimerkiksi kulttuurien erilaiset tavat, kuten pukeutuminen. Myös rento käyttäytyminen ja vuorovaikutus saattavat antaa virheellisesti tulkittuja signaaleja johtuen kulttuurieroista. ^[14]

Ikääntyvien määrä tulee tulevaisuudessa lisääntymään. Urologiset ja gynekologiset leikkaukset ja niitä toipuminen ovat ikääntyneille raskaampia. Ikääntyvän kudokset ja iho ovat hauraampia, jolloin kudosten paraneminen kestää kauemmin. Erilaiset kansansairaudet vaativat leikkauskelpoisuuden tarkempaa arviointia. Myös kuntoutumismahdollisuudet on otettava huomioon leikkauspäätöstä tehtäessä. Lisäksi he tarvitsevat enemmän aikaa ohjaamiseen ja hoitotoimenpiteisiin kuin nuoremmat. Kuitenkin leikkaustekniikka, etukäteissuunnittelu ja leikkausten jälkeinen aktiivinen hoitotyö ovat kehittyneet, joka mahdollistaa yhä iäkkäämpien ja monisairaiden turvallisen leikkaushoidon. Tulevat hoitotyön ammattilaiset tarvitsevat koulutuksen aikana lisääntyvässä määrin seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää tietoperustaa, jotta lyhyissä ohjaustilanteissa toteutuu asiakaslähtöinen riittävän kattava itsehoito-ohjeistus. ^[12]

HPV-rokote tuli osaksi kansallista rokotusohjelmaa vuonna 2013. Kansallisen rokotusrekisterin mukaan HPV eli papilloomavirusrokotteen on saanut noin 70 % yläkouluun menevistä tytöistä. Alhaisin rokotuskattavuus on Oulussa. Papilloomavirus aiheuttaa useita eri syöpiä, kuten kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttimien

syöpiä. Rokote estää noin 90 % kohdunkaulan syövästä. Tällä hetkellä HPV-rokote annetaan vain tytöille, mutta hallituksen talousarvioesityksen mukaan myös pojat saavat rokotteen vuonna 2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) suosittaa poikien HPV-rokotuksia.

Seksuaalisuutta loukkaava häirintä ja väkivalta on ollut paljon esillä. Seksuaalisuutta loukkaavassa väkivallassa on kyse seksuaalisen itsemääräämisoikeuden ja integriteetin loukkauksesta ja se sisältää ahdistelun, häirinnän, puheet ja teot, jotka uhri kokee epämiellyttävänä tai kiusallisena. Ilmiön tunnistaminen ja puheeksi ottaminen ovat keskeisessä asemassa ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset tarvitsevat tietoa ja taitoa ilmiön ehkäisyyn, tunnistamiseen ja hoitoon.

Tasapuolinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen edellyttää lisää tietoa ja koulutusta sekä tuoreille hoitotyön ammattilaisille että työssä oleville hoitajille täydennyskoulutuksen avulla. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi tarvitaan laajaa ja moniammatillista yhteistyötä. Esimerkiksi kolmannen sektorin kanssa tehtävän yhteistyön tiivistäminen on keskeisellä sijalla. Myös hoitotieteellisen tutkimuksen lisääminen liittyen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen on välttämätöntä, jotta hoitotyö saadaan näkyväksi ja tätä kautta hoitotyön arvostusta lisää. ^[6]

Seksuaalisuus on voimavara. Seksuaalisuutta tulee uskaltaa etsiä, uskaltaa katsoa sisimpään. Seksuaalisuus on elämisen taito ja itsensä kanssa toimeen tuleminen. Se on rohkeutta elää itsensä kanssa, aliarvioimatta itseä. Se on rohkeutta elää tätä päivää täysillä, omana itsenä. Se on vuorovaikutusta ja kunnioitusta toista ihmistä kohtaan. Siihen kuuluvat arkiset perustarpeet, mutta myös muun muassa aistillisuus, läheisyys, hellyys ja seksi. ^[6]

Lähteet

1. [△]Seta – Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskus. Sukupuolen moninaisuuden sanasto. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://sukupuolenosaamiskeskus.fi/sukupuoli/sukupuolen-moninaisuus...>
2. [△]Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Lapset, nuoret ja perheet. Valmiita malleja. Hakupäivä 20.10.2019.
https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat...
3. [^] ^{ab}Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2013. Edistä, ehkäise, vaikuta. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Opas 33. Hakupäivä 29.10.2019.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-174-7>
4. [△]Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastot. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain...>
5. [^] ^{ab}Kosunen, E., Cacciatore, R. & Hervonen, A. 2003. Seksuaalisuus elämänkaareissa. Duodecim 119, 209–16. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo93407.pdf>
6. [^] ^{abcdefg}Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys. Helsinki: Edita.
7. [△]Engblom, P. 2007. Nuoruusiän kehityskriisi. Teoksessa M. Keinänen & P. Engblom (toim.) Nuoren aikuisen psykodynaaminen psykoterapia. Helsinki: Duodecim.
8. [△]Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita Prima.
9. [△]Kaikki syövästä. Kohdunkaulan syöpä. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/kohdunkaulan-syopa/>
10. [△]Kaikki syövästä. Rintasyöpä. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/rintasyopa/>
11. [△]Tilastokeskus. 2019. Syntyvyyden jyrkkä aleneminen jatkui. Hakupäivä 19.10.2019.
https://www.stat.fi/til/synt/2018/synt_2018_2019-04-26_tie_001_fi.html
12. [^] ^{ab}Klemetti R., Gissler, M., Lammi-Taskula, J. & Miettinen, A. 2014. Lastenhankinnan ajoitus. Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.) Lapsiperheiden hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Hakupäivä 29.10.2019.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-270-6>
13. [△]Hedelmöityshoitolaki 2006/1237. Hakupäivä 29.10.2019.
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20061237>

14. [△](#)Väestöliitto. 2009. Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintasuunnitelma. Hakupäivä 29.10.2019.
<http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/%40Bin/914b60c3df18673ab853dc9455c2c00c...>

Metatiedot

Nimeke: Näkökulmia seksuaali- ja lisääntymisterveyteen

Tekijä: Ihme Anu; Rainto Satu

Aihe, asiasanat: lisääntymisterveys, seksuaalisuus, seksuaaliterveys

Tiivistelmä: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen kuuluu kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille. Jokaisella ihmisellä on elämänkaaren mittainen seksuaalioikeus tasa-arvoisesti iästä ja sukupuolesta riippumatta. Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisvaltaista kasvua ja kehitystä. Kehitys alkaa hedelmöityshetkellä ja päättyy kuolemaan. Seksuaalisuutta ilmennetään fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti jokaisessa elämänkaaren vaiheessa, jokainen omalla tavallaan.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassa (2014–2020) linjataan tavoitteita ja painopistealueita. Suomessa seksuaali- ja lisääntymisterveys on monilla mittareilla mitattuna hyvä. Tietoa seksuaali- ja lisääntymisterveyden tilasta saadaan useiden tilastojen avulla, joita ovat esimerkiksi kouluterveyskysely, raskaudenkeskeytys- ja sterilointitilastot, sukupuolitauti- sekä synnytyksiin liittyvät tilastot.

Tasapuolinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen edellyttää lisää tietoa ja koulutusta sekä tuoreille hoitotyön ammattilaisille, että työssä oleville hoitajille täydennyskoulutuksen avulla. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi tarvitaan laajaa ja moniammatillista yhteistyötä. Esimerkiksi kolmannen sektorin kanssa tehtävän yhteistyön tiivistäminen on keskeisellä sijalla. Myös hoitotieteellisen tutkimuksen lisääminen liittyen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen on välttämätöntä, jotta hoitotyö saadaan näkyväksi ja tätä kautta hoitotyön arvostusta lisää.

Julkaisija: Oulun ammattikorkeakoulu, Oamk

Aikamääre: Julkaistu 2019-11-28

Pysyvä osoite: <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019111438214>

Kieli: suomi

Suhde: <http://urn.fi/URN:ISSN:1798-2022>, ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut

Oikeudet: CC BY-NC-ND 4.0

Näin viittaat tähän julkaisuun

Ihme, A. & Rainto, S. 2019. Näkökulmia seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 77. Hakupäivä xx.xx.xxxx. <http://urn.fi/urn:nbn:fi-fe2019111438214>.