

JOURNAL OF SOCIAL MEDICINE

Päätoimittaja
Sari Räisänen
editor@socialmedicine.fi

Toimitussihteeri
Suvi Määttä
Puh. 040 5937 048
toimitussihteeri@socialmedicine.fi

Toimitusneuvosto
Anssi Auvinen, Heikki Hiilamo, Ilmo Keskimäki,
Leena Koivusilta, Simo Kokko, Pekka Louhiala,
Esa Läärä, Sami Pirkola, Ossi Rahkonen,
Arja Rimpelä, Eva Roos, Sirkka Sinkkonen
ja Päivi Topo

Julkaisija
Sosiaalilääketieteen yhdistys ry
Socialmedicinska föreningen rf

Puheenjohtaja
Tea Lallukka
Työterveyslaitos
Topeliuksenkatu 41 a A
00250 Helsinki

Sihteeri
Sanni Helander
Suomen Syöpärekisteri
Unioninkatu 20–22
00120 Helsinki
sihteeri@socialmedicine.fi

Neljä numeroa vuodessa
Tilaushinnat vuonna 2016:
Jäsenet 45 €, opiskelijat 20 €
(Sosiaalilääketieteen yhdistyksen jäsenmaksu)
Muut, yhteisöt ja tilaukset ulkomaille 50 €,
irtonumerot 13 € + postikulut

ISSN 0355-5097
Kirjapaino Hermes Oy 2016

Seksuaali- ja lisääntymis- terveyttä edistäen

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on olennainen osa ihmisen terveyttä ja hyvinvointia ja siten kuuluu kansanterveyden piiriin. Lisääntymisterveyden käsite (reproductive health) on vanha termi kansainvälisessä ja kansallisessa sanastossa. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan lisääntymisterveyteen kuuluu mahdollisuus vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään, mahdollisuus ja vapaus lisääntyä ja päättää siitä milloin ja kuinka usein se tapahtuu, oikeus sopiviin ja hyväksyttäviin itse valittuihin ehkäisyvälineisiin sekä pääsy palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen sekä tarjoavat parhaan mahdollisuuden saada terve vastasyntynyt (WHO 2016).

Seksuaaliterveyden (sexual health) käsite yleistyvästä 1990-luvulla. WHO määrittelee seksuaaliterveyden seksuaalisuuteen liittyväksi fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilaksi. Se sisältää positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin samoin kuin mahdollisuuden tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin vapaana painostuksesta, syrjinnästä ja väkivallasta (WHO 2016).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisema ja yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön päivittämä Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2014–2020 on tärkein alan liittyvä kansallinen dokumentti (Klemetti ja Raussi-Lehto 2013). Se on tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon johdolle, henkilöstölle, alan järjestöille ja muille keskeisille yhteistyötahoille sekä luottamushenkilöille. Muita kohderyhmiä ovat mm. seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkijat, yliopistot, tutkimuslaitokset, ammattikorkeakoulut ja tutkimuksen rahoittajat, ammattikorkeakoulut ja tutkimuksen rahoittajat, sosiaali- ja terveysalan opettajat ja opiske-

lijat sekä peruskoulujen, lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten terveystiedon opettajat ja näitä opettavat tahot. Toimintaohjelmassa esitellään lähivuosien tavoitteet seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi Suomessa ja esitetään toimenpide-ehdotuksia näihin tavoitteisiin pääsemiseksi. Ohjelmassa käsitellään myös seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimuksen aukkokohtia ja ehdotetaan tutkimuksen painopistealueita.

Kaikille tarkoitetut laadukkaat palvelut ovat tärkeä osa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä. Ne kattavat mm. lisääntymisterveyttä edistävän neuvonnan ja hoidon, raskausajan neuvonnan ja hoidon, synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidon, raskauden ehkäisyn, lapsettomuuden tutkimuksen ja hoidon, raskaudenkeskeytyksen, seksitautien ehkäisyn, tutkimuksen ja hoidon, eri-ikäisten seksuaalineuvonnan ja muun seksuaaliterveyden edistämisen sekä seksuaalineuvonnan ja -terapian sekä seksuaaliongelmien kliniset tutkimukset ja hoidon.

Terveyspolitiikkaa ja -järjestelmää ei voi arvioida ilman seurantaa. Suomessa on kansainvälisesti katsoen monipuoliset ja laadukkaat rekisteriaineistot. THL kerää yksilötason tietoja raskauksista, synnytyksistä ja vastasyntyneistä, raskauden keskeytyksistä ja sterilisoinneista sekä epämuodostumista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon hoitoilmoitusrekisteristä saa tietoa niin raskaudenaikaisesta hoidosta, raskauksien päättymisestä kuin seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä terveydenhuollon palveluiden käytöstä. Tartuntatautirekisteri kirjaa sukupuoliteitse leviävät infektiot. Tilastokeskuksen kuolemansyyrekisteristä saa niin historialliset kuin ajantasaiset tiedot lapsi- ja äitiyskuolleisuudesta.

Rekistereitä yhdistämällä – toistaiseksi tähän vaaditaan hankekohtainen tutkimuslupa – voidaan rekisteritietoja rikastaa ja kartoittaa esimerkiksi maahanmuuttajien raskauksia ja raskaudenaikaisesta lääkkeiden käytöstä. Rekisteritietoja käytetään myös runsaasti: vuosina 2011–2015 THL myönsi syntyneiden lasten rekisteriin, epämuodostumarekisteriin sekä raskaudenkeskeytys- ja sterilisointirekisteriin yhteensä 244 tutkimuslupaa.

Rekisteritietoja täydentävät tilastot ja kyselyt. Hedelmöityshoidoista kerätään vuosittain kaikilta klinikoilta tiedot aloitetuista hoidoista ja niiden tuloksista. Kaikissa THL:n väestökyselyissä on kysymyksiä seksuaali- ja lisääntymis-

terveydestä. Esimerkiksi kouluterveyskyselyssä tiedustellaan peruskoulun ja lukion oppilailta sekä ammattioppilaitosten opiskelijoita heidän seksuaali- ja lisääntymisterveyden tietämystä, yhdyntäkokemuksia ja ehkäisyä. Vuosittain kerättävässä Aikuisten terveys-, hyvinvointi- ja palvelututkimus ATH:ssa kysytään kaikilta vastaajilta yhdynnöistä ja ehkäisystä sekä naisilta erikseen synnytyksistä, keskenmenoista ja keskeytyksistä. Suomen pitkää terveystarkastustutkimusperinnettä jatkaa vuodesta 2017 alkaen joka viides vuosi kerättäväksi suunniteltu FinTerveys, jossa kysytään tietoja mm. lisääntymishistoriasta, lapsettomuudesta, yhdynnöistä ja ehkäisystä sekä osallistumisesta sukupuolitautilaitteisiin ja syöpäseulontoihin.

Joistain terveyskyselyistä seksuaali- ja lisääntymisterveys puuttuu kokonaan. Esimerkiksi joka viides vuosi tehtävässä Euroopan terveyskyselytutkimuksessa (EHIS) on ainoastaan syöpäseulontaan osallistumista koskevia kysymyksiä. Lääkkeiden osalta nimenomaan mainitaan, ettei ehkäisyä koskevaa lääkkeiden käyttöä pidä raportoida. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on edelleen markkinoitava jopa Euroopan terveysseurannassa.

Kyselyissä on harvoin seksuaalielämää koskevia kysymyksiä. FINSEX-tutkimushankkeessa on jo vuosikymmeniä seurattu suomalaisten seksuaalielämässä tapahtuvia muutoksia (Väestöliitto 2016). Vuosien 1971 ja 1992 tutkimukset tehtiin käyntihaastatteluna, ja niihin osallistui 91 ja 76 prosenttia vastaajista. Vuosina 1999, 2007 ja 2015 tiedot on kerätty postitse, ja vastaajien osuus on painunut alle puoleen (46 %, 43 % ja 36 %). Vastajakatoa on pyritty tarkkaan kartoittamaan trendien vertailukelpoisuuden varmistamiseksi. Tutkimuksessa erityisen kiinnostuksen kohteena ovat olleet suomalaisten parisuhteissa, seksuaaliasenteissa, seksuaalisessa käyttäytymisessä ja seksuaaliongelmista tapahtuvat muutokset. Ilman näitä tutkimuksia ei tiedettäisi nykytrendejä, joissa yhdyntämäärät vähenevät niin miehillä kuin naisillakin, vaikka seksuaalista halua raportoidaan yhtä paljon kuin aiemmin. Masturbointi on yleistynyt, samoin kuin seksuaalinen intressi ja kokemukset toisen sukupuolen kanssa.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimusta tehdään yliopistoissa ja yliopistosairaaloissa, ammattikorkeakouluissa ja erillislaitoksissa. Osa

tutkimuksesta perustuu erillistiedonkeruisiin, kuten tämän lehden homoseksuaalien miesten seksuaaliterveyteen liittyvät artikkelit (Kylmä ym. 2016; Kylmä ym, 2016). Osassa taas hyödynnetään olemassa olevia rekisteri- ja kyselyaineistoja.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimuksen koordinaatio on vähäistä, vaikka Sosiaalilääketieteen yhdistyksen lisääntymisterveyden jaos välittääkin tietoa ja saattaa tutkijoita yhteen. Tämä siitä huolimatta, että kansalliset tavoitteet ovat korkealla: Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman mukaan STM:n olisi huomioitava seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulma ohjelmakohtaisissa tutkimus- ja hanke- rahoituksissa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkijoiden kansallista verkostoitumista ja tutkimusperinteen kehittymistä sekä lisääntymisrekistereiden tuottaman tiedon hyödyntämistä olisi tuettava suuntaamalla siihen riittävät voimavarat. Tutkimusrahoittajien – mukaan lukien Suomen Akatemia – olisi pidettävä tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoituksen riittävän suurena ja varmistettava, että perusterveydenhuollon palvelujen tutkimukseen ja terveydenhuoltotutkimukseen suunnataan varoja. Lisäksi STM on luvannut käynnistää tutkimustarpeiden priorisoinnin. Ehdotettuja tutkimusaiheita ovat esimerkiksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden vaikutukset työuriin, eriarvoisuuteen ja terveys- ja hyvinvointipalveluihin, seksuaali- ja lisääntymisterveys SOTE-palvelujen integraatiossa ja perheellistyminen tulevaisuuden Suomessa kattaen mm. lastenhankinnan ajoituksen sekä terveydeliset ja yhteiskunnalliset seuraukset ja vaikutukset sosiaali- ja terveystalouden käyttöön.

THL:n kulukurimuksen myötä tavoiteohjelma ei tule toteutumaan. THL:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijakeskus (SELI-yksikkö) ensiksi lakkautettiin ja toiminnot vähennettiin minimiin ja toukokuussa 2016 THL ilmoitti, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen toimintona lakkaa THL:ssä. Tiedonkeruut jatkuvat, mutta esimerkiksi tutkijaverkostot ja laajalle levinnyt SELI-verkostokirje on lopetettu.

Toivottavasti STM herää tilanteeseen ja alkaa panostaa toimintaohjelman mukaisesti seksuaali-

ja lisääntymisterveyteen. Tutkimuksen osalta tämä tarkoittaa, että jatkossakin seksuaali- ja lisääntymisterveyden tutkimustarpeet ovat mukana tulevissa kansanterveysohjelmissa. Ei pitäisi jäädä vain hartaaksi toiveeksi, että seksuaali- ja lisääntymisterveys tutkimusalan vahvistuu ja selkeytyy, tutkimuksen rahoitus turvataan ja toimintaohjelman tavoitteiden mukaisesti sille luodaan yliopistollinen oppituoli.

Professuurin lisäksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi tarvitaan nyt entistä kiipeämmin seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmassakin mainittu kansallinen yhteistyöelin. Sen tehtävänä olisi seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja palvelujen kehityksen seuraminen ja arvioiminen, eri tahojen tutkimusyhteistyötä edistäminen ja sekä ehdotusten tekeminen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi ja koulutuksen pitkäjänteiseksi kehittämiseksi.

VIITTEET

- Klemetti & Raussi-Lehto: Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. THL: Opas: 3, 2013.
- Sosiaalilääketieteen yhdistys: Lisääntymisterveyden jaos. http://www.socialmedicine.fi/lisaantymisterveyden_jaos (luettu 29.8.2016).
- Kylmä, Roos, Heikkinen, ym: Miesten välisen seksin turvallisuus miesten kuvaamana ja arvioimana. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016; 53: 272–285.
- Kylmä, Roos, Heikkinen, ym. Miesten välinen seksi – tietoa miesten seksuaaliterveyden edistämiseen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2016; 53: 258–271.
- Väestöliitto: Suomalaisten seksuaalisuus FINSEX tutkimushanke: http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen_tutkimus/suomalaisten-seksuaalisuus-fince/ (luettu 29.8.2016).
- World Health Organization: Sexual health. http://www.who.int/topics/sexual_health/en/ and Reproductive health. http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/ (luettu 29.8.2016).

MIKA GISSLER
Tutkimusprofessori
THL, *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*
Turun yliopisto
Karoliininen instituutti