SEKSOLOGINEN AIKAKAUSKIRJA

4(1), 2022

JULKAISIJA:

Suomen Seksologinen Seura

HELSINKI

Toimittajat:
J. Tuomas Harviainen
Hanna Vilkka
Osmo Kontula
Leena Väisälä

ISSN 2342-723X

Esipuhe: Paluu tauon jälkeen

J. Tuomas Harviainen, FT, TM, MBA, *Tenure Track -professori, Tampereen yliopisto*

Tervetuloa Seksologisen aikakauskirjan neljännen numeron ääreen. Edellisestä on kulunut jo useita vuosia. Tähän on selkeä syy: julkaisuumme tarjotaan paljon materiaalia, mutta suurin osa siitä muodostuu katsaustyyppisistä teksteistä. Se on hyvä asia, sillä tiedämme, että myös suurin osa lukijoistamme on käytännön työtä tekeviä seksologeja – kasvattajia, neuvojia, terapeutteja ja muita seksuaaliterveyden ja -hyvinvoinnin ammattilaisia – ja heille juuri katsaustyyppiset tekstit ovat osoittautuneet arvokkaimmiksi.

Samalla kuitenkin tieteellisen julkaisutason säilyttäminen vaatii sitä, että jokainen numero sisältää vähintään yhden vertaisarvioidun tieteellisen artikkelin. Näitä saapuu meille harvemmin ja lehden arvosteluprosessi on tiukka, joten kuten nyt, voi mennä vuosia ennen kuin saamme riittävästi aineistoa uutta numeroa varten.

Tuloksena syntyy sen kaltaisia numeroita kuin tämä, jota parhaillaan luette. Mukana on yksi tieteellinen artikkeli, useita katsauksia, yksi pohdiskeleva essee, sekä kaksi jo vuosia sitten lausuttua Lectio Praecursoriaa, eli väitöstilaisuuden avaavaa esipuhetta, jotka halusimme niiden iästä huolimatta julkaista painettuina, sillä hyvä tutkittu tieto ei hevillä vanhene.

Numeron avaa Sanna Spišákin (2022) vertaisarvioitu artikkeli *"Seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma." Alaikäiset, pornografia ja käsitykset seksistä*. Artikkelissaan Spišák esittää alaikäisten vastaajien omia näkemyksiä pornografiasta ja sen suhteesta "oikean elämän" seksiin, sekä osoittaa, että vastaajat osaavat tehdä eroa näiden välille, samalla kun toisaalta toisintavat mononormatiivisen romanttisen intiimiyden ihannetta.

Katsauksista ensimmäinen, Henna Kekkosen ja Tiina Mannisen (2022) *Aivovamma osana elämää – miten huomioida seksuaalisuus kuntoutuksessa?* käsittelee aivovamman vaikutusta ihmisten seksuaalisuuteen sekä kuntoutustyöntekijän mahdollisuuksia auttaa. Nita Taivalojan (2022) *Monisuhteisuuden kohtaaminen seksuaalineuvonnassa ja -terapiassa* puolestaan tarjoaa sekä huomioimisen arvoisia asioita että käytännön työkaluja neuvojille ja terapeuteille, jotka työssään kohtaavat ei-monogamisissa suhdemuodoissa eläviä ihmisiä. Tapani Valkosen (2022) *Kemseksi Suomessa 2020-luvulla* keskustelee erityisesti miesten välisestä seksikulttuurista, johon liittyy päihteiden, varsinkin huumausaineiden, viihdekäyttö ja Henni Hännikkälän ja Tiina Alakärpän (2022) *Helluntailaisuus, seksuaalikasvatus ja nautinto* esittelee helluntailaisuudessa käytettyjä seksuaalikasvatuksen linjauksia ja oppeja sekä välittää haastattelujen kautta liikkeeseen kuuluvien tai kuuluneiden ihmisten kokemuksia opeuksesta ja sen suhteesta seksuaaliseen nautintoon heidän elämissään.

Sari Hälisen (2022) essee *Kun ei olla valmiina - miesten kokemuksia raskaudenkeskeytyksistä* hyödyntää laadullista kyselyaineistoa ja kertoo 48 miesvastaajan kokemuksista suhteessa heidän elämiinsä vaikuttaneisiin raskaudenkeskeytyksiin. Mukana olevat *lectiot,* Toni Haavan (2022) *Tartunnan saaneen aikuisen kokemukset seksitaudin kanssa elämisestä* ja Marika Haatajan (2022) *Seksuaalisuuden muuttuvat mahdollisuudet* täydentävät kokonaisuutta seksologeille keskeisillä aiheilla. Niistä kiinnostuville suosittelemme myös mitä lämpimimmin heidän väitöskirjojaan (Haapa 2018 ja Haataja 2019).

Lehden numero 5 on jo työn alla. Toivottavasti saamme teiltä siihen runsaasti lisää materiaalia.
Toimitus haluaa aivan erityisesti kiittää kaikkia heitä, jotka ovat tehneet aktiivista vapaaehtoistyötä tätä numeroa edeltäneissä vertaisarvioinneissa, sekä kaikkia meille materiaalia tarjonneita kirjoittajia. Ilman teidän arvokasta aikaanne Seksologinen aikakauskirja ei olisi mahdollinen.

Lähteet

Haapa, T. (2018) *Käytännön teoria tartunnan saaneen aikuisen kokemuksista seksitaudin kanssa elämisestä.* Tampereen yliopisto.

Haapa, T. (2022) Tartunnan saaneen aikuisen kokemukset seksitaudin kanssa elämisestä. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 63-66.

Haataja, M. (2019) *Ohjattuja seksuaalisia nautintoja*. Tampereen yliopisto.

Haataja, M. (2022) Seksuaalisuuden muuttuvat mahdollisuudet. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 67-70.

Hälinen, S. (2022) Kun ei olla valmiina - miesten kokemuksia raskaudenkeskeytyksistä. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 53-62.

Hännikkälä, H. ja Alakärppä, T. (2022) Helluntailaisuus, seksuaalikasvatus ja nautinto. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 44-52.

Kekkonen, H. ja Manninen, T. (2022) Aivovamma osana elämää – miten huomioida seksuaalisuus kuntoutuksessa? *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 17-26.

Spišák, S. (2022) “Seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma.” Alaikäiset, pornografia ja käsitykset seksistä. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 3-16.

Taivaloja, N. (2022) Monisuhteisuuden kohtaaminen seksuaalineuvonnassa ja -terapiassa. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 27-34.

Valkonen, T. (2022). Kemseksi Suomessa 2020-luvulla. *Seksologinen aikakauskirja* 4(1), 35-43.

“Seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma.” Alaikäiset, pornografia ja käsitykset seksistä

Sanna Spišák, *FT, tutkijatohtori, Turun yliopisto, mediatutkimus*

Tiivistelmä

Koska alaikäiset kohtaavat pornografista kuvastoa, on ymmärrettävää että huoli pornografian mahdollisista haittavaikutuksista alaikäisten seksuaali- ja sukupuoli-käsityksiin ja -asenteisiin on hallinnut julkista keskustelua ja tutkimusta. Artikkeli tekee tilaa nuorten omille tulkinnoille pornografiasta ja seksistä. Laadullisen, avoimia vastauksia painottavan verkkokyselyn vastaukset analysoitiin aineistolähtöisellä temaattisella sisällönanalyysillä. Kyselytutkimukseen vastanneet alaikäiset tekevät selkeän eron pornografiassa nähdyn ja “oikean elämän” seksin välillä. Suurin erottava tekijä näiden kahden välillä on intiimiys. Verkkokyselyyn tulleiden vastausten perusteella mononormatiivinen romanttisen intiimiyden ihanne määrittää alaikäisten käsityksiä seksistä enemmän kuin pornografiassa nähdyt seksin kuvaukset.

Avainsanat: Nuoret, Pornografia, Intiimiys, Mediakulttuuri, Seksuaalisuus

Mediakulttuuri on keskeinen lasten ja nuorten toimintaympäristö, ja seksi on näkyvä osa mediakulttuuria. Näin ollen huoli median roolista seksuaalikasvattajana ei ole täysin aiheeton. Esimerkiksi pornografian lisääntynyt tarjonta ja helpottunut saatavuus ovat johtaneet siihen, että yhä useampi suomalainen alaikäinen on joko vahingossa tai tietoisesti etsien nähnyt suorasukaisia seksikuvauksia esimerkiksi internetissä (Sørensen ja Knudsen 2007; Kupiainen 2013; THL 2014), vaikkakin alaikäisten pornon kulutuksessa on löydettävissä pidempiaikaisia historiallisia jatkumoita myös ajalta ennen internetiä ja mobiiliteknologiaa (ks. Spišák ja Paasonen 2017).

Pornoistuneiden kuvastojen läpitunkevuus on herättänyt paikoin kiivaitakin keskusteluita pornografian asemasta yhteiskunnassamme. Kiinnostavaa on, että vaikka keskusteluita on kauttaaltaan sävyttänyt huoli siitä, miten pornografisten kuvastojen kohtaaminen[1] alaikäisenä vaikuttaa lapsiin ja nuoriin, alalta puuttuvat kattavat systemaattiset tutkimukset (McNair 2014; Peter ja Valkenburg 2016; Attwood, Smith ja Barker 2018, s. 3740, 3751–3754). Tietopohja on vaillinainen erityisesti siitä, miten lapset ja nuoret itse suhtautuvat avoimen seksuaaliseen mediakuvastoon ja miten pornografinen materiaali kuuluu läpi alaikäisten seksiä ja sukupuolta käsittelevistä näkemyksistä ja asenteista (huomattavina poikkeuksina ks. Buckingham ja Bragg 2004; Knudsen, Löfgren-Mårtenson ja Månsson 2007; Tsaliki 2011; Mulholland 2013; Attwood, Smith ja Barker 2018; Spišák 2019). Mediasta ja alaikäisistä käytävä yleinen keskustelu tapahtuukin usein vain aikuisten suulla ja aikuisten kesken.

Suomalainen mediaympäristö, seksi ja huoli median vaikutuksista

Suomalaisessa mediaympäristössä ja julkisessa tilassa on tapahtunut merkittäviä seksin kaupallistumiseen ja näkyvyyteen liittyviä muutoksia 1990-luvun alusta lähtien. Epäsiveellisten julkaisujen valvontalautakunta lopetti toimintansa 1980-luvulla ja asenteet avoimen seksuaalista mediasisältöä kohtaan muuttuivat entistä sallivammaksi (Paasonen 2009, s. 587–588; Haavio-Mannila ja Kontula 2001; Kontula 2017). Seksibisnes, seksityö ja pornografia tulivat osaksi valtakulttuuria. Lama-Suomen kansalaiskeskusteluissa puitiin niin seksibaarien yleistymistä, erotiikka- ja seksivälineitä myyvien kauppojen näyteikkunoita, miestenlehtien paikkaa

[1] Kansainvälisessä tutkimuskirjallisuudessa käytetään usein termiä ‘exposure’. Termi viittaa ensisijaisesti ‘altistumiseen ’mahdolliselle riskille tai haitalle ja haavoittuvuuteen. Collins Compact Thesaurus määrittelee exposure-termin tilana, jossa yksilö(i)llä ei ole suojaa joltakin haitalliselta. Termin voi kuitenkin kääntää myös tekemisiin joutumisena jonkin kanssa, kokemuksena jostakin tai tutustumisena johonkin. Nämä suomenkieliset termit kuvaavat mielestäni altistumista paremmin myös niitä kokemuksia, jolloin alaikäiset ovat joko tietoisesti ja halukkaasti tutustuneet pornografisiin sisältöihin tai he ovat törmänneet tällaisiin esimerkiksi populaarikulttuurin kuvastojen kautta, eivätkä ole kokeneet kohtaamista yksiselitteisesti negatiivisesti.

myyntipisteiden lehtihyllyissä, sanomalehtien päiväkahviseura-ilmoittelua kuin seksiä tihkuvia mediakuvastoja. Toisaalta seksistä ja pornosta alettiin monin eri tavoin tehdä salonkikelpoista, koko aikuisväestön viihdettä. Tavalliset televisiokanavat ottivat pornon osaksi myöhäisohjelmistoaan ja pornoa alettiin suositella avioseksin piristykseksi mm. naistenlehdissä ja elämäntapaoppaissa. Erilaiset seksi- ja pornotapahtumat muuttuivat yksittäisistä kuriositeeteista yleisiksi ja laajalti mainostetuiksi koko kansan tapahtumiksi ja suosituissa televisiosarjoissa alettiin käsitellä pornoon liittyviä teemoja. Pornotähdistä tuli kysyttyjä asiantuntijoita tai julkkisvieraita erilaisiin keskustelu- tai makasiiniohjelmiin. Pornosta tutut kuvastot luonnollistuivat osaksi populaarikulttuurin kuvastoja. (Nikunen, Paasonen ja Saarenmaa 2005; Salomäenpää 2010, s. 262–263.) Kaupallinen internet, suoratoistovideopalvelu YouTuben toimintoja mukailevat pornografiaa levittävät verkkosivustot ja mobiiliteknologian yleistyminen 2000-luvun alussa mahdollistivat yhä laajemman, helpomman, halvemman ja anonyymin pääsyn pornografian pariin.

Tällä hetkellä voimassa olevassa Kuvaohjelmalaissa (1209/2020) säädetään kuvaohjelmien eli elokuvien, televisio-ohjelmien, digitaalisten pelien ja muiden vastaavien audiovisuaalisten sisältöjen tarjoamista koskevista rajoituksista lasten suojelemiseksi. Lakia sovelletaan Suomessa tapahtuvaan kuvaohjelmien tarjoamiseen, kuten elokuvateatteriesityksiin, kuvaohjelmatallenteiden myyntiin, lainaukseen ja vuokraukseen, televisiolähetyksiin ja tilausohjelmapalveluihin sekä Suomesta käsin toimiviin videonjakoalustapalveluihin.

Kuvaohjelmalaki sääntelee muun muassa seksiä käsitteleviä kuvaohjelmia lastensuojeluperustein.[2] Kuvaohjelmalaissa alastomuus tai rivo kielenkäyttö eivät lähtökohtaisesti ole ikärajaperusteita. Olennaista kuvaohjelmien ikäraja-arvioinnissa on seksin esitystapa: Kuvaohjelmia luokiteltaessa luokittelija määrittää luokittelukriteeristön perusteella, onko kysymyksessä viitteellinen, eroottinen vai pornografinen esitystapa. Pornografisessa esitystavassa ero tehdään pehmeän ja kovan pornografian välillä. Kovassa pornografiassa (K18) seksiaktit ovat hallitsevassa asemassa muuhun kerrontaan nähden ja seksiä kuvataan erittäin yksityiskohtaisesti ja pitkitetysti keskittyen sukuelinten lähikuviin. Kaikki kovaksi pornografiaksi luokiteltavat kuvaohjelmat ovat kiellettyjä alle 18-vuotiailta. Rikoslaki kieltää lisäksi lapsiin kohdistuvan seksuaaliväkivaltaa kuvaavan materiaalin sekä eläin- ja väkivaltapornografian esittämisen ja levittämisen. Myös sellaisen kuvamateriaalin hallussapito on laitonta, jossa esitetään lapsiin kohdistuvaa seksuaaliväkivaltaa.

Sääntelystä huolimatta median seksiä käsittelevät sisällöt ovat tutkimusten mukaan suomalaislapsille ja -nuorille varsin tuttuja (Sørensen ja Kundsen 2007; Anttila 2012; Rinkinen ym. 2012; Kupiainen 2013; THL 2014). Koska alaikäiset todistetusti kohtaavat ilmeisen seksuaalista mediakuvastoa, on ymmärrettävää, että huoli esimerkiksi pornografian mahdollisista haittavaikutuksista on hallinnut julkista keskustelua. Jotkut kommentaattorit ovat esittäneet, että seksuaalinen mediakuvasto normalisoi seksintäyteistä maailmaa lapsille ja nuorille. Erilaisiin selvityksiin ja median vaikutustutkimuksiin vedoten jotkut puolestaan väittävät, että pornografia lisäisi nuorten vastuutonta seksuaalista käyttäytymistä ja että sen katsominen ennustaisi yhä varhaisempia yhdyntäkokemuksia, seksuaalisen väkivallan ja misogynististen asenteiden lisääntymistä, moraalikäsitysten höllentymistä sekä lisääntynyttä lasten ja nuorten seksuaalista aktiivisuutta. (Ks. yhteenvetona kotimaisesta riskikeskeisestä keskustelusta esim. Martsola ja Mäkelä-Rönnholm 2006; Näre 2006; Niemi 2011.) Edellä kuvaillut käsitykset eivät useinkaan perustu koeteltuun tutkimustietoon, vaan heijastavat lähinnä aikuisten pelkoja ja huolia oletetuista median vaikutuksista (Spišák 2019, s. 47–59; Spišák 2016; Spišák ja Paasonen 2017).

[2] Kansallinen audiovisuaalinen instituutti KAVI, joka valvoo kuvaohjelmalain noudattamista, mainitsee verkkosivuillaan (https://kavi.fi/ikarajat/yleistieto/symbolit/seksi/), että seksisisältöjen oletettu haitallisuus ei perustu kattavaan tutkimustietoon, vaan nimenomaan oletuksiin ja arvioihin siitä, millaiset sisällöt saattavat olla kasvua haittaavia.

Mikäli yhä laajempi, helpompi, halvempi ja anonyymi pääsy pornografian pariin systemaattisesti turmelisi nuorisoamme, tästä varmasti näkyisi selkeitä viitteitä erilaisissa laajoissa ja monialaisissa kansalaistutkimuksissa. Esimerkiksi kansallisesti kattava *Kouluterveyskysely* kerää vertailukelpoista tietoa nuorten elinoloista, koetusta seksuaaliterveydestä ja terveystottumuksista. Siitä piirtyy varsin erilainen kuva suomalaisnuorten seksuaaliterveydestä kuin mediavälitteiset kohut ja suoranaiset moraalipaniikit antavat olettaa.

Vuonna 2013 *Kouluterveyskyselyssä* kerättiin ensimmäistä kertaa tietoa peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisten, toisen asteen ja lukio-opiskelijoiden seksuaalikulttuureista internetissä. 48% kyselyyn vastanneista 8.- ja 9.-luokkalaisista (74% pojista ja 22% tytöistä) ilmoittaa katsoneensa pornografiaa internetistä. Lisäksi 14 % peruskoulun 8.- ja 9.-luokkalaisista oli kuvannut tai katsonut webkameran avulla intiimejä kehon osia tai itsetyydytystä ja 20% oli keskustellut netissä seksistä muun kuin terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Määrät ovat hieman suurempia toisen asteen ja lukio-opiskelijoiden keskuudessa. (THL 2014.) Kuitenkin väite, että nettipornon aikakaudella elävät nuoret olisivat seksuaalisesti huomattavasti aktiivisempia, vastuuttomampia ja holtittomampia kuin nuoruuttaan aikaisemmin eläneet, ei *Kouluterveyskyselyn* tulosten perusteella pidä paikkaansa. Päin vastoin, kyselyn tulokset osoittavat, että maamme 8.- ja 9.-luokkalaisten seksuaalikokemusten määrä on vähentynyt internet-aikakautena (THL 2019a; Puusniekka ym. 2012). Esimerkiksi yhdyntäkokemukset ovat laskeneet vuosituhannen alun 23,3 prosentista nykyiseen 19,3 prosenttiin (THL 2019a). Myös teini-ikäisten raskaudenkeskeytykset ovat vähentyneet maassamme 2000-luvulla (THL 2019b). Tutkimusten tulokset seksikokemusten ja teini-ikäisten raskaudenkeskeytysten vähentymisestä antavat ymmärtää, että tämän päivän nuoret tekevät vastuullisempia ja seksuaaliterveyttä edistävämpiä ratkaisuja kuin heitä edeltävät sukupolvet nuoruudessaan.

Eri alojen tutkijat ovat jo useamman vuosikymmenen ajan kiistelleet siitä, miten median avoimen seksuaaliset sisällöt vaikuttavat. Jochen Peter ja Patti M. Valkenburg (2016) kävivät läpi vuosien 1995–2015 aikana vertaisarvioiduissa tieteellisissä lehdissä julkaistuja vaikutustutkimuksia (66 määrällistä ja 9 laadullista tutkimusta), joissa käsiteltiin alaikäisten pornografiasuhdetta. He totesivat, että läpikäydyt tutkimukset herättävät niin paljon metodologisia ja teoreettisia epäilyksiä, ettei päteviä, kausaalisia johtopäätöksiä pornografian vaikutuksista alaikäisiin voida luotettavasti osoittaa. Vaikka Peter ja Valkenburg löysivät yhteyksiä esimerkiksi pornografian ja sukupuolistereotyyppisten asenteiden, seksuaalisen aktiivisuuden ja seksuaalisen suvaitsevaisuuden/vapaamielisyyden[3] välillä, korrelaatio asioiden välillä ei todista syy-seuraussuhdetta eli kausaliteettia. Peter ja Valkenburg korostavatkin aiheellisesti, että median vaikutustutkimukset eivät anna yksiselitteistä vastausta siihen, miten mediasisällöt itsessään todellisuudessa vaikuttavat alaikäisiin.

Koska median mahdolliset vaikutukset esimerkiksi asenteisiin ovat herättäneet yleistä huolta ja keskustelua, tutkimukset aiheesta painottuvatkin paljolti oletettuihin kielteisiin vaikutuksiin. Riskinäkökulma jättää tarkoituksella huomioimatta nuorten resilienssin tai median seksiä käsittelevien sisältöjen positiiviset puolet yksilöiden elämässä (ks. esim. Buckingham ja Bragg 2004, s. 10; Tsaliki 2016, s. 11–31). Vuonna 2012 julkaistussa tutkimuksessa suomalaistyttöjen todettiin olevan realistisia pornografian tulkitsijoita, jotka pystyvät hyvin arvioimaan pornon fiktiivisyyttä. Samaisessa tutkimuksessa tosin havaittiin, että vaikka porno koettiin fiktiivisenä ja epätodellisena, 38 % kyselyyn vastanneista arveli, että pornosta voisi oppia uusia tietoja ja taitoja. (Rinkinen ym. 2012.) Tuoreista tutkimuksista puolestaan käy ilmi, että suomalaisnuoret eivät ota mediassa esitettyjä ilmeisen seksuaalisia representaatioita annettuina vaan suhtautuvat niihin kriittisesti ja refleksiivisesti. He pääsääntöisesti ymmärtävät, että pornografia on määritelty alaikäisille soveltumattomaksi aineistoksi. Heillä on myös kompetenssia tarkastella

[3] Peter ja Valkenburg käyttävät termiä ‘permissive’, jonka voi kääntää suvaitsevuudeksi, vapaamielisyydeksi, sallivaksi tai liberaaliksi, jotka eivät lähtökohtaisesti ole negatiivisia seksuaaliarvoja. Joku tietenkin saattaa kääntää termin hölläkätisyydeksi, jolle ei kuitenkaan löydy semanttista tukea käsitellystä artikkelista.

pornografian sisällöntuotannollisia elementtejä suhteessa koettuun seksuaalisuuteen ja seksiin. Nuoret kyseenalaistavat julkisen keskustelun riskikeskeisyyden vaatimalla tarkempia määrittelyjä pornografiasta alaikäisiin kohdistuvalle haitalle. He myös peräänkuuluttavat laadukkaampaa media- ja seksuaalikasvatusta ja reflektoivat seksuaalisuutta rajaavia ja määritteleviä lakeja ja yhteiskunnallisia normeja. (Spišák 2016; 2017; 2020) Lisäksi tutkimuksista käy ilmi, että erityisesti vähemmistöryhmiin kuuluvat nuoret tai tytöt ovat kokeneet hyötyneensä pornografiasta tutkiessaan omaa identiteettiään ja seksuaalisuuttaan tai tavoitellessaan nautintoa (ks. esim. Rothman ym. 2015; Spišák 2017). Vaikka Suomessa tapahtuva formaali seksuaalikasvatus on hyvin laaja-alaista ja opetusta annetaan useasta kymmenestä eri sisältöaiheesta biologisista perustiedoista tunnetaitoihin, kommunikaatiovalmiuksiin, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin, seksuaaliseen häirintään ja väkivaltaan sekä seksuaalisuuden medioituneisiin ulottuvuuksiin (ks. esim. Kontula ja Meriläinen 2007, s. 45–49), nautinto ei lähtökohtaisesti kuulu formaalin seksuaalikasvatuksen ensisijaisiin sisältöihin (vrt. Fine 1988). Lisäksi formaali seksuaalikasvatus on lähtökohtaisesti heteronormatiivista (ks. esim. Yesilova 2001; Lehtonen 2003) ja keskittyy konventionaalisiin mieltymyksiin ja suhdemalleihin. Näin ollen seksuaalikasvatuksen opetussisällöt laajana kokonaisuutena eivät ehkä tavoita esimerkiksi sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöön identifioituvia nuoria parhaalla mahdollisella tavalla. Pornografia voi täten toimia eräänlaisena peilinä identiteettien, orientaatioiden, mieltymysten ja nautintojen tarkastelussa moninaisten representaatioiden uupuessa valtakulttuurista. Nuorisolähtöistä tietoa muun muassa pornografiaan liittyvistä asenteista, käsityksistä ja käyttömotivaatioista siis tarvitaan ja tämä tutkimus toimii yhtenä sysäyksenä tiedon lisäämiseksi.

Aineisto ja menetelmä

Sen sijaan, että alaikäiset nähdään ainoastaan pornon mahdollisten riskivaikutusten uhreina, heidät pitäisi saada mukaan tuottamaan tietoa, jota voi hyödyntää paitsi pornon erilaisista vaikutuksista puhuttaessa myös laadukkaita seksuaali- ja mediakasvatusmateriaaleja kehitettäessä. Riskikeskeistä keskustelua alaikäisistä pornografian “uhreina” leimaa ikävän usein täydellinen lasten ja nuorten ohipuhuminen. Julkinen keskustelu ei yleensä tavoita niitä sävyjä, joilla nuoret itse luonnehtivat ja tulkitsevat pornografiaan liittyneitä mediakokemuksiaan.

Syksyllä 2015 laadimme tutkimusyhteistyössä Kalliolan Setlementin e-Talo-hankkeen[4] kanssa anonyymin, avoimia vastauksia painottavan laadullisen verkkokyselyn. Kyselyn avulla halusimme tuottaa tietoa e-Talon asiakkaiden pornografiaan liittyvistä asenteista ja käsityksistä kehittääksemme Kalliolan Setlementin nuorisotyöntekijöiden mediakasvatukseen liittyviä valmiuksia. Tutkimusyhteistyötämme ohjasi YK:n lapsen oikeuksien sopimus, joissa määritellään, että nuorten itsensä kuuleminen on eettisesti olennaista tutkimuksissa, jotka koskevat nuorten omaa toimintaa ja kokemuksia.

Kysely oli avoinna e-Talon verkkosivuilla ja sosiaalisen median kanavissa syyskuun 2015. Kyselyyn vastasi yhteensä 167 e-Talon asiakasta, joista alaikäisiä (12–17-vuotiaita) oli 98. Tässä artikkelissa tarkastelen tämän verkkokyselyaineiston avulla 12–17-vuotiaiden suomalaisnuorten pornografiaan ja seksiin liittyviä käsityksiä ja tulkintoja. Aineiston otos ei ole edustava (laadullisten kyselyiden edustavuutta ja yleistettävyyttä koskevista haasteista ks. esim. Sue ja Ritter 2012; Fink 2003), mutta se piirtää kuvaa siitä, miten verkkokyselyyn vastanneet alaikäiset tulkitsevat seksiin ja pornografiaan liittyviä kulttuurisia jäsennyksiä.

[4]e-Talo oli Kalliolan Nuoret ry:n verkossa toimiva sukupuolisensitiivinen, matalan kynnyksen kohtaamispaikka ja auttamispalvelu 10–28-vuotiaille nuorille. e-Talon verkkosivuilla käsiteltiin nuoria kiinnostavia teemoja, kuten murrosikää, seurustelua, pelaamista ja seksuaalisuutta. Sivuilla oli myös reaaliaikainen chat-palvelu ja kysymys-vastauspalsta, jonne nuoret saattoivat anonyymisti lähettää kysymyksiä e-Talon nuorisotyöntekijöille.

Pornografiaan liittyvän tutkimuksen monitieteisyyden ja tieteidenvälisyyden vuoksi eri tieteenalojen on ollut vaikea löytää yksimielistä määritelmää pornografiasta. Kansainvälisen Delfoi-tutkimuksen (McKee ym. 2020, s. 1090) suosituksen mukaisesti pornografiaa koskevissa tutkimuksissa pornografian määritelmä tulisi esittää selkeästi. Määrittelen tässä yhteydessä pornografian sisällön ja tarkoituksen näkökulmasta aikuisyleisöille suunnatuksi avoimen seksuaaliseksi audiovisuaaliseksi sisällöksi, jossa kuvataan hyvin yksityiskohtaisesti ja pitkitetysti erilaisia seksuaalisia tilanteita, seksiä ja sukuelimiä, ja joka tähtää seksuaaliseen kiihottumiseen ja nautintoon. Tämä pornografian määrittely kumpuaa tutkimusaineistostani, jossa vastaavat määrittelyt hallitsivat alaikäisten vastaajien luonnehdintoja, kun heiltä kysyttiin, mitä pornografia heidän mielestään on.

Porno on näyteltyä, eikä todenmukaista seksiä

Porno on ylinäyteltyä eikä oikeassa elämässä seksi toimi niinkuin pornoleffat antaa ymmärtää. Tosielämässä tuskin kukaan vanhempi ala panemaan lapsenvahtijaa tai pizzankuljettaja kutsutaan makuuhuoneen puolelle…

Porno on omalla tavallaan fantasiaa, ihmiset on aseteltu kummallisiin ja lähinnä mahdottomiin ja huonoilta tuntuviin asentoihin saadakseen visuaalisen kuvan näyttämään mahdollisimman hyvältä. Porno on näyteltyä, näyttelijöiden tuntema mielihyvä ei välttämättä ole aitoa.

Porno on näyteltyä, 'liian täydellistä' ja todellakaan kaikki siinä ei vastaa todellisuutta.

Tässä artikkelissa haen vastausta tutkimuskysymykseen, miten verkkokyselyn alaikäiset vastaajat kuvaavat sekä pornografiassa nähtyä seksiä että niin kutsutun “oikean elämän” seksiä sekä mahdollisia eroja tai yhteneväisyyksiä näiden kahden välillä. Lähtökohtanani on konstruktionistinen yleisö- ja kulttuurintutkimuksen perinne ja tutkimukseni fokus on sosiaalisesti rakentuneessa todellisuudessa. Näen, että kulttuuriset jäsennykset seksistä muotoutuvat kielessä. Näin ollen sosiaalinen todellisuus on kielivälitteinen: kielessä rakentuva, kielellä toistuva ja kielellä uusiutuva (Burr 2018).

Yleisö- ja kulttuurintutkimuksen perinteisiin nojaten hyödynnän aineistolähtöistä temaattista sisällönanalyysiä (Braun ja Clarke 2006; Maguire ja Delahunt 2017) kyselyvastausten ryhmittelyssä ja järjestelyssä. Aineistossa kuvattuja “oikean elämän” seksin ja pornografiassa nähdyn seksin kuvauksia ja käsitteellistyksiä teemoitellessani huomioni kiinnittyi kyselyvastauksista nousevaan toisteiseen selitysmalliin, jolla erityisesti alaikäiset vastaajat käsitteellistivät “oikean elämän” seksiä. Alaikäiset vastaajat kuvaavat oikean seksin olevan “intiimiä” ja “niin paljon enemmän” kuin pornografiassa nähty seksi. Kyselyvastauksissa liki mantrana toistuva “oikea seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma” tai “oikea seksi on niin paljon enemmän kuin pornoseksi” kutsuu analysoimaan vastauksia intiimiyttä ja intiimejä ihmissuhteita käsittelevien teorioiden (mm. Butler 1990; Berlant ja Warner 1998; Berlant 1998; Plummer 2003; Jamieson 2012) viitekehyksestä. Näin ollen tässä artikkelissa esitetyt sisällönanalyysin tulokset keskittyvät kyselytutkimukseen vastanneiden alaikäisten ymmärryksiin intiimistä ja miten intiimiyden vaade läpileikkaa alaikäisten käsityksiä seksistä.

Verkkokyselyyn tulleet vastaukset auttavat ymmärtämään paremmin, miten juuri nämä kyselyyn vastanneet nuoret tulkitsevat pornografisia sisältöjä ja mitä nämä sisällöt heille merkitsevät. Aineistolähtöisen analyysini keskiössä on ymmärrys merkitysten rakentumisesta osana kulttuurisia, yhteiskunnallisia ja sosiaalisia vuorovaikutussuhteita. Tämä katsantokanta on keskeisin ero niihin tutkimuksiin, jotka tarkastelevat alaikäisten pornografiankulutusta vain median mahdollisten haittavaikutusten näkökulmasta.

Tulokset ja niihin liittyvä keskustelu teemoiteltuna

Kaikista vastaajista (n= 167) 65% kertoi nähneensä seksikuvauksia mediassa viimeisen kuukauden aikana. Alaikäisistä vastaajista 33% (n= 32) kertoi katselleensa pornografiaa viimeisen kuukauden aikana. Pääsääntöisesti pornografiaa katselleet alaikäiset olivat vanhempia teini-ikäisiä (15–17-vuotiaita) ja oletan, että nämä nuoret ovat hakeutuneet sen pariin

vapaaehtoisesti. Nuorimmista vastaajista kukaan ei ilmoittanut nähneensä tai katselleensa pornografiaa. Vastaavia tuloksia on saatu myös kansainvälisistä tutkimuksista (ks. esim. Buckingham ja Chronaki 2014, s. 306).

Tarkoituksenamme oli kartata niiden yksilöiden pornografiaan liittyviä käsityksiä ja asenteita, joille tällaiset representaatiot ovat suhteellisen tuttuja. Teimme eettisen linjauksen, jonka mukaisesti vain ne, jotka itse ilmoittivat, että olivat viimeisen kuukauden aikana katselleet pornoa, näkivät myös kyselyn pornografiaan ja seksiin liittyviä asenteita ja käsityksiä luotaavat kysymykset. On siis huomattavaa, että valtaosa kyselyyn vastanneista alaikäisistä, 67%, ei nähnyt pornografiaan liittyviä jatkokysymyksiä.

Pyysimme pornografiaa viimeisen kuukauden aikana katselleita nuoria esimerkiksi pohtimaan, onko heidän mielestään pornossa nähdyllä seksillä ja niin sanotun oikean elämän seksillä jotain eroa. Yllättävästi lähes kaikissa alaikäisten vastauksissa toistuu sana ‘intiimi’, kun nuoret määrittelevät oikeassa elämässä tapahtuvaa seksuaalista kanssakäymistä. Käsittelen seuraavaksi intiimin käsitettä. Peilaan nuorten avovastauksia intiimiksi mielletystä oikean elämän seksistä normittavaan kulttuuriseen ideaaliin mononormatiivisesta romanttisesta intiimiydestä.

“Oikea” seksi ja ymmärrys intiimistä

Kysyimme verkkokyselyssä pornoa viimeisen kuukauden aikana katsoneilta nuorilta, onko pornossa nähdyllä seksillä ja niin kutsutun oikean elämän seksillä mahdollisesti jotain eroa. Pyysimme myös tarkentamaan omin sanoin, millaisia nämä erot voivat mahdollisesti olla. Vain kaksi alaikäistä vastaajaa sanoi, että käytännössä kyse samasta asiasta, koska “molemmissa pannaan”. Muiden alaikäisten vastaajien mielestä pornossa nähdyllä seksillä ja oikean elämän seksillä on huomattavasti eroa keskenään. He kuvaavat käsityksiään yllättävän samankaltaisesti, kuten alla olevista lainauksista voi huomata. Sana ‘intiimi ’ toistuu liki kaikkien kysymykseen vastanneiden alaikäisten luonnehdinnoissa pornon ja oikean seksin eroista.

Porno on käsikirjoitettua ja näyteltyä seksiä, joissa usein osapuolet ovat kuvankauniita näytteljöitä. Seksi on syvempää, intiimimpää ja henkilökohtaista.

seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma. porno on vain näyteltyä materiaalia, jota ihmiset voivat katsoa. pornossa ei pakolta kumpikaan tunne toista tai edes pidä toisesta. seksi kuuluu parisuhteeseen.

Porno vääristää kuvaa seksistä ja on näyteltyä, myös usein hyvin liioiteltua. Seksiin kuuluu paljon enemmän, ja sen on tarkoitus olla aitoa, tärkeän ja läheisen henkilön kanssa jaettavaa ja intiimiä.

Porno on muille kuvattua ja tarkoitsematonta
Seksi on kahden ihmisen intiimi asia

Kun tarkastelin intiimin käsitettä käyttäneiden nuorten kyselyvastauksia laajemmin, katse kiinnittyy oikean elämän seksiä kuvaaviin, romanttis-emotionaalisesti latautuneisiin ilmauksiin, kuten “tunteellisempaa”, “läheisempää”, “tunteellista”, “todellisempaa”, “läheisyyttä”, “rakkautta”, “aitoa”, “syvempää” ja “henkilökohtaista”. Luen aineistoa siten, että näille nuorille, joille ei oletettavasti ole vielä kertynyt mittavasti seksikokemuksia (vrt. THL 2019a), käsitykset oikeasta seksistä jäsentyvät vallitsevien romanttisten suhdeoletusten kautta (vrt. Jyränki, Kangasvuo, Jokila & Sorainen 2007), kun taas pornossa nähty seksi mielletään “näytellyksi”, “ylinäytellyksi”, “feikiksi”, “tunteettomaksi”, “fantasiaksi”, “käsikirjoitetuksi” ja “halventavaksi ihmiskaupaksi”. Verkkokyselyyn vastanneiden nuorten sanoin:

Se [porno] tekee siitä [seksistä] tunteetonta. Pornotähdet eivät rakasta toisiaan tai useimmiten edes välitä toinen toisestaan.

Porno on paskaa, käsikirjoitettua, halventavaa ihmiskauppaa. Seksi on läheisyyttä ja rakkautta.

Porno on mielestäni niin feikkiä kun olla ja voi, kun sitä katsoo, tulee itselle sellainen ööööhhhh...moi pitää mennä, kun sen näkee että näyttelijät eivät nauti siitä oikeasti.

Pornossa kaikki on näyteltyä mutta seksissä ei

Tulkintani mukaan tunnekylläinen puhe intiimiydestä pornossa nähdyn seksin ja oikean elämän seksin merkittävimpänä eroavaisuutena liittyy jaettuun sosiaaliseen, kulttuuriseen, historialliseen ja poliittiseen ympäristöömme, joka sanoittaa, jäsentää ja hierarkisoi seksiä ja seksuaalisuutta. Läheisyyttä, luottamusta, sitoutuneisuutta, turvallisuutta, hellyyttä ja eksklusiivisuutta korostava tunnediskurssi (ks. esim. Jamieson 2012, s. 291–292) ymmärrettävästi muovaa alaikäisten puhetapoja oikean elämän seksistä, koska intiimiyden vaadetta seksin lähtökohtana rakennetaan erityisesti alaikäisille suunnatussa seksuaalikasvatuksessa (ks. esim. Honkasalo 2013, s. 13). Juuri intiimiys jäsentelee erilaisten ihmissuhteiden merkittävyyttä ja erottelee tietyt suhdemuodot toisistaan (Kasulis 2002).

Intiimin käsitteen huomattava toisteisuus verkkokyselyyn tulleiden alaikäisten vastauksissa palauttaa mieleen Judith Butlerin (2006) teorisoinnin seksuaalisuuden performatiivisuudesta. Butlerille seksuaalisuus on lähtökohtaisesti tekemistä ja toistamista, ja kielellisesti tapahtuva seksuaalisuuden performointi toteutuu puheakteissa. Butlerilaisittain ajateltuna kieli ja toistoteot eivät ole pelkästään jäsentämisen tai arvottamisen väline, vaan myös identiteettien tuottamisen tapa. (Butler 2006, s. 235–236.) Kyselyvastauksissa intiimiyden ympärille rakentuvat romanttis-emotionaaliset tunnekokemukset kiinnittivät yksilöt tunnetoiston kautta parisuhdeodotusten ideaaleihin. Anu Koivunen (2008, s. 19) kiteyttää asian seuraavasti: ”Toimintana, suhteina ja kommunikaationa tunteet eivät vain ole, vaan tekevät”. Näin ollen affektikylläinen ymmärrys intiimiydestä tunnetoistona tuottaa aktiivisesti ymmärrystä erilaisista elämäntapavalinnoista ja esimerkiksi tavoista olla seksuaalisessa kanssakäymisessä.

Kyselyvastauksissa juuri intiimiys näyttäisi muodostavan nuorten vastaajien vakiomallin ja mittarin ‘‘oikealle”, hyväksyttävälle ja nautinnolliselle seksille. Se määrittää, kuka on tärkein ja läheisin ihminen ja kenen kanssa intiimiksi luokiteltu seksuaalinen kanssakäyminen on hyväksyttävää ja mahdollista. Käsitykseen intiimiydestä kytkeytyy myös rakkaus-diskurssi, jota alaikäiset vastaajat toistavat kuvaillessaan, millaisiin suhteisiin seksin tulisi kuulua ja millaisiin ei.

Intiimin efekti ja mononormatiivisuuden logiikka

Intiimiyden ja intiimisuhteiden ymmärryksiä neuvotellaan paradoksaalisesti julkisella areenalla (Berlant ja Warner 1998; Plummer 2003). Intiimiä säännellään esimerkiksi mediajulkisuudessa, julkisissa instituutioissa ja lainsäädännössä. Intiimin sääntelyssä on ennen kaikkea kyse neuvottelusta, joka liittyy erilaisiin elämäntapavalintoihin ja yleisemmin kysymyksiin, kuinka tätä elämää tulisi elää. Yksityisessä ja intiimissä onkin siis kyse eräänlaisesta illuusiosta, sillä intiimin rajoista neuvotellaan diskursiivisesti kulttuurin, yhteiskunnan ja yhteisöjen julkisilla areenoilla.

Alaikäisten vastaajien ajatukset siitä, että “seksi on kahden ihmisen välinen intiimi tapahtuma”, ‘‘seksi kuuluu parisuhteeseen” ja ‘‘sen [seksin] on tarkoitus olla aitoa, tärkeän ja läheisen henkilön kanssa jaettavaa ja intiimiä” heijastelee näiden nuorten sosiaalisen ympäristön kytkeytymisiä seksiin liittyviin ymmärryksiin. Kyselyvastausten oikean elämän seksin luonnehdintojen analyysi paljastaa mononormatiivisen[5] ihmissuhdeihanteen itsestäänselvyyden, joka kuultaa erityisesti alaikäisten seksiä tulkitsevista

[5] Tässä yhteydessä on paikallaan todeta, että seksiin liittyvät konventiot vaihtelevat kulttuuri- ja kontekstisidonnaisesti. Kun puhun mononormatiivisesta parisuhdeihanteesta, en väitä, että tämä olisi muuttumaton seksuaalinen normi. Seksiin liittyvistä kulttuurisista jäsennyksistä käydään jatkuvaa neuvottelua. Lisäksi näitä jäsennyksiä on mahdollista tulkita, soveltaa tai vastustaa yksilötasolla. Esimerkiksi Foucault (1984, s. 132–133) on osoittanut, miten yksiavioisuuden normia sovelletaan eri kulttuureissa hyvinkin erilaisin tavoin.

vastauksista. Mononormatiivisuuden ymmärrän kulttuurisena dynamiikkana, jossa on oltava eksklusiivisessa suhteessa yhteen henkilöön. Tämä dynamiikka normina osaltaan sanoittaa, järjestää ja arvottaa erilaisia ihmissuhdevalintoja. Kyselyvastauksissa ihmissuhdepuhe kytkeytyy ensisijaisesti mononormatiiviseen parisuhdeihanteeseen ja siihen, miten tätä ihannetta tai normia toteutetaan arjessa.

Kyselyvastauksissa toistuva intiimin käsite on läpikotaisin poliittinen ja tuottaa ihmisten elämään konkreettisia efektejä, joita kutsun intiimin efektiksi. Intiimin efekti kuvaa esimerkiksi niitä affekteja, joita nuoret listaavat sanoittaessaan käsityksiään oikean elämän seksistä. Seksin luonnehtiminen tunteelliseksi, läheiseksi ja syvän henkilökohtaiseksi kiinnittää huomion hyvän seksin normistoon (pohjoismaisesta hyvän seksin normistosta ks. Paasonen 2009). Kuten Juulia Jyränki ja kollegat (2007, s. 64) mainitsevat keskustellessaan tunteiden sidonnaisuudesta seksuaalisuuden sääntöihin: ‘‘Emotionaalisesti ladatut normit liittyvät käsitykseen maailman oikeasta järjestyksestä. Jos lähtökohtana pidetään ajatusta inhimillisen seksuaalisuuden perimmäisestä tai luonnollisesta monimuotoisuudesta, niin normien avulla tuotetaan järjestystä muutoin kaoottiseen (omni)seksuaalisuuteen.” Affekteihin kytkeytyen intiimin efekti tuottaa tietyllä tavalla normittavaa parisuhdepuhetta, joka osaltaan vaikuttaa siihen, miten tätä ihannetta tai normia toteutetaan tai tehdään arjen ihmissuhdekäytännöissä ja mille intiimiyden akselille tietyt ihmissuhdemallit ihmisten arjessa loksahtavat. Jyränki kollegoineen (2007, 64) puhuu “intiimiyden hierarkiasta”, joka arvottaa erilaisia ihmissuhteita intiimiyden eri asteille sijoittaen seksin ja rakkauden sinetöimät pari(!)suhteet hierarkian ylimmälle asteelle (vrt. Rubinin (1984) muotoilu länsimaisten seksuaalisuuksien hierarkkisesta arvottamisesta). Eva Illouz (2008, 105–151) puolestaan määrittelee ihmissuhteisiin liittyvän hierarkkisuuden poleemisesti ‘‘intiimiyden tyranniaksi”.

Verkkokyselyyn tulleista alaikäisten vastauksista kuultaa läpi se, että seksuaalisuutta, seksiä ja ihmissuhteita koskevat kulttuuriset ymmärrykset sekä käytänteet ja näihin kietoutuvat dynamiikat, vallat ja jännitteet jäsentävät alaikäisten käsityksiä seksistä huomattavasti pornografisia representaatioita enemmän. Väitänkin, että pornografian mahdollisiin haittavaikutuksiin keskittyvä huolipuhe ei huomioi kulttuurimme vallitsevia suhdeoletuksia ja vallan verkostoja, joihin me kaikki olemme kietoutuneet ja jotka jäsentävät muun muassa ihmissuhteisiin ja seksiin liittyviä intiimivalintojamme. Näenkin, että tässä kulttuurisessa hetkessä keskustelut muun muassa mononormatiivisuudesta ja tämän ihmissuhdeihanteen tuottamista intiimin efekteistä ovat vähintään yhtä tarpeellisia ja mielekkäitä kuin keskustelut siitä, pilaako porno nuorisomme vai ei.

Intiimit ihmissuhteet ja verkkokyselyvastausten hiljaisuudet

Verkkokyselyvastauksia lukiessa ei voi olla miettimättä, miten voimakkaasti mononormatiivinen romanttisen intiimiyden ihanne määrittelee alaikäisten vastaajien luonnehdintoja pornossa nähtyjen seksikuvausten ja oikean elämän seksin eroja. Huomio kiinnittyykin aineiston hiljaisuuksiin: sukupuoliin, seksuaalisuuksiin ja intiimeihin ihmissuhdemalleihin liittyvän tasa-arvotyön näkymättömyyteen aineistossa. Hiljaisuudet ovat juuri tämän aineiston kohdalla merkittävä asia, sillä aineisto on kerätty sukupuolisensitiivisyyttä korostavalla verkkoalustalla, joka kutsui erityisesti sateenkaarevia tai vaihtoehtoisia elämäntapoja tavoittelevia nuoria palvelunsa pariin erityisellä sateenkaarialueellaan.

On huomattavaa, että verkkokyselyssä alaikäisten ja aikuisvastaajien luonnehdintoja pornografiasta ja seksistä sävyttävät varsin erilaiset normit. Siinä missä alaikäiset (sekä hetero- että sateenkaaripositioihin itsensä identifioivat) tuottavat varsin mononormatiivista ja rakkausdiskurssin täyteistä puhetta romanttisesta parisuhdeideaalista jonka seksi sinetöi, aikuisvastaajien kohdalla vastaavaa leimallisuutta ei näy. Aikuisvastaajille seksi ei välttämättä olekaan intiimiä, vaan se voi olla myös kokeilua, itsensä ja rajojensa etsimistä, nautintoaktivismia tai leikillisyyttä.

Jäinkin pohtimaan, toistavatko alaikäiset henkilökohtaisten kokemusten puuttuessa seksiin liittyvää kasvatuspuhetta, joka normittaa seksuaalikulttuureita ja pönkittää mononormatiivista struktuuria ja romanttisen

intiimiyden kulttuuris-yhteiskunnallista statusta? Aikuisvastaajien joukossa läheisyyden eri muotojen ja näiden ympärille rakennettujen erilaisten ihmissuhdejärjestelyiden käsittely on laajempaa, moninaisuuden huomioivampaa ja monisyisempää siinä missä alaikäisten kyselyvastauksissa korostuu panostus ja sitoutuminen ajatukseen intiimiydestä normittavana, kahden ihmisen muodostamana poissulkevana tilana. Alaikäisten vastauksissa "[i]ntiimiyden yksikkö on kaksikko.", kuten Jyränki kumppaneineen (2007, s. 64) toteaa. Vaikka pornografiasta saattaakin löytää monenlaisia vaihtoehtoisia kehikoita olla seksisuhteessa, alaikäisten vastauksista tällaisia kehikoita ei löydy. Tämä pieni aineisto saakin kyseenalaistamaan ne poleemiset kirjoitukset, joiden mukaan porno suoraviivaisesti vaikuttaa nuorison seksuaaliasenteisiin ja seksikäyttäytymiseen ja kutsuu tuottamaan lisää laadullista tutkimusta tästä aiheesta.

Tässä yhteydessä on huomioitava, että verkkokysely toteutettiin kuusi vuotta sitten, aikana jolloin monisuhteisuus ei ollut vielä valtavirran mediajulkisuutta. Vaikka ihmiset ovat Suomessakin eläneet mitä erilaisimmissa suhdekuvioissa (Jyränki ym. 2007, s. 69–71; Taavetti 2018) vasta 2020-luvulla julkinen tila ja -keskustelu on avautunut moninaisemmille tavoille olla ihmissuhteissa. Jos verkkokysely toteutettaisiin nyt, olisivatko nuorten vastaukset yhtä mononormaatiivisia kuin vajaa kymmenen vuotta sitten? Kyseenalaistavatko nykynuoret ihanteen kahdesta ihmisestä parisuhteen ytimenä? Voisiko olla, että intiimiyden yksikkö nykynuorten vastauksissa olisikin yksi/kaksi/moni? Vai olemmeko niin mononormatiivisen vallan kyllästämiä, ettei julkinen keskustelu moninaisista tavoista olla ihmissuhteissa pysty problematisoimaan (puhe)tapoja, joilla kasvatamme lapsiamme ja joilla valtavirrassa rakennamme ja ylläpidämme käsityksiä intiimien ihmissuhteiden ihanteista?

Aikuisten huolipuheen kritiikkiä

Aineistoa luonnehtii intiimin käsitteen toisteisuuden lisäksi se, että alaikäiset vastaajat tunnistavat vallitsevat aikuisvetoiset käsitykset nuorten kyvyttömyydestä käsitellä kriittisesti avoimen seksuaalista mediakuvastoa (Spišák 2016) ja puhuvat näitä käsityksiä vastaan.

jos katsoo tietynlaista pornoa se ei tarkoita että itse toivoisi olevansa samassa asemassa kuin näyttelijät.

Aikuisvetoista huolipuhetta vastustamalla alaikäiset vastaajat myös korostavat kykyään kriittisesti reflektoida näkemiään pornografisia kuvauksia ja osoittavat ymmärtävänsä erot kaupallisesti tuotettujen seksikuvausten ja oikean elämän seksin välillä. Alaikäiset vastaajat muistuttavat lisäksi siitä, miten he ovat syntyneet mediavälitteiseen maailmaan, jossa paljas pinta ja seksikuvaukset eivät enää hätkähdytä samaan malliin kuin vaikkapa aikana ennen internetiä.

Nykyaikana seksuaalivalistus on jo melkoisen kehittynyttä, ja vaikka porno tavoittaakin internetin kautta suurimman osan teini-ikäisistä, ei sitä nähdä enää samalla tavalla kuin vaikkapa kymmenen vuotta sitten. Tämän ikäiset osaavat jo erottaa näytellyn pornon ja intiimin kahden ihmisen välisen kanssakäymisen toisistaan.

Verkkokyselyyn vastanneet alaikäiset korostavat, ettei tietynlaisen pornon katseleminen tarkoita, että katsoja haluaisi itse toimia samoin miten kyseisellä videolla toimitaan ja he tekevät selkeän eron fantasian ja todellisuuden välille. Monille alaikäisille vastaajille porno tuottaa "hyvää oloa", "himoa", "orgasmin" tai "fantasioita" ja pornografiaa, sekä audiovisuaalista että tekstuaalista, hyödynnetään etenkin nautinnon tavoittelussa. Kun kysyimme viimeisen kuukauden aikana pornografiaa katselleilta vastaajilta, millaisia tuntemuksia porno heissä herättää, he vastasivat muun muassa seuraavasti:

Kiihottaa mutta silti ajattelen ettei tuollainen olisi kivaa

Joskus se on ällöttävää ja inhottavaa. Usein se kuitenkin kiihottaa ja 'auttaa' itsetyydytyksessä. Hyväksyn sen ja minulle on ok jos vaikka seurustelukumppanini katsoo pornoa. Se on normaali asia, ja ihan hyväkin, kunhan sitä ei sotke liioissamäärin todellisuuteen.

onha se kivaa katottavaa, vaikka tiedänkin tosiasiat miten pornoa tehdään ja tuotetaan.

no se jää jokaisen arvattavaksi millaisia tuntemuksia tämä herättää XD

Feona Attwood, Clarissa Smith ja Martin Barker (2018) ovat toteuttaneet laajamittaisen pornresearch.org-tutkimusprojektin, jossa luodattiin ihmisten arkisia pornografian katsomistapoja ja -motivaatioita. He huomauttavat, että monelle porno toimii ensisijaisesti turvallisena purkautumistienä ('outlet') arjessa; ei vain seksuaalisena purkautumisena vaan myös purkautumisena arjen paineista, haasteista, vaatimuksista ja stressistä (mt., s. 3745–3749). Vastaavia kaikuja on nähtävissä omassa, huomattavasti pienemmässä aineistossani.
Kun kysyimme alaikäisiltä vastaajilta, millaisia mahdollisia vaikutuksia pornografialla saattaa olla heidän ikäryhmälleen, joistakin vastauksista huokuu jopa selvä tympääntyminen riski- ja haittakeskeiseen huolipuheeseen, joka usein luonnehtii alaikäisistä ja pornografiasta käytävää julkista keskustelua.

> *tiedät itsekkin tähän vastauksen, enkä jaksa kirjoittaa. Mutta en nyt sanoisi pelkästään 'ikäisteni', koska maailmaan mahtuu monta ja ei se ikä nyt merkitse sitä miten ihmiset asiat ottaa.*

Yllä olevan vastaajan kannanotto sisältää erityisen tärkeän viestin: Pornografiasta, sen representaatioista ja tavasta kuvata sukupuolia ja seksiä pitäisi keskustella kaikkien, ei vain alaikäisten kanssa. Mediasisältöjen kriittisen arvioinnin taidot ovat arvokkaita kaikissa ikäryhmissä, ja seksuaaliseen suostumukseen liittyvien valta- ja neuvotteluasetelmien ymmärrys kuuluvat ihan jokaiselle.

Loppupäätelmät

Monissa yhteyksissä alaikäisten seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvää kiinnostusta pidetään ei-toivottavana asiana tai jopa suoranaisena uhka- ja vaaratekijänä. Aineistoni perusteella julkisessa keskustelussa tiuhaan esiintyvät huolet ja suoranaiset paniikit alaikäisten toiminnasta ja seksiä käsittelevistä pornografisista representaatioista alkavat vaikuttaa paikoin suhteettomilta.

Verkkokyselyyn vastanneet nuoret korostavat käsittävänsä eron pornografisten representaatioiden ja ”oikean seksin” välillä. He pystyvät erittelemään kriittisesti fiktiivisiä, stereotyyppisiä tai sukupuolittuneita seksuaalisuuden ja seksin representaatioita sekä tekemään vastuullisia valintoja omiin seksuaalioikeuksiin liittyen. On kuitenkin täysin toinen asia, kuinka kriittisesti nuoret pystyvät arvioimaan kulttuuris-yhteiskunnallisia ihmissuhdeihanteita ja -normeja, joiden vallan verkostoihin he – kuten me kaikki – ovat kietoutuneita. Millaisia vaikutuksia sillä saattaa olla yksilön hyvinvointiin, jos nuori kasvaessaan huomaakin ettei hänen toivomansa elämäntapavalinnat sovikaan vallalla olevaan mononormatiivisen romanttisen intiimiyden ihanteeseen?

Aineistoni eivät, kuten eivät muutkaan laajamittaiset nuorten hyvinvointia mittaavat kansalaistutkimukset, tue käsitystä pornografisten sisältöjen turmelemista nuorista. Kuitenkin teinien mediankäyttöä puidaan tavallisesti erilaisten negatiivisten uhkakuvien kautta. Emme keskustele nuorten kanssa pornografiasta, vaan käsittelemme asiaa heidän puolestaan.

Väitänkin, että pornon mahdollisilla riskivaikutuksilla pelottelu on huonoa pedagogiikkaa (Spišák ja Paasonen 2017). Jos kasvattajien käsitykset nojaavat yksipuolisesti esimerkiksi mediassa käytyihin kohuihin tai anekdootteihin perustuviin taivasteluihin, kasvatus on heikolla pohjalla. Torjuvat ja kielteiset asenteet eivät nekään edistä hyvinvointia ja turvallisuutta. Kun tunnepitoinen puhe esimerkiksi netin seksisisällöistä keskittyy ainoastaan haittoihin ja vaaroihin, ei nuori välttämättä pyydä aikuiselta apua silloinkaan, jos on nähnyt tai kokenut jotain epämiellyttävää. Kasvattajina meidän tulisi reflektoida, miten puhetapamme esimerkiksi pornografiasta vaikuttaa nuoriin.

Tutkimukseni perusteella väitän, että nuorten omat käsitykset ja tulkinnat pornografiasta tulisi olla keskiössä, kun keskustellaan pornografian vaikutuksista alaikäisiin. Ymmärtävä asenne pornografian kulutukseen ei

tarkoita teini-ikäisten turvallisuuden ja hyvinvoinnin rapauttamista. Päinvastoin, kun kasvattajat suhtautuvat tunnekylläisten reaktioiden sijaan teinien kehitysvaiheeseen tarjoamalla tutkittua tietoa, edistämällä taitoja toimia näiden tietojen pohjalta, edistämällä kunnioittavien asenteiden ja arvojen kehittymistä sekä tukemalla vastuullisia ihmissuhteita, nuorten turvataidot kehittyvät ja suojaavat mahdollisilta haitoilta. Kun jo varhaisessa vaiheessa luodaan edellytykset avoimelle keskustelulle, mahdollisten vaikeaksi koettujen asioiden tai kielteisten kokemusten ja tapahtumien puheeksi ottaminen helpottuu.

Lähteet

Anttila, A. (2012) Seksiin, seurusteluun sekä koulun seksuaaliopetukseen liittyviä poikien kokemuksia ja toiveita nettikyselyssä. Teoksessa Kontula, O. (toim.) *Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä (*s. 61–94). Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 55/2012. Helsinki: Väestöliitto.

Attwood, F., Smith, C., Barker, M .(2018) ‘‘I’m just curious and still exploring myself’: Young people and pornography. *New Media & Society* 20(10), 3738–3759.

Berlant, L. (1998) Intimacy: A special issue. *Critical Inquiry* 24(2), 281–288.

Berlant, L. ja Warner, M. (1998) Sex in public. *Critical Inquiry* 24(2), 547–566.

Bildjuschkin, K. (2015) Seksuaalikasvatus. Teoksessa Bildjuschkin, K. (toim.) *Seksuaalikasvatuksen tueksi* (s. 13–15). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 35/2015. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/handle/10024/129742

Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2), 77–101.

Buckingham, D. ja Chronaki, D. (2014) Saving the children: Childhood, pornography and the internet. Teoksessa Wagg, S. ja Pilcher, J. (toim.) *Thatcher’s grandchildren* (s. 301–317). Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Buckingham, D. ja Bragg, S. (2004) *Young people sex and the media: The facts of life?* Basingstoke: Palgrave.

Burr, V. (2018) Social constructionism. Teoksessa Liamputtong, P. (toim.) *Handbook of research methods in health social sciences* (s. 1–16). Singapore: Springer.

Butler, J. (2006) *Hankala sukupuoli.* Helsinki: Gaudeamus

EU Kids Online (2014) *EU Kids Online. Findings, methods, recommendations.* London: EU Kids Online.

Fine, M. (1988) Sexuality, schooling, and adolescent females: the missing discourse of desire. *Harvard Educational Review* 48(1). 29–53.

Fink, A. (2003) *The survey handbook.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Foucault, M. (1984) *Seksuaalisuuden historia, osat I–III.* Helsinki: Gaudeamus.

Honkasalo, V. (2013) Se suuri ero. Kulttuuri ja seksuaalisuus terveystiedon oppikirjoissa. *Nuorisotutkimus* 31(1), 6–22.

Jamieson, L. (2012) Intimacy. Teoksessa Harrington, A., Marshall, B. L. and Muller, H.-P. *The encyclopedia of social theory* (s. 291–293). London and New York: Routledge.

Jyränki, J., Kangasvuo, J., Jokila, H., Sorainen, A. (2007) Intiimiyden uudet normit: Monisuhteisuus haastaa uuskunniallisuuden? *SQS – Suomen Queer-Tutkimuksen Seuran Lehti 2*(1), 62–77.

Haavio-Mannila, E. ja Kontula, O. (2001) *Seksin trendit meillä ja naapureissa.* Helsinki: WSOY.

Illouz, E. (2008) *Saving the modern soul. Therapy, emotions, and the culture of self-help.* Berkeley: University of California Press.

Kasulis, T. P. (2002) *Intimacy or integrity: Philosophy and cultural Difference.* Honolulu, HI: University of Hawaii Press.

Knudsen, S. V., Löfgren-Mårtenson, L. Månsson, S.-A. (toim.) (2007) *Generation P? Youth, gender and pornography.* Copenhagen: Danish School of Education Press.

Koivunen, A. (2008) Affektin paluu? Tunneongelma suomalaisessa mediatutkimuksessa. *Media & Viestintä* 31(3).

Kontula, O. (2017) *Porno koetaan entistä kiihottavammaksi.* Helsinki: Väestöliitto. https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/porno-koetaan-entista-kiihottavammaksi/

Kontula, O. (2010) The evolution of sex education and students' sexual knowledge in Finland in the 2000s. *Sex Education* 10(4), 373–386.

Kontula, O. & Meriläinen, H. (2007) *Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa*. Väestöntutkimuslaitos – Katsauksia E 26/2007. Helsinki: Väestöliitto.

Kupiainen, R. (2013) EU Kids Online – Suomalaislasten netin käyttö, riskit ja mahdollisuudet. Teoksessa Kupiainen, R., Kotilainen, S., Nikunen, K. Suoninen, A. (toim.) *Lapset netissä – puheenvuoroja lasten ja nuorten netin käytöstä ja riskeistä* (s. 6–15). Helsinki: Mediakasvatusseura.

Lehtonen, J. (2003) *Seksuaalisuus ja sukupuoli koulussa. Näkökulmana heteronormatiivisuus ja ei-heteroseksuaalisten nuorten kokemukset.* Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 31. Helsinki: Helsinki University Press.

McKee, A., Byron, P., Litsou, K., Ingham, R. (2020). An interdisciplinary definition of pornography: Results from a global delphi panel. *Archives of Sexual Behavior* 49(3), 1085–1091.

Maguire, M. ja Delahunt, B. (2017) Doing a thematic analysis: A practical, step-by-step guide for learning and teaching scholars. *All Ireland Journal of Higher Education* 9(3), 335.

Martsola, R. ja Mäkelä-Rönnholm, M. (2006) *Lapsilta kielletty. Kuinka suojella lasta mediatraumalta.* Helsinki: Kirjapaja.

McNair, B. (2014) Rethinking the effects paradigm in porn studies. *Porn Studies* 1(1–2), 161–171.

Mulholland, M. (2013) *Young people and pornography: Negotiating pornification.* New York: Palgrave.

Nielsen, S., Paasonen, S., Spišák, S. (2015) "Pervy role-play and such": Girls' experiences of sexual messaging online. *Sex Education. Sexuality, Society and Learning.* Special Issue: The Media's Evolving Role in Sex Education, 15(5), 472–485.

Niemi, T. (2011) Pornon puristuksessa. Teoksessa Niemi, T. (toim.) *Seksuaalisuuden kohtaloita. Nuorisopsykoterapian erityiskysymyksiä 13* (s. 110–140). Helsinki: Yliopistopaino.

Nikunen, K., Paasonen, S. & Saarenmaa, L. (2005) *Jokapäiväinen pornomme: media, seksuaalisuus ja populaarikulttuuri.* Tampere: Vastapaino.

Näre, S. (2006) Julkinen, intiimi ja nettijulkisuus nuorten sukupuolikulttuurissa. Teoksessa Asikainen, E. (toim.) *Pysäytyskuvia. Sukupuoli ja seksuaalisuus nuorten elämässä ja koulun arjessa* (s. 67–78). Joensuu: Joensuun yliopistopaino.

Paasonen, S. (2009) Healthy Sex and pop porn: Pornography, feminism and the Finnish context. *Sexualities* 12(5), 586–604.

Peter, J. ja Valkenburg, P. M. (2016) Adolescents and pornography: A review of 20 years of research. *Journal of Sex Research* 53(4–5), 509–531.

Plummer, K. (2003) *Intimate Citizenship Private Decisions and Public Dialogues.* Montréal: McGill-Queen's University Press.

Puusniekka, R., Kivimäki, H., Jokela, J. (2012) Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla. *Nuorisotutkimus* 30(3), 4–24.

Rinkinen, T., Halonen, A., Halonen, M., Apter, D. (2012) Tyttöjen tunnekokemuksia ja mielipiteitä pornografiasta: Hämmennystä, mielihyvää vai inhoa? *Nuorisotutkimus* 30(3), 39–50.

Rothman, E. F., Kaczmarsky, C., Burke, N., Jansen, E., Baughman, A. (2015) "Without porn … i wouldn't know half the things i know now": A qualitative study of pornography use among a sample of urban, low-income, black and Hispanic youth. *Journal of Sex Research* 52(7), 736–746.

Salomäenpää, I. (2010) *Televisiomoraalin muutos Suomessa. Analyysi Helsingin Sanomien mielipidekirjoituksista 1970–2003.* Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Sedergren, J. (2006) *Taistelu elokuvasensuurista. Valtiollisen elokuvatarkistuksen historia 1946–2006.* Helsinki: SKS.

Sørensen, A. D. ja Kundsen, S. (2007) *Nuoret, sukupuoli ja pornografia Pohjolassa.* Loppuraportti. København: Nordisk Ministerråd.

Spišák, S. (2019) *Porn and norms – Pornography and normative notions of gender, love and sex in the sexual narratives of Finns on their adolescence experiences.* Turku: Turun yliopisto.

Spišák, S. ja Paasonen, S. (2017) Bad education? Childhood recollections of pornography, sexual exploration, learning and agency in Finland. *Childhood* 24(1), 99–112.

Spišák, S. (2017) Negotiating norms: Girls, pornography and sexual scripts in Finnish question and answer forum. *Young* 25(4), 1–16.

Spišák, S. (2020) The intimacy effect: Girls' reflections about pornography and 'actual sex.' *Sexualities* 23(7), 1248–1263.

Spišák, S. (2016) "Everywhere they say that it's harmful but they don't say how, so I'm asking here": Young people, pornography and negotiations with notions of risk and harm. *Sex Education. Sexuality, Society and Learning*, 16(2), 130–142.

Sue, V. M. ja Ritter, L. A. (2012) *Conducting online surveys.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Taavetti, R. (2018) *Queer politics of memory: Undisciplined sexualities as glimpses and fragments in Finnish and Estonian pasts.* Helsinki: University of Helsinki.

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019a) *Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kouluterveyskysely 2019.* Tilastoraportti 33/2019, 17.9.2019.

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2019b) *Raskaudenkeskeytykset 2019.* Tilastoraportti 26/2020, 26.6.2020. Suomen virallinen tilasto, Raskaudenkeskeytykset.

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2014) *Kouluterveyskysely. Tulokset aiheittain. Seksuaaliterveys.*

Tsalik,i L. (2016) *Children and the politics of sexuality. The sexualization of children debate revisited.* London: Palgrave Macmillan.

Tsaliki, L. (2011) Playing with porn: Greek children's explorations in pornography. *Sex Education: Sexuality, Society and Learning* 11(3), 293–302.

Yesilova, K. (2001) Sukupuolittunut seksuaalikasvatus. *Sosiologia* 3/2001.

Aivovamma osana elämää – miten huomioida seksuaalisuus kuntoutuksessa?

Henna Kekkonen, *toimintaterapeutti YAMK, auktorisoitu seksuaalineuvoja SSS, erityistason seksuaaliterapeutti NACS*

Tiina Manninen, *psykofyysinen fysioterapeutti AMK, auktorisoitu seksuaalineuvoja SSS*

Johdanto

Kuntoutuksen lähestymistavaksi on vakiintunut holistinen eli kokonaisvaltainen ihmiskäsitys. Se käsittää ihmisen fyysisen, psyykkisen, sosiaalisen sekä kulttuurisen puolen, ja ihminen nähdään laajemmin, kuin vain osiensa summana. Hyvinvointi merkitsee kokonaisvaltaisesti tyytyväisyyttä ihmisenä olemiseen, ihmisyyden toteuttamista sekä hyväksi koettua elämänlaatua. Kuntoutuksessa pyrimme hoitamaan sairauksia ja vammoja, ja tukemaan yksilön ja ympäristön välistä suhdetta, jotta se vahvistaisi ihmisten voimavaroja, selviytymistä ja hyvinvointia. Olemme tottuneet arvioimaan kuntoutusta ensisijaisesti fyysisen toimintakyvyn kautta, kun taas kuntoutujat toivovat tulevansa kohdatuiksi kokonaisvaltaisina ihmisinä. Tämä merkitsee kuntoutuksen suunnittelussa ja toteuttamisessa nykyistä avoimempaa käsitystä siitä, mikä on kuntoutusta tai kuntouttavaa. (Hokkanen ym. 2009, s. 289–290; Järvikoski ja Härkäpää 2011, s. 8,14,30)

Halutessamme kohdata ihminen kaikkine elämän osa-alueineen, tulisi kuntoutustyöntekijän huomioida myös seksuaalisuus osana ihmisyyttä. Vakava vammautuminen aiheuttaa usein kriisin, joka vaikuttaa kaikkiin elämän osa-alueisiin ja jonka läpikäyminen voi tarvita aikaa. Sairastumiseen ja vammautumiseen liittyy monenkirjavia tunteita, pelkoja ja pettymyksiä sekä kysymyksiä ja odotuksia. Muuttunut tilanne usein herättää samalla pohdintoja liittyen ihmissuhteisiin, läheisyyteen ja seksuaalisuuteen. Peloista ja kysymyksistä tulisi saada jutella, eivätkä ne poistu vaikenemalla. (Ilmonen 2006, s. 43; Rosenberg 2006, s. 281, 283; Santalahti ja Lehtonen 2016, s. 165). Usein herkästi ajattelemme seksuaalisuutta vain seksinä tai seksuaalisten toimintojen toteuttamisena, mutta se käsittää ihmisyyttä laajemmin. Seksuaalisuus on meissä jokaisessa elävää elinvoimaa, ja tasapainoinen ja eheä seksuaalisuus näkyy kykynä olla kontaktissa itseen ja muihin. (Santalahti ja Lehtonen 2016, s. 17) Seksuaalisuus on osa ihmisyyttä kaikissa elämänvaiheissa, ja se muuttuu ja mukautuu elämänvaiheiden ja -tilanteiden myötä (WHO 2006).

Aivovammalla tarkoitetaan ulkoisen voiman aiheuttamaa aivokudoksen vaurioitumista. Yleistä on, että mekanismista riippumatta aivoihin syntyy erilaisia, vaikeusasteeltaan vaihtelevia ja monimuotoisia vaurioita, joita mahdolliset sekundaari- ja liitännäisvaurioihin liittyvät oireet edelleen värittävät. Aivovamman saa Suomessa arviolta noin 20 000 ihmistä vuodessa, mikä on kansanterveydellisesti huomattavaa. Valtaosa vammoista on vaikeusasteeltaan lieviä, mutta joka vuosi noin 2 000–3 000:lle aivovamman saaneelle jää pysyviä jälkioireita. Tärkeä tieto aivovammoista on, että huomattava osa vammautuneista on alle 25-vuotiaita. Suurimmalla osalla aivovamma ei näy ulospäin, vaan sen oirekuva koostuu useista moniulotteisista neuropsykologisista ja neuropsykiatrisista oireista, joiden vuoksi potilaan psykososiaalinen selviytyminen heikkenee. (Turkka 2004, s. 1425; Aivovammat 2017)

Johtuen aivovamman jälkitilojen ja oireiden monista eri ulottuvuuksista ja monimuotoisuudesta, sen vaikutus myös ihmisen seksuaalisuuteen on väistämätön ja ilmeinen. Tässä artikkelissa kokoamme yhteen aivovamman vaikutuksia seksuaalisuuteen, ja sitä, miten kuntoutuksessa pystyisimme huomioimaan enemmän tätä ihmisen herkkää elämänaluetta.

Seksuaalisuuden erityispiirteitä aivovamman saaneella

Vakava vammautuminen aiheuttaa usein kriisin, joka koskettaa elämän ja oman identiteetin eri osa-alueita. Kun vammautumisesta on kulunut vasta vähän aikaa, seksuaalisuus ja seksiä koskevat mietteet voivat jäädä takaa-alalle kuntoutujan pyrkiessä sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen. Muuttunut elämäntilanne voi nostaa esiin uudenlaisia huolia, mietteitä tai pelkoja omaan seksuaalisuuteen liittyen. (Rosenberg 2006, s. 281-283). Seksuaalisen toimintakyvyn muutokset ovat merkittävästi yleisempiä TBI-kuntoutujilla (traumatic brain injury) keskivertoväestöön verrattuna (Latella ym. 2018, s. 1), ja tutkimusten mukaan jopa yli 50 prosenttia aivovamman saaneista kuntoutujista kokee seksuaalisuuden häiriöitä viisi vuotta vammautumisensa jälkeen. (Ponsford 2003, s. 286). Tästä huolimatta seksuaalinen toimintakyky saattaa jäädä kartoittamatta kuntoutuksen aikana, ja saatavilla olevaa tietoa on vähäisesti. Seksuaaliterveyden tukemiseksi seksuaalisuuden huomioiminen ja siihen liittyvän oikean tiedon antaminen on tärkeää kuntoutujille sekä omaisille.

(Latella ym. 2018, s. 1). Kuntoutujan seksuaalisen eheytymisen tukeminen voi myös tukea henkilön kokonaisvaltaista toipumista (Rosenberg 2006, s. 282).

Aivovamma voi vaikuttaa kuntoutujan seksuaalisuuteen monien eri tekijöiden kautta. Aivovaurion seurauksena ilmenevät seksuaalisuuden häiriöt riippuvat aivojen vaurioalueesta ja vaurion vakavuudesta. Kuitenkin täytyy muistaa, että seksuaaliseen libidoon ja säätelyyn osallistuvat keskukset sijaitsevat monissa eri aivokuoren osissa ja hypotalamuksessa. Näin ollen yhden aivoalueen vaurio ei useinkaan estä seksuaalisuuden elpymistä. Erityisesti hypotalamuksen etuosan tumakkeet ovat hyvässä suojassa, ja vaurioituvat harvoin aivojen sairauksissa. Kyky ja mahdollisuus tyydyttävään seksuaalisuuteen säilyykin hyvin usein vammoista huolimatta. (Färkkilä ja Ruutiainen 2003, s. 247; Turku 2011, s. 112). Suurin osa aiheutuvista aivovammoista on lieviä, ja niistä toivutaan oireettomiksi viikoissa tai kuukausissa. Keskivaikeiden ja vaikeiden aivovammojen yhteydessä voi kuitenkin ilmetä pitkäaikaisia tai pysyviä, kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn eri tavoin vaikuttavia oireita (Aivovammat 2017). Erilaiset fyysiset, psyykkiset ja kognitiiviset oireet sekä tunne-elämän ja käyttäytymisen muutokset vaikuttavat moninaisin tavoin toimintakyvyn eri alueisiin ja ovat väistämättömästi yhteydessä myös seksuaaliseen toimintakykyyn. (Latella ym. 2018, s. 1). Muutokset voivat esimerkiksi vaikuttaa kuntoutujan kykyyn ylläpitää tai rakentaa uusia ihmissuhteita, ilmaista omaa seksuaalisuuttaan tai hänen mahdollisuuksiinsa antaa ja saada rakkautta ja kiintymystä. Muutokset voivat ilmetä myös seksuaalivietin ja kiihottumisen vähentymisenä. Toiminnan muutokset yhdellä osa-alueella heijastuvat usein muuhun toimintakykyyn, minkä vuoksi seksuaalisuutta tulisikin tarkastella kokonaisvaltaisesti, biopsykososiaalisen mallin avulla. Tällöin otetaan huomioon seksuaalisuuteen yhtäaikaisesti vaikuttavina tekijöinä neuropsykologiset ja psykologiset tekijät, lääketieteelliset ja fyysiset tekijät sekä ihmissuhteisiin liittyvät sosiaaliset tekijät. (Moreno ym. 2013, s. 70-71; Ponsford 2003, s. 275).

Kuntoutujan seksuaaliseen selviytymiseen vaikuttavat muun muassa ikä, jolloin vammautuminen on tapahtunut, vamman laatu ja ennuste sekä vammasta kulunut aika. Lisäksi selviytymiseen vaikuttavat kuntoutujan elämäntilanne ja siihen liittyvät haasteet, mahdollinen parisuhde ja sen laatu sekä koettu yksinäisyys. Selviytymiseen heijastuvat myös kuntoutujan aikaisempi suhde omaan kehoon, henkilön persoonallisuustekijät ja seksuaalisuuden merkitys ihmisen elämässä. Kuntoutujalla voi myös olla seksuaalisuuteen ja tilanteeseensa liittyviä ennakkoluuloja ja oikeaa tai vääristynyttä tietoa, joka voi tukea tai heikentää selviytymistä. (Rosenberg 2006, s. 284). Joissakin tutkimuksissa on todettu, että naisilla on 2,5-kertainen todennäköisyys seksuaalisuuden toimintahäiriöille miehiin verrattuna. Naiset myös kokevat miehiä enemmän alentunutta toimintakykyä liittyen seksuaaliseen kognitioon, fantasiointiin ja kiihottumiseen (Sander ym. 2013, s. 186; Sander ym. 2012, s. 1331). Aivovammat ovat kuitenkin yleisempiä miehillä, joten tutkittua tietoa aivovamman vaikutuksesta naisen seksuaalisuuteen on vähemmän. Tutkitun tiedon puuttuminen voi johtaa siihen, etteivät palvelut ja järjestelmät kykene kohtaamaan heitä riittävän hyvin. (O´Reilly ym. 2018, s. 2331).

Seksuaalisuuteen vaikuttavista fyysisistä oireista fatiikin, sensoristen muutosten, koetun kivun ja nivelliikkuvuuden vähentymisen on todettu heikentävän kuntoutujien seksuaalista hyvinvointia. (Downing ym. 2013, s. 171). Aivovaurion sijainnin mukaan, kuntoutujalla voi esiintyä halvausoireita, koordinaation ja hienomotoriikan häiriöitä, autonomisen hermoston toiminnan muutoksia sekä spastisuutta (Aivovammat 2017), jotka voivat vaikuttaa kykyyn ilmaista omaa seksuaalisuutta. Asentojen vaihtelut ja toteuttaminen voivat vaatia kekseliäisyyttä ja monimuotoisuutta fyysisen toimintakyvyn muuttumisen vuoksi. Seksuaalisuuteen vaikuttavia asioita ovat myös hormonaaliset muutokset ja lääkkeiden sivuvaikutukset. Seksuaalinen halukkuus voi vähentyä huomattavasti erilaisten syiden vuoksi, mutta se voi myös nousta, ja seksuaaliseen käyttäytymiseen voi liittyä kontrolloimattomuutta. Suurimmat huolet koskevat yleensä kiihottumista (erektiovaikeudet, naisten kostuminen) sekä orgasmin saavuttamista. Nämä voivat olla yhteydessä suoraan hormonaalisiin tai toiminnallisiin muutoksiin, mutta myös psyykkisiin tekijöihin. (Hanks ym. 2013, s. 183; Sander ja Maestas 2014, s. 1801).

Aivovammasta aiheutuvat neuropsykologiset oireet voivat ilmetä erilaisina toiminnanohjauksen ja tarkkaavaisuuden vaikeuksina, tiedonkäsittelykyvyn hidastumisena, impulsiivisuutena, muistihäiriöinä sekä kielen ja puheen tuottamisen tai ymmärtämisen häiriöinä, jolloin oman seksuaalisuuden ilmaiseminen ei onnistukaan totutulla tavalla. (Aivovammat 2017; Moreno ym. 2013, s. 70-71). Esimerkiksi keskittymisvaikeudet voivat vaikuttaa kohtaamisiin muiden kanssa ja oman kiinnostuksen esiin tuomisessa toista ihmistä kohtaan sekä muuttaa kykyä fantasiointiin ja kiihottumiseen. Muistivaikeudet tai sosiaalisen kommunikaation haasteet voidaan kokea vastaanottajan taholta loukkaaviksi eleiksi, jos vammautunut unohtaa esimerkiksi suhteeseen liittyviä merkittäviä tapahtumia tai toimii sosiaalisista normeista poikkeavalla tavalla. (Moreno ym. 2013, s. 70-71). Omista seksuaalisuuteen liittyvistä toiveista ja

tarpeista kertominen ja ymmärretyksi tuleminen voi vaikeutua muuttuneen kommunikoinnin vuoksi, ja laskea seksuaalista hyvinvointia. (Downing ym. 2013, s. 171). Neuropsykologisilla ja kognitiivisilla kyvyillä on huomattava merkitys seksuaalikäyttäytymisen ja sen haasteiden kannalta. Erityisesti vakavissa aivovammoissa seksuaalisen riskikäyttäytymisen taso voi olla yleisempää ja riskinotot voivat olla yhteydessä muihin vakaviin emotionaalisiin ongelmiin. (Moreno ja McKerral 2018, s. 34-48; War ym. 2014, s. 31). Riskialttiilla tai kontrolloimattomalla seksuaalisella käyttäytymisellä voi olla vaikutuksensa myös sosiaalisiin tilanteisiin. Epäsopivat kommentit tai ennalta arvaamattomat toiminnat sosiaalisissa tilanteissa voivat vaikeuttaa ihmissuhteiden luontia ja aiheuttaa hämmennystä läheisissä (Pritchard ym. 2012, s. 143).

Aivovamman jälkitilan yhteydessä ilmeneviä yleisiä psyykkisiä oireita voivat olla univaikeudet, mielialan vaihtelut, masennus ja ahdistus sekä itsetunnon madaltuminen, joiden on todettu olevan yhteydessä seksuaalisen hyvinvoinnin vähentymiseen (Aivovammat 2017; Downing ym. 2013, s. 171). Masentuneisuudella ja korkealla iällä on tutkimuksissa havaittu olevan yhteys aivovammakuntoutujien seksuaaliseen tyytymättömyyteen. Kuntoutujat voivat kokea mahdollisuuksien intiimeihin kontakteihin rajoittuneen, ja parempaa seksuaalista toimintakykyä onkin ennustanut runsas sosiaalinen osallistuminen (Downing ym. 2013, s. 171; Sander ym. 2013, s. 186). Bellamkodan ja Zollmanin (2014, s. 1066-1067) tutkimuksessa jopa ilmaistiin huoli työttömyyden ja sen kautta sosiaalisen osallistumisen vähentymisen merkityksestä seksuaaliseen toimintakykyyn. Itsetunnon laskeminen onkin yleinen seuraus vammautumisen yhteydessä, mikä voi vaikeuttaa ja hidastaa kuntoutujan seksuaalista eheytymistä ja minäkuvan korjautumista vammautumisen jälkeen (Rosenberg 2006, s. 282). Vammautuminen vaikuttaa aina sisäiseen ja ulkoiseen minäkuvaan, ja erityisesti sisäisen minäkuvan muutokset voivat jäädä havaitsematta tai tulla vähätellyiksi, jos muutos on näkymätön. Vammautumisen aiheuttamien fyysisen toimintakyvyn muutosten myötä myös ulkoinen minä- ja kehonkuva voi muuttua, mikä voi vaikuttaa kuntoutujan seksuaali-identiteettiin ja oman kehon hyväksymiseen. Minäkuvan muutokset voivat synnyttää häpeän ja huonommuuden tunteita, vähentää sosiaalista kanssakäymistä ja näin ollen estää uusien ihmissuhteiden solmimista tai sosiaalisten suhteiden ylläpitämistä altistaen kuntoutujaa yksinäisyydelle (Rosenberg 2006, s. 286-287). Masennuksella on havaittu olevan yhteyttä seksuaaliseen tyytyväisyyteen, mutta ei suoraan toimintakykyyn. Myös useiden mielialalääkkeiden todetut vaikutukset seksuaalisiin toimintahäiriöihin, seksuaaliseen toimintaan ja kiinnostukseen on huomioitava. Kuitenkin vastavuoroisesti masennuksen hoito voi helpottaa seksuaalisia ongelmia, joten hoidossa ja hoitomuodoissa olisi tärkeää löytää tasapaino (Hanks ym. 2013, s. 184; Sander ym. 2013, s. 193).

Kuntoutustyöntekijän mahdollisuudet

Tutkimuksia aivovamman saaneiden ihmisten kokemuksista liittyen seksuaalisuudesta puhumiseen on vähän. Esimerkiksi Moreno, Gan, Zasler ja McKerralin tutkimuksessa (2015, s. 106) kuntoutujat kokivat seksuaalisuudesta puhumisen tärkeänä osa kuntoutusta ja elämää. Samanlaisia tuloksia on monissa esimerkiksi aivohalvausta koskevissa tutkimuksissa, joissa kuntoutujien kokemuksia on kartoitettu suhteessa seksuaalisuuteen ja kuntoutukseen (Bauer ym. 2015, s. 1248; Kedde ym. 2012, s. 71; Lever ja Pynor 2017, s. 2018; Schmitz ja Finkelstein 2010, s. 211). Myös kuntoutustyöntekijöiden sekä terveysalan ammattilaisten keskuudessa seksuaalisuus on laajalti tunnistettu tärkeäksi osaksi terveydenhuoltoa ja ihmisten hyvinvointia. Seksuaalisuuden ja kuntoutuksen kentän tutkimukset ovat usein pohjautuneet ajatukseen, että kuntoutustyöntekijöiden vastuuseen kuuluu seksuaalisuuden nostaminen keskusteluun, mutta ohjeiden siirtyminen konkreettisesti työotteeseen tai käytäntöön on ollut haasteellista ja puutteellista (Arango-Lasprilla ym. 2017, s. 1609; Areskoug-Josefsson ym. 2016, s. 292; Gott ym. 2004, s. 530; Haboubi ja Lincoln 2003, s. 293-294; McGrath ja Lynch 2014, s. 654-655; Mick 2007, s. 671; Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, s. 290).

Syitä seksuaalisuuden puheeksi ottamattomuuteen ja sen käsittelyn vaikeuteen on monia. Arango-Lasprilla ym. (2017, s. 1609) tutkimuksessa vain 23,6 prosenttia kuntoutustyön ammattilaisista raportoi puhuvansa seksuaalisuudesta aivovammakuntoutujien kanssa. Puolet tämän tutkimuksen ammattilaisista raportoi suhtautuvansa aiheeseen ymmärtävästi, mutta silti heistäkin useat pelkäsivät loukkaavansa tai nolostuttavansa kuntoutujan asian esiin ottamisella. Tämä pelko ja ennakkoluulo aiheen sopimattomuudesta kuntoutujalle on yksi yleisimpiä syitä, miksi kuntoutustyöntekijä ei ota seksuaalisuutta puheeksi. Usein pelätään, että kuntoutuja kokee sen esimerkiksi seksuaaliseksi häirinnäksi, että se aiheuttaa nolostumista, yksityisyyden rikkomista tai reaktiot vaikuttavat vuorovaikutussuhteeseen negatiivisesti. (Arango-Lasprilla ym. 2017, s. 1609; Areskoug-Josefsson ja Fristed 2017, s. 5; Areskoug-Josefsson ja Gard 2015a, s. 522; Dyer ja das Nair 2014, s. 1434; Moreno ym. 2013, s. 80). Kuntoutusalan ammattilaiset usein

odottavat kuntoutujan itse ottavan seksuaalisuuteen liittyvät asiat puheeksi, mikäli kuntoutujat sitä toivovat (Dyer ja das Nair 2014, s. 1434; Richards ym. 2016, s. 1478). Kuitenkin tutkimuksissa on todettu, että kuntoutuspalveluja käyttävät ihmiset eivät tienneet, kenen kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista voi puhua, ja toivoivat kuntoutustyöntekijöiden ottavan asian puheeksi. Asian esille ottaminen on kuntoutujille vaikeaa, vaikka nämä haluaisivatkin siitä puhua (Bauer ym. 2015, s. 1247; Fox ym. 2018, s. 6; Gott ja Hinchliff 2003, s. 694). Muita yleisimpiä syitä seksuaalisuudesta puhumattomuudelle kuntoutustyöntekijöiden osalta kuvataan seuraavassa kuviossa (1).

Kuntoutustyöntekijöiden haasteet seksuaalisuuden kohtaamisessa

- Ammattien ja ammatillisuuden roolien epäselvyys
  Ammattilaiset eivät tunnista, kuuluuko seksuaalisuuden puheeksi otto heidän toimintapiiriinsä vai kuuluuko se jollekin toiselle.
- Tiedon ja taidon vähäisyys
  Ammattilaiset kokevat, että ei ole tarpeeksi kompetenssia keskustella seksuaalisuudesta
- Epämukavuus
  Kokemus siitä, että pelkää avaavansa asian, johon ei osaa vastata. Asiakkaan loukkaamisen tai yksityisyyden rajan rikkomisen pelko.
- Kyvyttömyys käsitellä esiin tuomattomia aiheita
  Asiakkaiden pyynnöt tai vinkit keskusteluun ohitetaan tai jätetään huomiotta
- Aseksualisointi
  Seksuaalisuuden ei ajatella koskevan tiettyjä asiakasryhmiä esimerkiksi ikääntyneitä tai vammautuneita, tai nimenomaan juuri sitä omaa asiakasta.
- Ymmärtämättömyys seksuaalisuuden mahdollisesta tärkeydestä asiakkaalle
  Uskotaan, että on tärkeämpiäkin asioita huolehdittavana sairastumisen tai vammautumisen vuoksi tai se ei ole niin suuri välttämättömyys itsenäiselle elämälle.
- Tiimin tuen puute organisaationallisella tasolla.
  Jos tiimissä tai yrityksessä asia ei koeta tärkeäksi, ei välttämättä haluta poiketa sopivista käytännöistä.

KUVIO 1. Couldrickia (2008) mukaillen.

Jotta seksuaalisuuden kohtaaminen ammattilaisena helpottuisi, työntekijän on tärkeää kohdata ensin oma seksuaalisuutensa ja käsitellä siihen liittyviä asenteita, uskomuksia, kysymyksiä ja haasteita. Seksuaalisuuden käsitteleminen omassa työssä voidaan asettaa kehikkoon, jossa peruslähtökohtana ovat työntekijän subjektiiviset edellytykset työskentelyyn. Näitä ovat oman seksuaalisuuden kohtaaminen, asenteet, ennakkoluulot sekä tiedot ja taidot seksologian alueella (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 64; Ilmonen 2006, s. 43). Omat seksuaalihistorian kokemukset, seksuaalisuuteen liittyvät näkemykset tai arvotukset eivät ole yleisiä normeja, jotka automaattisesti palvelisivat myös asiakasta hänen elämässään. Työntekijän on tärkeää tarkastella uteliaasti omia seksuaalisuutta koskevia arvoja, uskomuksia ja asenteitaan jatkuvasti osana omaa työskentelyään. On arvokasta reflektoida sitä, mikä meissä itsessämme resonoi, koska se voi kehittää huomattavasti terapiaprosessia (Hedges 2010, s. 7, 20, 75; Kallio 2011, s. 47; Moreno ym. 2015, s. 107).

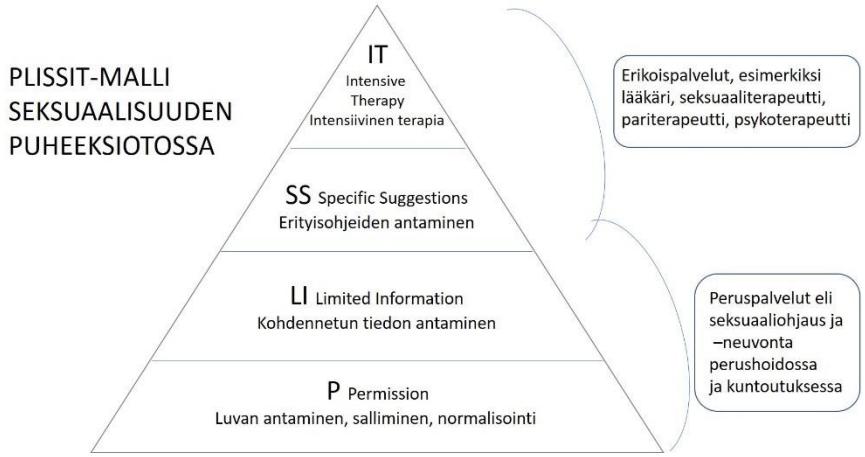
Seksuaalisuuteen liittyen omaa kartoitusta ja pohdintaa voi tehdä seksuaalianamneesin avulla, joka löytyy esimerkiksi tästä verkko-osoitteesta: *http://www.syliin.fi/wp-content/uploads/2017/10/seksuaalianamneesi_Marika_Leppanen.pdf.* Mikäli huomaa, että pohdinnan ja kartoituksen tuloksena nousee pintaan vaikeita tunteita, voi muistaa, että työntekijänä ei tarvitse pärjätä näiden tunteiden kanssa yksin. Luonnollisesti oma historia, kokemukset ja persoonallisuus vaikuttavat ihmisen ammatilliseen rooliin. Työstettyinä vaikeatkin asiat voivat tuoda auttajan työhön näkökulmaa, empaattisuutta ja vahvistaa omaa persoonaa voimavarana työssä. Auttamistyötä tekevien keskuudessa voi olla ihmisiä, jotka ovat itse kokeneet seksuaalisuuteen liittyviä haasteita, traumaattisia tilanteita tai väkivaltaa. Nämä kokemukset voivat olla altistaa työssä kuormittumiselle, jos ne ovat edelleen käsittelemättä ja aktivoituvat asiakastilanteissa uudelleen. On erittäin tärkeää, että auttajalla itsellään on rohkeutta ja valmiutta hakea apua myös omiin elämän haasteisiinsa. Tämä edistää useimmiten myös työssä jaksamista (Kallio 2011, s. 47).

Dialogiselle keskustelulle on ominaista avoimuus, läsnä oleminen ja toisen kunnioittaminen. Avoin kohtaaminen edellyttää uskallusta ja itsensä alttiiksi asettamista, ja tarve korostaa omaa asiantuntijuutta vaikeuttaa näitä kohtaamisia (Haarakangas 2008, s. 26-28). Hädässä olevalla ihmisellä on yhteys sellaisiin ajatuksiin, jotka eivät ehkä tule enää puheeksi helposti. Ovi on ikään kuin auki ydinkokemukseen, mutta se tulee ilmi sivulauseessa, huomaamattomasti. Jos tähän ei tartuta, ovi saattaa sulkeutua pitkäksikin aikaa (Rönkkö 2013, s. 26). Siksi ammattilaisten tulisi olla herkkä näille pienille vihjeille ja sivulauseille ja kysyä rohkeasti lisää. Sivuuttaminen ja vastaamattomuus on reaktio jo itsessään. Perusorientaationa kuntoutuksessa on oltava toiselle vastaaminen, mikä ei tarkoita välttämättä vastauksen tietämistä, vaan kuulemisen viestittämistä. Tällainen työskentelytapa mahdollistaa sen, ettei tarvitse etukäteen tietää, miten pitäisi vastata missäkin tilanteessa. Oleellisempaa on antaa asiakkaalle tilaa kertoa asiansa tämän

omista lähtökohdistaan käsin (Arnkil ja Seikkula 2009, s. 126; Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 79). Kerro lisää -kysymys on helppo keino osoittaa asiakkaalle, että työntekijä sitoutuu aktiivisesti ja kuulevasti keskusteluun (Kiviniemi ym. 2007, s. 83).

Keskustelun seksuaalisuudesta tulee olla selkeää ja valmiita kysymyksiä antavaa. Olisi hyödyllistä, jos seksuaalisuus olisi sisällytetty jo rutiinin omaisesti kuntoutusprosessin alkuarviointiin. Jos kuntoutustiimit omaksuvat asenteen, että seksuaalisuus kuuluu perustyöhön ja kaikilla on siinä tärkeä rooli, siitä tulee yhteistoiminnallista toimintaa. Kliinisen työn ohjeet koko organisaatiossa helpottaisivat kaikkien ammattilaisten asian esille ottamista (Dyer ja das Nair 2014, s. 1436; Moreno ym. 2015, s. 108). Oikean ajoituksen löytäminen voi olla hankalaa, ja koska ei ole mitään luotettavaa tapaa määritellä etukäteen ihmisten tarpeita, olisi hyvä, että aihe nostetaan kuntoutuksessa käsittelyyn säännöllisin määräajoin. Usein me kuntoutustyöntekijät olemme keskustelussa avainasemassa, koska teemme asiakkaiden kanssa töitä heidän arjessaan. Kuntoutustyöntekijät tekevät usein pitkiä asiakassuhteita, mikä edesauttaa luottamuksen syntymistä myös seksuaalisuudesta keskusteluun (Richards ym. 2016, s. 1479; Stein ym. 2012, s. 1846).

Seksuaalisuuden puheeksi ottamisessa tarvitaan ammatillista osaamista, ja osaamisen tasoa suhteessa asiakkaan ongelmiin jäsentää Jack Annonin jo vuonna 1976 kehittämä Plissit-malli (KUVIO 2). Mallissa seksuaalineuvonta ja -terapia on jaettu neljään tasoon, jotka määrittelevät puheeksi ottamisen asian sisältöä ja ammattilaisen osaamista. Malli auttaa ammattilaisia pohtimaan, missä asioissa oma koulutus ja tietotaito riittävät asiakkaan tukemiseen ja missä tilanteissa asiakas tulee ohjata erityisen tuen piiriin. Kaksi ensimmäistä tasoa, ja jossakin määrin kolmas taso, muodostavat kokonaisuuden, jota voidaan kutsua seksuaalineuvonnaksi (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 94; Ilmonen 2006, s. 45). Asiakkaan seksuaalisuuden kohtaamisen ja huomioimisen tulee tapahtua kahdella ensimmäisellä tasolla, mikä kuvaa sitä, että suurinta osaa asiakkaista voidaan auttaa vain hyväksymällä seksuaalisuus osaksi elämää ja antamalla seksuaalisuudesta tietoa, tukea ja ohjausta (Ryttyläinen ja Virolainen 2009, s. 3).



KUVIO 2. PLISSIT -malli. Kuvio Ryttyläistä ja Virolaista (2009) mukaillen.

Ensimmäinen taso eli *luvan antaminen (permission)* merkitsee seksuaalisen käyttäytymisen normalisointia. Se on myönteistä ja sallivaa suhtautumista seksuaalisuuteen sen erilaisissa ilmenemismuodoissa. Tällöin asiakkaalle välittyy joko sanallisesti tai sanattomasti tunne siitä, että hänen seksuaalisuuteensa liittyvät tunteensa ja ajatuksensa ovat sallittuja. On lupa ahdistuksen, pelon, häpeän ja syyllisyyden tunteisiin, joita omaan seksuaaliseen käyttäytymiseen tai mielikuviin saattaa liittyä. Kuunnellaan asiakkaan huolenaiheita ja kysymyksiä hänen seksuaalisuuteensa liittyvistä ajatuksistaan, tunteistaan ja käyttäytymisestään. Luvan antamisessa on merkityksellistä se, miten kysymykset muotoillaan. Tulee huolehtia siitä, että ne ovat tarpeeksi avoimia ja normalisoivia eivätkä sisällä arvottamista tai välitä ammattilaisen omien asenteita (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 94-96; Ilmonen 2006, s. 48-49). Odotushuoneen tai yritysten esitteet ovat oivallisia mahdollisuuksia antaa lupa asioista puhumiseen – ne ”normalisoivat” aihetta ja samalla luovat luottamusta. Se ei kuitenkaan vielä riitä, vaan tarvitaan myös kohtaamista ja keskustelua. Luvan antaminen sisältää myös sen, että asiakkaalla on mahdollisuus kieltäytyä keskustelusta, jos hän niin haluaa (Davis 2006, s. 37-38).

Rajatun tiedon antaminen (limited Information) on toinen taso, joka tarkoittaa tiedon antamista johonkin asiakkaan huoleen tai kysymykseen. Tällaiset tiedot liittyvät esimerkiksi sukuelinten anatomiaan, fysiologisiin reaktioihin, raskauteen, synnytykseen, ehkäisyyn, seksuaalihäiriöihin, lääkityksiin, seksuaaliseen suuntautumiseen tai sen moninaisuuteen. Rajatun tiedon antaminen kuuluu päivittäin jokaisen ammattilaisen työhön, ja se korostaa heidän tärkeää rooliaan tiedon jakajana ja neuvonantajana (Ryttyläinen ja Virolainen 2009, s. 4). Toiselle tasolle ei voi edetä, ellei asiakas ole ensin saanut kokemusta siitä, että seksuaalisuuteen liittyvistä asioita voi puhua. On myös tärkeää miettiä, mille tasolle omat taidot riittävät, ja tarvittaessa ohjata asiakasta eteenpäin (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 100). Davisin (2006, s. 38) mukaan väärän informaation oikaisu, myyttien purkaminen ja oikean tiedon antaminen on usein aiheellista. On tärkeää, että asiakas saa itselleen tarkoituksenmukaista tietoa oikea-aikaisesti. Tiedon antaminen ei saa pohjautua arvauksiin, oletuksiin tai ennakkoluuloihin potilaan seksuaalisista mieltymyksistä tai suuntauksista.

Erityisohjeiden antamisessa (specific Suggestions), mallin kolmannessa tasossa, neuvon antaja voi antaa käytännön ohjeita oman koulutuksen ja osaamisen rajoissa. Usein ohjeiden antaminen kuitenkin edellyttää, että ammattilaisella on varsin tarkka kuva asiakkaan ongelmasta. Erityisohjeita voivat olla esimerkiksi elämäntapaan liittyvät ohjeet, itsetuntemukseen liittyvät tehtävät, lantionpohjan lihasten harjoitteiden ohjaaminen tai seksivälineiden ja -tarvikkeiden käytön opastus. Ammattilaisen on syytä pohtia, onko hänellä tarpeeksi tietoa asiakkaan ongelmasta ja onko hänellä riittävää osaamista auttaa siinä. Ammattilaisen on tärkeää tunnistaa oman osaamisensa rajat, jotta asiakkaan voi ohjata eteenpäin tarvitsemansa avun piiriin (Ilmonen 2006, s. 57-58).

Intensiivisen terapian taso (intensive treatment) sisältää pitkäkestoisen ja tiiviin seksuaaliterapian. Valmiudet toimia erityisohjeiden tasolla saadaan täydennyskoulutuksessa, ja intensiivinen terapia vaatii seksuaaliterapeutin tai kliinisen seksologin pätevyyttä. (Davis 2006, s. 38; Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, s. 288).

Toinen puheeksi ottamisen malli on Better- malli, jonka ovat kehittäneet Mick, Hughes ja Coheen vuonna 2004. Malli on kehitetty alun perin syöpää sairastavien hoitoon, mutta se soveltuu hyvin myös kaikkiin muihin seksuaalineuvonnan tilanteisiin. Se tarjoaa Plissit-mallia tarkemman strukturoidun kehyksen seksuaalisuudesta puhumiseen (Bildjuschkin ja Ruuhilahti 2010, s. 100; Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, s. 289). Kuviossa 3 on kuvattu mallin kuusi vaihetta, jotka etenevät prosessinomaisesti alun keskustelusta kirjaamiseen sisältöalueineen ja esimerkkikysymyksineen. Ne konkretisoivat vaiheita ja antavat työkaluja ammattilaiselle. Tässä esitellyt mallit Plissit ja Better ovat hierarkkisessa suhteessa toisiinsa. Plissit on käsitteellinen malli, joka kuvaa puheeksi ottamisen tasoja ja eri tasoilla toimivien ammattilaisten vähimmäiskompetenssia. Better ei ota kantaa puheeksi ottamisen vaatimaan kompetenssin tasoon, vaan keskittyy puhtaasti ohjaustilanteen jäsentämiseen ja etenemisen suunnitteluun (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016, s. 290-291).

Better	Better-mallin vaiheiden sisältöalueet ja esimerkkikysymykset
Bring up the Topic	Luodaan otollinen ilmapiiri asian puheeksi ottamiselle. Yksikön henkilökunnalla on tietoa, taitoa ja valmiuksia keskusteluun. Otetaan asia esille. *"Meillä on tapana keskustella kaikkien potilaiden kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä, onko teille herännyt kysymyksiä asiaan liittyen?"*
Explain	Puheeksi ottamisen perustelu (tärkeys) ja vastausten löytymisen lupaaminen *"Seksuaalisuus on osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Pyrimme löytämään vastauksen ongelmaanne jo täällä osastolla."*
Tell the patient	Asiakkaan huolenaiheet ja mahdollisuudet niiden ratkaisuun *"Mikäli en osaa vastata kysymyksiinne, niin moniammatillinen henkilökuntamme on käytössämme. Varaamme teille halutessanne ajan tarvitsemallenne asiantuntijalle."*
Timing	Ohjauksen oikea-aikaisuus potilaan näkökulmasta *"Olisiko nyt hyvä hetki keskustella näistä asioista? Voimme palata asiaan myös teille paremmin sopivana ajankohtana"*
Educate	Sairauden ja hoitojen vaikutukset seksuaalisuuteen *"Sairaudellanne ja sen hoidolla on useimmiten vaikutusta myös seksuaalisuuteen. Kävisimmekö asiaa läpi tämän materiaalin avulla? Onko teillä jo tässä vaiheessa kysymyksiä liittyen seksuaalisuuteen tai seksuaaliseen toimintakykyyn?"*
Record	Ohjaus-ja neuvontakeskustelun, käsiteltyjen näkökulmien ja vaikutusten kirjaaminen potilasasiakirjoihin *"Mitä kirjaamme potilasasiakirjoihinne tästä keskustelustamme?"*

KUVIO 3. Better-mallin sisältöalueet ja esimerkkikysymykset (Sinisaari-Eskelinen ym. 2016).

Sanojen löytäminen ja keskustelun avaus helpottuu mitä enemmän sitä tekee. Ensimmäiset kerrat voivat tuntua vaikeilta ja vaivaannuttavilta, mutta ajatus sen helpottumisesta saattaa huojentaa kuntoutustyöntekijän mieltä. Kun ryhtyy tekemään sitä säännöllisesti ja rutiininomaisesti osana kaikkea arviointia, sanat löytävät paikkansa. Better -malli tarjoaa hyviä aloituskysymyksiä ja Ryttyläinen ja Virolainen (2008, s. 6) antaa niitä lisää esimerkiksi:

- Minulla on Teille tietoa (esim. kirjallista ohjausmateriaalia) sairautenne vaikutuksista seksuaalisuuteen ja siitä, kuinka seksuaalisuutta voidaan huomioida sairauden hoidon yhteydessä. Onko Teille nyt sopiva hetki keskustella asiasta?
- Onko nykyinen terveydentilanne on vaikuttanut jollain tavoin läheiseen ihmissuhteeseenne / pari- tai monisuhteeseenne?
- Sairaus tuo mukanaan toimintakyvyn muutoksia, haluaisitteko keskustella seksuaaliterveyttä ja seksuaalista toimintakykyä edistävistä asioista?
- Oletteko havainneet seksuaalisen toimintakyvyn muutoksia sairauden ja hoitojen aikana? Millaisia nämä muutokset ovat olleet?
- On luonnollista ja tavallista, että sairastuminen ja kehon muutokset aiheuttavat joillekin ahdistusta, pelkoa ja epävarmuutta. Minkälaisia tunteita sairastuminen on Teissä herättänyt?
- Olen huomannut, että potilaille usein herää tässä tilanteessa seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä. Millaisia kysymyksiä tai ajatuksia Teillä on mielessänne?
- Yleensä tällä sairaudella/toimenpiteellä on vaikutuksia myös seksuaalielämään. Mitä Te ajattelette omasta tilanteestanne?

Täytyy muistuttaa, että kaikkien ammattilaisten ei tarvitse olla kiinnostuneita omasta tai asiakkaan seksuaalisuudesta. Helpottavaa on, ettei kaikkien tarvitse olla asiantuntijoita kaikessa eteen tulevassa. Rohkeus ja taito kohdata seksuaalikysymyksiä kasvavat työkokemuksen, osaamisen ja oman seksuaalisuuden kohtaamisen kautta. Aiheen ollessa vaikea ammattilaiselle, on suositeltavaa ohjata asiakasta eteenpäin toiselle kollegalle, jolla on asiantuntemusta aiheesta. Monta epäonnistunutta yritystä voi aiheuttaa asiakkaalle epämukavuuden tunnetta, jolloin asia voi jäädä kokonaan hoitamatta (Areskoug- Josefsson ja Gard 2015b, s. 392; Kallio 2006, s. 60).

Loppusanat

Traumaattinen aivovamma aiheuttaa yksilöllisiä muutoksia kuntoutujan toimintakyvyn osa-alueille. Muutokset heijastuvat eri tavoin ihmisen seksuaaliseen hyvinvointiin, suhteisiin ja seksuaalisuuden toteuttamiseen yksin tai yhdessä. Seksuaalisen hyvinvoinnin puheeksi ottaminen kuntoutuksessa on kuntoutujan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja elämänlaadun tukemista. Ammattilaisen on hyvä tiedostaa aivovammasta aiheutuneiden mahdollisten oireiden vaikutuksia kuntoutujan seksuaaliseen hyvinvointiin, mutta kohdata jokainen kuntoutuja yksilöllisesti ja avoimesti tämän lähtökohdista ja tarpeista käsin.

Vakava vammautuminen aiheuttaa usein kriisin, jonka läpikäyminen voi tarvita aikaa ja tukea. Seksuaalisuuden alueella koettuihin muutoksiin voi liittyä monenkirjavia tunteita, joiden kokemiselle tulee olla riittävästi tilaa. Surun ja luopumisen tunteet ovat luonnollinen reaktio tilanteessa, joka mahdollisesti muuttaa elämää, identiteettiä, elämän rooleja ja ihmissuhteita. Haasteiden keskellä ammattilaisen on tärkeää herkistyä kuntoutujan toiveille ja tarpeille. Tilanteen salliessa kuntoutujaa voidaan tukea havaitsemaan, mitä on jäljellä, mitä on mahdollista lisätä ja mikä tällä hetkellä onnistuu. Ammattilaisen tuella kuntoutuja voi määritellä uudelleen nykyhetkestä käsin, miltä oman näköinen ja omien arvojen mukainen seksuaalisuus, kehollisuus ja ihmissuhteet voivat tällä hetkellä näyttää ja pitää sisällään.

Ammattilainen voi sanavalinnoillaan tukea ja antaa lupaa uudenlaisen ja oman näköisen seksuaalisuuden toteuttamiselle sekä tukea kuntoutujaa erilaisten toimintatapojen ja nautintojen löytämisessä. Muuttunut tilanne voi haastaa olemassa olevan ihmissuhteen tai -suhteiden dynamiikkaa, kun suhteen totutut roolit muuttuvat. Vammautuminen ja tilanteen tuottama stressi voi heijastua suhteen vuorovaikutukseen, jolloin voi syntyä väärinymmärryksiä ja eripuraa. Yksinäisyyden ja kielteisen erilaisuuden kokemukset tilanteessa ovat mahdollisia. Suhteissa ilmeneviä haasteita voidaan tarkastella aiheeseen perehtyneen ammattilaisen tuella. Seksistä ja nautinnosta keskusteltaessa voidaan pohtia, millaisia käsityksiä seksiin, suhteisiin ja seksuaalisuuteen liittyy. Joskus seksuaalisuuteen liittyvät normatiiviset käsitykset voivat kaventaa käsitystä siitä, millaisia mahdollisuuksia ihmissuhteet sekä seksin ja nautinnon toteuttaminen voivat pitää sisällään. Yhdessä ammattilaisen kanssa voidaan kartoittaa, millaisilla tavoilla kuntoutuja voi löytää seksuaalista iloa ja nautintoa ja elää todeksi omien arvojensa mukaista seksuaalisuutta. Seksuaalinen

nautinto ja seksi eivät kuitenkaan kuulu kaikkien elämään, ja myös tätä tulee kunnioittaa.

Seksuaalisuudesta keskusteltaessa ihminen käy aina samanaikaisesti keskustelua omien asenteiden, uskomusten ja arvojen kanssa. Ammattilaisen on tärkeää olla tietoinen siitä, millä tavoin hänen arvonsa, asenteensa ja uskomuksensa vaikuttavat seksuaalisuudesta keskustelemiseen. Ammattilainen voi pyrkiä rohkaisemaan kuntoutujaa sanoittamaan omaa seksuaalisuuttaan omanlaisilla tavoilla ja itse valitsemillaan sanoilla. Oikeiden vastausten antamisen sijaan, ammattilainen voi asettua hyväksyvästi kuuntelemaan kuntoutujaa ja luoda turvallisen ja sallivan tilan, jossa kuntoutuja voi jakaa ajatuksiaan. Mitä luontevampaa ammattilaisille on keskustella asiasta, sitä kokonaisvaltaisemmaksi kuntoutus muodostuu (Arango-Lasprilla ym. 2017, s. 1609; Richards ym. 2016, s. 1478).

Tulosten merkitys

Traumaattinen aivovamma aiheuttaa yksilöllisiä muutoksia kuntoutujan toimintakyvyn eri osa-alueille. Muutokset voivat heijastua eri tavoin ihmisen seksuaaliseen hyvinvointiin ja seksuaalisuuden toteuttamiseen yksin tai yhdessä. Seksuaalisen hyvinvoinnin huomiointi osana yksilöllistä kuntoutusta on osa kuntoutujan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja hyvän elämänlaadun tukemista. Ammattilaiset tunnistavat seksuaalisuuden merkityksen osana toimintakykyä ja puheeksi ottamisen osaksi työnkuvaansa, mutta vain osa ammattilaisista ottaa aiheen puheeksi kuntoutujien kanssa. Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen voidaan kokea kuntoutustyössä haasteelliseksi ja siihen voi liittyä huolta kuntoutujan loukkaamisesta ja oman osaamisen riittämättömyydestä. Puheeksi ottamista helpottaa, jos seksuaalisuuden arviointi on sisällytetty valmiiksi perustyöhön ja arviointilomakkeisiin. Keskustelun tueksi kaivataan selkeitä ja konkreettisia työkaluja sekä organisaation tukea siihen, kuinka työskennellä aiheen parissa. Usein ammattilaisen tärkein työkalu on kuitenkin hyväksyvä ja läsnä oleva kuunteleminen ja tilan antaminen kuntoutujan pohdinnoille.

Lähteet

Aivovammat 2017. Käypähoito-suositus. Helsinki: Duodecim.

Arango-Lasprilla, J., Olabarrieta-Landa, L., Ertl, M., Stevens, L., Morlett-Paredes, A., Andelic, N. & Zasler, N. (2017) Provider perceptions of the assessment and rehabilitation of sexual functioning after traumatic brain injury. *Brain Injury* 31(12),1605-1611.

Areskoug-Josefsson, K. ja Fristed, S. (2017) Occupational therapy students' views on addressing sexual health. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 22, 1-9.

Areskoug-Josefsson, K. ja Gard, G. (2015a) Sexual health as a part of physiotherapy: The voices of physiotherapy students. *Sexuality and Disability* 33, 513-532.

Areskoug- Josefsson, K ja Gard, G. (2015b) Physiotherapy as a promoter of sexual health. *Physiotherapy Theory and Practice* 6, 390-395.

Areskoug-Josefsson, K., Larsson, A., Gard, G., Rolander, B., Juuso, P. (2016) Health care students' attitudes towards working with sexual health in their professional roles: Survey of students at nursing, physiotherapy and occupational therapy programmes. *Sexuality and Disability* 34(3), 289-302.

Arnkil, T. ja Seikkula, J. (2009) *Dialoginen verkostotyö*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Bauer, M., Haesler, E., Fetherstonhaugh, D. (2015) Let's talk about sex: Older people's views on the recognition of sexuality and sexual health in the health-care setting. *Health Expectations* 19(6), 1237-1250.

Bellamkonda, E. ja Zollman, F. (2014) Relationship between employment status and sexual functioning after traumatic brain injury. *Brain Injury* 28(8), 1063-1069.

Bildjuschkin, K. ja Ruuhilahti, S. (2010) *Puhutaan seksuaalisuudesta. Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä*. Tallinna: Kirjapaja.

Couldrick, L. (2008) Sexual expression, physical disability and professional practice. *Way Ahead* 12(4), 10-11.

Davis, T. (2006) Using the Extended PLISSIT model to address sexual healthcare needs. *Nursing Standard* 21(11), 35–40.

Downing, M., Stolwyk, R., Ponsford, J. (2013) Sexual changes in individuals with traumatic brain injury: A control comparison. *Journal of Head Trauma Rehabilitation* 28(3), 171-178.

Dyer, K. ja das Nair, R. (2014) Talking about sex after traumatic brain injury: Perceptions and experiences of multidisciplinary rehabilitation professionals. *Disability and Rehabilitation* 36(17), 1431-1438.

Fox, S., Anthony, R., Foley, M., O´Sullivan, D., Timmons, S. (2018) Healthcare professionals' and patients' views of discussing sexual well-being poststroke. *Rehabilitation Nursing* 45(1), 16-22.

Färkkilä, M. ja Ruutiainen J. (2003) Seksuaaliongelmat neurologisissa sairauksissa. *Duodecim* 119(3), 247-253.

Gott, M., Galena, E., Hinchliff, S., Elford, H. (2004) " Opening a can of worms": GP and practice nurse barriers to talking about sexual health in primary care. *Family Practice* 21(5), 528-536.

Gott, M. ja Hinchliff, S. (2003) Barriers to seeking treatment for sexual problems in primary care: A qualitative study with older people. *Family Practice* 20(6), 690-695.

Haarakangas, K. (2008) *Parantava puhe. Dialogisuus ihmissuhteissa, mielenterveystyössä ja psykiatrisessa hoidossa*. Helsinki: Magentum.

Haboubi, N. ja Lincoln, N. (2003) Views of health professionals on discussing sexual issues with patients. *Disability and Rehabilitation* 25, 291–296.
Hanks, R., Sander, A., Millis, S. R., Hammond, F., Maestas, K. L. (2013). Changes in sexual functioning from 6 to 12 months following traumatic brain injury: A prospective TBI model system multicenter study. *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 28(3), 179-185.

Hedges, F. (2010) *The reflexivity in therapeutic practice*. China: Palgrave Macmillan.

Hokkanen, L., Härkäpää, K., Järvikoski, A., Martin, M., Nikkanen, P., Notko, T., Puumalainen, J. (2009). Asiakkaan äänellä vaikeavammaisten kuntoutuksesta – tulkintoja ja johtopäätöksiä. Teoksessa Järvikoski, A., Hokkanen, L., Härkäpää, K. (toim.) *Asiakkaan äänellä. Odotuksia ja arvioita vaikeavammaisten lääkinnällisestä kuntoutuksesta*. Kuntoutussäätiön tutkimuksia. 80/2009. Helsinki: Yliopistopaino.

Ilmonen, T. (2006) Seksuaalineuvonta. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) *Seksuaalisuus*. Helsinki: Oy Duodecim.

Järvikoski, A. ja Härkäpää, K. (2011) *Kuntoutuksen perusteet*. Helsinki: WSOY.

Kallio, M. (2011) Työnohjaus seksuaalineuvojan työn tukena. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., Saarinen S. (toim.) *Seksuaalineuvonnan tueksi*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Kedde, H., Van De Weil, H., Schultz, W., Vanwesenbeck, I., Bender, J. (2012) Sexual health problems and associated help-seeking behavior of people with physical disabilities and chronic diseases. *Journal of Sex and Marital Therapy* 38, 63-78.

Kiviniemi, L., Läksy, M.-L., Matinlauri, T., Nevalainen, K., Ruotsalainen, K., Seppänen, U.-M., Vuokila-Oikkonen, P. (2007) *Minä mielenterveystyön tekijänä*. Helsinki: Edita Prima.

Latella, D., Maggio, M. G., De Luca, R., Maresca, G., Piazzitta, D., Sciarrone, F., Carioti, L., Manuli, A., Bramanti, P., Calabro, R. S. (2018) Changes in sexual functioning following traumatic brain injury: An overview on a neglected issue. *Journal of Clinical Neuroscience* 58, 1-6.

Lever, S. ja Pynor, J. (2017) The impact of stroke on female sexuality. *Disability and Rehabilitation* 39(20), 2011-2020.

McGrath, M. ja Lynch, E. (2014) Occupational therapists' perspectives on addressing sexual concerns of older adults in the context of rehabilitation. *Disability and Rehabilitation* 36(8), 651-657.

Mick, J. (2007) Sexuality assessment: 10 strategies for improvement. *Clinical Journal of Oncology Nursing* 11(5), 671-675.

Moreno, J., Arango-Lasprilla, J., Gan, C., McKerral, M. (2013) Sexuality after traumatic brain injury: A critical review. *NeuroRehabilitation* 32(1), 69-85.

Moreno, A., Gan, C., Zasler, N., McKerral, M. (2015) Experiences, attitudes and needs related to sexuality and service delivery in individuals with traumatic brain injury. *Neuro Rehabilitation* 37, 99-116.

Moreno, J. ja McKerral, M. (2018) Relationships between risky sexual behaviour, dysexecutive problems, and mental health in the years following interdisciplinary TBI rehabilitation. *Neuropsychological Rehabilitation* 28(1), 34-56.

O'Reilly, K., Wilson, N., Peters, K. (2018) Narrative literature review: Health, activity and participation issues for women following traumatic brain injury. *Disability and Rehabilitation* 40(19), 2331-2342.

Ponsford, J. (2003) Sexual changes associated with traumatic brain injury. *Neuropsychological Rehabilitation* 13(1-2), 275-289.

Pritchard, V., Kordes, T., Hofmann, A. (2012) Traumatic brain injury and sexuality. Teoksessa Hattjar, B. (toim.) *Sexuality and occupational therapy. Strategies for persons with disabilities*. USA: American occupational therapy association AOTA.

Richards, A., Dean, R., Burgess, G., Caird, H. (2016) Sexuality after stroke: An exploration of current professional approaches, barriers to providing support and future directions. *Disability and Rehabilitation* 38(15), 1471-1482.

Rönkkö, L. (2013) Dialogi on jo muutos. *Ratkes* 1/2013, 22-27.

Rosenberg, L. (2006) Pitkäaikaissairaus, vammautuminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) *Seksuaalisuus*. Helsinki: Duodecim.

Ryttyläinen, K. ja Virolainen, L. (2009) *Lupa puhua. Asiakkaan ja potilaan seksuaaliohjaus hoitotyössä*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Sander, A., Maestas, K., Nick, T., Pappadis, M., Hammond, F., Hanks, R., Ripley, D. (2013) Predictors of sexual functioning and satisfaction 1 year following traumatic brain injury: A TBI model systems multicenter study. *Journal of Head Trauma Rehabilitation* 28(3), 186-194.

Sander, A., Maestas, K., Pappadis, M., Sherer, M., Hammond, F., Hanks, R. (2012) NIDRR traumatic brain injury model systems module project on sexuality after TBI. Sexual functioning 1 year after traumatic brain injury: findings from a prospective traumatic brain injury model systems collaborative study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 93(8), 1331-1337.

Sander, A. ja Maestas, K. (2014) Sexuality after traumatic brain injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* 95, 1801-1802.

Santalahti, T. ja Lehtonen, M. (2016) *Seksuaaliterapia*. Juva: PS Kustannus.

Schmitz, M. ja Finkelstein, M. (2010) Perspectives on poststroke sexual issues and rehabilitation needs. *Topics in Stroke Rehabilitation* 17(3), 204-213.

Sinisaari-Eskelinen, M., Jouhki, M.-R., Tervo, P., Väisälä, L. (2016) Työkaluja seksuaalisuuden puheeksi ottamiseen: Plissitistä Betteriin. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 53, 286-293.

Stein, J., Hillinger, M., Clancy, C., Bishop, L. (2012) Sexuality after stroke: Patient counseling preferences. *Disability and Rehabilition* 35(21), 1842-1847.

Turkka, J. (2004) Tunnistatko aivovamman jälkitilat? *Duodecim* 120, 1425–1427.

Turku, A. (2011) Seksuaalineuvonta laitoskuntoutuksessa. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., Saarinen, S. (toim.) *Seksuaalineuvonnan tueksi*. Raportti 27. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

War, F., Jamuna, R., Arivazhagan, A. (2014) Cognitive and sexual functions in patient with traumatic brain injury. *Asian Journal of Neurosurgery* 9(1), 29-32.

WHO. (2006) *Defining sexual health*. Viitattu 22.3.2019. http://www.who.int/reproductivehealth/ topics/sexual_health/sh_definitions/en/

Monisuhteisuuden kohtaaminen seksuaalineuvonnassa ja -terapiassa

Nita Taivaloja, *sosiaalipsykologi (VTM), sosionomi (AMK), seksuaaliterapeutti ja auktorisoitu seksuaalineuvoja (SSS), väitöskirjatutkija, Helsingin yliopisto, Sukupuolen, kulttuurin ja yhteiskunnan tutkimusohjelma.*

Tiivistelmä

Monisuhteisuudella (engl. *consensual non-monogamies*) tarkoitetaan läheissuhdejärjestelyjä, joissa ollaan yhteisen sopimuksen mukaisesti rakkaudellisesti ja/tai seksuaalisesti tekemisissä samanaikaisesti useamman kuin yhden henkilön kanssa. Tällaisen ihmissuhteiden moninaisuus on tullut enenevissä määrin näkyväksi viime vuosien aikana. Tietoa ja koulutusta aiheesta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille on kuitenkin vähän saatavilla, mikä voi johtaa haastaviin tilanteisiin asiakastyössä. Tässä tekstissä tarkastellaan, miten seksuaalineuvonnassa ja -terapiassa tulisi kohdata ihmissuhteiden moninaisuutta ja mitä työskentelyssä olisi hyvä ottaa huomioon. Keskeiseksi nousevat ammattilaisen omien arvojen ja asenteiden reflektoiminen, monisuhteisuutta koskevaan kirjallisuuteen tutustuminen, sensitiivisyys ja inklusiivinen kielenkäyttö sekä moninaisuuden näkyväksi tekeminen omassa toiminnassa.

Avainsanat: Monisuhteisuus, Polyamoria, Swinging, Avoimet suhteet, Seksuaaliterapia, Seksuaalineuvonta

Johdanto

Vaihtoehtoiset tavat rakentaa rakkaudellisia, seksuaalisia ja muilla tavoin intiimejä läheissuhteita ovat herättäneet yleistä mielenkiintoa 2000-luvulla. Erityisesti viimeisen viiden vuoden aikana on käyty useita keskusteluja sosiaalisessa mediassa sekä julkaistu runsaasti uutisartikkeleita, dokumentteja, blogitekstejä ja kirjoja, joissa kyseenalaistetaan ajatusta siitä, että yksi ihminen pystyy kerrallaan vastaamaan kaikkiin yksilön seksuaalisiin ja rakkaudellisiin tarpeisiin. Läheissuhteista, joissa osapuolilla on yhteisen sopimuksen mukaisesti useita samanaikaisia kumppanuuksia, käytetään englannin kielessä yleistermiä *consensual non-monogamies* (Barker ja Langdridge 2010a; 2010b; Sheff ja Tesene 2015), jonka suomenkieliseksi vastineeksi on muovautunut 2010-luvulla ”vastuullinen ja eettinen monisuhteisuus” (kts. esim. Polyamoria – Monisuhteisuusyhdistys ry. 2021).

Suomessa ei ole toistaiseksi tuotettu akateemista tutkimusta monisuhteisuudesta muutamia opinnäytetöitä lukuun ottamatta. Vaikka aihe on herättäneet suuren yleisön mielenkiinnon, monisuhteisuuteen kohdistuu edelleen ennakkoluuloja ja väärinkäsityksiä, jotka voivat näkyä auttamistyötä tekevien ammattilaisten vastaanotoilla. Kansainvälisissä tutkimuksissa (mm. Conley ym. 2013; Hutzler ym. 2016; Moors ym. 2013) on osoitettu, että monisuhteisuuteen kohdistuu stigmaa; ulossulkemista, syrjintää ja oudoksuntaa, mitä on selitetty *mononormatiivisuudella*, toisin sanoen yhteiskunnallisella oletuksella siitä, että monogamia eli kahden ihmisen välinen seksuaalisesti ja romanttisesti suljettu suhde on samalla tavalla luonnollista ja toivottavaa kuin oletus heteronormatiivisuudesta (Pieper ja Bauer 2005, ref. Barker ja Langdridge 2010b). Polyamorisissa ja avoimissa suhteissa olevien henkilöiden sekä swingausta harrastavien kertomuksista on havaittu, että myös Suomessa sosiaali- ja terveysalan palvelut koetaan pääosin normatiivisina eikä työntekijöillä ole tarpeeksi tietoa ihmissuhteiden moninaisuudesta, jotta he voisivat tarjota asiakkailleen tarvittavaa apua (Taivaloja 2018).

Useissa kansainvälisissä tutkimuksissa (esim. Graham 2014; Schechinger Sakaluk ja Moors 2018; Williams ja Prior 2015) on huomautettu, että ammattilaisilla tulisi olla nykyistä kattavammat tiedot monisuhteisuudesta. Niin ikään Sexpon seksuaalipoliittisessa ohjelmassa (Ahtola ym. 2019) todetaan, että monisuhteisuuteen liittyvää stigmaa tulee purkaa aktiivisesti ja erityisesti lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille taattava riittävä osaaminen läheissuhteiden monimuotoisuudesta. Vuonna 2010 perustettu ja vuonna 2018 Setan jäsenjärjestöksi hyväksytty Polyamoria – Monisuhteisuusyhdistys ry. jakaa suurelle yleisölle ajantasaista kokemusasiantuntijuustietoa monisuhteisuudesta. Erityisesti ammattilaiset tarvitsevat lisäksi kliiniseen työhön ja akateemiseen tutkimukseen pohjautuvaa tietoa aiheesta. Monet ammattilaisille suunnatuista ohjeista, työkaluista ja terapeuttisista viitekehyksistä nojaavat edelleen vahvasti binäärisiin ja essentialistisiin olettamuksiin seksuaalisuudesta, sukupuolesta ja läheissuhteista. Neuvonta- ja terapiatyötä tekevien ammattilaisten tulee siksi reflektoida toimintaansa aktiivisesti ja tarkastella työvälineitään kriittisesti voidakseen toimia eettisesti ja tarjota asiakkailleen mahdollisimman inklusiivista ja laadukasta tukea.

Tässä tekstissä tehdään yleiskatsaus siihen, mitä seksuaalineuvonnassa ja -terapiassa on hyvä ottaa huomioon, kun työskennellään ihmissuhteiden moninaisuuden parissa. Vaikka keskityn erityisesti seksuaalineuvojien ja -

terapeuttien tekemään työhön, ovat esittelemäni näkökulmat implementoitavissa soveltavin osin myös muihin sosiaali-, terveys-, kasvatus- ja opetusalan konteksteihin. Hyödynnän termiä *monisuhteisuus* kuvaamaan monenvälisiä seksuaalisia tai rakkaudellisia läheissuhteita tiedostaen, että termin käyttö ei ole täysin mutkatonta. Monisuhteisuuden ymmärretään usein tarkoittavan vain polyamoriaa, vaikka tarkoitusperiltään sen pitäisi kattaa kaikki sellaiset suhteet, jotka eivät asetu mononormatiivisten oletusten sisälle. Se ei myöskään tavoita kaikkia monogamian ulkopuolista elämää toteuttavien yksilöiden tapaa kuvata suhteitaan tai itseään, ja jotkut *monisuhteisesti toimivat* eivät aina halua tulla määritellyiksi monisuhteisina. Paremman puutteessa kuitenkin käytän termiä tässä artikkelissa kuvatessani yhteisymmärrykseen perustuvia ei-monogaamisia läheissuhdejärjestelyjä.

Monisuhteisuuden monimuotoisuus

2000-luvun taitteesta lähtien kansainvälisissä tutkimuksissa on pyritty kartoittamaan tapoja, joilla monisuhteita voidaan määritellä. Tyypillisin kategorisointi monisuhteisuuden muodoista nykyaikaisessa länsimaisessa kontekstissa kattaa polyamorian, avoimet suhteet ja swingauksen[1] (esim. Barker ja Langdrigde, 2010a; 2010b; Labriola 1999). Polyamoriassa yksilöt solmivat pitkäkestoisia ja rakkaudellisia suhteita samanaikaisesti useisiin henkilöihin, kun taas swingauksen ja avoimien suhteiden keskiössä on tyypillisesti parisuhde, josta käsin osapuolet sovitusti hakevat seksiseuraa myös muilta (Sheff ja Tesene 2015). Siinä missä swinging yleensä viittaa pariskunnan yhdessä jakamaan seksikokemukseen jonkun muun tai muiden kanssa, avoimissa suhteissa kokemus voi olla yksilöllisempi (Berry ja Barker 2014). Kasvavaa jalansijaa on saanut myös ihmissuhdefilosofia nimeltään ihmissuhdeanarkismi (Nordgren 2006), jonka mukaan ihmisiä ei tulisi vertailla, sijoittaa paremmuusjärjestykseen tai leimata ulkopuolelta annettujen määreiden mukaan, vaan jokaisen ihmissuhteen tulisi antaa vapaasti kasvaa sellaiseksi, joksi se on kasvaakseen, pakottamatta sitä ennalta määritettyihin kategorioihin tai pyrkimättä ohjaamaan suhdetta johonkin tiettyyn ulospäin näkyvään ihmissuhdemalliin.

Tämän jäsennyksen pohjalta on hyvä kuitenkin tiedostaa, että erilaiset käsitteet ja kategoriat ovat sekä mahdollistavia että rajaavia: ne mahdollistavat puhumisen tietystä viiteryhmästä, mutta ne eivät pysty tavoittamaan kaikkia niitä yksilöllisiä tapoja, joilla ihmiset rakentavat identiteettejään tai solmivat suhteita toinen toisiinsa (Berry ja Barker 2014). Vaikka asiakas määrittelisi itsensä tai suhteensa esimerkiksi polyamoriseksi, ei se vielä kerro hänen subjektiivisesta kokemusmaailmastaan tai suhteen eri jäsennyksistä. Asiakkaalta on siksi tärkeää kysyä, mitä polyamoria tarkoittaa juuri hänelle ja miten hän toivoo polyamoriasta puhuttavan vastaanotolla. (Bairstow 2017.)

Suhteiden rajapinnat eivät myöskään ole aina tarkkoja tai määriteltävissä. Esimerkiksi avoimena suhteena alkanut järjestely tai swinging-harrastus voi ajan saatossa muuttua polyamoriseksi joko suhteen molempien osapuolten tai vain toisen toimesta. Kuten seksuaalinen suuntautuminen, sukupuoli-identiteetti tai seksuaalisuus yleisesti, myös monisuhteisuus voi olla dynaamista ja muuttuvaa, ja identiteetit, toiminta tai suhteille annetut määritelmät vaihdella elämäntilanteesta riippuen. Joillekin kategoriat ovat luotaantyöntäviä eivätkä kaikki määrittele itseään tai elämäntapaansa olemassa olevilla termeillä, ja toisille tiettyjen määritelmien käyttäminen omasta sukupuolesta, suuntautumisesta, suhdemuodosta tai laajemmin seksuaalisuudesta voi olla hyvinkin tärkeää ja keino tehdä todeksi omaa itseään ja elämäntapaansa (Sheff ja Tesene 2015).

Neuvonta- ja terapiatyötä tekevien ammattilaisten on siis tärkeää tiedostaa, että käytännön elämässä monisuhteisuus ottaa lukuisia eri muotoja; suhteet ovat usein eri näköisiä, niissä olevilla yksilöillä on vaihtelevia tarpeita ja niissä toimitaan hyvin erilaisin tavoin. Erilaiset monisuhteet voivat olla hierarkkisia, jolloin yksi kumppani asetetaan aina muiden kumppanuuksien edelle tai kumppanuudet voivat olla tasa-arvoisia. Suhteet voivat olla avoimia, jolloin yksilöllä on vapaa mahdollisuus solmia uusia kumppanuuksia, tai suljettuja, jolloin suhteeseen ei oteta uusia osapuolia. Monisuhteinen toiminta voi rajautua vain seksin harrastamiseen useiden ihmisen kanssa tai siihen voi sisältyä enemmän kuin yhden pitkäaikaisen ja merkityksellisten suhteen solmiminen. Suhteen osapuolet saattavat elää tiiviisti yhdessä ja jakaa saman talouden, tai elää itsellistä elämää, jolloin arki, hellyys, rakkaus ja/tai seksi jaetaan muiden

[1] Suomessa englanninkielisen *swinging*-sanan vastineena käytetään usein termiä parinvaihto. Termi parinvaihto on kuitenkin hieman harhaanjohtava, sillä vaikka swinging pääsääntöisesti määritellään toiminnaksi, jossa kaksi paria vaihtaa puolisoita keskenään, voi se olla myös muuta seksuaalista toimintaa jonkun muun kuin oman kumppanin kanssa seksiseuran lukumäärään katsomatta (Sheff ja Tesene 2015, s. 230).

kanssa samalla, kun omasta autonomiasta pidetään kiinni eri tavoin. (Labriola 1999.) Monisuhteita tuleekin lähestyä tapauskohtaisesti, asiakkaan yksilölliset elämäntilanteet ja tarpeet aina huomioon ottaen (Berry ja Barker 2014).

Perustyökaluja monisuhteisuuden kohtaamiseen

Työskentelylle monisuhteisuuden äärellä ei ole yleispätevää käsikirjaa. Seksologian ammattilaisten toimintaa ohjaavat kuitenkin lähtökohtaisesti lainsäädäntö sekä useat ammattieettiset ohjeet. Ammattieettiset ohjeet pohjautuvat seksuaalioikeuksiin, jotka määrittelevät, miten seksuaalisuuteen ja sen toteuttamiseen tulisi asennoitua. (Paalanen 2011.) Seksuaalioikeuksiin kuuluvat muun muassa oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen, jonka mukaan ihmistä ei saa asettaa eriarvoiseen asemaan suhteessa muihin esimerkiksi siviilisäädyn tai perhemuodon perusteella (Seksuaalioikeuksien julistus 2014). Seksologian ammattietiikan ohjeistossa (2009) esitetään seksologisen työn hyvät menettelytavat sekä keskeiset eettiset periaatteet, joihin kuuluvat asiakkaan itsemääräämisoikeus, seksologin ja asiakkaan välinen luottamuksellisuus, asiakkaan etu sekä seksologin arvoneutraalius ja ammatillisuus.

Lähtökohtaisesti on myös hyvä tiedostaa, että valtaosa monisuhteisista asiakkaista ei hakeudu neuvontaan tai terapiaan monisuhteisuuden vuoksi (Weitzman 2006). Monisuhteisuus ei ole asiakkaan ilmiongelma, ellei asiakas itse määrittele sitä niin, eikä haaste, jota seksuaalineuvonnan tai -terapian avulla pyrittäisiin hoitamaan. Monet vastaanotolle saapuvista asiakkaista etsivät ratkaisuja yleisiin seksuaalineuvontaa tai -terapiaa vaativiin ongelmiin eikä heidän tapansa toteuttaa suhteita satu asettumaan yhteiskunnan normien sisään. Schechinger, Sakaluk ja Moors (2018) ovat tarkastelleet monisuhteisten kokemia haitallisia ja hyödyllisiä terapiakäytänteitä, joiden avulla voidaan piirtää raamit vastaanotolla tehtävälle työlle. Tutkimuksen mukaan terapiasuhdetta haittaavia tekijöitä ovat monisuhteisuuden patologisoiminen jonkin toisen ongelman syyksi, monisuhteisuutta käsittelevästä tiedonkeruusta kieltäytyminen, yleinen ennakkoluuloisuus monisuhteisuutta kohtaan, vihjaaminen, että monisuhteisuus on väärin ja asiakkaan painostaminen monisuhteinen elämän lopettamiseksi. Van Tol (2017) toteaa, että tällainen toiminta voi johtaa siihen, että asiakas päättää piilottaa suhdemuotonsa, pyrkii miellyttämään terapeuttia, esittää tilanteensa korostetun positiivisessa valossa, puolustelee valintojaan, tai joko aktiivisesti tai passiivisesti haastaa terapeutin näkemyksiä.

Tutkimuksen mukaan sen sijaan hyödyllisiä terapiakäytänteitä ovat ammattilaisen tuomitsevan asenteen poissaolo, monisuhteisen elämäntavan ja/tai identiteetin tukeminen, monisuhteisuuden normalisointi, asiakkaan tarpeiden, tavoitteiden ja arvojen priorisointi sekä oleellisten kysymysten kysyminen (Schechinger ym. 2018). Jotta terapeuttinen allianssi voisi siis toteutua asiakasta palvelevalla tavalla, tulee ammattilaisen pystyä kunnioittamaan asiakkaan ihmissuhdetilannetta ja siihen nivoutuvia valintoja. Jaan seuraavaksi muutamia näkökulmia siihen, miten omaa ajattelua ja toimintaa voi uudelleen arvioida ja ohjata suuntaan, jossa monisuhteisuus otetaan huomioon.

Omien arvojen ja asenteiden reflektoiminen

Monisuhteisuus voi olla vaikea aihe terapeuteille ja muille ohjaus- ja neuvontatyötä tekeville ammattilaisille, sillä se haastaa henkilökohtaisia arvoja ja ammatillisia näkemyksiä yleisesti seksuaalisista suhteista kahdenvälisinä sopimuksina. Osa seksologin ammatillisuutta onkin oman arvopohjan ja ihmiskäsitysten reflektoiminen (Paalanen 2011). Seksuaalineuvoja- ja terapiakoulutuksen lähtökohtana toimivat opiskelijan oman seksuaalisuuden prosessimainen kohtaaminen eli SAR (Sexual Attitude Reassesment) opinnot. Reflektoinnin tavoitteena on käsitellä ja tunnistaa omat asenteet erilaisia seksologisia ilmiöitä kohtaan sekä vähentää ja poistaa itselle vieraisiin seksuaali-ilmiöihin liittyviä ennakkoluuloja, pelkoja ja vääristyneitä mielikuvia. Tavoitteena on myös kriittinen ajattelu ulkoapäin annettuja totuuksia kohtaan. (Stayton 1998.) Reflektointia on hyvä tehdä myös silloin, kun vastaanotolla kohtaa asiakkaita, joiden elämäntilanne tai arvopohja ei ole itselle tuttu.

Tutkiessaan omia arvojaan ja asenteitaan, on hyvä pohtia omia ihmissuhdekäsityksiä: Millainen on hyvä suhde? Millainen on hyvä kumppani? Millainen on hyvä ja oikeanlainen perhe? Mitä mieltä olet erilaisista suhteista kuten yhden yön jutuista, seksisuhteista, avoimista suhteista, avoliitosta, tai avioliitosta? Millaisia oikeuksia ja velvollisuuksia ihmissuhteen osapuolilla on? Mitä kaikkea kumppanille pitää kertoa? Saako henkilöillä olla samanaikaisesti useita seksi- tai rakkaussuhteita? Mitä rakkaus tarkoittaa ja mitä siihen pitää kuulua? (Paalanen 2011.) Lisäksi on hyvä pohtia seuraavia näkökulmia: Mistä mielipiteesi ja arvosi monogamiaan liittyen kumpuavat? Minkälaisia positiivisia ja negatiivisia esimerkkejä monisuhteisuudesta tai monogamiasta olet nähnyt? Miten asenteesi saattavat vaikuttaa työhösi monisuhteisten asiakkaiden tai

sellaisten parien tai yksilöiden kanssa, jotka ovat kiinnostuneet monisuhteisuudesta? (Bairstow 2017.)

Itsereflektion avulla voi pyrkiä huolehtimaan siitä, että mahdolliset varautuneet näkemykset eivät vaikuta negatiivisesti asiakassuhteeseen. McCoy ym. (2015) esittävät, että avarakatseinen asennoituminen asiakkaan elämäntapoihin voidaan yleisesti liittää vastatransferenssin tematiikkaan: ammattilaisen alitajuntaisilla ajatuksilla ja tunteilla asiakasta kohtaan on vaikutusta sille, millaista apua asiakkaalle pystyy antamaan. Näin ollen asiakkaan ja tämän valintojen hyväksymisellä on vaikutuksia sille, minkälainen lopputulos neuvonnalla tai terapialla on. Joissakin tapauksissa risteävät arvot voivat haitata työskentelyä, jolloin asiakas tulee ohjata eteenpäin aiheeseen perehtyneelle kollegalle.

Kirjallisuuteen ja tutkimustietoon tutustuminen

Asianmukaisen tiedon puute on usein yksi keskeisimmistä ongelmista, joka estää monisuhteisuuden käsittelyn neuvonta- ja terapiatyössä. Tiedon puute voi johtaa väärinkäsityksiin, olettamuksiin ja ennakkoluuloihin sekä tahattomaan kritiikkiin asiakkaita kohtaan ja lopulta ennenaikaisesti päättyneisiin asiakassuhteisiin. (Williams ja Prior 2015; kts. myös Graham 2014.) Ammattilaisen tiedon puute voi johtaa asetelmaan, jossa asiakas kokee tarpeelliseksi toimia työntekijän kouluttajana tai neuvonantajana, mikä häiritsee asiakassuhdetta (Taivaloja 2018; Weitzman 2006). Vastaanotto ei ole oikea paikka monisuhteisuuden opiskelulle eikä omaa uteliaisuutta tule tyydyttää asiakkaan ajan, rahan ja jaksamisen kustannuksella. Ennen neuvonta- tai terapiaprosessin alkua on hyvä lukea ihmissuhteiden moninaisuutta käsitteleviä teoksia tullakseen tutuiksi monisuhteisuuden eri toteuttamistapojen kanssa ja ymmärtääkseen niitä ohjaavia ideologioita ja motiiveja.

Viime vuosina Suomessa on julkaistu useita suomenkielisiä teoksia monisuhteisuudesta. Romaani *Suhteellisen vapaata* (Suominen 2020) kertoo keskiluokkaisesta heteroparista, joka päättää kokeilla avointa suhdetta, ja tietokirjoissa *Avoimet suhteet* (Hämäläinen 2020) ja *Parisuhdepäivitys* (Tiessalo ja Karhumäki 2020) haastetaan parisuhdenormatiivisuutta tarkastelemalla sen taustalla olevia yhteiskunnallisia vaikuttimia ja esitellään kattavasti erilaisia monisuhteisuuden malleja. Aiheeseen perehtymätön saa mainituista kirjoista apua ihmissuhteiden uudelleen ajattelulle sekä hyvät perustiedot monisuhteisuudesta. Näiden lisäksi on julkaistu suomenkielinen käännös *Kahta kauniimmin – Opas eettiseen polyamoriaan* (Veaux ja Rickert 2019) englanninkielisestä kokemusasiantuntijateoksesta *More than Two – A Practical Guide to Ethical Polyamory* (Veaux ja Rickert 2014), joka on ollut pitkään arvostettu polyamorisissa yhteisöissä. Viime vuosina kirjan ympärillä on käyty keskusteluja siinä esitetyistä ongelmallisista näkökulmista liittyen monisuhteisuuden herättämien vaikeiden tunteiden ja omien rajojen tunnistamiseen, minkä vuoksi teokseen on hyvä suhtautua ammatillisella varauksella.

Muita hyviä yleisteoksia tutustuttavaksi ovat monisuhteisuuden klassikkoteos *The Ethical Slut* (Easton ja Hardy 2009) ja *Opening Up: A Guide to Creating and Sustaining Open Relationships* (Taormino 2008), joissa annetaan selkeitä käytännön ohjeita rakkauden, seksin ja intiimisuhteiden uudelleenajattelulle ja toteuttamiselle monogamian ulkopuolella, sekä *Re-Writing the Rules – An Anti Self-Help Guide to Love, Sex and Relationships* (Barker 2013), jossa tarkastellaan tyypillisiä sukupuoleen, seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyviä sääntöjä uusista näkökulmista. Lisäksi teokset *Understanding Non-Monogamies* (Barker ja Langdridge 2010a) ja *The Lesbian Polyamory Reader: Open relationships, non-monogamy and casual sex* (Munson ja Stelboum 1999) tarjoilevat akateemiseen tutkimukseen pohjautuvaa yleistietoa monisuhteisuudesta vuosituhannen vaihteesta ja sen jälkeen. Käytännön neuvonta- ja terapiatyön tueksi kuvauksia onnistuneista terapiaprosesseista monisuhteisten asiakkaiden kanssa ulkomailla esittävät muun muassa Kolmes ja Witherspoon (2017); LaSala (2001); McCoy ym. (2015), Van Tol (2017) ja Zimmerman (2012). Myös tämän tekstin lopussa oleva lähdeluettelo voi auttaa navigoimaan sopivan kirjallisuuden ja omia ammatillisia tarpeita palvelevan tiedon löytämisessä.

Sensitiivisyys ja inklusiivinen työskentelyote

Ammattilaisen teoreettisia taitoja merkityksellisempää on kuitenkin lopulta tunneyhteys asiakkaan ja työntekijän välillä sekä ilmapiiri, joka kohtaamistilanteeseen luodaan (Lehtovuori 2012, s. 144). Lähtökohtana kaikelle neuvonta- ja terapiatyölle on sensitiivisyys, joka perustuu dialogisuudelle ja hyväksyvälle vuorovaikutukselle. Nämä ovat keskeisiä myös seksuaalineuvontaa ja -terapiaa ohjaavassa PLISSIT-mallissa, jonka ensimmäinen askel on luvananto: asiakkaalle annetaan mahdollisuus puhua omista haluistaan, tunteistaan, mieltymyksistään ja seksuaalisuudestaan ilman tuomitsemista (Annon 1976). Monisuhteisuuteen liittyvien erityisten tietojen

hallitseminen ei ole aina oleellista tilanteissa, joissa asiakkaan ongelma ei liity tämän ihmissuhdetilanteeseen, mutta ammattilaisella tulee olla ymmärrystä yleisesti ihmissuhteiden moninaisuudesta, jotta asiakkaan kanssa pystyy luomaan luontevan ja avoimen suhteen ja jotta työskentely mahdollistuu myös PLISSIT-mallin seuraavilla tasoilla (rajatun tiedon ja erityisohjeiden antaminen sekä intensiivinen terapia).

Näistä lähtökohdista monisuhteisuutta on hyvä lähestyä ikään kuin tyhjänä tauluna ja rakentaa yhdessä asiakkaan kanssa sitä todellisuutta, josta käsin ongelmaa tarkastellaan. Barker ja Berry (2014) ehdottavat eksistentiaalisen seksuaaliterapian mallia (engl. *existential sex therapy*) yhtenä viitekehyksenä monisuhteisten asiakkaiden kohtaamiselle. Viitekehyksessä ihmisten seksuaalikäytös nähdään moninaisena ja laajana eikä tiettyä seksuaalista toimintaa patologisoida ”terveelliseksi” tai ”sairaaksi” eikä ”normaaliksi” tai ”epänormaaliksi”. Sen sijaan seksuaalinen käytös nähdään kontekstisidonnaisena ja jokaisen yksilön subjektiiviseen kokemukseen pohjautuvana. Vastaavia ajatuksia on esittänyt Rubin (1984) mallintamassaan kehässä (engl. *charmed circle*), joka havainnollistaa seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen toimintaan liittyvää hierarkkista arvostusta. Ammattilaisen on tärkeää siten reflektoida ja kyseenalaistaa sisäistämiään yhteiskunnallisia normeja ja sosiaalisia skriptejä, jotka saattavat konkretisoituna vastaanotolla näkemyksinä ”oikeasta” tai ”väärästä” seksuaalisuudesta.

Normikriittisyyden lisäksi ammattilaisen on tärkeä pyrkiä irrottautumaan erilaisista olettamuksista (Zimmerman 2012). Monisuhteisuuteen kohdistuu runsaasti erilaisia uskomuksia, joista moni on yliseksualisoivia, ja esimerkiksi elokuvista tai kuulopuheiden kautta saatu kuva monisuhteisuudesta saattaa värittää ammattilaisen näkemystä. Yksi neuvonta- ja terapiatyön haasteista onkin tasapainottelu samanaikaisesti tietämisen ja ei-tietämisen välillä. Anderson ja Goolishian (1992, s. 28) esittävät, että ”ei-tietämisen positio (engl. *position of not knowing*) edellyttää, että ymmärryksemme, selityksemme ja tulkintamme neuvonta- ja terapiatyössä eivät rajoitu aikaisempiin kokemuksiin tai teoreettisesti muodostettuihin totuuksiin ja tietoon”. Hyvä lähtökohta työskentelylle on inklusiivisen kielenkäytön omaksuminen: siinä pyritään irtautumaan valmiista ajatusmalleista ja olettamaan moninaisuutta (Jämsä 2008, s. 111). Esimerkiksi ”Onko sinulla miestä / vaimoa?” sijaan on inklusiivisempaa kysyä ”Millaisia lähisuhteesi ovat?” tai ”Minkälainen ihmissuhdetilanteesi on?”. Tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaalle itsemäärittely termeillä, jotka ovat linjassa tämän identiteetin ja subjektiivisen kokemusmaailman kanssa ja pyrkiä kohtaamaan asiakas tämän ehtojen mukaisesti (Berry ja Barker 2014).

Monisuhteisuuden näkyväksi tekeminen

Monisuhteisten palvelukohtaamistarinoita käsittelevässä tutkimuksessa (Taivaloja 2018) valtaosa haastateltavista ilmoittivat olevansa kaapissa palveluita käyttäessään, koska pelkäävät tuomituksi tulemista ja syrjintää. Haastateltavat perustelivat huoliaan yhteiskunnan ja palveluiden normatiivisuudella, omilla aikaisemmilla ja muilta kuulluilla syrjintäkokemuksilla sekä työntekijöiden osaamattomuudella. Myös muissa suomalaisissa tutkimuksissa (Gummerus 2018; Matilainen 2012; Tikkanen 2016) käy ilmi, että monisuhteisuudesta ei aina kerrota avoimesti eri asiayhteyksissä. Neuvonta- ja terapiatyössä onkin tärkeää purkaa stigmaa ja vahvistaa asiakkaan turvallisuuden tunnetta. Vastaanoton tulisi olla tila, jossa omasta ihmissuhdetilanteesta voi puhua ilman pelkoa siitä, että työntekijä kiusaantuu eikä osaa ottaa kantaa tai vaihtoehtoisesti pyrkii ”eheyttämään” asiakkaan ihmissuhdetilanteen vastaamaan normatiivisia käsityksiä.

Ammattilaisen on hyvä asennoitua olettamaan moninaisuutta kaikista asiakkaista jo ennen asiakkaan tilanteeseen tutustumista ja seksuaalianamneesin tekoa. Hyvä keino tähän on kiinnittää huomiota vastaanottotilan ja materiaalien käyttöön. Turvallista tilaa rakentaessa voi pohtia, kenelle ohjausta, neuvontaa ja/tai terapiaa lähtökohtaisesti tarjotaan. Jämsä (2008, s. 111) toteaa, että palveluiden mainonnassa vähemmistöjä tulisi kutsua palveluihin nimeltä, jotta pelko syrjinnästä vähenisi. Palvelujen mainostaminen ”yksilöille ja pariskunnille” tekee muun muassa polyamoriset moniskunnat näkymättömäksi ja siksi on hyvä tarkentaa, että vastaanotolle ovat tervetulleita kaikki seurustelu- tai suhdemuodot. Vielä yksilöllisempää on kohdistaa palveluja eksplisiittisesti asiakkaille, joiden ihmissuhteet eivät asetu parisuhdenormien raameihin.

Myös neuvonta- ja terapiatyön fyysisellä ympäristöllä on merkitystä turvallisuuden luomisessa. Suhteiden monimuotoisuutta voi tehdä näkyväksi valitsemalla odotus- ja työskentelytilan hyllyille mainoslehtisiä ja kirjoja sekä seinille kuvia, joissa rikotaan sukupuoleen, seksuaaliseen suuntautumiseen ja ihmissuhteisiin nivoutuvaa normatiivisuutta. Erityisesti polyamoristen asiakkaiden kohdalla odotustilojen ja vastaanottohuoneen istumapaikkojen määrään tulisi kiinnittää huomiota (Weitzman 2006). Joskus varsin pieni ele,

kuten sateenkaarilippu tai muu symboli voi kertoa asiakkaalle työntekijän valmiuksista kohdata monimuotoisuutta ja toimia kutsuna kertomaan tarkemmin asiakkaan ihmissuhdetilanteesta. Asiakastyössä hyödynnettäviä työkaluja on myös hyvä arvioida kriittisesti. Onko ihmissuhteiden monimuotoisuus näkyvää esimerkiksi työskentelyssä käytettävissä kuvakorteissa? Jos asiakkailta kerätään tietoa lomakkeilla, tarjotaanko vastausvaihtoehtoina suljettuja kysymyksiä vai voisiko samaa asiaa kysyä avoimilla kysymyksillä, jotka mahdollistavat asiakkaan itsemäärittelyoikeuden? Myös erilaiset terapeuttiset menetelmät ja tekniikat on usein laadittu vastaamaan monogaamisten suhteiden tarpeita eivätkä ne sellaisenaan välttämättä toimi moniskuntien kohdalla. Ammattilaisen on hyvä arvioida eri menetelmien soveltuvuutta ja muokata niitä tarvittaessa niin, että asiakkaan elämäntilanne tulee niissä huomioiduksi (kts. esim. McCoy ym. 2015).

Lopuksi: Kehityskohteita seksologian kentällä

Monimuotoisten ihmissuhteiden kohtaamiseen liittyvien kysymysten tarkastelu on ajankohtaista murroksessa olevassa yhteiskunnassamme. Ihmiset kiinnostuvat yhä enenevissä määrin itselleen sopivaksi räätälöidyistä suhdemalleista, minkä vuoksi seksologian kentällä tulee olla valmius vastata hyvin monen näköisten järjestelyjen tarpeisiin. Seksologian ammattilaisina työskentelymme keskiössä onkin sekä yksilöllisen että yhteiskunnallisen seksuaalisen hyvinvoinnin edistäminen, ja osa tätä työtä on inklusiivisuuden vahvistaminen ja moniperustaisen syrjinnän ennaltaehkäisy. Tarvitaan normikriittisyyttä, tietoa ja osaamista ihmisten ja ihmissuhteiden monimuotoisuudesta sekä ymmärrystä monisuhteisten arkikokemuksista, jotta mahdollisimman moni asiakas kokisi tulevansa kohdatuksi vastaanotolla omana itsenään.

Vaikka monisuhteisuudesta on julkaistu viime vuosina useita tietokirjoja ja aiheesta käyty yhteiskunnallista keskustelua, ei neuvonta- ja terapiatyötä tekeville ammattilaisille suunnattuja, kliiniseen tutkimustietoon pohjautuvia ohjeistuksia ole vielä tarpeeksi. Terapiatyötä tekevät kansainväliset tutkijat ovat pyrkineet paikkaamaan tätä puutetta julkaisemalla aiheeseen liittyviä artikkeleita erityisesti Yhdysvalloissa, Australiassa ja Englannissa. Tarvitaan kuitenkin lisää suomenkielistä tutkimusta suomalaisten monisuhteisten kokemuksista, jotta ymmärtäisimme ja pystyisimme paremmin vastaamaan asiakkaiden tarpeisiin omassa sosiokulttuurisessa kontekstissamme. Erityisesti erilaiset tapaustutkimukset monisuhteisten asiakkaiden kanssa käydyistä neuvonta- ja terapiaprosesseista olisivat hyödyllisiä. Monisuhteisuuden tulisi olla myös aikaisempaa vahvemmin poikkitieteellisen seksologisen tutkimuksen kohteena ja se pitäisi aktiivisesti huomioida vakavasti otettava vaihtoehtona parisuhteen rinnalla seksuaalisuutta käsittelevissä tutkimuksissa.

Monisuhteisuus tulisi ottaa myös systemaattisemmin osaksi seksologian ja laajemmin sosiaali- ja terveysalan opintoja. Koulutuksen avulla voidaan lisätä tietoa monisuhteisuudesta sekä vähentää ennakkoluuloja. Koulutuksissa olisi tärkeää harjoitella monisuhteisten asiakkaiden kohtaamista esimerkiksi dramaturgisen case-työskentelyn avulla sekä pohtia erilaisten neuvonnan ja terapian työkalujen implementoitavuutta monisuhteisten asiakkaiden tapauksiin. Sen lisäksi, että monisuhteisuutta käsitellään eksplisiittisesti omana aihealueenaan, tulisi koulutuksissa aktiivisesti pyrkiä laajempaan normikriittisyyteen sekä puhua seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuden lisäksi myös ihmissuhteiden moninaisuudesta erilaisia esimerkkejä annettaessa.

Olen edellä esittänyt useita näkökulmia, joita neuvonnassa ja terapiassa olisi hyvä huomioida silloin, kun työskennellään monisuhteisten asiakkaiden kanssa. Huomautan, että artikkelissa esittelemäni näkökulmat ovat vain pieni osa kaikesta siitä, jota suhteiden moninaisuuteen liittyy. Muun muassa suhteen avaamiseen liittyvät kysymykset, mustasukkaisuuden kohtaaminen, rajoista neuvotteleminen niin, että kaikkien osapuolten tarpeet tulevat huomioiduksi tai stigman ja vähemmistöstressin kanssa kipuilu saattavat olla aiheita, joista asiakkaat haluavat keskustella. Vastaanotolla on tärkeää neuvotella asiakkaan kanssa siitä, minkälainen eteneminen neuvonta- ja terapiaprosessissa palvelee häntä parhaiten. Keskeisintä on olla avoimen kiinnostunut asiakkaasta sekä kunnioittaa tämän kokemusmaailmaa ja elämäntilannetta, ja lähestyä niitä ennakkoluulottomasti.

Lähteet

Ahtola, A., Forsström, T., Paalanen, T. (2019) *Nautinnon aika. Sexpon seksuaalipoliittinen ohjelma*. Helsinki: Into.

Anderson, H. ja Goolishian, H. (1992) The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. Teoksessa McNamee, S. ja Gergen, K. J. (toim.) *Therapy as social construction* (s. 25–39). London: Sage.

Annon, J. S. (1976) The PLISSIT-model: A proposed conceptual scheme for the behavioral treatment of sexual problems. *Journal of Sex Education and Therapy* 2, 1–15.

Bairstow, A. (2017) Couples exploring nonmonogamy: Guidelines for therapists. *Journal of Sex & Marital Therapy* 43(4), 343–353.

Barker, M. J. (2013) *Rewriting the rules: An integrative guide to love, sex and relationships*. London and New York: Routledge.

Barker, M. ja Langdridge, D. (2010a) *Understanding non-monogamies*. New York: Routledge.

Barker, M. ja Langdridge, D. (2010b) Whatever happened to non-monogamies? Critical reflections on recent research and theory. *Sexualities* 13(6), 748–772.

Berry, M. D. ja Barker, M. (2014). Extraordinary interventions for extraordinary clients: Existential sex therapy and open non-monogamy. *Sexual and Relationship Therapy* 29(1), 21–30.

Conley, T. D., Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A. (2013) The fewer the merrier? Assessing stigma surrounding consensually non-monogamous romantic relationships. *Analyses of Social Issues and Public Policy* 13(1), 1–30.

Easton, D. ja Hardy, J. (2009) *The ethical slut: A practical guide to polyamory, open relationships & other adventures*. California: Celestial Arts.

Graham, N. (2014) Polyamory: A call for increased mental health professional awareness. *Archives of Sexual Behavior* 43(6), 1031–1034.

Gummerus, I. (2018) *Rakkautta ilman rajoja? Polyamoria diskursiivisen tutkimuksen kohteena*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hämäläinen, M. (2020) *Avoimet suhteet*. Helsinki: Kosmos.

Hutzler, K. T., Giuliano, T. A., Herselman, J. R., Johnson, S. M. (2016) Three's a crowd: Public awareness and (mis)perceptions of polyamory. *Psychology & Sexuality* 7(2), 1–19.

Jämsä, J. (2008) Ammatillisia työkaluja moninaisuuden kohtaamiseen. Teoksessa Jämsä, J. (toim.) *Sateenkaariperheet ja hyvinvointi. Käsikirja lasten ja perheiden kanssa työskenteleville* (s. 98–119). Jyväskylä: PS-kustannus.

Kolmes, K. ja Witherspoon, R. G. (2017) Therapy with a consensually nonmonogamous couple. *Journal of Clinical Psychology* 73(8), 954–964.

Labriola, K. (1999) Models of open relationships. *Journal of Lesbian Studies* 3(1-2), 217–225.

Lasala, M. C. (2001) Monogamous or not: Understanding and counseling gay male couples. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services* 82(6), 605–611.

Lehtovuori, P. (2014) Läsnä oleva psykoterapeutti – kyllin lähellä, riittävän kaukana. Teoksessa Eronen, S. ja Lahti-Nuuttila, P. (toim.) *Mikä psykoterapiassa auttaa? Intergatiivisen lähestymistavan perusteita*. (s. 142–170). Helsinki: Edita.

Matilainen, J. (2012) *Polyamory and kinship in Finland. Negotiating love, equality and the self*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

McCoy, M. A., Stinson, M. A., Ross, D. B., Hjelmstad, L. R. (2015) Who's in our clients' bed? A case illustration of sex therapy with a polyamorous couple. *Journal of Sex & Marital Therapy* 41(2), 134–144.

Moors, A. C., Matsick, J. L., Ziegler, A., Rubin, J. D., Conley, T. D. (2013) Stigma toward individuals engaged in consensual nonmonogamy: Robust and worthy of additional research. *Analyses of Social Issues and Public Policy* 13(1), 52–69.

Munson, M. ja Stelboum, J. (1999) *The lesbian polyamory reader: Open relationships, non-monogamy, and casual sex*. New York: Routledge.

Nordgren, A. (2006) *The short instructional manifesto for relationship anarchy. (Relationsanarki i 8 punkter)*. The Anarchist Library. Haettu 02.07.2021 osoitteesta http://theanarchistlibrary.org/library/andie-nordgren-the-short-instructional-manifesto-for-relationship-anarchy

Paalanen, T. (2011) Etiikka seksuaalineuvonnassa. Teoksessa Ritamo, M., Ryttyläinen-Korhonen, K., Saarinen, S. (toim.) *Seksuaalineuvonnan tueksi* (s. 20–41). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Pieper, M. ja Bauer, R. (2005) Call for papers: International Conference on Polyamory and Mono-normativity. Research Centre for Feminist, Gender & Queer Studies, University of Hamburg, November 5th – 6th, 2005.

Polyamoria – Monisuhteisuusyhdistys ry. (2021) Haettu 02.07.2021 osoitteesta http://polyamoria.fi/

Rubin, G. (1984) Thinking sex: Notes for a radical theory of the politics of sexuality. Teoksessa Vance, C. S. (toim.) *Pleasure and danger: Exploring female sexuality* (s. 267-319). Boston: Routledge.

Schechinger, H. A., Sakaluk, J. K., Moors, A. C. (2018) Harmful and helpful therapy practices with consensually non-monogamous clients: Toward an inclusive framework. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 86(11), 879–891.

Seksologian ammattietiikan ohjeisto (2009) Suomen seksologinen seura. Haettu 02.07.2021 osoitteesta http://seksologinenseura.fi/seksologian-ammattietiikan-ohjeisto/

Seksuaalioikeuksien julistus (2014) Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö. Haettu 02.07.2021 osoitteesta http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Finnish.pdf

Suominen, R. (2020) *Suhteellisen vapaata*. Helsinki: Otava.

Sheff, E. ja Tesene M. M. (2015). Consensual non-monogamies in industrialized nations. Teoksessa DeLamater, J. ja Plante, R. F. (toim.) *Handbook of the sociology of sexualities* (s. 223–242). New York: Springer.

Stayton, W. R. (1998) A curriculum for training professionals in human sexuality using the sexual attitude restructing (SAR) model. *Journal of Sex Education and Therapy* 2, 26–32.

Taivaloja, N.-H. (2018) *Oikeus näkyä, kuulua ja olla olemassa. Diskurssianalyyttinen näkökulma monisuhteisten palvelukohtaamistarinoihin*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Taormino, T. (2008) *Opening up: A guide to creating and sustaining open relationships*. San Francisco: Cleis Press.

Tiessalo, P. ja Karhumäki, A. (2020) *Parisuhdepäivitys: uudet säännöt rakkaudelle*. Jyväskylä: Atena.

Tikkanen, H. (2016) *Polyamoria – monisuhteisuuden rajat ja käytännöt*. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Van Tol, R. (2017) I love you, and you, and you too: Challenges of consensual nonmonogamy in relationship therapy. *Transactional Analysis Journal* 47(4), 276–293.

Veaux, F. ja Rickert, E. (2014) *More than two: A practical guide to ethical polyamory*. Portland: Thorntree Press.

Veaux, F. ja Rickert, E. (2019) *Kahta kauniimmin: Opas eettiseen polyamoriaan*. Helsinki: Basam Books.

Weitzman, G. (2006) Therapy with clients who are bisexual and polyamorous. *Journal of Bisexuality* 6(1–2), 137–164.

Williams, D. J. ja Prior, E. E. (2015) Contemporary polyamory: A call for awareness and sensitivity in social work. *Social Work* 60(3), 268–270.

Zimmerman, K. J. (2012) Clients in sexually open relationships: considerations for therapists. *Journal of Feminist Family Therapy* 24(3), 272–289.

Kemseksi Suomessa 2020-luvulla

Tapani Valkonen, *yhteisötyöntekijä ja seksuaalineuvoja, Positiiviset ry.*

Kemseksillä tarkoitetaan tarkoituksellista päihteiden käyttöä seksin yhteydessä. Se on Suomessa vielä toistaiseksi varsin vähän käsitelty ilmiö. Ensimmäisenä se otettiin esille Positiivisten ja Hivpointin yhteisen miesten seksuaaliterveyshankkeen SeksiPertti –kyselyn erillisessä Chemsex-raportissa. Kemseksiä on käsitelty myös suomalaisissa opinnäytetöissä, mutta ei suomen kielellä (Korhonen 2018). Vaikka SeksiPertti kyselyn tuloksissa miesten kanssa seksiä harjoittavien miesten (msm) huumeiden käyttö ei juuri eroa valtaväestöstä, kaipasi kemseksi tarkempaa perehtymistä ilmiöön. (Positiiviset 2019). Kemseksiä on käsitelty käyttäjäryhmää kunnioittaen esimerkiksi Kehrääjä -verkkomediassa (Peltonen 2020).

SeksiPertti-kyselystä saatiin vahvoja viitteitä siitä, että suomalaiset hakevat kemseksiin liittyviä kokemuksia matkustaessaan. Euroopan kaupungeissa, joihin matkailu kohdistuu ja joista kokemuksia haetaan, ilmiö ja siihen liittyvät ongelmat ovat moninkertaisia verrattuna Suomen tilanteeseen. Positiivisilla oli kaksivuotinen Chemsex-hanke, joka päättyi vuoden 2021 alussa. Hankkeen viimeisenä vuotena tehtiin laaja kysely. Tämä katsaus pohjautuu kyselyn osalta hankekoordinaattorin, neurobiologi ja sosionomi Miina Kajoksen raportteihin kyselyn tuloksista sekä hankkeen aikana tehtyihin havaintoihin.

Kemseksiin liitetään tietyt laittomat huumausaineet. Määritelmällisesti se liittyy nimenomaan miesten väliseen seksiin. Käyttökulttuureissa on kuitenkin myös muiden sukupuolien edustajia. Monissa yhteyksissä on käynyt selväksi, että käyttörangaistus on yksi suurimmista huumehaitoista. Vasta vakavat ongelmat seksuaalisuuden, huumeriippuvuuden tai lain kanssa tuovat kemseksi-käyttökulttuureissa toimivan henkilön avun äärelle tai ylipäätään keskustelemaan asiasta.

Neuvontaa ja tukea tarvittaisiin kuitenkin varhaisessa vaiheessa niin seksuaalisuuteen kuin huumeiden käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Kemseksin puheeksi ottaminen edellyttää turvallista ilmapiiriä, joka parhaiten toteutuu matalan kynnyksen palveluissa. Mies miehelle -hankkeen jalkautuvassa työssä hanketyöntekijöille oli tarjottu huumeita jo lähes kymmenen vuotta sitten (Tuhkanen ja Kauppinen 2014). Kyse ei siis ole mistään uudesta ilmiöstä edes Suomen oloissa. Käyttökulttuurit pakenevat tarkastelijan katsetta niin kauan kun huumausaineiden käyttöön liittyvistä rangaistuksista ei pystytä luopumaan.

Kemseksissä käytetyt aineet ovat muun muassa stimulantteja, jotka mahdollistavat seksin keston pidentämisen. Niiden kuvaillaan myös herkentävän aisteja ja vähentävän estoja. Muita kemseksissä käytettyjä aineita, tiukan määritelmän mukaan, ovat dissosiatiivit GBL (katunimeltä lakka) ja GHB (gamma). Pienessä määrin käytettyinä ne tuovat euforian tunteen. Viimeksi mainittujen aineiden käytössä on syytä olla erityisen tarkka. Annostelu ja yhteiskäyttö esimerkiksi alkoholin kanssa voivat aiheuttaa hengenvaarallisia tilanteita. Kemseksiä harjoittavat ihmiset eivät useimmiten identifioidu päihteidenkäyttäjiksi, koska he mieltävät toiminnan ensisijaisesti seksuaaliseksi kanssakäymiseksi.

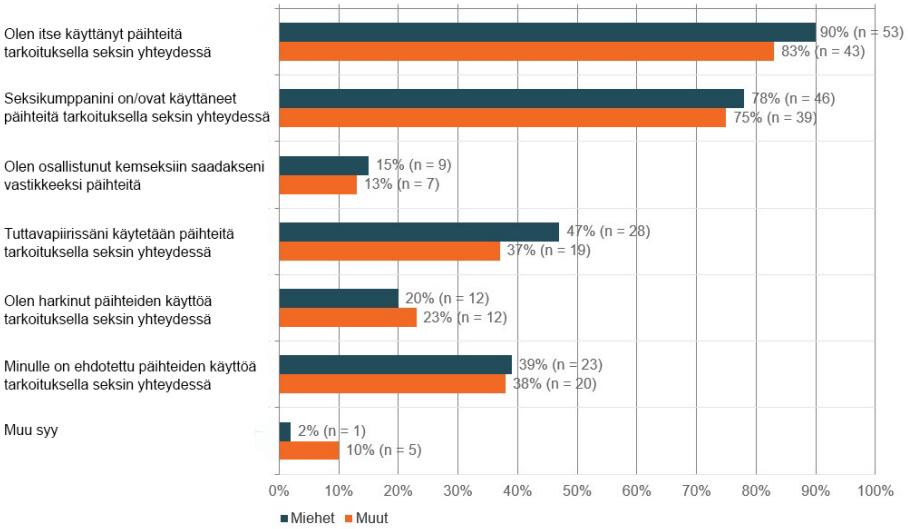
Suomen kemseksikulttuureissa käytettyjä aineita käsitellään tarkemmin tässä katsauksessa alla. Kemseksin yhteydessä käytöstä puhuminen on harhaanjohtavaa, koska kyse on nimenomaan päihteiden liittämisestä seksiin eikä pelkästä huumeiden käytöstä. Yksinkertaisuuden ja luettavuuden vuoksi tässä katsauksessa kuitenkin puhutaan kemseksistä ”käyttönä”. Suurimmat haitat kemseksissä eivät välttämättä ole päihderiippuvuuteen liittyviä, vaan haitoissa korostuvat ihmissuhteisiin ja kemseksin vaikutuksesta intiimiin kanssakäymiseen aiheutuvat vääristymät. Käyttäjä ei enää tunnista itseään seksin toteuttamisen tavoissa eivätkä tavat pahimmillaan enää tuota tyydytystä tai nautintoa (Fawcett 2015).

Kemseksin suomalaisia erityispiirteitä

Chemsex-hankkeessa tehty anonyymiverkkokysely tavoitti 111 vastaajaa, joilla oli henkilökohtaista kokemusta kemseksistä. Vastaajista 86 prosenttia ja vastanneista miehistä jopa hieman isompi osuus, 90 prosenttia, oli itse käyttänyt päihteitä suunnitellusti seksin yhteydessä. Muita omakohtaisen kokemuksen muotoja olivat kumppanien aineiden käyttö, vastaanotetut kemseksi-ehdotukset, vastikkeellinen seksi aineiden saamiseksi, seksityön

asiakkaan toive kemseksistä, sekä toteutumatta jäänyt oma aie tai mielenkiinto kemseksiin.

Vastaajamäärä on huomattavan suuri, kun huomioidaan ilmiön marginaalisuus. Silti on huomautettava, ettei kyselystä voi tehdä väestötason tai tieteellisiä päätelmiä, koska kuka tahansa saattoi vastata kyselyyn anonyymisti verkossa. Tilastollisia otantamenetelmiä ei siten voitu noudattaa. Kysely oli avoinna pitkän ajan toukokuun lopusta elokuun loppuun, koska pelkona oli, ettei saataisi vastauksia näin arkaluontoista aihetta käsittelevään kyselyyn. Vastausmäärä ylitti odotukset. Hankkeen yksilö- ja yhteisötapaamisten sisältöihin yhdistettynä voidaan todeta, että aineistosta saa Suomen oloissa poikkeuksellisen laajan kuvan heikosti tunnetusta ja mahdollisesti kasvavasta ilmiöstä.



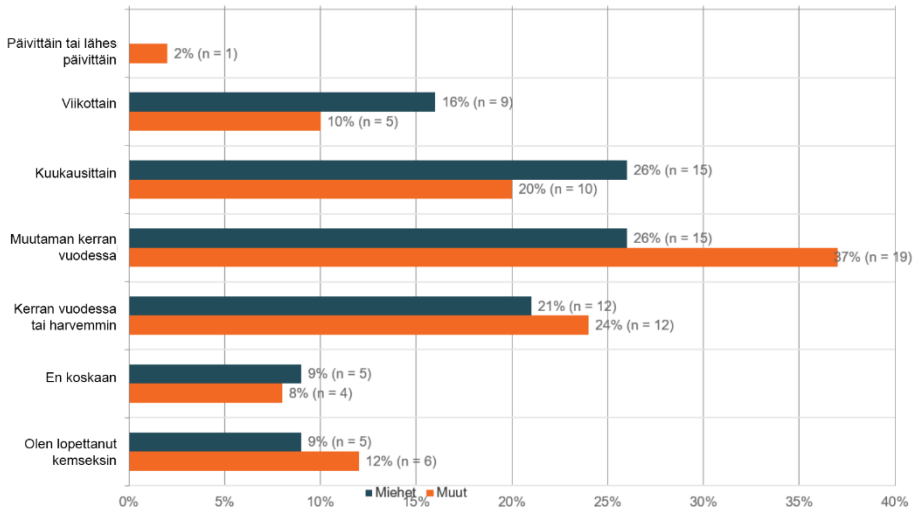
Kuva 1: Kemseksin omakohtaisuuden muodot miehillä (n=59) vs. muilla sukupuolilla (n=52). Kysymyksessä pystyi valitsemaan usean vaihtoehdon, mikä selittää vastausten suuren määrän verrattuna kyselyyn vastanneiden henkilöiden lukumäärään.

Määritelmällisesti kemseksi liittyy miesten väliseen seksiin. Samantyyppistä toimintaa ilmenee kuitenkin kaikilla sukupuolilla. Hankkeen kyselyssä ei sukupuolta rajoitettu. Kolmannes vastaajista oli naisia ja noin 15 prosenttia sukupuoleltaan ei-binäärisiä. Kyselyn melko laajat avoimet vastaukset olivat arvokkaita ja osoittivat selvästi, että merkittävällä osalla ihmisistä on tarvetta ja mielenkiintoa aiheen käsittelyyn. Samalla kyselyn analysointi osoitti, että hankkeessa päästiin vasta alkuun tärkeäksi koetun ja osalle hyvin vaikean aiheen kohtaamisessa.

Kemseksiin liittyvät päihteet ovat Suomessa laittomia. Kyselyyn saatiin yksittäisiä vastauksia myös pelkkää alkoholia käyttäneiltä, mikä ei ole suoraan kemseksin piiriin luokiteltavaa. Samankaltaisia käytösmalleja edustavat vastaukset vahvistivat käsitystä, että jatkossa olisi tärkeää yhdistää enemmän päihdetyön ja seksuaalineuvonnan tietämystä ja voimavaroja.

Palvelujärjestelmän pitäisi huomioida käyttökulttuurien moninaisuus sekä lyhytaikaiseen käyttöön liittyvät ongelmat

Kemseksiin osallistuvat olivat kyselyn mukaan valtaosin mukana kemseksi-tilanteissa kerran kuukaudessa tai harvemmin. Päivittäisiä tai lähes päivittäisiä tilanteita ilmeni vain parilla yksittäisellä vastaajalla. Vaikka kemseksi määritelmällisesti liittyy miesten väliseen seksiin, yksikään näistä harvoista päivittäiskäyttöön viittaavista vastauksista ei tullut miehiltä. (Kuva 2.)



Kuva 2: Kemseksin ajallinen esiintyneisyys miehillä vs. muilla sukupuolilla. Kemseksi Suomessa vaikuttaa kyselyn mukaan enimmäkseen satunnaiselta toiminnalta. Päivittäisenä ilmiönä se vaikuttaa käytännössä olemattomalta.

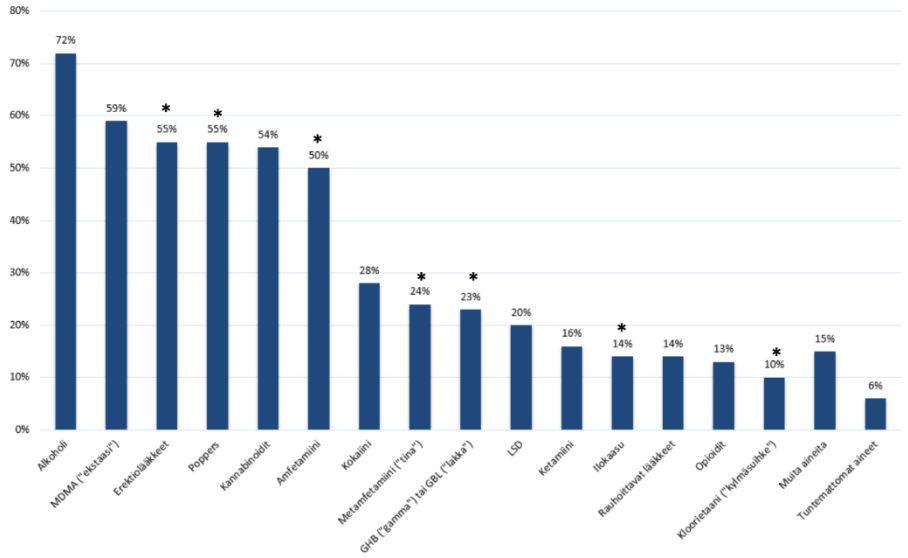
Vastaajista joka kymmenes oli lopettanut kemseksin. Muutama ei ollut itse käyttänyt huumeita, vaan oli mukana siihen liittyvissä tilanteissa. Vaikka kemseksin piirissä esiintyy riippuvuuksia, kysely vahvisti kemseksin osalta, että laittomien päihteiden käyttö jopa valtaosin jää väliaikaiseksi tai satunnaiseksi kokeiluksi. Riippuvuuksia ei tietenkään pidä vähätellä. Niistä kärsivien ihmisten pitäisi nykyistä helpommin saada asianmukaisesti tarvitsemaansa hoitoa ja tukea. Vaikka käyttö ei valtaosalla etene riippuvuudeksi, kukaan ei ennalta voi olla varma, etteikö riippuvuus voisi kehittyä myös omakohtaiseksi ongelmaksi. Palvelujärjestelmän pitäisi nykyistä paremmin huomioida käyttökulttuurien moninaisuus ja lyhytaikaiseen käyttöön mahdollisesti liittyvät ongelmat. Osa haitoista olisi ehkäistävissä nykyistä varhaisemmalla kohtaamisella. Osa riippuvuuksista voisi olla korjattavissa ja jopa kokonaan estettävissä, mikäli ihmisille olisi suunnattu varhaisemmassa käytön vaiheessa tarkoituksenmukaisia palveluja.

Usein huumeiden käytöstä puhutaan nuorisoilmiönä. Kyselyn ja aiemman tiedon perusteella tämä mielikuva ei päde kemseksiin. Kyselyssä yli 40 prosentin osuudella 30-39 -vuotiaat olivat suurin kemseksiä harjoittavien ikäryhmä. Alle 30-vuotiaita oli vain alle neljännes vastaajista, joista vain pari henkilöä alle 20-vuotiaita. Kolmannes oli yli 40-vuotiaita. Myös yksittäisiä yli 60-vuotiaita osallistui kyselyyn. (Kuva 3.)

Kemseksin yhteydessä Suomessa käytettyjä aineita

Kansainvälisesti kemseksiin määritellään kuuluvan tiettyjä aineita, joita ovat stimulanteista metamfetamiini ja mefedroni sekä keskushermostoa lamaavista yhdisteistä gammahydroksibutyraatti (GHB) ja gammabutyrolaktoni (GBL). Mikään näistä ei kyselyn mukaan noussut Suomen suosituimpiin kemseksi-aineisiin. Jossain määrin ne kuitenkin vaikuttavat täälläkin heijastuvan miestenväliseen kemseksiin. GHB:n ja GBL:n käytön miehet toivat esille 37 prosentin osuudella, mikä oli viisi kertaa yleisempää kuin muilla sukupuolilla.
Yli puolet vastaajien kemseksi-kyselyssä mainitsemista aineista oli sellaisia, joiden käytössä ei vaikuttanut ilmenevän merkittäviä eroja sukupuolten välillä. Tosin silloinkin, kun erot jäivät lähes olemattomaksi, olivat miesten prosentuaaliset osuudet kunkin aineen kohdalla hiukan korkeampia kuin muiden sukupuolten, mikä vastaa useissa yhteyksissä esiin noussutta tilannetta huumeiden käytön suhteen koko väestön tasolla.

Kemseksi-kyselyn aineista koostetussa pylväsdiagrammissa (Kuva 3) ovat mukana vain miesten osuudet, koska kuva on siten selkeämmin hahmotettava. Lisäksi aineet, joiden kohdalla havaittiin selkeitä eroja, on merkitty kuvassa tähtösellä, minkä lisäksi eroavaisuuksista kerrotaan sanallisesti tässä ja seuraavissa kappaleissa.



Kuva 3: Kemseksin yhteydessä miesten havaintojen mukaan esiintyvät aineet. Vaikka tämän aineiston perusteella ei voi tehdä tilastollisesti pätevää analyysiä, on kuvaan merkitty tähtösellä* seitsemän ainetta, jotka korostuvat miesten vastauksissa ja vaativat erityistä huomiota.

Alkoholi nousi kaikilla sukupuolilla yleisimmin seksin yhteydessä käytetyksi päihteeksi 70-75 prosentin osuuksillaan. Alkoholia ei seksiin yhdistettynä itsessään pidetä kemseksinä. Kuitenkin monen kohdalla alkoholin aiheuttama päihtymys voi madaltaa kynnystä osallistua kemseksiin tai johtaa muuhun omat rajat ylittävään riskialttiiseen seksikäytökseen.

Laittomista päihteistä kaikkien sukupuolten kohdalla suosituin oli MDMA (“ekstaasi”). Miehillä tasavahvana yhtä suosittu oli amfetamiini, sillä molempien näiden prosentit miesten vastaksista oli 63 prosenttia. Näistä kahdesta erityisesti amfetamiini korostui miesten keskuudessa noin puolet suuremmalla prosenttiosuudella verrattuna muihin sukupuoliin.

Olematta määritelmällisesti kemseksiin liittyvä huume, ylivoimaisesti yleisimmin käytetty laiton päihde, kannabis, sijoittui korkealle kaikilla yli 50 prosentin esiintyvyydellään. Sukupuolten väliset erot jäivät vähäisiksi myös kokaiinin, LSD:n, rauhoittavien lääkkeiden, ketamiinin ja opioidien sekä tuntemattomien ja muiden aineiden kohdalla.

Hengitettäviä dissosiatiiveja olevien ilokaasun ja kloorietaanin käyttö oli kyselyn mukaan ylipäätään vähäistä, mutta miehillä ilokaasu vaikutti kaksi kertaa suositummalta kuin muilla sukupuolilla. Kloorietaani on sitäkin poikkeuksellisempi, että sen käyttöä eivät olleet kyselyssä havainneet muut sukupuolet kuin miehet, joista peräti lähes viidennekselle se oli kemseksin yhteydessä tuttu. Näistä kahdesta ilokaasu on selvästi turvallisempi haittojen vähentämisen näkökulmasta.

Metamfetamiini oli noin 34 prosentin osuudellaan miesten keskuudessa lähes kolme kertaa suositumpaa kuin muilla sukupuolilla. Metamfetamiinin kohdalla nähtiin joitakin vuosia sitten huomattava käytön lisääntyminen jätevesianalyyseissä, mutta sittemmin sen saatavuus vaikuttaa heikentyneen isojen takavarikkojen myötä. Mefedroni on käytännössä ainoa näistä huumeista, jonka käytöstä Suomessa ei juuri ole merkkejä. Kyselyssä siitä oli vain yksittäinen maininta.

Voidaan olettaa, että kemseksi-kyselyssä havaitut, kansainvälisesti vertaillen pienehköt esiintyvyydet kaikkein yleisimmin kemseksiin liitettyjen aineiden osalta eivät niinkään kerro erilaisista mieltymyksistä vaan eroista aineiden saatavuudessa. Suomessa aineiden kirjo, laatu ja saatavuus ovat vaihtelevampia kuin monissa isoista kemseksibileistään tunnetuissa suurkaupungeissa. Suomessa ihmiset käyttävät kemseksissäkin usein niitä aineita, joita käsiinsä sattuvat kulloinkin saamaan.

Toisaalta paikalliset päihdetilanteet voivat muuttua nopeasti. Markkinoille ilmaantuu välillä tuntemattomia aineita, ja kemseksiin liittyy matkailua erityisesti Euroopan suurkaupunkeihin ja muihin lomakohteisiin. Niinpä haittojen vähentämiseksi etenkin ulkomailla on syytä seurata, millaisia aineita ja käytöskoodeja kussakin matkakohteessa todennäköisimmin esiintyy.

Huumeiden lisäksi kemseksin yhteydessä käytetään usein hengitettäviä alkyylinitriittejä eli popperseja, joiden koetaan helpottavan erityisesti

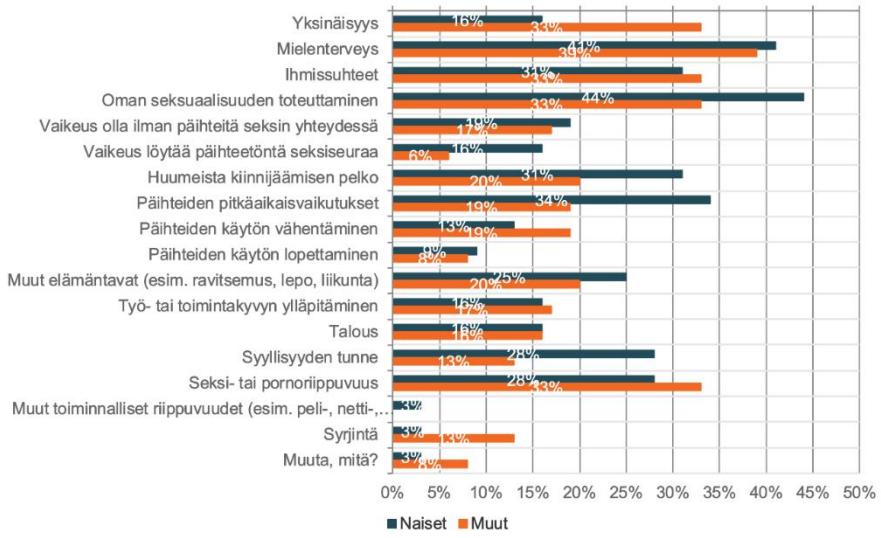
anaaliseksiä, koska ne rentouttavat sileää lihasta. Poppersit eivät kuitenkaan ole määritelmällisesti päihteitä, koska niiden ensisijainen vaikutus ei ole psykoaktiivinen. Suomessa poppersit ovat jo pidempään olleet lääkelistalla ja niiden myynti viihdekäyttöön on kiellettyä.

Millaista tukea, tietoa ja välineitä kemseksi-alakulttuureissa kaivataan?

Tiedon tarpeista ylivoimaisesti toivotuin aihe olivat eri aineiden yhteisvaikutukset (56%). Tiedon tarpeen täyttäminen on erityisen haastavaa, sillä aineiden kirjo ja yksilölliset erot sekä mahdollisten muiden lääkkeiden vaikutus voivat tuottaa niin paljon muuttuvia tekijöitä. Muissa maissa yhteistyössä haittojen vähentämiseen suuntaavien päihdelääkärien kanssa on tuotettu ainakin jonkinlaista aineistoa yhteisvaikutuksista. Vaikka tieto on rajallista, olisi tuen hakijalle suositus olla vain käyttämättä laiha lohtu. Mikään käyttö ei tietenkään ole täysin turvallista jo vallitsevan lainsäädännön vuoksi, mutta joitakin haittoja voidaan ainakin vähentää.

Tiedon tarpeissa korostuivat myös omien ja muiden rajojen tunnistaminen. Tästä olisi syytä lisätä keskustelua sekä tiedostaa, että sama henkilö, joka kokee rajojaan rikottavan, saattaa myös itse rikkoa jonkun toisen rajoja. Tilanteet voivat olla hyvin monenlaisia, kun ihmisten mielentilat, toimintakyky ja muisti ovat muuntuneita päihtymyksen ja valvomisen takia. On tärkeää käydä rajojen ylittämisistä keskustelua asiallisesti, rakentavasti ja moralisoimatta, jotta mahdollisimman moni uskaltaisi tunnistaa myös mahdolliset itse tekemänsä loukkaukset toisten rajoja kohtaan.

Laajemmin hyvinvointiin liittyvissä kysymyksissä korostuivat mielenterveys, ihmissuhteet, oman seksuaalisuuden toteuttaminen sekä seksi- ja pornoriippuvuus. Jälkimmäinen korostui miesten vastauksissa, ja yksittäisistä hyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä yksinäisyys nousi kaksi kertaa merkittävämmäksi miesvastaajilla kuin naisilla. Nämä seikat sekä miesten aineiden käytössä ilmenneet eroavaisuudet viittaavat siihen, että miesten välisessä seksissä esiintyvä kemseksi on oma alakulttuurinsa niin, kuin kansainvälisessä kirjallisuudessa kuvaillaan.



Kuva 4: Mistä laajemmin hyvinvointiin liittyvistä aiheista vastaajat kaipasivat tietoa tai tukea? (Kysymyksessä saattoi valita enintään viisi vaihtoehtoa.)

Tiedon saannin kanavista ylivoimaisesti suosituin oli verkkomateriaalit (65%). Ammattilaisen tai samaa kokeneen kanssa keskusteluja kaivattiin 28% osuuksilla sekä miesten että naisten joukossa. Huomattavaa on myös, että 25% vastaajista ei koe ainakaan tällä hetkellä kaipaavansa lainkaan tietoa tai tukea. Anonyymi chat (56%) ja verkkokeskustelufoorumi olivat suosituimmat väylät vuorovaikutukselle. Tässä tarve ja todellisuus eivät kohdanneet, sillä Positiivisten kemseksi-chatteihin tuli hankkeen aikana hyvin vähän yhteydenottoja.

Haittoja vähentävistä välineistä kysyttäessä nousivat suurimpaan suosioon elimistön suola-neste-sokeritasapainon ylläpitämiseen tarvittavat välineet eli vesipullo ja jokin kaikille sopiva, turvallinen lisäravinne. Myös puhtaita käyttövälineitä toivottiin. Jossain määrin oli yllättävää, että pistosvälineitä toivottiin hieman enemmän kuin nenän kautta käyttämiseen tarvittavia välineitä.

Melko pitkään vallalla oli käsitys, ettei Suomessa kemseksin yhteydessä esiintyisi kovin paljon pistoskäyttöä.

Avoimissa vastauksissa näkyi selvästi, että osa kokee oman käyttönsä ainakin tällä hetkellä ongelmattomaksi, kun taas osalla on isoja ongelmia. Vastaajista osa oli kokenut painostusta kemseksiin, osa puolestaan kokee saavansa osakseen moralisointia. Aineiden käytön laittomuuden tuoman stigman koettiin tuottavan häpeää. Tämä yhdessä kiinnijäämisen pelon kanssa vaikeuttaa avun hakemista sekä ylipäänsä estää asiallisen keskustelun.

Moni vastaajista kaipasi Suomeen mahdollisuutta tunnistaa käytettävä aine. A-klinikkasäätiön Muunto-hankkeessa pilotoitiin tällaista palvelua ja saatiin rohkaisevia tuloksia tunnistuspalvelun mahdollisista hyödyistä. Tällä hetkellä ainetunnistus ei kuitenkaan ole Suomessa virallisesti mahdollista.

Stigman ja syrjinnän vähentäminen vaatii kestävää päihdepolitiikkaa sekä päihdetyön ja seksuaalineuvonnan yhteyden vahvistamista Kemseksi-alakulttuureissa mukana olevat ihmiset kuuluvat pääsääntöisesti ainakin seksuaalivähemmistöön ja käyttävät laittomia päihteitä, minkä lisäksi osalla on muitakin vähemmistöasemia. Seksuaalivähemmistöjen asema on Suomessa lainsäädännöllisesti kohentunut huomattavasti, vaikkakin syrjintää yhä ilmenee. Alkoholi ja sen käyttö seksitilanteissa on jossain määrin tuttua niin suurelle osalle väestöstä, että sen kautta voi hieman haastaa kemseksin suhteen tietämättömiä pohtimaan omia mahdollisia asenteitaan ja käsityksiään. Eri päihdekategorioiden, käyttökulttuurien, seksuaalisuuden ja sukupuolten moninaisuudesta huolimatta jo vähäinenkin käsitys pelkästä alkoholista voi tarjota edes jonkinlaista ymmärrystä päihteiden mahdollisesta merkityksestä ja käytön motiiveista seksissä ja ihmissuhteissa.

Kemseksin kannalta yksi merkittävimmistä vastaajien esiintuomista epäkohdista on huumeiden käyttörangaistus, jonka pelossa moni ei uskalla hakea ajoissa apua mahdollisiin ongelmiinsa tai puhua asiasta edes läheiselleen. Kiinnijäämisen seuraukset myös saattavat kohtuuttomuudessaan syventää mielenterveys- ja päihdeongelmia sekä olla esimerkiksi ihmissuhteiden, työllisyyden tai opintojen kannalta syrjäyttävämpiä kuin mitä pelkät aineet aiheuttaisivat.

Käyttörangaistuksen poisto helpottaisi myös Suomen keskusteluissa esillä olleiden uusien haittojen vähentämisen menetelmien kehittämistä. Turvallisemman käytön tiloista ja päihdetyöhön yhdistetystä ainetunnistuksesta on muualla saatu rohkaisevia esimerkkejä. Käyttötila on osoittautunut toimivaksi erityisesti yliannostuskuolemien ehkäisyssä. Ainetunnistuksen tarve puolestaan korostui huomattavasti kemseksi-kyselyyn vastanneiden avoimissa vastauksissa, mutta toki se palvelisi muitakin käyttäjäryhmiä.

Käyttörangaistukset tuottavat stigmaa sekä joidenkin tulkintojen mukaan rajoittavat myös uusien haittoja vähentävän päihdetyön menetelmien kehittämistä. Kyselyaineistokin vahvistaa käsityksen, että olisi tärkeä suuntautua nykyistä ihmisoikeusperustaisempaan ja kestävän kehityksen mukaiseen päihdepolitiikkaan. Niitä vaaditaan kansainvälisellä tasolla yhä painokkaammin (YK, WHO ja EU sekä Amnesty ja moni muu kansalaisjärjestö). Positiiviset on osaltaan monien päihdealan järjestöjen ja asiantuntijatahojen kanssa peräänkuuluttanut inhimillisempää päihdepolitiikkaa.

Euroopassa järjestettyjen kolmen Chemsex Forumin osallistujat ovat muodostaneet asiantuntijoiden laajan verkoston, jossa viime aikoina on puhututtanut se, että vaikka huumeidenkäyttö ja mielenterveysongelmat voivat ilmetä samanaikaisesti, näiden kahden sekoittaminen toisiinsa ei kuvaa kemseksi-alakulttuureissa toimivien ihmisten tilannetta. Se on myös leimaavaa, ja sillä voi olla pitkäaikaisia haitallisia seurauksia yhteisölle, mukaan lukien seuraukset huumeita käyttävien ihmisten itsemääräämisoikeuteen omasta kehostaan (Harm Reduction International 2021).

Sekakäyttö on yleistä huumeidenkäyttäjien keskuudessa, mutta sitä on vaikeaa mitata, ja yksilölliset käyttötavat vaihtelevat kokeilukäytöstä säännölliseen käyttöön ja riippuvuuskäyttöön. Euroopan huumeraportissa mainitaan, että stimulanttien pistokäytön yleistymisestä on yhä enemmän näyttöä, mikä osaltaan tukee yllättävää havaintoa pistämällä käyttämisen yleisyydestä myös kemseksin piirissä. Pistokäyttöä pidetään haitallisempana, ja se on miehille yleisempi käyttötapa kuin muille sukupuolille.

Euroopan huumeraportin 2021 mukaan huumausainemarkkinoilla oli vuoden 2020 alussa laajasti saatavilla erilaisia huumausaineita, joiden puhtausaste ja

voimakkuus lisääntyvät. Tätä kuvastavat suuret kokaiinin ja muiden huumausaineiden takavarikot, joita tehtiin vuonna 2020. Lisäksi useat indikaattorit osoittavat, että käyttötavat muuttuvat monitahoisemmiksi, kun käyttäjille on tarjolla aiempaa laajempi valikoima aineita. (Euroopan huumeraportti 2021).

Kemseksi -käyttökulttuureissa on tyypillistä intensiivinen käyttömalli, jossa käytetään useita aineita yhtäaikaisesti. Välttämättä kaikki eivät ole itse tietoisia käyttämiensä aineiden vaikutuksista ja jättävät vastuun annostelusta ja aineista partnereilleen. Laittomilta markkinoilta hankituilla aineilla ei muutenkaan ole mitään kuluttajasuojaa, jonka perusteella voisi edes varmuudella tietää aineiden todellisen koostumuksen tai pitoisuudet.

Toiminnallisen riippuvuuden piirteet ja aineriippuvuus tukevat toisiaan

Kuten jo edellä mainittiin, ei kemseksi ole nuorisoilmiö, jollaiseksi huumekäyttökulttuurit usein mielletään. Hankkeen tapaamisissa ja kohtaamisissa havaittiin, että kemseksi-käyttäjiä oli hyvin monenlaisista taustoista. Kyselyssä ei kuitenkaan iän ja sukupuolen lisäksi kysytty laajoja taustatietoja. Australialaisessa haastattelututkimuksessa ei löydetty merkittäviä eroja raportoidussa metamfetamiinin käytössä verrattuna asuinpaikkaan, koulutukseen, työllisyyteen tai syrjintäkokemuksiin (Lyons & al. 2013).

Hankkeen yhteisötapaamisissa kävi ilmi, että vain yksittäiset henkilöt olivat hakeneet apua huumeiden käyttöön. Tapaamiset olivat joillekin ensimmäinen kerta, kun kemseksistä ylipäänsä puhuttiin ilman, että tilanteeseen olisi liittynyt seksiä, ja asiasta keskustelu koettiin mielekkääksi ja tarpeelliseksi. Tietojemme mukaan Suomessa suoranaisia yliannostuskuolemia ei kemseksitilanteissa ollut ollut, mutta muita fyysiseen ja mielenterveyteen liittyviä ongelmia esiintyi, eikä niihin aina osattu tai uskallettu hakea apua.

Kemseksikyselyn vastaajista neljäsosa ei tuntenut minkäänlaista avuntarvetta. Seksiriippuvuuksia käsittelevän Paula Hallin kirjan *Koukussa seksiin* suomenkielisessä laitoksessa on luku kemseksistä (Hall 2019, s. 110-122). Siinä myös nostetaan esille kysymys siitä, etteivät kemseksi-alakulttuureissa toimivat yleensä koe, että heillä olisi ongelma päihteiden kanssa. He pitävät itseään puhtaasti viihdekäyttäjinä, ja päihteet toimivat vain seksuaalisen elämäntavan virikkeenä. Kun apua haetaan seksuaaliterveyspalveluista, se tarkoittaa useimmiten seksitautitesteissä käymistä ja mahdollisten tartuntojen hoitamista. (Hall 2019).

Kemseksillä lisätään kestävyyttä ja nautintoa. Stimulantit vahvistavat aistimuksia. Ne myös vähentävät estoja ja jännittyneisyyttä ja näin mahdollistavat oman seksuaalisuuden toteuttamisen sellaisella tavalla, joka ilman aineita ei olisi mahdollista. Kemseksin taustalla voi olla toisaalta pelkkä uteliaisuus, vaihtelun- ja kokeilunhalu, kuten kemseksihankkeen kyselyssä havaittiin.

Seksi itsessään ja yhdistettynä riippuvuutta potentiaalisesti aiheuttavien aineiden käyttöön vaikuttaa voimakkaasti aivojen palkitsemisjärjestelmään. Riittävän usein toistettuna kombinaatio muodostaa oppimisprosessin, jossa seksuaalinen mielihyvä kiinnittyy tiettyjen aineiden käyttöön ja toimintaan. Intensiivisessä käytössä voi tapahtua myös päinvastoin: aineiden käyttäminen muodostuu pääasialliseksi tarpeeksi. Tästä saatiin myös kyselyn vastauksista viitteitä, sillä jotkut vastaajat ilmoittivat aineiden saamisen motiiviksi osallistua kemseksiin.

Kemseksiin liittyviä vakavampia mielenterveysongelmia ovat mahdolliset paniikkikohtaukset, päihdepsykoosit, masennus, syömishäiriöt ja unihäiriöt. Havaintojen mukaan korostuvat ja käyttäjillä toteutuvat valitettavan usein sosioekonomiset riskit, joista voisi mainita ajanhukan, taloudelliset ja ammatilliset riskit, ihmissuhteisiin liittyvät riskit, yksinäisyys ja huumerangaistusten aiheuttamat haitat. Miesten osalta kemseksi-kyselyssä korostui erityisesti yksinäisyys.

Kemseksiä harrastava henkilö saattaa olla edestakaisessa vapauttamisen ja kontrolloinnin kehässä, jota mm. Paula Hall (Hall 2019) kuvailee kirjassaan. Kun päihteiden vaikutus lakkaa, seuraa usein lasku, jossa häpeä ja katumus ovat vahvasti läsnä. Jokin tekijä laukaisee sitten jälleen tarpeen toteuttaa kemseksiä. Laskua vältellessään käyttäjä saattaa tietoisesti jatkaa käyttöä, jolloin laskut todennäköisesti ovat vielä epämiellyttävämpiä, kun käyttö viimein loppuu.

Kemseksistä irtautuminen saattaa olla vaikea, pitkä ja turhauttava prosessi. Jotkut asiantuntijat, esimerkiksi englantilainen kemseksi-aktivisti David Stuart, suosittelevat kemseksin tapauksessa seksistä luopumista joksikin aikaa kokonaan. Seksi on niin voimakas laukaiseva tekijä myös aineiden käytölle, että ilman seksistä luopumista joksikin aikaa kemseksistä irtautuminen voi olla mahdotonta (Stuart 2018). Tämän suhteen esiintyy myös eriäviä mielipiteitä. Tavoitteena tietenkin kaikilla on, että käyttäjä voi ilmaista ja toteuttaa itselleen tyydyttävää seksuaalisuutta.

Prosessia läpikäyvä saattaa joutua kohtaamaan kipeitä luopumisen tunteita, koska tilanteen korjaaminen voi vaatia koko ystäväpiirin vaihtamista. Seksi ja muutkin nautinnot ilman aineita tuntuvat latteilta ja kestää useita kuukausia ennen kuin asiat, jotka ennen pitkäaikaista kemseksi-käyttöä tuottivat mielihyvää, tuottavat jälleen aidosti mielihyvää. Tässä vaiheessa käyttäjälle olisi suureksi hyödyksi niin moniammatillinen apu kuin ystävien ja muiden läheisten tuki.

Haittoja vähentävää työtä päihteiden käytön parissa on Suomessa tehty vuodesta 1996. Työn tavoitteena on ehkäistä ja vähentää sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja ihmiselle itselleen, hänen lähipiirilleen, ympäristölleen ja koko yhteiskunnalle. Haittoja vähentävässä työssä toteutetaan matalan kynnyksen periaatetta. Kemseksi alakulttuureissa toimiville tulisi tarjota matalan kynnyksen palveluja turvalliseksi koetussa ympäristössä, jotta heille voitaisiin antaa tukea ja tietoa käytön varhaisessa vaiheessa. Onnistunut haittojen vähentäminen edellyttää myös asenneilmapiirin muutosta, satsauksia mm. vertais- ja yhteisötoimintaan, terveyspalveluihin, ohjaus- ja neuvontatyöhön, kuntoutukseen sekä laajemmin muutosta yhteiskuntapolitiikassa.

Päihdetyössä haittojen vähentäminen on tarkoittanut pistosvälineiden vaihtoa, seksuaali- ja ehkäisyneuvontaa sekä rokotuksia ja seksitautien testausta. Turvallisemman huumeidenkäytön tiloista käydään keskustelua, mutta ne tuskin ovat ihan lähitulevaisuuden todellisuutta. Päihdetyöhön yhdistetty aineiden laboratoriotunnistus mainittiin jo aiemmin käyttäjien esittämistä toiveista. Seksuaalineuvonta on tarkoittanut lähinnä seksiteitse tarttuvista taudeista puhumista. Kemseksi-käyttäjien tarve on ihmissuhteisiin, seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvien kysymysten käsitteleminen ja myönteisen kehon kuvan vahvistaminen.

Koska tutkimuksen aiheena on moninkertaisessa marginaalissa elävien ihmisten elämään liittyvä ilmiö, vaatii sen tarkastelu erityistä sensitiivisyyttä. Kaikissa tutkimuksissa ei ole riittävän huolellisesti häivytetty henkilöiden tunnistettavuutta. Kun kemseksistä puhutaan miesten väliseen seksiin liittyvänä ilmiönä, täytyy pitää myös mielessä, etteivät päihteet liity kaikkeen miesten väliseen seksiin. Hyvänä esimerkkinä onnistuneesta haastattelusta, jossa kemseksi-alakulttuuriin liittyvien henkilöiden oma ääni kuuluu, voisi pitää Kehrääjä-blogissa julkaistua artikkelia (Peltonen 2020). Ihmisoikeudet kuuluvat myös marginaaleissa eläville ihmisryhmille, ja ihmisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tärkeää niin auttamis- kuin tutkimustyössä.

Lähteet

Euroopan huumausaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus (2021) *Euroopan huumeraportti 2021: Suuntauksia ja muutoksia*. Luxemburg: Euroopan unionin julkaisutoimisto. Viitattu 14.06.2021 https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13838/2021.2256_FI_02_.pdf

Fawcett, D. (2015) *Lust, men and meth. A gay man's guide to sex and recovery*. Wilton Manors: Healing Path Press.

Hall, P. (2019) *Koukussa seksiin*. Helsinki: Bazar.

Harm Reduction International. *Statement: Drug use and drug dependency itself is not a mental health condition*. Viitattu 14.06.2021 https://www.hri.global/contents/2132

Korhonen, A. (2018). *Chemsex – Understanding sexualized drug use*. Helsinki: Arcada University of Applied Sciences.

Lyons, A. ym. (2013) Methamphetamine use in a nationwide online sample of older Australian HIV-positive and HIV-negative men. *Drug and Alcohol Review* 32(6), 606-610.

Peltonen, Julia (2020) Kemseksi on täällä, mutta mitä se oikeastaan on? Kehrääjä verkkomedia. Viitattu 14.6.2021 https://kehraaja.com/kemseksi-on-taalla-mutta-mita-se-oikeastaan-on/

Positiiviset ry (2019) SeksiPertti –kyselyn tuloksia. Positiiviset ry nettiartikkeli 30.1.2019. Viitattu 16.8.2021 https://www.positiiviset.fi/fi-FI/materiaalit/artikkelit/681-seksipertti

Stuart, David (2018) Chemsex care plan. Suomennettu itseaputyöväline verkossa. Viitattu 28.05.2021 https://www.davidstuart.org/care-plan-fi

Tuhkanen, K, ja Kauppinen, J. (2014) *Mies miehelle hankkeen loppuraportti 2014*. Helsinki: Pro-Tukipiste. Viitattu 22.6.2021 https://protukipiste.fi/wp-content/uploads/2021/05/Mies-miehelle-2014.pdf

Helluntailaisuus, seksuaalikasvatus ja nautinto

Henni Hännikkälä*, Sairaanhoitaja, AMK*

Tiina Alakärppä*, TM, FT-opiskelija, Turun yliopisto*

Tiivistelmä

Suomen helluntaiseurakunnissa saadusta seksuaalikasvatuksesta ja sen vaikutuksesta seksuaaliseen nautintoon ei ole tehty tutkimuksia. Tämä katsaus avaa oven kyseisen teeman tarkasteluun. Katsauksen aineisto koostuu helluntaiseurakuntaan kuuluvien (n=2) ja kuuluneiden (n=3) sekä helluntaiseurakunnan työntekijöiden (n=6) haastatteluista, joiden mukaan helluntaiseurakunnissa seksuaalikasvatusta on annettu vaihtelevasti, eri tahojen toimesta ja erinäisissä tilanteissa. Kasvatuksen sisältö on puolestaan ollut avioliittokeskeistä eikä seksuaalisesta nautinnosta juurikaan oltu puhuttu. Usein hyvin ehdottomat uskonnon mukaiset seksuaaliopetukset vaikuttivat haastateltavissa monenlaisia ajatuksia ja kokemuksia seksuaaliseen nautintoon liittyen. Seksuaalisen puhtauden merkitys nousi esille haastattelujen kautta. Haastatellut kertoivat myös helluntaiseurakunnissa tapahtuvasta jatkuvasta muutoksesta, sekä toiveistaan tulevaisuuden seksuaalikasvatukselle.

Avainsanat: Helluntailaisuus, Kristinusko, Seksuaalisuus, Seksuaalikasvatus, Nautinto

Johdanto

"Helluntaiherätyksen opetuksen mukaan Jumala loi ihmisen mieheksi ja naiseksi ja tarkoitti heidät elämään yhdessä. (1. Moos. 1:27) (– –) Miehen ja naisen välisen avioliiton tarkoituksena on lisääntymisen lisäksi eri sukupuolten välinen, toinen toistaan täydentävä kumppanuus. (1. Moos. 2:18-24) Miehen ja naisen välinen avioliitto ja siinä toteutuva seksuaalinen kanssakäyminen on Jumalan lahja. Helluntaiherätyksessä katsotaan, että tätä luomiskertomukseen perustuvaa kristillistä avioliittokäsitystä ei voida muuttaa." - Suomen Helluntaikirkon kannanotto seksuaalietiikkaan, 21.1.2021 (Suomen Helluntaikirkko 2021a)

Helluntaioppi pohjautuu Raamattuun. Raamatun uskotaan olevan luotettava, Jumalan antama ilmoitus ihmisille. Uskovan on tarkoitus elää yhteydessä Jumalaan ja Jumalan tahdon mukaisesti. Pyhä Henki on se, joka antaa voimaa ja vaikuttaa siihen, että ihminen haluaa ja kasvaa Jumalan mielen mukaiseksi. Pyhällä Hengellä täyttymisen yhteydessä ihmiset saavat usein erilaisia armolahjoja, jotka on tarkoitettu sekä seurakunnan, että uskovan oman elämän rakentamiseksi. (Luoma 2020, s. 91–92.) Armolahjoja voivat olla esimerkiksi kielillä puhuminen, profetointi ja sairaiden parantaminen (Ketola 2008, s. 137). Tätä armolahjoja korostavaa ominaisuutta kutsutaan karismaattisuudeksi. Pyhitys puolestaan on kertakaikkista ja jatkuvaa Jumalan tahdon mukaisen elämän kasvua. (Kuosmanen 1994, s. 100–107.)

Katsaus tarkastelee Suomessa toimiviin helluntaiseurakuntiin kuuluvia ja kuuluneita henkilöitä. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2014 helluntailaisia (uskonnollinen yhdyskunta) oli Suomessa 8402 (Tilastokeskus 2015). Helluntaikirkon mukaan vuoden 2019 lopussa sekä suomen- että ruotsinkielisissä helluntaiseurakunnissa oli arviolta 50 000 jäsentä (Suomen Helluntaikirkko 2021b). Kaikki helluntaiseurakunnat eivät kuulu uskonnolliseen yhdyskuntaan.

Johdannon alussa kuvattu Helluntaikirkon näkemys avioliitosta toistui myös tämän katsauksen haastateltavien (n=11) kokemuksissa. Tiedämme kuitenkin hyvin vähän helluntaiseurakunnissa tapahtuvasta seksuaalikasvatuksesta ja sen vaikutuksista yksilöiden seksuaaliseen nautintoon. Aihetta on tärkeä tutkia, jotta seksologian alan ammattilaiset saavat lisää ajankohtaista tietoa aihealueesta. Seksuaalioikeuksien mukaisesti ihmisillä on oikeus asianmukaiseen tietoon pohjautuvaan ja ikätason huomioon ottavaan seksuaalikasvatukseen ja oikeus nauttia seksuaalisuudestaan (World Association for Sexual Health 2014). Maailman terveysjärjestön (WHO 2018) mukaan seksuaalisesta nautinnosta keskustelu ja tiedon antaminen ovat tärkeä osa seksuaalikasvatusta. Koska seksuaalinen nautinto vaikuttaa haastattelujen perusteella olevan aihealue, josta helluntailaisuudessa ei julkisesti juurikaan keskustella, teeman esiin nostaminen sensitiivisesti kohderyhmän kokemusten kautta on hyvä keskustelunavaus myös myöhemmälle tutkimukselle aiheesta.

Helluntailaisuutta ja seksuaalisuutta käsiteltäessä on huomioitava, että arjen helluntailaisuus on moninaisempaa kuin helluntailaisuuden opit antavat ymmärtää. Ylipäätänsä uskonnoista puhuttaessa on tärkeää huomioida uskonnollisuuden moninaisuus. Tutkimuksissa nousee usein esiin Allportin ja Rossin (1967) jaottelu kahdentyyppisen uskonnollisuuden välillä. Näiden mukaisesti ihminen voi lähestyä uskontoa itseisarvona eli uskonto on tällöin kokonaisvaltainen elämänohje (*intrinsic* eli sisäistetty) tai välineenä muiden

päämäärien, kuten sosiaalisten suhteiden, saavuttamiseen sekä toteuttamiseen (*extrinsic* eli ulkokohtainen). Batson ja Ventis (1982) taas lisäsivät edellisiin kolmannen ulottuvuuden, *quest* eli etsijyyden, joka tarkoittaa uskonnollisuutta, jossa henkilö muun muassa on kiinnostunut eksistentiaalisista kysymyksistä, on tietoinen omasta tietämättömyydestään, ei ota vastaan mustavalkoisia vastauksia ja tiedostaa, että lopullisia vastauksia ei välttämättä koskaan saada.

Tämän katsauksen yhteydessä toimijuuden “silmälasien” läpi voidaan myös huomata, että helluntaiseurakuntien jäsenillä voi olla toimijuutta monien näkökulmasta hyvin ehdottomankin seksuaalikasvatusopetuksen keskellä. Tämä toimijuus on myös koko ajan muutoksessa ajassa ja paikassa, minkä vuoksi normatiivisten rakenteiden ja ihmisten eletyn elämän risteyksien tarkastelu tuo esiin suurta moninaisuutta. Lisäksi normatiivisten rakenteiden tarkastelu erityisesti siihen kuuluvien ristiriitaisuuksien näkökulmasta on hedelmällistä, sillä niillä on usein vaikutus uskonnon piirissä elävien ihmisten toiminnan mahdollisuuksiin. Toimijuutta muokkaa ajassa ja paikassa myös se, että uskonnolliset yhteisöt eivät ole muusta yhteiskunnasta ja sen muutoksesta irrallisia. (Kupari ja Tuomaala 2015.)

Helluntailaisuus ja seksuaalisuus

Seuraavana esitellään joitakin tämän katsauksen kannalta keskeisiä oppeja ja aatteita. Kaikkien tämän luvun oppien ja aatteiden pohjalla voidaan ajatella olevan seksuaalisen puhtauden tavoite. Seksuaalinen puhtaus pitää sisällään seksin säästämisen avioliittoon, mutta tämän lisäksi sen katsotaan pitävän sisällään myös seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvät ajatukset ja puheet. Seksuaalinen puhtaus nähdään elämänasenteena, sekä sydämen ja mielen varjelemisena asioilta, jotka rikkovat seksuaalisuutta. Puhtaus on rehellisyyttä Jumalan edessä ja oman jumalasuhteen varjelemista. (Viitanen 2011b, s. 33–35.)

Kristillisen käsityksen mukaisesti helluntailaisuudessa uskotaan Jumalan luoneen ihmiset miehiksi ja naisiksi. Kaksijakoisesta sukupuolikäsityksestä poikkeavien henkilöiden olemassaolo tunnustetaan, mutta näiden poikkeuksien ei anneta määritellä luomakuntaa uudelleen. (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 151–152.) Seksuaalisuus ja seksi, mukaan luettuna muun muassa seksuaalinen läheisyys sekä toisen ihmisen katselu ja koskettelu, nähdään Jumalan luomina (Viitanen 2011a, 13; Riihinen ja Riihinen 2011, s. 22). Seksin ja seksuaalisen nautinnon uskotaan kuuluvan miehen ja naisen välille avioliittoon (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 148–150; Sopanen 1995, s. 66–67). Neitsyyttä pidetään lahjana, joka on varjelemisen arvoinen ja kannattaa lahjoittaa ainoastaan omalle puolisolle (Viitanen 2011a, s. 18). Avioliiton on tarkoitus olla puolisoiden väliseen kunnioitukseen, rakkauteen ja uskollisuuteen perustuva kestävä liitto. Tällaisen avioliiton uskotaan luovan turvallisen perhe- ja kasvuyhteisön lapsille ja takaavan oikeuden eri sukupuolta oleviin vanhempiin. (Suomen Helluntaikirkko 2021a.)

Avioliiton ulkopuoliset seksuaalisuhteet nähdään kristillisen seksuaalimoraalin vastaisina (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 150; Kutsuvat sitä rakkaudeksi -toimikunta ja Sley-Media Oy 2018, s. 36–37; Luoma 2020, s. 101; Sopanen 1995, s. 70–71; Viitanen 2011a, s. 16). Kirjassa “Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille” A. ja I. Riihinen nostavat esille, että esiaviollisten seksuaalisten kokemusten ei ajatella edistävän hyvää seksiä avioliitossa, vaan näiden kokemusten ajatellaan usein nousevan esille esimerkiksi häiritsevinä syyllisyyden tunteina ja mielikuvina. Edellä mainittujen kirjoittajien mukaan seksisuhteista seuraa tunnetason haavoja, hylkäämisen kokemusta ja turvattomuutta, kun taas turvallisessa avioliitossa seksi ei ole haavoittavaa. (Riihinen ja Riihinen 2011, s. 24–25.) Seksuaalisten tarpeiden ja sukupuolivietin kannalta haastaviksi nähdään esimerkiksi tilanteet, joissa henkilö ei ole avioliitossa ja täten sukupuolivietin toteuttaminen ei ole hyväksyttävää. Esimerkiksi Raamatun aineistosta on johdettavissa suhtautumistapa, joka korostaa itsehillintää. Pelkästään seksuaalisen halun kokeminen ei tee seksin harrastamista sallituksi. (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 154–155.)

“Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille”- kirjassa P. Viitasen mukaan seksuaalisuuteen liittyvät negatiiviset tunteet ja ajatukset ovat seurausta syntiinlankeemuksesta (Viitanen 2011a, s. 14). Uskovaisen tulisi pidättäytyä homoseksuaalisista suhteista ja kristillisen avioliittomoraalin vastaisista käyttäytymismuodoista (Suomen Helluntaikirkko 2011). Homoseksuaalinen taipumus ja kiinnostus samaan sukupuoleen ei ole tuomittavaa, mutta tämän taipumuksen toteuttaminen nähdään Raamatun vastaiseksi (Luoma 2020, s. 101). Edellä mainittu kuvaus homoseksuaalisen taipumuksen toteuttamisesta Raamatun vastaisena ei ole ainoastaan helluntailaisuuteen liittyvä näkemys. M. Kankaanniemi ja T. Havukainen kirjoittavatkin, että myös klassisessa kristinuskossa perinteisen katsomuksen mukaan homoseksi tuomitaan. Samassa kirjoituksessa nousee esille se, että muitakin näkökulmia aihealueen ympärillä esiintyy. (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 159–172.) Kyseisessä kirjassa myös näitä muita näkökulmia on käyty läpi tarkemmin.

Kirjallisuudesta nousee esille, että toiset pitävät itsetyydytystä syntinä, kun taas toiset kehottavat siihen (Viitanen 2011c, s. 41). Raamattu ei puhu itsetyydytyksestä varsinaisesti mitään (Havukainen ja Kankaanniemi 2020, s. 155; Sopanen 1995, s. 47, Viitanen 2011c, s. 41). Viitasen mukaan itsetyydytys yhdistettynä pornografiaan on huono yhdistelmä ja porno puolestaan on sairas ja halpa versio Jumalan suunnittelemasta seksuaalisuudesta (Viitanen 2011c, s. 41–45).

Aikamedia Oy:n kustantamassa teoksessa “Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille” annetaan selkeitä neuvoja rajojen löytämiseen seurustelusuhteessa. Vinkit pitävät sisällään muun muassa sen, ettei toiselle saa aiheuttaa orgasmia ja öitä ei ole hyvä nukkua yhdessä. Kiintymyksen ja rakkauden ilmaisua kehotetaan opettelemaan muutenkin, kuin ainoastaan fyysisen läheisyyden kautta. (Riihinen, A. & Riihinen, I. 2011, 22–23.) Monet teoksessa mainitut käytännön vinkit ovat tyyliltään ehdottomia ja liittyvät suoraan henkilöiden toimijuuteen. Osa katsausta varten haastatelluista työntekijöistä kertoi, että kyseistä kirjaa on jaettu nuorille helluntaiseurakuntien tilaisuuksissa ja tapahtumissa, kuten nuortenilloissa ja Fifteen-leireillä. “Kutsuvat sitä rakkaudeksi” -kirjassa puolestaan painotetaan yhteisten pelisääntöjen ja rajoista keskustelun merkitystä. Fyysisten rajojen lisäksi esille nostetaan henkiset rajat. (Kutsuvat sitä rakkaudeksi -toimikunta ja Sley-Media Oy 2018, s. 39–40.)

Aineisto

Tämän katsauksen aineisto on alun perin kerätty seksuaalineuvonnan kehittämistehtävää varten. Kaikilta haastelluilta on saatu lupa aineiston käyttämiseen myös jatkotöissä. Haastattelumateriaalit on nähnyt ja kuullut ainoastaan toinen tämän katsauksen kirjoittajista, H. Hännikkälä. Aineisto koostuu helluntaiseurakuntiin kuuluvien (n=2) ja kuuluneiden (n=3) sekä helluntaiseurakuntien työntekijöiden (n=6) teemahaastatteluista. Katsauksen tekijät eivät ole tietoisia siitä, mitä seurakuntasuuntausta haastateltavien kokemukset edustavat.

Teemahaastattelun mukaisesti haastateltavilta kysyttiin kysymyksiä etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten mukaisesti (Tuomi ja Sarajärvi 2018, s. 87–88). Haastattelujen teemat olivat seksuaalikasvatus helluntaiseurakunnissa ja helluntaiseurakunnissa saadun seksuaalikasvatuksen vaikutukset seksuaaliseen nautintoon. Yksilöhaastattelut etenivät seuraavien kysymysten avulla: Millaista seksuaalikasvatusta olet saanut helluntaiseurakunnassa? Miten helluntaiseurakunnassa on puhuttu seksuaalisesta nautinnosta? Miten helluntaiseurakunnassa saamasi seksuaalikasvatus on vaikuttanut näkemykseesi/kokemukseesi seksuaalisesta nautinnosta? Työntekijöitä haastateltaessa kysymykset liittyivät seksuaalikasvatukseen ja käytännön järjestelyihin ja käytäntöihin. Työntekijöiltä kysyttiin muun muassa siitä, kuka seksuaalikasvatusta saa helluntaiseurakunnassa antaa, kuinka usein seksuaalikasvatusta on järjestetty, millaista seksuaalikasvatuksen sisältö on, ja onko seksuaalisesta nautinnosta puhuttu. Teemahaastattelulle ominaiseen tapaan edellä olevien kysymysten lisäksi haastateltavilta kysyttiin tarkentavia kysymyksiä seksuaalikasvatukseen ja seksuaaliseen nautintoon liittyen (Tuomi ja Sarajärvi 2018, s. 87–88). Tarkentavilla kysymyksillä saatiin lisää tietoa muun muassa asenneympäristöistä ja arvoista, jotka käsitellyn aihealueen ympärillä ovat vallinneet. Tarkentavien kysymysten kautta saatiin myös tietoa siitä, missä kaikkialla seurakuntien lisäksi haastateltavat olivat saaneet opetusta helluntailaisilta tahoilta ja henkilöiltä seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen nautintoon liittyen.

Haastateltavat löytyivät internetin kautta ja sähköpostitse lähetettyjen haastattelupyyntöjen myötä. Haastateltujen ikäjakauma oli 18-65 ikävuoden välillä. Kaikilla oli vähintään viiden vuoden kokemus helluntaiseurakunnista, työntekijöitä lukuun ottamatta. Työntekijöiden kohdalla ei kartoitettu sitä, miten pitkä kokemus heillä on helluntaiseurakunnista. Haastateltavat asuivat ympäri Suomea ja heillä oli kokemuksia jäsenmäärältään erikokoista seurakunnista. Aineiston esittelyssä helluntaiseurakuntiin kuuluvia ja kuuluneita henkilöitä, sekä työntekijöitä käsitellään yhdessä pienen aineistokoon, haastatteluissa esille nousseiden kokemusten suurien yhtäläisyyksien ja johdonmukaisuuden sekä haastateltavien yksityisyyden suojaamisen vuoksi. Samalla aineiston käsittely yhtenä kokonaisuutena auttaa luomaan laadukkaampaa ja realistisempaa kokonaiskuvaa tutkittavasta aiheesta, kuin aineiston pilkkominen vielä pienempiin vain muutaman henkilön haastatteluihin pohjautuviin näkökulmiin. (Tuomi ja Sarajärvi 2018, s. 147–157.)

Seksuaalikasvatus helluntaiseurakunnissa

Määrän vaihtelevuus

Haastateltavien kokemusten mukaan helluntaiseurakunnissa on ollut seksuaalikasvatusta vaihtelevasti. Osa haastateltavista kertoi, että nuoruusiällä aiheesta ei annettu lainkaan opetusta. Osa taas oli saanut

opetusta vähintään muutaman kerran elämänsä aikana ja enintään pari kertaa vuodessa. Lähes kaikkien haastateltavien mukaan seksuaalisuutta ja siihen liittyviä aiheita oli seurakunnissa ikään kuin vältelty, eikä niistä oltu juurikaan puhuttu. He kokivat, että joitakin asioita pidettiin niin itsestään selvinä, että niistä ei sen vuoksi puhuttu. Yhdessä seurakunnassa seksuaalisuudesta ja seurakunnan seksuaaliarvoista oli haastateltavan mukaan puhuttu avoimesti.

Eri tahot kasvattavat erinäisissä tilanteissa

Helluntaiseurakunnissa ja niiden järjestämässä toiminnassa seksuaalikasvatusta oli saatu hyvin erilaisissa tilanteissa. Yleensä seksuaalikasvatus kuitenkin tapahtui seurakuntalaisten keskinäisen valvonnan alla. Osa tilanteista oli ollut epävirallisia, joihin voidaan lukea esimerkiksi seurakuntien soluryhmissä eli pienryhmissä käydyt keskustelut seksuaalisuudesta. Seksuaalisuuteen liittyviä keskusteluja saatettiin käydä myös kristillisissä musiikkitapahtumissa, joskin näissä tapahtumissa puhe seksuaalisuudesta oli ollut vähäistä. Osa haastateltavista kertoi paneelikeskusteluista, joissa seksuaalisuudesta olivat puhuneet esimerkiksi seurakunnan jäsenet, työntekijät tai muut yksilöt. Työntekijät kertoivat, että seksistä ja seksuaalisuudesta on puhuttu seurakunnan avioliittoleireillä- ja tapahtumissa. Lisäksi seksuaalisuutta saatetaan käsitellä sielunhoitotilanteissa.

Seurakunnan jäsenten välisten keskustelujen lisäksi esimerkiksi seurakunnan nuorisopastorit tai muut seurakunnan työntekijät antoivat seksuaalikasvatusta seurakunnan tilaisuuksissa. Erään työntekijän mukaan seksuaalikasvatusta on nuorisotyössä usein kerran tai pari vuodessa. Moni haastateltavista oli saanut seksuaalikasvatusta Fifteen-leirillä, jossa kasvatusta antoivat seurakunnan työntekijät tai seurakunnan valtuuttamat puhujat.

Työntekijöiden mukaan paikallisen seurakunnan johto määrittelee sen, kuka voi antaa seksuaalikasvatusta. Osa haastateltavista nosti esiin, että osa seksuaalikasvatusta antaneista henkilöistä oli saattanut opiskella esimerkiksi Iso Kirja -opistossa, osalla taas ei välttämättä ollut ammatillista, seksuaalikasvatusta tukevaa koulutusta. Lisäksi seksuaalikasvatusta antaneet henkilöt olivat usein naimisissa tai parisuhteessa olevia. Osa haastateltavista ei muistanut tai ollut tietoinen siitä, kuka seksuaalikasvatusta oli antanut. Eräs työntekijä huomautti, että kasvattaja itse vaikuttaa paljon siihen, millä tavoin ja mistä aiheista tilanteessa puhutaan. Työntekijät kertoivat, että helluntaiherätyksen lapsi- ja nuorisotyön turvaohjeistosta löytyy tietoa jollakin tasolla myös seksuaalikasvatusasioista.

Seksuaalikasvatusmateriaalin vähäisyys

Haastateltujen mukaan seksuaalikasvatuksen materiaalina ja tukena ovat muun muassa olleet Raamatun luomiskertomus, rakkauden kaksoiskäsky, Vuorisaarna ja Laulujen laulu. Materiaali on muutoin ollut vaihtelevaa, tai sitä ei ole ollut käytössä ollenkaan. Seksuaalikasvatus on ajoittain ollut opetusta antavien henkilöiden omiin kokemuksiin ja ajatuksiin pohjautuvaa.

Osa työntekijöistä mainitsi seksuaalikasvatuksen tukena kirjallisista materiaaleista “Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille” ja “Selvyyttä seksiin”-kirjat. Lisäksi mainittiin “Onko todella” -kirja, joka on ollut joidenkin työntekijöiden mukaan vaikuttamassa siihen, että seksuaalikasvatus on lisääntynyt helluntaiseurakunnissa 1990-luvulta alkaen. Edellä mainittu kirja on toiminut keskustelun avaajana ja herättänyt ihmisiä huomioimaan seksuaalisuuteen liittyviä teemoja myös seurakunnissa. Osa työntekijöistä mainitsi, että Iso Kirja -opisto on mukana materiaalin tuotannossa ja koulutusten suunnittelussa. Osa materiaaleista on erään työntekijän mukaan myös kierrätetty herätysliikkeen ulkopuolisilla asiantuntijoilla. Lapsille suunnatun seksuaalikasvatusmateriaalin puolestaan kerrottiin olevan varhaiskasvatussuunnitelman mukainen.

Avioliittokeskeisyys

Haastateltavien mukaan seurakunnissa saatu opetus seksuaalisuudesta ja aiheesta opettavien henkilöiden kanta asioihin oli vaihteleva. Se, mistä seksuaalikasvatusta antaneet henkilöt olivat samaa mieltä, oli seksin kuuluminen avioliittoon. Iso osa haastateltavista koki, että puhekulttuuri avioliittokeskeisyyden ympärillä oli ehdoton ja jyrkkä. Seksuaalisuus nähtiin luonnollisena osana ihmistä, mutta opetus aiheesta oli voimakkaasti normitettua.

Joidenkin haastateltavien kokemusten mukaan seurakunnissa kuitenkin oli myös perusteltu sitä, miksi seksiä on hyvä odottaa avioliittoon. Avioliittokeskeisissä opetuksissa oli haastateltavien mukaan joskus viitattu esimerkiksi siihen, että Jumala haluaa seksuaalisuutta toteutettavan tietyllä tavalla. Seksin kuuluminen avioliittoon voitiin nähdä myös niin itsestään selvänä, että siitä ei puhuttu tai siitä käytiin vain vähän keskustelua.

Opetukset itsetyydytyksestä

Yksi haastateltavista nosti esiin, että itsetyydytys jakoi helluntailaisten ja seurakunnan hyväksymien puhujien mielipiteitä merkittävästi. Toiset näkivät himoitsemisen kiellettynä ja tämän myötä myös itsetyydytyksen, kuten lisäksi pornon, synnillisenä. Osa taas oli hyväksynyt itsetyydytyksen. Vaikka itsetyydytystä ei olisi nähty suoranaisesti syntinä, oli sitä kuitenkin saatettu pitää huonompana ja ei toivottuna asiana. Haastateltavan mukaan seurakunnissa oli myös henkilöitä, jotka tunnistivat mielipiteiden moninaisuuden ja ohjasivat kysymään asiaa Jumalalta.

Rajojen määrittely ja selviytyminen

Eräässä seurakunnassa oli puhuttu rajojen merkityksestä. Rajat oli nähty jokaisen henkilökohtaisena asiana eikä niitä oltu selkeästi ulkopuolelta määritelty. Yksi haastateltava mainitsi, että rajoja käsiteltiin myös seurustelu-sopimuksissa, joita oli jossakin vaiheessa suositeltu tekemään. Sopimus tehtiin yleensä kirjallisena esimerkiksi seurakunnan luotettavan aikuisen tai jommankumman seurustelukumppanin vanhemman läsnä ollessa. Kyseisen haastateltavan mukaan rajojen asettamisen lisäksi opetuksissa oli myös kerrottu esimerkiksi siitä, miten tulisi toimia konfliktitilanteissa jotka tapahtuvat seurakunnan ulkoisen ja seurakunnan sisäisen arvomaailman välillä. Haastateltava kertoikin, että oli saanut enemmänkin eväitä arvomaailmojen välillä tapahtuvista ristiriidoista selviytymiseen, kuin todellista tietoa seksuaalisuudesta.

Vähäinen puhe seksuaalisesta nautinnosta

Haastateltavat kertoivat, ettei seksuaalisesta nautinnosta puhuttu ollenkaan, tai puhe aihealueesta oli hyvin vähäistä. Kuitenkin oli myös heitä, joiden mukaan nautinto oli läsnä opetuksissa: yksi haastateltava kertoi, että seurakunnan opetuksissa seksi nähdään ainoastaan nautinnon näkökulmasta eikä nuorille opeteta tarpeeksi perheen perustamisesta. Toinen taas nosti esiin, että vuosikymmeniä sitten seksi nähtiin ainoastaan lisääntymistä varten, mutta nykyään ehkäisy on jokaisen yksilön oma asia. Erään haastateltavan mukaan avioliitossa tapahtuvasta seksistä oli puhuttu mahtavana ja nautinnollisena asiana, kun taas toinen haastateltava oli saanut kuulla siitä, miten ensimmäinen seksikerta hääyönä voi olla hirveä.

Työntekijöiden haastatteluja lukuun ottamatta, valtaosalle haastateltavista oli jäänyt käsitys seksistä ja seksuaalisesta nautinnosta synnillisenä ja häpeällisenä asiana. Muutama haastateltavista oli saamansa opetuksen perusteella kokenut, ettei seksistä saisi nauttia. Monet ääneen sanotut asiat olivat haastateltavien mukaan tulkinnanvaraisia, ja opetuksessa käytetty puhetyyli oli vaikuttanut paljon haastateltavien tulkintoihin ja kokemuksiin aihealueesta.

Ehdottomuus

Huomattava osa haastateltavista koki, että heidän saamassaan seksuaalikasvatuksessa ei ollut juurikaan armollisuutta, vaan opetuksista piirtyi negatiivinen kuva juuri ehdottomuuksien vuoksi. Seksuaalisuuden alueella tehdyt synnit vaikuttivat tekevän peruuttamattomia vaurioita.

Saadun seksuaalikasvatuksen vaikutus seksuaaliseen nautintoon

Työntekijöiden haastatteluja lukuun ottamatta, jokainen haastateltavista koki helluntaiseurakunnissa saamallaan seksuaalikasvatuksella olevan huomattavia vaikutuksia ajatuksiin ja kokemuksiin seksuaalisesta nautinnosta.

Positiivinen vaihtoehtoinen malli

Seksuaalikasvatuksesta löydettiin positiivisiakin puolia, kuten se, että seksiä ei tarvitse harrastaa kenen tahansa kanssa ja tämän myötä oma seksuaalinen arvo ja rajat oli helppo tunnistaa. Helluntaiseurakuntien antamasta opetuksesta oltiin kiitollisia myös sen vuoksi, että muuten kaikki saatu seksuaalikasvatus olisi ollut koulun ja median varassa. Näihin verrattuna seurakunnista sai vaihtoehtoisen mallin: kun eräs haastateltava itse ei ollut vielä kovin kiinnostunut seksuaalisista suhteista, hän koki helpottavana seurakunnassa esiin tulleen viestin siitä, ettei seksuaalisiin suhteisiin tarvitse ryhtyä.

Häpeällisen nautinnon vaikutukset

Seksuaaliseen nautintoon liittyvät negatiiviset kokemukset ja tuntemukset näyttäytyivät haastattelijalle kuitenkin positiivisia vahvempana. Eräälle haastateltavalle oli jäänyt vaikutelma, että koska esiaviollinen seksi on syntiä, ei avioliitossakaan seksistä voi nauttia. Toinen taas nosti esiin

nautintoon liittyvän syyllisyyden tunteen ja aiheen kiertelyn. Keskustelun puute aiheesta viestitti, ettei aiheesta saa puhua.

Ajatus seksistä, seksuaalisuudesta ja seksuaalisesta nautinnosta häpeällisinä asioina vaikuttivat muutamien haastateltavien mukaan siihen, että seksuaalisuus oli omassa elämässä taka-alalla ja seksuaalista nautintoa oli vaikea kokea. Erään haastateltavan mukaan itsetyydytyksen kielto ja ajatukset nautinnosta häpeällisenä asiana herättivät ajatuksia itsestä viallisena ja vääränlaisena ihmisenä. Erityisesti, jos henkilöllä oli haasteita olla tyydyttämättä itseään, ajatukset omasta viallisuudesta nousivat esiin. Vaikeuksia oli myös puhumisen tasolla, mikä puolestaan aiheutti monenlaisia haasteita monien haastateltavien elämään. Eräs haastateltava kertoi erektiohäiriöstään ja siitä, kuinka seurakunnassa saatu seksuaalikasvatus oli osaltaan vaikuttanut erektiohäiriön syntyyn. Haastateltavan mukaan seksuaalikasvatuksen ja puhekulttuurin puute vaikutti myös siihen, että nautinnosta oli vaikea käydä keskustelua.

Erään haastateltavan kokemuksessa nousi esiin, että helluntaiseurakunnassa saatu seksuaalikasvatus oli aiheuttanut hämmennystä ja johtanut osittain siihen, että hän oli avioitunut nuorena. Esiaviollisen seksin harrastaminen ja helluntaiseurakunnassa saatu seksuaalikasvatus vaikuttivat siihen, että vaikka hän ei kokenut kumppanin olevan oikea, oli hän silti mennyt naimisiin tämän kanssa. Myöhemmin kyseinen suhde päättyi avioeroon.

Yksi haastateltavista näki seksuaalikasvatuksen ja ohjauksen puutteella olleen vaikutuksia omaan haitalliseen käytökseensä. Hän koki seksuaalisen paineen olleen valtava ja käytti haitallisia asioita paineen käsittelyyn. Hän näki vastakkaisen sukupuolen edustajat enemmänkin seksuaalisina objekteina kuin itsensä kanssa tasavertaisina ihmisinä eikä hän osannut kunnioittaa toisten henkilökohtaista tilaa. Hän uhmasi rajusti seurakunnan opetuksia ja toimi päinvastaisesti kuin mitä opetettiin.

Jatkuva muutos

Lähes kaikki haastateltavista kokivat, että vaikka heidän saamansa seksuaalikasvatus oli vähäistä ja ehdotonta, asiat ovat kuitenkin jollain tasolla muuttuneet ja muuttumassa seksuaalisuuden suhteen avoimemmaksi ja ymmärtävämmäksi. Tässä kohtaa on tärkeä huomioida haastateltujen ikäjakauma ja se, kuinka ylipäätänsäkin suomalaisessa yhteiskunnassa on ollut muutosta sukupolvien välillä. Katsauksessa nostetut huomiot siis kulkevat myös ympäröivän yhteiskunnan seksuaalikasvatuksessa tapahtuvan muutoksen mukana. Useissa haastatteluissa ja työntekijöiden puheissa nousikin esiin muutos: ennen seksi nähtiin vain lisääntymistä varten, johon nautinto ei kuulunut. Nykyään taas opetetaan, että Jumala on luonut seksin ja seksuaalisuuden. Muutoksesta huolimatta helluntaiseurakunnissa on edelleen vallalla niiden Raamatuntulkinnan mukainen ideaali seksistä ja nautinnosta. Nykyisin seurakuntien nuorten kuitenkin halutaan ymmärtävän, että seksuaalisuus on Jumalan luoma asia ja nautinto toimii voimavarana sekä parisuhteessa että ihmissuhteissa yleisesti.

Yhtä haastateltavista oli aikoinaan neuvottu, että seurustelukumppani ei saisi olla oman uskonpiirin ulkopuolelta. Haastateltavan kokemuksen mukaan helluntailaisuus on joitakin vuosikymmeniä sitten ollut hyvin sääntökeskeistä ja moralisoivaa. Sekä kirjoitetuilla että kirjoittamattomilla säännöillä pyrittiin ohjaamaan ihmistä tiettyyn suuntaan myös koko yhteisön voimin. Erään työntekijän mukaan aikaisemmin myös hengellisen väkivallan merkistö oli vahvasti näkyvillä. Jos henkilö ei käyttäytynyt seurakunnan normien ja sääntöjen mukaan, hänet erotettiin. Esimerkiksi avioliiton ulkopuoliset raskaudet ja avioerot ovat olleet aikanaan syitä erottaa seurakunnasta.

Eräs haastateltava kertoi, että vaikka avioliitosta puhutaan helluntaiseurakunnissa tänäkin päivänä ideaalina, opetus ei ole enää syyllistävää. Häpeä kuitenkin usein kulkee mukana ja tulee esille erityisesti vanhempien sukupolvien puheissa. Erään työntekijän mukaan seksi nähdään nykyään yksilön omana asiana ja tapa, jolla asioista puhutaan, on armollisempi. Toinen työntekijä mainitsi asenteiden muuttuneen paremmiksi – seksi ja seksuaalisuus nähdään lahjana. Kuitenkin seksuaalisuus teemana hahmotetaan edelleen kapeasti, eikä nautinnon näkökulmaa juurikaan käsitellä. Ajoittaista nautintokielteisyyttä ilmenee hänen mukaansa edelleen.

Toiveita tulevaisuuden seksuaalikasvatukselle

Haastateltavilla oli toiveita siitä, miten seksuaalisuudesta tulisi puhua: enemmän, avoimemmin, rehellisemmin, suoraan ja positiivisemmin. Lisäksi ehkäisystä ja perheen perustamisesta kaivattiin lisää avointa keskustelua. Myös kysymykseen siitä, miten uskovaisena voisi nauttia seksuaalisuudesta avioliiton ulkopuolella, toivottiin vastausta. Haastateltavat näkivät tärkeänä, että seksuaalisesta nautinnosta puhuttaisiin oikeutena ja nautintoon liittyvää

positiivista keskustelua olisi enemmän. Nämä toiveet puolestaan eivät ole vain helluntaiseurakuntaan kuuluvia, vaan kuvastavat myös laajempaa tarvetta nautinnon huomioon ottavalle seksuaalikasvatukselle.

Eräs työntekijä nosti esiin toiveen Helluntaikirkkoa kohtaan: seksuaalikasvatukseen liittyvälle protokollalle ja linjauksille olisi tarve, sillä seurakunnissa ei ole olemassa yhtenäistä linjausta seksuaalisuudesta ja seksistä opettamiseen. Työntekijät myös toivoivat, että opetukseen olisi saatavilla teologisesti perusteltua ja perusteellisesti harkittua konkreettista materiaalia. He toivoivat lisää yhteiskunnallista keskustelua ja uskonnonvapauden kunnioitusta. Osa työntekijöistä koki, että perinteisiä perhearvoja ja niihin liittyviä ajatuksia ei hyväksytä seurakunnan ulkopuolella. Seurakunnan näkökulmien kunnioitusta toivottiin laajemminkin yhteiskunnallisella tasolla.

Pohdinta

Helluntaiseurakunnat ja niiden seksuaaliopetukset ovat olleet ja tulevat luonnollisesti jatkossakin olemaan muutoksessa. Tähän vaikuttaa jo se, että yhteiskunta seurakuntien ympärillä muuttuu ja seurakuntien on ajoittain osallistuttava myös yhteiskunnassa käytävään keskusteluun, kuten keskusteluun sukupuolineutraalista avioliitosta. Katsauksen alussa esitelty sitaatti oli nimenomaan Suomen Helluntaikirkon seksuaalieettinen kannanotto yhteiskunnassa käytävään keskusteluun avioliitosta. Kannanotossa myös lukee: *"Helluntaikirkko suhtautuu kunnioittavasti kaikkia ihmisiä kohtaan samalla kun se pitää kiinni oikeaksi katsomastaan Raamatun opetuksesta. Helluntaiherätys koostuu seurakunnista, jotka pyrkivät olemaan armollisia, hyväksyviä ja elämän realiteetit huomioon ottavia yhteisöjä, jotka tarjoavat jokaiselle tilan kasvaa kristillisessä uskossaan."* (Suomen Helluntaikirkko 2021a)

Muutoksesta huolimatta Raamatun opetukset seksistä ja seksuaalisuudesta, sekä taustalla vaikuttava helluntailiikkeelle ominainen pyhitys- että karismaattisuusoppi ovat näkyneet ja tulevat todennäköisesti jatkossakin näkymään helluntaiseurakuntien seksuaalikasvatuksessa. Toisaalta kasvatuksen pohjalla on myös ollut ristiriitaisia opetuksia, mikä puolestaan on mahdollistanut moninaisempia mahdollisuuksia toimia ja tehdä muutoksia seurakuntien sisällä (Kupari ja Tuomaala 2015, s. 180). Yksi ristiriitainen opetus haastateltavien mukaan on ollut masturbointi ja sen syntisyys.

Kuten tässä katsauksessa käytetystä kirjallisuudesta käy ilmi, seksuaalista puhtautta pidetään olennaisena ja tärkeänä asiana. Seksuaalinen puhtaus nousi esille toistuvasti myös muutamien haasteltujen puheissa. Haastattelujen perusteella vaikuttaa siltä, että seksiin ja seksuaalisuuteen liittyvien oppien ympärillä on vallinnut usein hyvin voimakas arvolataus. Jokseenkin samankaltainen, seksuaalista puhtautta esiin nostava arvolataus tuntui nousevan esille myös esimerkiksi kirjoitustyylistä, jolla kirjat "Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille" ja "Onko todella" on kirjoitettu. Katsauksen kirjoittajille seksuaalinen puhtaus käsitteenä antaa ymmärtää, että puhtaudelle voisi olla olemassa vastakohta, joka useimmiten mielletään likaisuudeksi (ks. Douglas 2000). Tätä vastakohtaisuutta ei suoraan mainittu katsausta varten luetussa kirjallisuudessa, mutta haastateltavien puheesta vastakohtaisuus välittyi. Monien haastateltujen mainitsema ehdottomuus vaikuttaa usein myös haastattelijan tulkinnan mukaan olevan yhteydessä seksuaaliseen puhtauteen ja sen varjelemiseen. Vaikka seksuaalisuus ja seksi ovat jokaisen henkilökohtaisia asioita, on seksuaalisen puhtauden toteutumista saatettu myös valvoa seurakunnan ja seurakunnan jäsenien taholta. Tästä hyvinä esimerkkeinä toimivat yhden haastatellun mainitsema seurustelusopimus, sekä toisen haastatellun mainitsema kontrolli siitä, miten yhteisön jäsenen sosiaalisia kanssakäymisiä oli saatettu valvoa eikä kumppanin haluttu olevan uskonpiirin ulkopuolelta.

Seksuaalinen haluttomuus, seksuaaliseen toimintakykyyn liittyvät haasteet ja ongelmat, sekä haasteet oman seksuaalisuuden hyväksymisen ja hahmottamisen suhteen nousivat vahvasti esille haastateltavien kertomuksissa. Toimijuuden näkökulmasta voitaisiin hahmottaa tilannetta seuraavasti: Helluntaiseurakunnan opetukset ja niiden luomat reunaehdot toimijuudelle muuttuvat ajassa ja paikassa sekä yksittäisen toimijan mahdollisuudet muuttuvat esimerkiksi seurakuntaan sitoutumisen ja luonnollisesti muiden henkilökohtaisten tekijöiden mukana. Seurakunnan reunaehtojen ulkopuolellakin toimivien henkilöiden seksuaaliseen nautintoon seurakunnassa saatu seksuaalikasvatus kuitenkin edelleen vaikuttaa. Ulkopuoliset toimijat ikään kuin ovat edelleenkin sidoksissa seurakuntien ehdottomiin opetuksiin, vaikka mahdollisesti juuri näiden vuoksi he halusivat siirtyä seurakunnan ulkopuolelle.

Ehdottomuus voisi helpottua muun muassa sillä, että seurakunnissa toimivat ammattilaiset saisivat koulutusta seksuaalisuudesta ja seksistä sekä näiden moninaisuudesta. Tämä oli myös monen haastateltavan toiveissa tulevaisuuden helluntaiseurakuntien seksuaalikasvatukselle.

Olennainen asia hyvän seksuaalikasvatuksen toteuttamiseen on käsitteiden määrittely ja avaaminen. Kun seurakunnan opetuksessa määritellään, mitä esimerkiksi seksillä ja muilla aihealueeseen liittyvillä käsitteillä tarkoitetaan, varmistetaan, että kohderyhmällä ja seksuaalikasvatuksen järjestäjillä on mahdollisuus toistensa ymmärtämiseen. Seksuaalikasvatusta seurakunnissa antaville henkilöille tulisikin tarjota riittävästi tukea työhönsä (Turner ja Stayton 2014). Tärkeää on myös pohtia, onko helluntaiseurakunnilla ylipäätään velvollisuutta järjestää seksuaalikasvatusta ja mihin seurakuntien toteuttamalla seksuaalikasvatuksella pyritään. Nämä pohdinnat ovat tärkeitä jo siksi, ettei helluntaiseurakunnissa saatu seksuaalikasvatus ole aina ollut seksuaalioikeuksien mukaista.

Seksologian ammattilaiset todennäköisesti kohtaavat työssään myös helluntailaisia, minkä vuoksi on tärkeä nostaa esiin keskeisiä huomioita työskentelyyn. Katsauksen tekijöiden tulkinnan mukaan helluntailaisuudessa noudatetaan vahvasti myös yleisesti laajemminkin Kristinuskoon liittyviä oppeja seksuaalisuudesta ja seksistä. Helluntailaisuutta voidaankin käyttää hyvänä esimerkkitapauksena muidenkin kristittyjen parissa tehtävässä työssä. Ammattilaisen on kuitenkin aina tärkeä keskustella seksuaalisuudesta ennakkoluulottomasti asiakkaan kanssa. Se, että asiakas kuuluu helluntaiseurakuntaan, ei välttämättä kerro ammattilaiselle mitään hänen seksuaalisuudestaan, seksielämästään eikä näihin liittyvistä toiminnan mahdollisuuksista. Siinä missä seksuaalisuus on tärkeää ottaa puheeksi, usein myös uskonnollisuudesta keskustelulle on hyvä antaa lupa. Ammattilaisen on tärkeä tarjota asiakkaalle tukea myös silloin, kun hän kyseenalaistaa omaa seksuaalisuuttaan ja on tiukasti kiinni seksuaalioikeuksien kanssa ristiriidassa olevassa uskonnon tarjoamassa arvomaailmassa (Meladze ja Brown 2015, s. 1959).

Erilaisten arvomaailmojen kunnioitus on tärkeää myös helluntaiseurakuntaan kuuluvien tavoittamiseksi ja kunnioittavan asiakassuhteen luomiseksi. Emme voi sulkea silmiä esimerkiksi siltä, että joillekin ihmisille seurakuntien tarjoama seksuaalikasvatus saattaa tuoda helpotusta ja edesauttaa hyväksytyksi tulemisen kokemusta. Seksologian ammattilaisten on tärkeää kyetä myös huomaamaan, että usein seksuaalisuuteen ja nautintoon liittyvä kysymyksenasettelu on moninaisempaa, kuin mitä länsimainen käsitys seksuaalioikeuksista antaa ymmärtää.

Lähteet

Allport, G. W. & Ross, J. M. (1967) Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology* 5(4), 432–443.
Batson, C. D. ja Ventis, L. W. (1982) *The religious experience: A social psychological perspective.* New York: Oxford University Press.

Douglas, M. (2000) *Puhtaus ja vaara. Ritualistisen rajanvedon analyysi.* Tampere: Vastapaino.

Havukainen, T. ja Kankaanniemi, M. (2020) Seksuaalisuus Raamatun viitekehyksessä. Teoksessa Launonen, L. (toim.) *Selvyyttä seksiin. Näkökulmia kristilliseen seksuaalietiikkaan ja -kasvatukseen* (s. 143-174). Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Ketola, K. (2008) *Uskonnot Suomessa*. Vammala: Vammalan Kirjapaino.

Kuosmanen, J. (1994) *Raamatun opetuksia.* Hämeenlinna: Karisto.

Kupari, H. ja Tuomaala, S. (2015) Toimijuus ja muutoksen mahdollisuus. Esimerkkinä vanhoillislestadiolaisuuden tutkimus. Teoksessa Ahonen, J. ja Vuola, E. (toim.) *Uskonnon ja sukupuolen risteyksiä* (s. 161–187). Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Kutsuvat sitä rakkaudeksi -toimikunta ja Sley-Media Oy. (2018) *Kutsuvat sitä rakkaudeksi*. EU: Sley-Media.

Luoma, M. (2020) Helluntailiikkeen yhteiskunnallinen opetus. Teoksessa Koyzis, D., Latvus, K., Merras, T., Salmela, G., Erävalo, E. (toim.) *Kirkkojen yhteiskunnallinen opetus* (s. 83-105). Tampere: Hämeen kirjapaino.

Meladze, P. ja Brown, J. (2015) Religion, sexuality, and internalized homonegativity: Confronting cognitive dissonance in the Abrahamic religions. *Journal of Religion and Health.* 54(5), 1950–1962.

Riihinen, A. ja Riihinen, I. (2011) Seksi ja seurustelu. Teoksessa Viitanen, P. (toim.) *Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille* (s. 22-29). Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Sopanen, T. (1995) *Onko todella.* Juva: WSOY.

Suomen Helluntaikirkko (2011) Kannanotto avioliittolakiin 2/2011. Viitattu 25.07.2021 https://suomenhelluntaikirkko.fi/kannanottoja/kannanotto-avioliittolakiin-2-2011/

Suomen Helluntaikirkko (2021a) *Suomen Helluntaikirkon kannanotto seksuaalietiikkaan, 21.1.2021. Viitattu 18.07.2021* https://suomenhelluntaikirkko.fi/2021/02/02/helluntaikirkon-kannanotto-seksuaalietiikkaan/

Suomen Helluntaikirkko (2021b) Helluntaiherätys sai alkunsa helluntaikokemuksesta. Viitattu 25.07.2021 https://suomenhelluntaikirkko.fi/1957-2/

Tilastokeskus (2015). Liitetaulukko 7. Väestö uskonnollisen yhdyskunnan mukaan 2000-2014. Viitattu 25.07.2021 https://www.stat.fi/til/vaerak/2014/01/vaerak_2014_01_2015-12-10_tau_007_fi.html

Tuomi, J. ja Sarajärvi, A. (2018) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.* Helsinki: Tammi.

Turner, Y. ja Stayton, W. (2014) The twenty-first century challenges to sexuality and religion. *Journal of Religion and Health.* 53(2), 483–497.

Viitanen, P. (2011a) Seksuaalisuus kuuluu ihmisyyteen. Teoksessa Viitanen, P. (toim.) *Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille* (s. 13-21). Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Viitanen, P. (2011b) Seksuaalinen puhtaus. Teoksessa Viitanen, P. (toim.) *Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille* (s. 33-40). Keuruu: Otavan Kirjapaino.

Viitanen, P. (2011c) Seksi – hyvä renki, huono isäntä. Teoksessa Viitanen, P. (toim.) *Kuka keksi seksin? Avointa puhetta seksistä nuorille* (s.41-52). Keuruu: Otavan Kirjapaino.

WHO (2018) *International technical guidance on sexuality education.* Viitattu 25.07.2021 https://www.who.int/publications/m/item/9789231002595

World Association for Sexual Health (WAS) (2014). Declaration of Sexual Rights. Viitattu 25.07.2021 https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2013/08/Declaration-of-Sexual-Rights-2014-plain-text.pdf

Kun ei olla valmiina - miesten kokemuksia raskaudenkeskeytyksistä

Sari Hälinen, *YTM, yhteisöpedagogi (AMK), Authorized sexuality educator and sexual health promoter (NACS), seksuaalineuvoja (SSS), seksuaaliterapeutti*

DISCLAIMER: Tässä esseessä puhutaan sukupuolista dikotomisesti. Siinä viitataan raskaudenkeskeyttäjiin tai raskaana oleviin naisina. Kyselyyn vastanneihin viitataan miehinä. Kuitenkaan esseen kirjoittajana en tiedä raskaana olleiden tai kyselyyn vastanneiden sukupuolikokemusta.

Tässä esseessä käsittelen seksuaalineuvojakoulutuksen (2015, Väestöliitto) lopputyötä, jossa kartoitin miesten kokemuksia raskaudenkeskeytyksistä. Kysely oli laadullinen ja siihen vastasi 48 henkilöä. Suomessa tehdään vuosittain (THL 2019) noin 8600 raskaudenkeskeytystä. Raskaana olevalla on oikeus päättää itse, haluaako hän hakea aborttia. Virallisesti raskauden alkamisesta tai raskaudenkeskeytyksestä ei tarvitse kertoa miehelle.

Aborttitutkimus on Suomessa keskittynyt erityisesti hoitotyön opinnäytetyötutkimukseksi. Usein näissä näkökulmissa raskaudenkeskeytystä käsitellään raskaana olevan näkökulmasta kuten raskaudenkeskeytykseen liittyviä, toipumista edesauttava tekijöitä tai sitä, kuinka hoitohenkilökunta osaisi tukea paremmin potilasta tällaisella hetkellä. Miesten rooli näissä töissä on olla abortin tekijälle tuen antaja. Usein opinnäytetöissä mieheen viitataan henkilönä, joka joko helpottaa tai vaikeuttaa aborttipäätöksen tekemistä tai hänellä on mahdollisuus vaikuttaa suotuisasti abortin tekijän fyysiseen ja henkiseen toipumiseen ja oloon.

Suurin osa vastaajista oli keski-ikäisiä, parisuhteessa olevia miehiä. 67 % vastaajista oli saanut tietää raskaudesta, kun raskaustesti oli näyttänyt plussaa. Vastaajista 58% koki, että aborttipäätös oli heistä ollut oikea ratkaisu.

Tuon esseessäni esille kyselytutkimukseeni perustuen miesten kirjoittamia tunteita ja näkemyksiä aborttikokemuksesta. Nämä ovat usein asioita, jotka saattavat jäädä huomioimatta perusterveydenhuollossa. Esseelläni haluaisin myös muistuttaa, että seksologista työtä tekevä kohtaa myös miehiä, joilla saattaa olla paljonkin kerrottavaa raskaudenkeskeytyskokemuksista. Ja näillä kokemuksilla voi olla suurikin merkitys miehen seksuaalisuuteen ja intiimeihin ihmissuhteisiin.

Vastaajat toivoivat, että he saisivat prosessin aikana tietoa abortista ja sen vaikutuksista sikiöön ja raskaana olevaan. Osa miehistä kaipasi myös psykologista tukea sekä lohdutusta.

Raskaudenkeskeytykset Suomessa

Raskaudenkeskeytys on raskaana olevan oikeus. Henkilö, joka päättää tekevänsä raskaudenkeskeytyksen toteuttaa kahta, perustuslakiin perustuvaa oikeuttaan, jota ovat tahdonvapaus ja itsemääräämisoikeus.

Raskaudenkeskeytyksellä tarkoitetaan raskauden keinotekoista päättämistä. Raskaus voidaan keskeyttää Suomen lainsäädännön mukaisten perusteiden täyttyessä. Ennen 12. raskausviikon täyttymistä keskeytys voidaan tehdä kahden lääkärin suostumuksella. Jos raskaus halutaan keskeyttää 12. raskausviikon jälkeen, tarvitaan siihen Valviran lupa. Sikiön vakavan sairauden tai epämuodostuman perusteella raskaus on mahdollista keskeyttää 24. raskausviikolla saakka. (THL 2017.)

Vuonna 2018 Suomessa tehtiin 8 602 raskaudenkeskeytystä eli 7,6 keskeytystä tuhatta hedelmällisyysikäistä (15–49-vuotiasta) naista kohti. Eniten keskeytyksiä tehtiin 20–24-vuotiaille. Vuonna 2018 useampi kuin joka kolmas (38 %) raskaudenkeskeytyksistä tehtiin naisille, joille oli tehty keskeytys jo aiemmin. Alle 20-vuotiaista 11 prosentille oli tehty aikaisempi keskeytys. (THL 2018)

Laissa määritellyt perusteet raskauden keskeyttämiselle ovat:

- sosiaaliset syyt
- alle 17 vuoden tai vähintään 40 vuoden ikä
- nainen on synnyttänyt 4 lasta
- sikiön todettu tai epäily epämuodostuma tai vamma
- raskaus vaarantaa naisen terveyden tai jommankumman vanhemman sairaus rajoittaa heidän kykyään hoitaa syntyvää lasta
- raskaus seurausta raiskauksesta

Lähde: THL, 2017

Raskaudenkeskeytys voidaan tehdä joko lääkkeillä tai kirurgisesti imukaavinnalla. Nykyisin Suomessa valtaosa keskeytyksistä tehdään

lääkkeellisesti. Raskaudenkeskeyttämiselle pitää olla jokin syy. Suurin osa raskaudenkeskeyttämisistä tehdään sosiaalisiin syihin vedoten.
Duodecimin Käypä hoito-nettisivujen mukaan vuoden 2011 tilastojen mukaan, suurin osa (47%) ei-toivotuista raskauden alkamisista johtui kondomiehkäisyn käytön epäonnistumisesta. Toiseksi yleisin syy (35 %) oli ehkäisyn käyttämättömyys. (Kaypahoito.fi, epidemiologia).

Selvityksen taustatietoja

Valmistuin Väestöliiton seksuaalineuvojakoulutuksesta vuonna 2015. Lopputyöni otsikko oli: *Kun ei olla valmiina -miesten kokemuksia raskaudenkeskeytyksistä.* Työssäni halusin selvittää, millaisia kokemuksia suomalaisilla miehillä oli raskaudenkeskeytysprosessista. Halusin tietää, millaisia tiedon- ja tuentarpeita miehillä olisi ollut ja minkälaisia tunteista raskaudenkeskeytysprosessi on herättänyt heissä.

Käytin aineiston keruussa Webropol -kyselylomaketta. Kysymyspatteristossa oli niin avoimia kuin suljettujakin kysymyksiä. Tavoitteenani oli saada aineisto, jossa olisi joitain kymmeniä vastauksia. Levitin kyselylomakkeen linkkiä omien verkostojen kautta, sosiaalisessa mediassa sekä keskustelupalstoilla, jotka oli kohdennettu erityisesti miehille. Sain vastauksia yhteensä 48 kappaletta. Lomaketta oli avattu 292 kertaa.

Työni tutkimuskysymykset muotoutuivat seuraavanlaisiksi:

- Millaisia kokemuksia ja tunteita miehillä on raskaudenkeskeytyksistä?
- Kuinka miehet kokivat osallistuvansa raskaudenkeskeytyspäätökseen?
- Mitä miehet haluavat sanoa raskaudenkeskeytysprosessista?

Voivatko raskaudenkeskeytykset vaikuttaa miehen seksuaalisuuteen?

Kysyin tässä kysymyksen, johon itselläni ei ole vastausta. Näin jälkiviisaana voisin sanoa, että tämä kysymys olisi pitänyt sisällyttää yhdeksi kyselyn kysymykseksi – sillä se olisi ollut hyvinkin oleellinen osa aiheen käsittelyä.

Kuten todettu, aborttiin liittyvät opinnäytetyöt keskittyvät usein raskaana olevien kokemuksiin. Raskaudenkeskeytyksen vaikutuksista seksuaalisuuteen myös naisten keskuudessa on tutkittu heikosti. Joitakin tutkimuksia kuitenkin on.

Lehtonen (2015) on omassa AMK-opinnäytetyössään analysoinut seitsemän naisen kirjoituksia, joissa käsitellään abortin jälkeisiä vaikutuksia seksuaalisuuteen ja seksikäyttäytymiseen. Lehtosen analyysin mukaan, osalle kirjoituskutsuun vastanneista oli muodostunut välinpitämätön asenne seksiä kohtaan. Tämä näkyi muun muassa naisten uskottomuutena ja ”riskikäyttäytymisenä” kuten seksin harrastamisena tuntemattomien kanssa. Kolme naisista kirjoitti abortin vaikuttaneen negatiivisesti seksuaaliseen haluun, kiihottumiseen ja orgasmin saamiseen. Kaksi kuudesta naisesta kirjoitti, ettei abortti vaikuttanut heidän seksuaaliseen käyttäytymiseensä tai seksiin liittyvään tyytyväisyyteen tai kiinnostukseen. Kuitenkin abortin jälkeen, molemmat naiset olivat kiinnittäneet ehkäisyn käyttöön tarkempaa huomiota. (emt. 2015, s. 43, 47, 48, 49, 53.)

Lehtonen toteaa työssään, että miehen osuus ja vastuun ottaminen tai ottamatta jättäminen näyttää vaikuttavan pitkälle naisen tulevaisuuteen. Naisella voi tulla miehiä kohtaan liittyvään luottamukseen niin suuri särö, että sitä voi olla vaikea korjata vielä vuosien jälkeenkään. Erityisen negatiiviset vaikutukset liittyvät naisen kokemaan painostukseen tai jos nainen jäi ilman miehen antamaa tukea. Jälkiseurauksia tällaisissa tilanteissa olivat riidat, välien kylmeneminen, kumppanin pettäminen ja erot. (emt. 2015, s. 58, 71.)

Mutta millainen vaikutus raskaudenkeskeytyskokemuksella voi olla miehiin? Voidaan olettaa, että jos abortilla on vaikutus naisen seksuaalisuuteen, ja nainen on suhteessa miehen kanssa - vaikuttanee se myös miehen seksielämään. Mutta millaisia itsenäisiä vaikutuksia abortilla voisi olla miehen seksuaalisuuteen? En näe syytä sille, miksi raskaudenkeskeytyksen vaikutukset olisivat erityisen sidoksissa sukupuoleen. Vaikka toki raskauden alkaminen ja raskaana oleminen voivat jäädä tietyntyyppisesti raskaana olevan kehomuistiin fyysisesti ja psyykkisesti.

Mutta miksi abortti ei vaikuttaisi myös miehen seksuaaliseen haluun, libidoon, nautinnon kokemukseen, orgasmiin, laukeamiseen ja erektion saamiseen? Tai esimerkiksi miehen seksuaaliseen aktiivisuuteen, mahdolliseen riskikäyttäytymiseen tai ehkäisyn käyttöön? Tämänkaltaiset vaikutukset voivat ilmaantua raskaudenkeskeytyksen aikana, sen jälkeen tai ne voivat aktivoitua jonkin toisen elämänkriisin aikana. Tällainen elämäntilanteen muutos voi olla esimerkiksi ero, kun mies perheellistyy, tai kun perheen perustamista suunnitellaan.

Kannustan seksologista työtä tekeviä ottamaan raskaudenkeskeytyksen teemat esille asiakkaiden kanssa. Ja mieluiten niin, että keskusteluissa

avataan aborttikokemusten syitä, sen herättämiä tunteita, sen seurauksia seksuaalisuuteen, suhteeseen ja kokemukseen itsestä.

Seksuaalineuvonnassa ja seksuaaliterapiassa käytetään usein työn tukena sekä apuna seksuaalianamneesia. Raskaudenkeskeytystä sivutaan anamneesissa kahdessa kysymyksessä: *Raskaudet ja lasten syntyminen nuoruusiässä.*

Kysymykset ovat:

1. Oliko sinulla/kumppanillasi keskenmenoja tai raskauden keskeytyksiä? Jos kyllä: Miten tilanne vaikuttivat sinuun ja parisuhteeseesi?
2. Onko sinulle tai kumppanillesi tehty aborttia? Jos kyllä: Miten se vaikutti sinun ja kumppanisi elämään?

(Joseph & Leslie LoPiccolon lomakkeesta, Sexpo-säätiössä keväällä 2004 muokattu versio, nettiversio, s. 9).

Abortti voi herättää vuosienkin jälkeen monenlaisia tunteita. On luonnollista, että ajan kuluessa ihmisten arvot ja asenteet muokkaantuvat elämänkokemusten myötä. Siksi erityisesti menneet aborttikokemusten läpikäyminen voi olla hyödyllistä. raskauden alkamiseen liittyvä syy voi myös olla merkityksellinen. Jos raskaus on alkanut ehkäisyn epäonnistumisesta, naisen ehkäisyn käyttämättä jättämisestä tai valehtelusta, se on voinut jättää jälkensä miehen kykyyn luottaa naisiin tai vaikka ehkäisyyn.

Myös seksuaalikasvatuksen näkökulmasta on tärkeää kartoittaa miehen tietoja raskaudenkeskeytyksestä, sen prosessista ja vaikutuksista - onko hänelle jäänyt jotain epäselvyyksiä, virheellisiä oletuksia tai tietoja aiheiseen liittyen.

Miesnäkökulmaa etsimässä

On ymmärrettävää, että miesnäkökulma raskaudenehkäisyyn liittyvässä keskustelussa on ollut vähäistä. Syy todennäköisesti mukailee Tuomaalan (2011, s. 213) ajatusta siitä, että raskaaksi tuleva ja abortista päättävä on abortin keskeisin toimija yksinkertaisesta siitä syystä, että kysymyksessä on hänen raskaaksi tuleva ruumiinsa. Raskaaksi tuleminen ja abortti tapahtuvat juuri tuon erityisen eletyn ruumiin kautta.

Schwartz (2011, s. 39) pohtii itsemäärämisoikeuden ja yksilön oikeutta omaan ruumiiseen juuri naisen lisääntymisoikeuden näkökulmasta. Reproduktiovapaus on oikeutta hedelmällisyyden kontrollointiin ja aborttiin. Sen oikeudet liittyvät yksilön mahdollisuuksiin päättää omasta ruumistaan, seksuaalisesta käyttäytymisestä ja inhimillistä reproduktiostaan.

Lakiin (Finlex 239/1970, 7§) on kirjattu miehen mielipiteen ilmaisu; ”*Ennen raskauden keskeyttämistä koskevaa päätöksentekoa, jos siihen katsotaan olevan syytä, on varattava odotettavan lapsen isälle tilaisuus esittää käsityksensä asiassa”.* Vastaani ei ole kuitenkaan tullut yhtään tutkimusta tai selvitystä siitä, miten miehet ovat käyttäneet tai käyttävät tätä oikeutta. Tai kuinka toimitaan tai on toimittu, jos tämä oikeus ei ole toteutunut.

Miesnäkökulma on kirjattu myös terveydenhuollon suositukseen: Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020 (THL, 2014, s. 124) jossa todetaan: ”*ehkäisypalveluita olisi hyvä kohentaa niin, että miehet voisivat luontevasti tulla vastaanotolle perhesuunnittelu- ja seksuaaliterveysasioissa”*. Tämän voi tulkita yritykseksi parantaa miesten oikeutta saada tietoa sekä tukea raskaudenkeskeytykseen liittyvissä kysymyksissä.

Näkymättömät miehet raskaudenkeskeytystutkimuksissa

Etsin työhöni lähdemateriaalia (vuonna 2015) ammattikorkeakoulujen opinnäyteportaalista (Theseus.fi) sekä hakukoneesta Finna.fi, johon on koottu yliopistojen Pro-Gradu ja väitöskirjatöitä. Hakutyökaluissa käytin sanoja raskaudenkeskeytys + abortti + kumppani + mies + partneri.

Suurin osa hakutuloksista oli hoitotyön (AMK) opinnäyte- tai kehittämistöitä, joiden näkökulmana oli aborttia tekevien naisten terveys, sen tukeminen ja raskaudenkeskeytysprosessista selviytyminen. Hoitotyöhön liittyvissä opinnäytetöissä on luotu oppaita, joiden tarkoituksena on ollut antaa tietoa esimerkiksi hoitohenkilökunnalle siitä, kuinka he voivat tukea paremmin potilasta, joka tulee raskaudenkeskeytykseen.

Esimerkiksi Seilosen (2011, s. 41) HAMK opinnäytetyön: Naisten kokemus ja selviytymiskeinot lääkkeellisestä raskaudenkeskeytyksestä - lopputuloksen mukaan; miehen mielipide ja parisuhteen laatu vaikuttivat merkittävästi naisen keskeytyspäätökseen ja keskeytyksestä toipumiseen. Opinnäytetöissä mies on usein asemoitu henkilöksi, joka tukeansa antamalla edesauttaa raskaudenkeskeytyksen tehneen toipumista. Tai

sitten hän on jollain tavalla toipumisen hidasteena tai hän vaikeuttaa päätöksentekoa.

Tein aineistohaun uudelleen alkuvuodesta 2020, koska edellisestä hausta oli jo yli 5 vuotta. Erityisesti raskaudenkeskeytyksiin liittyvät AMK-opinnäytetyöt olivat lisääntyneet. Hakutuloksista löytyi edelleen oppaita, joilla pyrittiin antamaan psykososiaalista tukea abortin tekijälle ja olipa mukana myös nuorille suunnattua seksuaalikasvatusmateriaalia, joka liittyi raskaudenkeskeytykseen. Harmikseni täytyy todeta, ettei miesnäkökulma ole vuosien saatossa lisääntynyt ja aihetta käsitellään edelleen hyvin samantyyppisesti kuin vuonna 2015.

Huomasin, että jo vuonna 2015 minulta oli mennyt ohi tutkimustyö: *Lisääntymisterveys Pietarissa: miehet 2003* (Fedorova ym. 2005). Työssä oli haastateltu pietarilaisia miehiä seksuaaliterveyteen liittyvistä aiheista. Miehiltä oli kysytty myös aborteista. Kysymysten asettelu oli keskittynyt syihin, miksi abortti tehtiin sekä miesvastaajan osuudesta päätöksentekoon. Tutkimuksen aineistotyypin vuoksi en saanut työtä luettavaksi.

Akateemisessa tutkimustyössä raskaudenkeskeytykseen liittyvät opinnäytteet ovat suhteellisen harvinaisia. Yliopistojen opinnäytetöiden näkökulmissa raskaudenkeskeytystä tarkastellaan muun muassa oikeuksien, sukupuolentutkimisen ja moraaliseettisten silmälasien läpi. Näissä töissä miesnäkökulma vilahtaa toisentyyppisen roolin haltijana.

Tanja Schwartz (2011, 30-31) julkisoikeuden Pro-Gradutyössään muun muassa toteaa, että reproduktiiviset oikeudet ja itsemääräämisoikeus kuuluvat myös miehille – mutta koska tutkijan päähuomio on raskaudenkeskeytyksessä, hän on rajannut työnsä tutkimustarkastelun naisiin: ” Katson reproduktion olevan juuri se elämänalue, joka on määritelty erityisesti naisille kuuluvaksi”. Ja tämä lienee ydinajatus siinä, miksi miesten kokemuksia tai heidän näkemyksiään aiheesta on niin vähän.

Tuomaalan (1998, 84) väitöstutkimuksessa: Keskeytyksiä elämässä, naisten toimijuudet aborttikertomuksessa on osio: ”Raskauden keskeytys vaikuttaa osaltaan myös mieheen”. Tuomaalan työssä naiset kertovat raskaudenkeskeytyskokemuksista. Niissä kertomuksissa, joissa on mukana miehiä, naisten perustelut abortille ovat pitkiä ja perinpohjaisia. Osa haastateltavista miehistä tuotti näkyväksi sen, että abortti on heistä moraaliton teko, toiset puolsivat raskaudenkeskeytyspäätöstä erityisen aggressiivisesti, kun taas muut suhtautuivat koko asiaan passiivisesti.

Tuomaalan (emt.) työn yksi keskeinen tulos oli, että yleisesti ottaen mies tunsi samoja tunteita kuin nainen mutta ikä ja henkinen kypsyys vaikuttivat siihen, miten mies kokee keskeytyksen, ja miten hän ilmaisee ajatuksensa ympärillä oleville ihmisille.

Seksuaalineuvontaopintojeni lopputyön kirjallisuuskatsauksen pääpainona oli kotimaiset viitteet. Keväällä 2020 tarkastelin myös joitain kansainvälisiä tutkimushakuja ja niiden pääpaino oli suhteellisen samanlainen kuin kotimaisessakin tarjonnassa. Kulttuurisia eroja oli jonkin verran. Ne näyttäytyivät uskonnollisuuden, esiaviollisen seksin ja yhteisön suhtautumisen näkökulmissa. Omassa kyselytutkimuksessani kukaan vastaajista ei tuonut esille uskonnollisia näkemyksiään. Yksi vastaajista käytti abortista käsitettä ”lapsen murha”.

Yksityishenkilönä pääsyni kansainvälisiin tietokantoihin oli haasteellista. Sain usein luettavakseni tutkimusten abstraktit tai päätulokset. Mutta koen, että sain niistä jonkinlaista perspektiiviä, joita peilata oman kyselytutkimukseni tuloksiin.

Italiaisessa tutkimuksessa (1983, Benvenuti, Borri, Buzzoni, Clerici , Rossi) selvitettiin raskaudenkeskeytyksen psykologisia vaikutuksia. Näkökulmana oli uusi, ehkä italialaiselle kulttuurille ominainen lähtökohta: miten raskaudenkeskeytys vaikuttaa miehiin, isyyden menettämisen näkökulmasta. Tutkimuksissa todettiin, että miehillä oli raskaudenkeskeytyksen jälkeen ahdistuneisuutta ja psykosomaattisia oireita. Harvemmin kuitenkaan masennusta.

Omassa aineistoissani isyyttä ei juurikaan sanallisteta. Parissa kohdassa miehet kertovat toisinaan laskevansa sitä, että minkä ikäinen lapsi olisi nyt, jos aborttia ei olisi tehty.

Naziri (2009) teki haastattelututkimuksen 16 bulgarialaiselle ja 14 kreikkalaiselle miehelle. Tutkimustuloksen mukaan, kaksi kolmasosaa haastattelututkimukseen osallistuneista olisi halunnut jatkaa raskautta. Tutkimuksen lopputuloksissa todettiin, että raskaudenkeskeytys voi luoda jännitteitä ja konflikteja parisuhteeseen, erityisesti siinä tapauksessa, jos kumppanukset ovat abortista eri mieltä. Tutkimustulosten mukaan, osa pariskunnista erosi abortin jälkeen. Erot kirjoitettiin auki niin, ettei suhde ”kestänyt” aborttia – samaa fraasia oli käytetty myös minun aineistossani, jossa oli kuvailtu eroa.

Holmbergin ja Wahlbergin kirjassa Memories after abortion (2006, s. 2) esiteltiin tutkimus: Young men and unplanned pregnancy: risk behaviour and reactions: their own narratives (1978) jossa haastateltiin 35 amerikkalaista miestä aborttiklinikan odotushuoneessa. Tutkimuksessa kysyttiin tuttuun tapaan päätöksentekoon liittyviä roolituksia. Miehet kertoivat mukailevansa päätöksessä naisen valintaa. Miehet kuitenkin kuvailivat aborttien syiden olevan miesten kypsymättömyydessä ja siinä, etteivät he kokeneet olevansa tarpeeksi vastuullisia vanhemmiksi. He olivat myös huolissaan itsenäisyytensä menettämisestä sekä kyvyttömyydestään elättää lasta.

Holmberg ja Wahlberg (2006, s. 43, 50, 52, 55) mainitsevat, että miehet halusivat tukea kumppania toimenpiteessä sekä huolehtia hänestä myös keskeytyksen jälkeen. Ensireaktio raskausuutiseen riippui yksilöstä, persoonasta ja iästä. Miehet kokivat, että raskaudenkeskeyttämiseen liittyy monenlaisia tunteita kuten pelkoa, syyllisyyttä, surua ja pettymystä. Raskauden alkaminen herätti vastaajissa myös iloa ja onnellisuutta.

Holmberg ja Walhberg (emt.) sivuavat työssään ruotsalaista pienoistutkimusta vuodelta 1983, jossa oli haastateltu aborttikilinikalla työskenteleviä terveydenhuollon ammattilaisia. Työntekijöiden havaintojen mukaan:

1) Miesten yleisin tunne on syyllisyys, kun kyse on abortista.
2) Miehet ja naiset vaikuttavat toistensa päätöksiin.
3) Miehillä on tarpeita puhua raskaudenkeskeytykseen liittyvistä tunteista ja kokemuksista.

Kyselytutkimuksen tuloksia

Kun elämäntilanne ei ole sopiva

Suurin osa kyselyn vastaajista ilmoitti iäkseen 31–34 tai 35–38 vuotta. Toiseksi suurin ikäryhmä oli 23–26 vuotta ja kolmanneksi 39–42 vuotta. Vastaajista yksi oli yli 50-vuotias ja yksi alaikäinen.

Suurin osa (79,2 %) vastaajista kertoi, että taustalla on ollut yksi raskaudenkeskeytys. Kaksi raskaudenkeskeytyskokemusta oli vastaajista 12,5 % ja kolme 8,3 % vastaajista.

Vastaajista 47 % oli keskeytyksen aikaan parisuhteessa. Tapailu tai treffailusuhteessa oli 29 % vastaajista, avo- tai avioliitossa 14 %. Yhdenyön seksin seurauksena raskaus oli alkanut 6 % vastaajista, yksi vastaajista kertoi raskauden alkaneen kaverusten välisestä seksistä.

Suurin osa vastaajista (66 %) oli saanut tietää raskaudesta sen jälkeen, kun raskaustesti oli näyttänyt plussaa. Vastaajista 12 % kertoi saaneensa tiedon raskaudesta aborttitoimenpiteen jälkeen. Raskaudenkeskeytykseen liittyvät syyt johtuivat siitä, ettei kumppanin, suhde tai elämäntilanne ollut sopivan raskauden jatkumiselle.

Parisuhteessa olevat kokivat, etteivät kokeneet olevansa vielä henkilökohtaisesti tarpeeksi kypsiä lapseen tuloon. Myös raskauden suunnittelemattomuus vaikutti siihen, ettei raskautta haluttu jatkaa. Valtaosa vastaajista kertoi, että päätös keskeytyksestä tehtiin yhteisymmärryksessä tai että raskaana oleva sai päättää, kuinka tilanteessa toimitaan.

”Asiasta keskusteltuamme annoin hyväksyntäni, jota mielestäni naisen ei edes suhteemme luonteen vuoksi olisi tarvinnut kysyä. En olisi suuttunut jos minulta ei olisi kysytty, mutta arvostin elettä.”

Oli myös miehiä, jotka kertoivat ajattelevansa abortin olevan ainoa vaihtoehto. Vastaajista 21 % olisi toivonut, että raskautta olisi jatkettu mutta he ymmärsivät, ettei päätös ollut heidän. Osalle aborttipäätöksestä oli ”vain” ilmoitettu tai heille kerrottu, ettei päätös ole heidän.

Onnen ja epätoivon yhteinen sekoitus

Vastaajat kertoivat tunteneensa raskaudenkeskeyttämisestä monenlaisia tunteita.

”*Onneksi se on helppoa. Kurjempaa on kasvattaa ei toivottua lasta. Alkuvaiheessa oleva raskaus on vain "verta", ei ihminen.”*

Vaikeammat tunteet heijastuivat erityisesti puolisoon, sen aikaiseen suhteeseen ja silloiseen elämäntilanteeseen. Syyllisyydeltä ei myöskään vältytty.

”*Sekavia ääripäiden tuntemuksia onnesta kauhuun. Välillä lapsi toi ratkaisun kaikkiin elämän ongelmiin ja näytti tien hyvään tulevaisuuteen. Toisaalta kahlitsi kumppaniin ja ns. tylsyyteen.”*

”Onnen ja epätoivon yhteinen sekoitus.”
”Olin hajalla. Äärettömän pettynyt itseeni, siihen etten ollut voinut toimia vastuullisesti. ”

Vaikka osa vastaajista oli sitä mieltä, etteivät he olleet eri mieltä raskaudenkeskeytyspäätöksestä, kuitenkin kokemus osattomuudesta tuntui häiritsevältä.

”Olin paniikissa ja tyytyväinen, että nainen halusi tehdä abortin. Tosin minua häiritsi se, että nainen ei puhunut asiasta kanssani ennen aborttia.”

”Pettynyt tunne, kun en päässyt millään lailla osalliseksi päätöksenteossa. Ymmärsin sen kyllä, mutta tuntui silti, että minut oli vain syrjäytetty asiassa; ikään kuin se ei edes kuuluisi minulle.”

Yksi vastaajista kertoi, kuinka vastaanottotilanteessa lääkäri oli yrittänyt taivutella pariskuntaa jatkamaan raskautta. Tämä oli tuntunut miehestä hämmentävältä.

Kun kaikki oli ohi, jäljelle jäi kokemus

”Yllätyin siitä miten raskasta se oli ja tulisi olemaan.”

Kyselyn yksi kysymyksistä oli: ***Onko jotain, mitä haluat sanoa raskaudenkeskeytyksen päätöksestä ja/tai siihen liittyvistä kokemuksista tai tunteista?*** *(N25)*

Näissä vastauksissa raskaudenkeskeytykseen liittyvät kokemukset avautuvat syvästi tunteikkaalla tavalla. Osa vastaajista kertoi kokeneensa syyllisyyttä sekä syvää huolta naisen terveydestä:

”*Elämäni vaikein päätös kuitenkin, kokemuksena todella rankka. Vielä rankempaa se oli puolisolleni, synkkää aikaa.”*

Osa vastaajista kertoi miettivänsä tapahtunutta vielä vuosienkin päästä:

”Joskus nykyäänkin ajattelen, että voisin olla 4-vuotiaan lapsen isä, jos nainen olisi päättänyt toisin. Uskon kuitenkin, että näin oli paras kaikkien kannalta varsinkin, kun suhteemme ei kestänyt.”

Raskaudenkeskeytyspäätös rikkoi myös suhteita:

”En pystynyt jatkamaan silloisen kumppanini kanssa parisuhdetta. Tunsin mielipiteeni merkityksettömäksi ja kumppanini välinpitämättömäksi. Pidin toimintaa epärehellisenä.”

Tämä vastaaja kertoi yllättyneensä kokemuksen rankkuudesta. Hän myös toivoi, ettei muiden tarvitsisi kokea samaa.

”Asiaa ei saa helpoksi millään. On varmasti paljon ihmisiä jotka kokevat sen olevan vain läpihuutojuttu silloin, kun "ei olla valmiita." Minäkin ehkä ajattelin niin ennen keskeytystä. Tyhjä olo ennen keskeytyksen tapahtumista oli aivan uskomatonta ja kehoitan vahvasti kaikkia hoitamaan ehkäisyn niin hyvin kuin mahdollista. Keskeytys olisi ollut vaikeampi, jos meillä ei olisi ollut toisiamme tukena.”

Tämän miehen kokemusta tapahtuneesta voidaan pitää jo traumaattisena. Vastaaja otti kantaa myös aborttioikeuteen:

”Miehellä eli lapsen isällä ei ole mitään mahdollisuuksia pelastaa lastaan, jos nainen päätyy aborttiin. Tilanne on absurdi ja äärimmäisen ahdistava. Aborttilakia ei noudateta lain hengen eikä kirjaimen osalta. Abortin saa ilmoitusasiana. Parisuhde päättyi lopullisesti abortin hetkellä. Lapsen menehtymisestä jäi kuolemansuru, joka varjostaa elämää vielä yli kymmenen vuotta jälkeenpäin.”

Raskaudenkeskeytys jättää tunnejäljen

Vastaajien raskaudenkeskeytykseen liittyviä tunteita kartoitettiin tunnekartalla. Lomakkeessa oli valmiina 14 erilaista tunnetta, joista vastaajat valitsivat sopivimman tunteen. Numero 1 oli täysin samaa mieltä, numero 5 oli täysin eri mieltä.

Eniten tunnetut tunteet*:* 1) helpotus 2) rauhallisuus 3) tyhjyys 4) suru 5) häpeä 6) kiukku 7) ahdistuneisuus.

Vähiten tunnetut tunteet*:* 1) syyllistetty 2) viha 3) masentuneisuus 4) välinpitämättömyys 5) rakkaus 6) syyllisyys 7) kaipuu.

Yksi vastaaja lisäsi: *ulkopuolisuuden tunteen.*

Oikeaa päätöstä voisi indikoida helpotuksen ja rauhallisuuden tunteet. Kuitenkin tyhjyyden, surun ja häpeän tunteet kertovat kokijan tunteneen jotain vahvaa – eikä vastaajien suhtautuminen raskaudenkeskeytykseen ollut yhdentekevä.

Julkisissa keskusteluissa, ja miksei yksityisissäkin, raskaudenkeskeytyksiin liitetään usein mahdollisia syyllisyyden tunteita. Abortin tekijä pohtii sitä, että voiko mahdollinen päätös kaduttaa ja aiheuttaa myöhemmässä elämänvaiheessa syyllisyyttä. Wikipedian mukaan: *”Syyllisyys tarkoittaa psykologiassa ja psykiatriassa ensisijaisesti väärin tekemisen tunnetta ja tuskallista tietoisuutta siitä, että on tehnyt jotakin moraalisesti väärää tai rikkonut lupauksen.”* Kyselytutkimuksessa vastaajat eivät siis kokeneet syyllisyyden tunteita.

Suurin osa vastaajista koki toipuneensa raskaudenkeskeytykseen liittyvästä prosessista hyvin: ”*Tuettiin naisen kanssa toinen toisiamme. Se riitti.”*

Vastaajista 25 % koki, etteivät he tarvinneet ulkopuolista tukea mutta 16 % koki jääneen tilanteessa yksin. He olisivat kaivanneet jonkinlaista ammatillista keskustelutukea tai vertaistukea:

”Olisin tarvinnut juttelua, psykologista tukea. Lohdutusta ja kilttejä sanoja. Kuuntelua ja ymmärrystä tekemääni valintaa kohtaan.”

Yksi vastaaja kertoi, että tilanteessa avoin keskustelu ja aika olivat hyödyksi:

”Sain juuri sitä tukea mitä tuossa tilanteessa tarvitsin; rauhallista keskustelua ja ajan kanssa asioiden tutkailua. Kokonaisuutena parasta oli tuntea itsensä tarpeelliseksi, jos sitten ajoittain edes vaan olkapään roolissa.”

Vastaajien mukaan aborttikokemus on samaan aikaan henkilökohtainen ja niin ainutkertainen, että tuentarpeita oli itse tilanteessa vaikeaa sanallistaa. Osa vastaajista ei hahmottanut olisiko tarvinnut tukea itselle vai siihen, kuinka tukea kumppania paremmin. Vastauksissa eli vahva ”itse pärjäämisen” eetos:

”Se tilanne oli yhtä aikaa niin ulkokohtainen ja niin henkilökohtainen, että en muista keksineeni, enkä keksi vieläkään tapaa, millä siihen voisi suhtautua. Sen puoleen en oikein keksi tukimuotoakaan. Tottakai jonkun kanssa puhuminen olisi voinut helpottaa, mutta en usko että olisin sillä hetkellä sitä osannut hyödyntää.”

”En tarkalleen muista mikä tukilinja oli mille soitin, mutta puolisoni ollessa sairaalassa prosessin aikana soitin ja kysyin neuvoja, miten parhaiten auttaa tilanteessa. Omakohtaisesti en kaivannut niinkään tukea kuin ehkä vinkkejä, miten parhaiten lohduttaa tilanteessa. Koin itse raskaudenkeskeytyksen ainoana vaihtoehtona, joten en antanut sen järkyttää mieltäni.”

”En oikein minkäänlaista. Tilanteessa mennään kumminkin omalla painollaan ja tunne ryöpyt aikana/jälkeen ovat jokaisen itsensä käsiteltävä”.

Yksi vastaajista olisi halunnut jotain sellaista, jota ei ollut olemassakaan*:*

”… jonkun sanomaan mikä on oikea ratkaisu.”

Miehet tarvitsevat tietoa raskaudenkeskeytyksestä

Raskaudenkeskeytyksessä hoitohenkilökunta seuraa abortin tehneen terveyttä. Osa kyselyyn vastanneista miehistä olisi kuitenkin toivonut, että myös heidät olisi huomioitu paremmin. Vastaajat kaipasivat heille kohdistettua kirjallista materiaalia siitä, miten abortti vaikuttaa sikiöön sekä raskaana olevaan.

Vastaajat kertoivat kaivanneensa psykologista tukea, ammattilaisten itsenäistä puheeksiottoa, lohdutusta ja konkreettisia neuvoja siihen, kuinka he voivat tukea parhaiten raskaana olevaa.

Osa miehistä kaipasi vertaistukea ja yleisesti paikkaa tai tilaa, jossa asiasta olisi lupa ja mahdollisuus puhua.

Kuinka paljon miehet tietävät raskaudenkeskeytyksestä? Ja mitä he siitä tietävät? Kyselyyn vastanneet miehet kaipasivat faktatietoa kuten *sattuuko keskeytys vauvaan? Mitä keskeytyksessä tapahtuu sikiölle ja naiselle? Mitkä ovat raskaudenkeskeytyksen riskit?*

Mielestäni kyselyn yksi mielenkiintoisimmista kysymyksistä liittyi vastaajien kokemukseen raskaudenkeskeytyksen vaikutuksista ehkäisynkäyttöön.

Kokonaisuudessaan kyselyyn vastasi 46 vastaajaa, mutta tähän kysymykseen vain 24 henkilöä. Mietinkin, että koettiinko kysymys jotenkin syyllistävänä vai oliko raskaudet alkaneet joko inhimillisen virheen

seurauksena tai jotenkin niin, etteivät he kokeneet itse voineen vaikuttaa asiaan. Vai mikä oli syynä siihen, että kysymykseen vastattiin niin vähän. Pyysin vastaajia arvioimaan ehkäisynkäyttöön liittyvää muutosta asteikolla 1= Täysin samaa mieltä 2=hieman samaa mieltä, 3= EOS, 4= hieman eri mieltä, 5= täysin eri mieltä.

Vastaajista 28 % totesi, ettei raskaudenkeskeytyskokemus muuttanut heidän ehkäisykäyttöään. Kun taas 23 % vastasi, että kokemus muutti ehkäisynkäyttöä ja he olivat väitteen kanssa täysin samaa mieltä. Kuitenkin vastausten mediaaniksi muodostui 3= en osaa sanoa.

Mielestäni oli kiintoisaa, ettei abortti muuttanut miesten ehkäisynkäyttöä selkeämmin. Kaksi vastaajista kertoi tehneensä vasektomian abortin takia. Raskauden alkamiseen liittyi moninaiset syyt ja vastaajat kantoivat tapahtuneesta vastuuta.

”*Kondomin käyttö on fiksu teko.”*

”Jokaiseen raskauteen on ollut syyllisenä joko hajonnut kondomi tai naisen valehtelu ehkäisypillereiden käytöstä.”

”Näköjään kertakin ilman ehkäisyä voi riittää.”

”Abortti johtui välinpitämättömyydestä. Tunnen, että kyseessä oli jonkinlainen karman laki, kun poikamiesaikoinani ehkäisyn käyttö oli omalta osaltani olematonta. En suosittele kokemusta kenellekään. Tyhjä olo, joka keskeytyksen aikana oli, jätti minuun pysyvän jäljen. Tosin minä ja kumppanini olemme edelleen päätöksen takana ja onnellisia vallitsevaan tilaan.”

Katumuksen mahdollisuus liitetään usein aborttiin. Kyselylomakkeessa kartoitettiin myös sitä, että ajattelevatko vastaajat aborttipäätöksestä toisin? Suurin osa (54%) kertoi ***ettei ajattele*** asiasta laisinkaan toisin. 17 % vastasi, ***ettei juurikaan*** ajattele asiasta toisin tai ***ei osaa sanoa*** ajatteleeko asiasta toisin. 4 % kertoi ajattelevansa ***jonkin verran*** asiasta toisin ja 7 % ***ajattelee asiasta nyt toisin***.

Miesten viimeiset sanat ja pohdinta

Raskaudenkeskeytyksiä voidaan tarkastella monesta näkövinkkelistä käsin. Se on ehdottomasti naisasialiikkeiden keskeinen, taisteltu ja voitettu oikeus. Naisen oikeus turvalliseen aborttiin on yksi vahvimmista seksuaalioikeuksista, joka ei saisi koskaan olla uhattuna. Lukiessani raskaudenkeskeytyksiin liittyviä opinnäytetöitä tai kirjoituksia, törmäsin usein lauseeseen: ***raskauden alkamiseen tarvitaan aina kaksi ihmisistä.***

Jäinkin pohtimaan sitä, että miten nämä kaksi ihmisistä saavat apua ja tukea siihen, kun raskaus päädytään päättämään. Millaiseksi tarinaksi raskaudenkeskeytys elämänkulussa jäsentyy? Millaiset tunteet raskaudenkeskeytyksessä on sallittu? Kuka saa tuntea?

Kyselytutkimukseni mukaan, tieto raskaudesta on herättänyt miehissä paljon erilaisia tunteita. Keskeytykseen liittyvät kokemukset, elämäntilanteet ja reaktiot ovat olleet moninaisia ja vastausten perusteella, raskaus ja raskaudenkeskeyttäminen ei ole ollut monellekaan yhdentekevä asia.

Olin syvästi liikuttunut siitä, kuinka avoimesti vastaajat olivat valmiita kertomaan tunteistaan ja ajatuksistaan. Osa vastaajista reflektoi kokemuksiaan hyvinkin tunteikkaasti. Kokemus nähtiin eheänä narratiivina, joka oli osa miesten elämänkokemusta.

Vastauksissa ei näkynyt kannanottoja, jotka perustuisivat uskonnollisuuteen mutta tässä kommentissa kritisoidaan värikkäin sanankääntein viranomaisohjeita, ihmisoikeuksia ja isän oikeuksia syntymättömään lapseen:

”Aborttilaki ja käytäntö sekä aborttia koskeva viranomaisohjeet on korjattava. Lapsen ihmisoikeus on tunnustettava ja sitä on kunnioitettava. Viranomaisohjeet venyttävät lain vastaisesti käytännön täysin pidäkkeettömäksi aborttiautomaatiksi. Isän on oltava sananvalta lapsensa elämästä päätettäessä. Nyt käytäntö on tasa-arvon, ihmisoikeuksien ja hyvinvointivaltion sosiaalipolitiikan irvikuva.”

Miesten kokemuksille oli tärkeää antaa ääni, sillä se soi monipuolisesti. Suurin osa vastaajista oli yhtä mieltä siitä, että päätös oli oikea myös nykyhetkessä, kuitenkin joidenkin mieli vaelteli myös menneeseen:

”*Välillä sitä vieläkin 14 vuoden jälkeen miettii mihin elämä olisi vienyt, jos aborttia ei olisi tehty. Millainen lapsi minulla olisi, kuinka vanha hän nyt olisi. Ehkä joskus vähän kaduttaa, mutta sitten minulla ei ehkä olisi juuri tätä yksi vuotiasta rakasta tyttöä joka nyt on.”*

Raskaudenkeskeytyspuheen merkitys seksuaalikasvatuksessa

Nyt kun työn tekemisestä on useita vuosia, huomaan miettiväni miesten antamia vastauksia myös seksuaalikasvatuksellisesta näkökulmasta. Nuorille edelleen puhutaan seksiriskikäyttäytymisestä, nuorten kanssa työtätekevät voivat määritellä nuoren elämänhallinnan myös sitä kautta, millaista hänen seksikäytöksensä on.

Seksiriskikäyttäytyminen keskittyy usein kontrolloimaan ja arvioimaan tyttöjen ja naisen käytöstä. Riskikäytöstä indikoidaan ehkä tyttöjen sairastamien seksitautien, vaihtuvien kumppaneiden ja koettujen raskaudenkeskeytysten kautta. Mutta kuinka esimerkiksi raskaudenkeskeytyskokemukset asettuvat poikien tai miesten maailmaan? Kun puhumme seksuaalioikeuksista, liitämme aborttioikeuden oleellisesti vulvallisten lisääntymisterveyteen ja naistenoikeuksiin. Mutta kuinka saisimme pojat ja miehet mukaan tähän keskusteluun?

Rohkaisemmeko miehiä ottamaan osaa ehkäisyyn, sen taloudellisiin kustannuksiin tai siihen, kun ehkäisynkäyttö epäonnistuu? Muistammeko muistuttaa, ettei ehkäisy, jälkiehkäisy, raskaustestit ja raskaudenkeskeytykset ole ainoastaan naisten asia, vaan myös miehillä on siinä oma, tärkeä osuutensa.

Vaikuttaisiko osallisuuden kokemukseen se, että ehkäisyyn liittyvää tietoa jaetaan paremmin myös pojille, jo kouluissa? Ehkäisynkustannukset jakaantuisivat tasaisesti suhteen osapuolille? Jälkiehkäisyssä ja abortissa vastuuta kannettaisiin tasavertaisesti? Mietin myös, että tarjoammeko tässä teemassa miehille miltei kuin automaattisesti pelkkää kaventunutta tukipilarin roolia.

Kuinka voisimme antaa raskaudenkeskeytykseen liittyvissä tilanteissa miehille sellaista tukea, joka vahvistaa positiivisesti mieheyttä sekä tulevaisuuden vanhemmuutta: ”*Henkisesti raskas prosessi myös miehelle, mutta joskus hyvät asiat tapahtuvat väärään aikaan jolloin vanhemmat eivät ole vielä valmiita*.”

Lähteet

Benvenuti, P., Borri, P., Buzzoni, P., Clerici, L., Rossi Monti, M. (1983) Abortion and the man. Psychological and psychopathological manifestations in the face of lost fatherhood. *Rivista di patologia nervosa e mentale* 104(6), 255-268.

Duadecim, Käypä hoito - raskaudenkeskeytys, https://www.kaypahoito.fi/hoi27050, viitattu 3.11.2019.

Fedorova, N. ym. (2005). *FSD2417 Lisääntymisterveys Pietarissa: miehet 2003*. Viitattu 03.11.2019 https://services.fsd.tuni.fi/catalogue/FSD2417

Finlex. Laki raskauden keskeyttämisestä. Viitattu 03.11.2019 https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700239

Holmberg ja Wahlberg, V. (2006) Young men and unplanned pregnancy – risk behaviour and reactions: their own narratives. Teoksessa Wahlberg, V. (toim.) *Memories after abortion* (42-57). United Kingdom: Radcliffe.

Klementti, R. ja Raussi-Lehto, E. (toim.) (2016) *Edistä, ehkäise ja vaikuta, seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Lehtonen, K. (2015) *Abortti ja seksuaalisuus. Kokonaisvaltaisen neuvonnan kehittäminen Itu-työssä, opinnäytetyö*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

LoPiccolo, J. ja LoPiccolo, L (2004) Seksuaalianamneesi, Sexpo-säätiössä keväällä 2004 muokattu versio, sivu 9.

Naziri, D. (2009) Man’s involvement in the experience of abortion and the dynamics of the couple's relationship: A clinical study. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 12(2), 168-174.

Seilonen S. (2011) Naisten kokemus ja selviytymiskeinot lääkkeellisestä raskaudenkeskeytyksestä. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu.

Schwartz T. (2011) Itsemääräämisoikeus perusoikeutena ja raskaudenkeskeytyksen oikeudellinen säätely. Tampere: Tampereen yliopisto.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2017) Raskaudenkeskeytys. Viitattu 20.2.2020 https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaisyneuvola/raskaudenkeskeytys

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2018) Raskaudenkeskeytystilastot. Viitattu 29.10.2019 https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/raskaudenkeskeytykset/raskaudenkeskeytykset

Tuomaala S. (2011) Keskeytyksiä elämässä - naisen toimijuudet aborttikertomuksissa. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Lectio Praecursoria: Tartunnan saaneen aikuisen kokemukset seksitaudin kanssa elämisestä

Toni Haapa, *TtT, Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Hoitotiede; HUS Helsingin yliopistollinen sairaala*

Useimmat ovat joskus elämässään kuulleet sanonnan ”*lähti kuin kuppa Töölöstä*”. Tuo sanonta juontaa juurensa silloisen kuppasairaalan lähtöön Helsingin Töölöstä Kumpulaan 1900-luvun alussa. Seksitaudeista, erityisesti kuppa, on historiallisesti ollut sekä määränsä että laatunsa puolesta hyvin merkittävä tartuntatauti. Tämän vuoksi 1800-luvulla Suomeen perustettiin erillisiä kuppasairaaloita hillitsemään tuota silloista kansanvitsausta.

Seksitautien vastustamistyöllä ja esiintyvyyden seurannalla on siis pitkät perinteet, ja ne ulottuvat satojen vuosien ajanjaksolle. Aikanaan erityisen valvonnan ja huomion kohteena olivat merimiehet, sotilaat ja prostituoidut, joita pidettiin niin sanottuina riskiryhminä – melko leimaavaa, eikö totta? Lisäksi valistus ja ennaltaehkäisevä toiminta perustuivat lähinnä rangaistuksiin tai niiden uhkaan – tämä osaltaan selittänee sitä, miksi seksitauteja edelleen pidetään leimaavina ja häpeällisinä.

Usein, esimerkiksi mediassa ja yhteiskunnallisessa keskustelussa, seksitauteja lähestytäänkin niiden esiintyvyyden tai riskiryhmien kautta. Aihealueen tutkimuksissa ilmiötä on lähestytty puolestaan yksittäisten seksitautien vaikutusten näkökulmista, kuten vaikutukset elämänlaatuun tai seksielämään. Huomionarvioista on se, että tietoa siitä, miten ihmiset kokevat seksitaudin saamisen tai sen kanssa elämisen, ei juurikaan ole.

Tässä väitöskirjatutkimuksessa tätä hyvin sensitiivistä aihetta lähestytään nimenomaan tartunnan saaneiden kokemuksen kautta. Tutkimus kuuluu hoitotieteeseen, koska se tuottaa tietoa tartunnan saaneiden ainutkertaisista kokemuksista tartunnan kanssa elämisestä, joihin sisältyvät terveys, suhteet ympärillä oleviin ihmisiin ja kokemukset hoidosta.

Mitä seksuaalisuus merkitsee ihmiselle?

Seksuaalisuus on yksi aikuisen perustarpeista. Ihmisellä on tarve kokea hellyyden, yhteenkuuluvuuden, läheisyyden ja fyysisen tyydytyksen tunteita, jotka ilmentävät hänen seksuaalisuuttaan. Seksuaaliterveyden maailmanjärjestö määrittelee seksuaalisuuden myös jokaisen perusoikeudeksi. Seksuaalisuus pitää sisällään sukupuolen, sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, intiimiyden ja erotiikan. Seksuaalisuus on näin ollen yhteydessä aikuisen hyvinvointiin ja terveyteen. Sairastuminen heijastuu väistämättä myös aikuisen seksuaalisuuteen. Sairauden vaikutukset seksuaalisuuteen voivat olla seurausta itse sairaudesta, siihen liittyvistä toimenpiteistä tai lääkityksestä.

Aikuisen seksuaalikäyttäytyminen - uhka vai mahdollisuus?

Aikuinen kokee ja ilmaisee omaa seksuaalisuutta suhteessa ympäristöönsä, joka todentuu viime kädessä seksuaalikäyttäytymisenä. Aikuisen seksuaalikäyttäytyminen voi olla turvallista, jolloin puhutaan turvaseksikäyttäytymisestä. Seksi on turvallista silloin kun siemennestettä, esiliukastetta, emättimen eritteitä tai verta ei pääse kumppanin limakalvoille tai rikkinäiselle iholle. Aikuinen voi kuitenkin ottaa joko tietoisesti tai tiedostamattaan riskejä seksikäyttäytymisessä. Seksuaalisella riskikäyttäytymisellä tarkoitetaan esimerkiksi suojaamattoman seksin harrastamista, seksin harrastamista päihteiden vaikutuksen alaisena tai tilapäisten kumppaneiden kanssa.

Miksi ihminen sitten ottaa riskejä seksissä? Aikaisemmissa tutkimuksissa on tunnistettu lukuisia tekijöitä, jotka ovat yhteydessä aikuisen seksuaalikäyttäytymiseen. Ensinnäkin yksilön tiedot ja asenteet vaikuttavat siihen, millaisia valintoja hän tekee seksuaalikäyttäytymisensä suhteen. Toiseksi, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät muovaavat yksilön seksuaalikäyttäytymistä. Esimerkiksi yhteisölliset normit voivat altistaa yksilön seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Kolmanneksi, matkailun on todettu olevan merkittävä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen yhteydessä oleva tekijä.

Seksitaudit leviävät seksuaalisen riskikäyttäytymisen seurauksena

Seksitaudit ovat tartuntatauteja. Niiden leviämiseen tarvitaan tartunnan mahdollistava limakalvo- tai verikontakti. Aiemmin seksitaudeista käytettiin käsitettä sukupuolitauti, mutta nykyään seksitautia pidetään parempana nimityksenä, koska sukupuoli ei vaikuta niiden tarttumiseen. Seksitauti käsitteen käyttöä on kuitenkin kritisoitu, sillä on mahdollista, että tautiryhmän nimeäminen tartuntatavan mukaan, voi johtaa turhaan negatiiviseen

leimautumiseen. Ajatellaanpa vaikka tilannetta, että ihminen saa seksissä flunssan, niin eihän silloin flunssaa kutsuta seksitaudiksi.

Seksitaudeilla on joko lyhyt- tai pitkäkestoisia vaikutuksia tartunnan saaneen ja hänen läheistensä elämään. Seksitaudit voidaan jakaa niiden patologian perusteella bakteeriperäisiin sekä virusperäisiin tauteihin. Toisaalta ne voidaan jakaa ennusteensa mukaan joko parantuviin tai parantumattomiin seksitauteihin. Lain mukaan tartuntataudit jaetaan yleisvaarallisiin- ja valvottaviin tartuntatauteihin. Tässä väitöskirjatutkimuksessa seksitaudeiksi luetaan kuuluviksi: klamydia, kuppa, tippuri, sankkerit, genitaaliherpes, kondyloomat, hiv, B- ja C-hepatiitti.

Seksitaudin saaminen ei katso ikää, sukupuolta tai seksuaalista suuntautumista

Iltalehti otsikoi lokakuussa 2018 seuraavasti *”Etelä-Karjalassa ennätysmäärä hiv-tartuntoja – sairastuneiden keski-ikä yli 60 vuotta.”* Lisäksi samainen iltapäivälehti otsikoi kesällä 2018 näin *”Uusi riskiryhmä seksitaudeissa: vaarassa vastaeronneet isovanhemmat – ”ilmiö havaittavissa”.*

Vuosittain Suomessa vajaa 20 000 ihmistä saa jonkun seksitaudin suojaamattoman seksin seurauksena – tavallisimmin klamydian, noin 13 000 tartuntaa vuosittain. Lisäksi genitaaliherpes ja ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamat kondyloomat ovat yleisiä. Näistä taudeista ei tehdä erillistä ilmoitusta, joten niistä ei ole tarkkoja tilastoja saatavilla, mutta joidenkin arvioiden mukaan nuorista aikuisista joka neljännellä on genitaaliherpestartunta, ja joka kolmannella ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamia kondyloomia tai limakalvomuutoksia.

Huomionarvioista on se, että seksitautien esiintyvyyttä kuvaavat luvut voivat olla todellisuudessa vielä suuremmat, koska kaikki seksitaudit eivät aiheuta oireita ja näin ollen ihmiset eivät osaa hakeutua tutkimuksiin. Lisäksi ihmiset eivät aina miellä suojaamatonta seksiä riskitilanteeksi. Tästä johtunee se tosiasia, että suurin osa suomalaisista ei ole koskaan käynyt omasta aloitteestaan esimerkiksi hiv-testissä.

Seksitaudit ovat siis verrattain yleisiä – olisiko jo aika päästä eroon niihin liittyvästä syyllistämisestä ja häpeästä?

1980-luvulla löydettiin nykyhistorian eniten puhututtanut seksitauti eli hiv. Siihen aikaan uusi, tuntematon ja tappava virus lietsoi epävarmuutta, ennakkoluuloja sekä pelkoa. Joissakin maissa aidsin ympärille syntyi laajoja poliittisia liikkeitä ja kriisi jopa politisoi aids-potilaiden hoitoon osallistunutta hoitohenkilökuntaa. Useat taiteilijat käsittelivät aidsia omissa teoksissaan, ja moni kuuluisuus siihen myös kuoli – kenties tunnetuimpana Queen-yhtyeen solisti Freddie Mercury vuonna 1991.

Seksitauteihin liittyvä stigma eli häpeäleima sekä tartunnan saaneiden kokema syrjintä ovat verrattain tunnettuja ilmiöitä aihealueen tutkimuksissa. Tiedetään, että stigma voi muodostaa esteen seksitautitesteihin hakeutumiselle, hoidolle ja taudista kertomiselle, mutta lisäksi se vaikuttaa myös tartunnan saaneiden terveyteen ja elämänlaatuun. Ruotsalainen kirjailija Jonas Gardell on kirjoittanut kolmiosaisen kirjasarjan - *Älä koskaan pyyhi kyyneleitä paljain käsin*, joka käsittelee aidsin rantautumista Tukholmaan 1980-luvulla. Kirjasarjassa kuvataan aidsia sairastavien arkea ja kokemuksia syrjityksi tulemisesta sairauden perusteella. Seuraavassa lyhyt ote kirjasarjan eräästä kirjasta:

> *”...sairaalassa oli 1980-luvun puolivälissä potilaana aidsiin kuolemassa oleva lapsi. Lapsi oli perheensä hylkäämä ja siksi aivan yksin. Vuoteen päätyyn oli kiinnitetty ilmoitus – Ei saa koskea.”*

Maailma muuttuu tiedon avulla. Esimerkiksi tänä päivänä hiviä kohtaan ei esiinny samanlaista pelkoa tai hysteriaa kuin vielä 30 vuotta sitten. Maailman terveysjärjestö WHO on julkaissut vuonna 2016 seksitautien ennaltaehkäisyyn tähtäävän maailmanlaajuisen strategian. Tuossa strategiassa suositellaan, että kunkin maan tulee integroida kansallisella tasolla monialaisia toimenpiteitä tartunnan saaneiden leimautumisen ja syrjäytymisen ennaltaehkäisemiseksi. Työtä on siis vielä tehtävänä, että häpeäleima saadaan poistetuksi.

Seksuaalikäyttäytymisen seuraukset heijastuvat aikuisen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen

Seksitaudin saaminen suojaamattoman seksin seurauksena on uhka aikuisen seksuaali- ja lisääntymisterveydelle, vaikka terveyttä ei määritelläkään pelkästään sairauden puuttumisen kautta. Seksuaaliterveys on fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, joka on yhteydessä ihmisen seksuaalisuuteen. Seksuaaliterveyttä voidaan pitää siis osana ihmisen terveyttä ja kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lisääntymisterveys puolestaan

sisältää mahdollisuuden vastuulliseen, tyydyttävään ja turvalliseen seksielämään sekä mahdollisuuden lisääntyä ja vapauden päättää siitä, milloin ja kuinka usein se tapahtuu. Lisäksi siihen sisältyy oikeus sopiviin ja hyväksyttäviin itse valittuihin ehkäisyvälineisiin ja pääsy palveluihin, jotka mahdollistavat turvallisen raskauden ja synnytyksen.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen ulottuu yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoille ja sen edistämisen perimmäisenä tavoitteena on, että yksilöllä on riittävästi tietoa hänen seksuaali- ja lisääntymisterveyttänsä edistävistä sekä heikentävistä tekijöistä. Ihminen tarvitsee laadukasta seksuaalikasvatusta, jotta hän pystyy ottamaan vastuuta omasta ja kumppaninsa seksuaaliterveydestä. Keskeisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen palvelujen, kuten seksitautien ennaltaehkäisyn, tutkimuksen ja hoidon sekä raskauden ehkäisyneuvonnan järjestämisellä on pitkät perinteet suomalaisessa terveydenhuollossa.

Voidaan hyvin ajatella, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen sekä seksitautien ennaltaehkäisy ja hoito muodostavat kokonaisuuden, jonka yhteisenä nimittäjänä on aikuisen seksuaalisuus. Nimittäin seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisellä ja seksitautien ennaltaehkäisyllä tähdätään aikuisten seksuaalitietoisuuden lisäämiseen, jotta heillä on mahdollisuus tehdä seksuaaliterveyttä edistäviä ja ylläpitäviä valintoja. Toisaalta myös seksitautien hoidolla tähdätään seksitautien ennaltaehkäisyyn ja seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseen.

Hoitohenkilökunnan asenteita ja tietoja seksitaudeista on kuitenkin päivitettävä

Sairaanhoitaja -lehdessä vuonna 2016 Hivpointin sairaanhoitaja Pia Västinsalo kuvasi havainnollistavan esimerkin avulla sitä, miksi hoitohenkilökunnan osaamista seksitaudeista pitää vahvistaa.

> *”Asiakas pyytää vastaanotolla lähetettä kaikkiin seksitautitesteihin. Hoitaja ei kysy asiakkaan riskitilanteesta ja tekee lähetteen vain klamydia- ja tippuritesteihin. Asiakkaalle hän ei kerro mitä testejä hän ottaa. Asiakas saa kuulla kaikkien testien olevan negatiivisia. Myöhemmin asiakkaan kumppanilla todetaan hiv-tartunta. Asiakas on siis tietämättään tartuttanut kumppaniinsa.”*

Kyseinen hiv-tartunta olisi ollut ehkäistävissä, mikäli hoitajalla olisi ollut paremmat valmiudet seksitautia epäilevän asiakkaan kohtaamiseen ja riskikäyttäytymisen puheeksi ottamiseen vastaanotolla. Lisäksi huomionarvioista on, että vastaava esimerkki olisi voitu ottaa myös jonkun muun seksitaudin kohdalta.

Seksitauteihin liittyvää hoitotyötä tehdään erilaisissa toimintaympäristöissä ja sen on todettu sisältävän muutakin kuin pelkän ohjauksen ja näytteidenottamisen. Hoitotyöllä on siis keskeinen rooli tartuntojen ehkäisyssä, hoidon toteuttamisessa sekä tartunnan saaneiden tukemisessa ja heidän seksuaaliterveytensä edistämisessä.

Tämä väitöskirjatutkimus asemoituu suomalaisessa hoitotieteessä erittäin vähän tutkittuihin seksuaalisuuden, seksuaalikäyttäytymisen ja seksuaaliterveyden näkökulmiin

Seksuaalisuudella on keskeisen rooli aikuisen elämässä, eikä sitä näin ollen voida ohittaa hoitotyössä eikä hoitotieteellisessä tutkimuksessa. Terveydenhuollon asiakkaat kuitenkin kokevat, että seksuaalisuuteen liittyvät asiat usein ohitetaan hoidon yhteydessä. Lisäksi seksuaalisuuteen, seksuaalikäyttäytymiseen sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyteen kohdistuva kansallinen hoitotieteellinen tutkimus on vielä vähäistä. Tässä väitöskirjatutkimuksessa tarkoituksena oli muodostaa hypoteettinen käytännön teoria tartunnan saaneen aikuisen kokemuksista seksitaudin kanssa elämisestä ja testata se tilastollisesti.

Tiede tarvitsee teorioita, jotta tietoa voidaan järjestää systemaattisesti. Teoria määrittelee tietyn todellisuuden ilmiön: luonteen, rakenteen, käsitteet ja niiden väliset suhteet. Hoitotieteessä nämä kohdistuvat ihmistä, ympäristöä, terveyttä tai hoitamista koskeviin ilmiöihin. Teorioita voidaan luokitella teoriatyyppien ja tasojen mukaan. Teoriatyyppien mukaan teoriat jaetaan kuvaileviin, selittäviin, ennustaviin ja ohjaaviin teorioihin. Teorian tasojen eli laajuuden mukaan teoriat jaetaan käsitteellisiin malleihin, keskitason teorioihin ja käytännön teorioihin. Käytännön teoriat, toiselta nimeltään tilannesidonnaiset teoriat, ovat kaikkein lähimpänä hoitotyön käytäntöä. Laajuudeltaan nämä ovat kaikkein suppeimpia teorioita, jotka rajautuvat tyypillisesti tiettyyn kontekstiin, ilmiöön tai sen osaan.

Tässä väitöskirjatutkimuksessa tuotetun hoitotieteellisen käytännön teorian avulla voidaan lisätä ihmisten tietoisuutta seksitaudin kanssa elämiseen

liittyvistä kokemuksista. Teorian avulla on mahdollista kehittää seksitautien ennaltaehkäisyä ja hoitoa vastaamaan entistä paremmin tartunnan saaneiden yksilöllisiä tarpeita. Teoriaa voidaan myös käyttää lähtökohtana hoitohenkilökunnan koulutuksessa. Lisäksi väitöskirjatutkimuksen tuottama teoria laajentaa hoitotieteen tietoperustaa seksitautia sairastavien kokemustiedon kuvauksen osalta.

Lähteet

Haapa T. (2018) *Käytännön teoria tartunnan saaneen aikuisen kokemuksista seksitaudin kanssa elämisestä*. Tampere: Tampere University Press.

Lectio Praecursoria: Seksuaalisuuden muuttuvat mahdollisuudet

Marika Haataja, *YTT, tutkija*

Syyskuussa vuonna 1905 ilmestyneessä *Palvelijatar*-lehdessä julkaistiin näytelmäkirjailijana ja naisasianaisena tunnetun Elvira Willmanin vahvasti kantaaottava kirjoitus. Hän kirjoittaa:

> ”Onko siis naiselle sukupuolivietin voima vähä-arvoisempi elämässä kuin miehillekään?! Yhteiskunnassa kahlehditaan naiset kuin kotieläimet ja muut miehen talouteen kuuluvat kapineet. Syy naisen näennäiseen sukupuolivietin puutteeseen ei ole *tosiluonto* vaan *pakko*.” (Willman 1905, s. 93. Kursiivi alkuperäinen.)

Lehtikirjoituksen julkaisuajankohtana elettiin aikaa, jolloin naisten ja miesten mahdollisuudet toteuttaa seksuaalisuuttaan poikkesivat huomattavasti toisistaan. Tämä näkyi esimerkiksi siinä, miten miesten avioliiton ulkopuolella toteutettuun seksuaalisuuteen suhtauduttiin sallivammin kuin naisten kohdalla. Myös avioliitossa toteutunut seksuaalisuus oli lähtökohtaisesti epätasa-arvoista, sillä miesten seksuaalista aktiivisuutta korostettiin ja naiset puolestaan nähtiin usein epäseksuaalisina. Naisten seksuaalisesta itsemääräämisoikeudesta ei ollut usein tietoakaan.

Tätä epätasa-arvoista tilannetta Elvira Willmanin oli vaikea hyväksyä. Hän kritisoi lehtikirjoituksessaan raivokkaasti naisten seksuaalisten oikeuksien puuttumista. Epätasa-arvo ja naisten seksuaalisten oikeuksien puuttuminen loi Willmanin mukaan tilanteen, jota hän havainnollistaa kirjoituksessaan vertaamalla naisia miesten talouteen kuuluviksi kapineiksi ja kahlehdituiksi kotieläimiksi.

Willman haastaa kirjoituksessaan käsityksen siitä, että naisten seksuaalivietin puuttumisessa olisi kyse ”tosiluonnosta”, kuten hän asian ilmaisee. ”Tosiluonnolla” Willman viittaa sellaiseen luonnolliseksi tosiasiaksi ymmärrettyyn käsitykseen, jonka mukaan naisten seksuaalivietin puuttumisessa olisi kyse luonnollisesta biologisesta ominaispiirteestä, joka on sisäänrakennettu naisten olemukseen.

Useat Willmanin aikalaiset tulkitsivat naisten seksuaalisen aktiivisuuden vähäisyyden nimenomaan tämänkaltaiseksi luonnolliseksi, biologiseksi tosiasiaksi. Naisten yksinkertaisesti ymmärrettiin olevan erilaisia kuin miesten. Vastakohtana epäseksuaalisiksi määritellyille naisille, miehiin puolestaan liitettiin käsitys pakonomaisesta biologisesta tarpeesta seksuaalisuutensa toteuttamiseen.

Vallitseville käsityksille ja ajattelutavoille haettiin perusteluja naisten ja miesten biologisesta erilaisuudesta. Näitä vallitsevia ajattelutapoja tukivat myös 1800-luvulla syntyneen seksologian käsitykset, joissa korostettiin naisten ja miesten keskinäistä vastakohtaisuutta.

Lehtikirjoituksessaan Willman hyökkää vastustamaan nimenomaan näitä aikakaudella vallinneita luonnollisiksi ymmärrettyjä käsityksiä naisten seksuaalisuudesta. Hän kirjoittaa, ettei syy naisten seksuaalisuuden puuttumiseen ole naisten ”tosiluonto” vaan enemminkin kyse on pakosta – yhteiskunnan ja kulttuurin luomasta pakosta, joka kieltää naisilta halut ja nautinnot, jotka ovat miehille sallittuja.

Willmanin edustaman näkemyksen mukaan yhteiskunnalla ja kulttuurilla – siis ihmistä ympäröivällä sosiaalisella todellisuudella – on valtaa, joka vaikuttaa mahdollisuuksiimme kokea seksuaalista nautintoa. Näkökulma valaisee sitä, miten yhteiskunta ja kulttuuri tunkeutuvat ruumiiseen tekemällä toiset nautinnot mahdollisiksi ja toiset puolestaan mahdottomiksi.

Historia on surullisen kuuluisa nimenomaan siitä, miten joitain seksuaalisia nautintoja on tehty mahdottomiksi rajoittamalla ja kontrolloimalla. Miesten etuoikeuksia ajavassa yhteiskunnassa naisten seksuaalisuutta ja naisten seksuaalisia nautintoja kontrolloitiin leimaamalla ne syntisiksi ja siveettömiksi. Heteroseksuaalien etuoikeuksia korostavassa yhteiskunnassa puolestaan homoseksuaalisuutta ja homoseksuaalisia nautintoja kontrolloitiin tuomitsemalla ne sairaiksi ja lainvastaisiksi. Nämä seksuaalisia oikeuksia loukkaavat näkökulmat seksuaalisuuteen eivät ole ainoastaan muistoja menneisyydestä, vaan ne ovat edelleen elettyä arkipäivää joka puolella maailmaa.

Elvira Willmanin naisten seksuaalisia oikeuksia puolustavien kannanottojen voidaan nähdä ennakoineen niitä 1960- ja 1970-luvuilla voimistuneita keskusteluja, joissa sukupuolten välinen tasa-arvo, myös seksuaalinen tasa-

arvo, nousevat vahvasti esiin. Feministi Kate Millet (1991) julkaisi 1970-luvulla teoksensa *Sexual Politics,* jossa hän loi teoreettista pohjaa seksuaalisuuden poliittisuuden tarkastelulle. Hän käsittelee kirjassaan sitä, miten patriarkaalinen kulttuuri tuottaa ja ylläpitää naisten seksuaalista alistamista. Millet korostaa sitä, miten nimenomaan kulttuurilla on keskeinen rooli siinä, millaisiksi käsitykset seksuaalisuudesta muotoutuvat. Näin hän nostaa keskustelun ytimeen sen, miten seksuaalisuus on enemminkin opittua kuin biologista ja luonnollista.

Seksuaalisuuden oletettua luonnollisuutta kyseenalaistavat näkökulmat ovat saaneet jatkoa lukuisissa heteroseksuaalisuuden normatiiviseen asemaan pureutuvissa keskusteluissa. Esimerkiksi filosofi ja feministiteoreetikko Judith Butler (2006) haastaa teoksessaan *Hankala sukupuoli* käsitystä heteroseksuaalisuuden luonnollisuudesta ja osoittaa, miten ihmisiä ohjataan omaksumaan heteroseksuaalinen identiteetti.

Seksuaalisuuden ja sukupuolen luonnollisuutta kyseenalaistavilla näkökulmilla on ollut merkittävä seksuaalipoliittinen rooli. Naisten seksuaalisia oikeuksia peräänkuuluttavissa keskusteluissa on onnistuttu purkamaan käsityksiä siitä, että naiset ovat luonnostaan epäseksuaalisempia kuin miehet. Naisten seksuaalisia oikeuksia peräänkuuluttavat näkökulmat ovat nostaneet myös naisten seksuaalisen itsemääräämisoikeuden keskusteltavaksi. Tästä esimerkkinä laajalle levinnyt Me too -kampanja. Homoseksuaalien seksuaalisia oikeuksia koskevissa keskusteluissa puolestaan on kyseenalaistettu käsitykset homoseksuaalisuudesta luonnottomuutena ja sairautena.

Naisten ja homoseksuaalien seksuaalisia oikeuksia koskevien seksuaalipoliittisten keskustelujen ja kannanottojen voidaan nähdä osuneen luonnollisuuspuheen ytimeen. Juuri seksuaalisuuden luonnollisuuden kyseenalaistaminen ja seksuaalisuutta koskevien käsitysten poliittisuuden nostaminen keskusteltavaksi on ollut elinehto eri ihmisryhmien seksuaalisten oikeuksien toteutumiselle. Kyseenalaistamalla luonnollistavia käsityksiä on raivattu tilaa seksuaalisuuden moninaisuutta kunnioittaville lähestymistavoille. Kun lähtökohdaksi otetaan seksuaalisuutta koskeviin käsityksiin sisältyvän poliittisuuden tarkasteleminen, on mahdollista haastaa ja kyseenalaistaa sellaisia luonnollisilta ja itsestään selviltä vaikuttavia käsityksiä, jotka ohjaavat ajatteluamme. Tämänkaltainen lähestymistapa ravistelee sitä intiimeiksi ja henkilökohtaisiksi ymmärrettyjen nautintojen utuista verhoa, joka ympäröi arkisia kokemuksiamme seksuaalisista nautinnoista.

Näkökulma haastaa kysymään, miltä seksuaalisuus näyttää, kun omiksi ja intiimeiksi kokemiamme haluja ja nautintoja tarkastellaankin ohjattuina nautintoina, joita yhteiskunta ja kulttuuri muovaavat, ja joihin yhteiskunta ja kulttuuri painavat näin leimansa. Juuri tämä on ollut väitöskirjatutkimukseni lähtökohta, kun lähdin tarkastelemaan asiantuntijatekstien tuottamia käsityksiä seksuaalisuudesta. Tutkimuksessani olen tavoitellut seksuaalisuutta käsitteleviin asiantuntijateksteihin sisältyvää nautintojen politiikkaa.

Näin ollen analyysini alkumetreillä päässäni pyörivät kysymykset siitä, keiden seksuaalisista nautinnoista ja haluista tarkastelemissani teksteissä puhutaan, millaisille nautinnoille annetaan tilaa, ja millaiset valtasuhteet ja hierarkiat vaikuttavat seksuaalisuutta ja nautintoa koskevien käsitysten taustalla. Lähdin etsimään vastausta näihin kysymyksiin tutkimusaineistoksi keräämästäni noin 3500 sivuisesta tekstiaineistosta. Tutkimuksen pääaineiston muodostavat alun perin suomenkielisinä julkaistut yleistajuiset seksuaaliopaskirjat 2000-luvulta. Lisäksi tutkimuksessani on mukana seksologista tietokirjallisuutta sekä seksuaalilääketieteellisiä julkaisuja. Historialliseen aineistoon pohjautuvassa osatutkimuksessa mukana on opaskirjojen rinnalla lehtikirjoituksia ja näytelmiä 1900-luvun alusta.

Väitöskirjatutkimuksessani olen ollut kiinnostunut siitä, millaista tietoa nämä asiantuntijoiden kirjoittamat tekstit tarjoavat seksuaalisuudesta, ja miten ne tietoa tarjoamalla ohjaavat ja opastavat ihmisiä seksuaalisuuteen. Olen tarkastellut tätä ohjaamista ja opastamista tavoitteellisena toimintana, joka ohjaa ja muokkaa elämää johonkin suuntaan. Toisin sanoen olen ollut kiinnostunut siitä, miten seksuaalisuus ja seksuaalielämä otetaan tiedon avulla hallittavaksi. Tutkimusotteena olen soveltanut hallinnan analytiikkaa (esim. Dean 1999), jonka avulla on ollut mahdollista pureutua analyysissa niihin tapoihin, joilla ihmisten seksuaalisuuteen ja seksuaaliseen käyttäytymiseen pyritään puuttumaan.

Olen nostanut analyysissa seksuaalisuuden, sukupuolen ja yksilöllisyyden tarkastelemisen keskiöön kysyessäni, miten seksuaalisuutta koskevat asiantuntijatekstit muodostavat käsityksiä seksuaalisista, sukupuolisista ja yksilöllisistä subjekteista, ja millaisia seksuaalisen subjektivoitumisen mahdollisuuksia asiantuntijatieto tällöin tuottaa? Tutkimuksessani olen siis ollut kiinnostunut paitsi seksuaalisuutta koskevasta tiedosta, myös siitä, millaiseen seksuaalisuuden toteuttamiseen tieto ohjaa ja opastaa ihmisiä. Näin

tutkimukseni tarjoaa näkökulmia siihen, millaisia seksuaalisia subjekteja tieto pyrkii meistä tekemään.

Tutkimusmatka seksuaalisuutta koskevan tiedon parissa on ollut ristiriitojen sävyttämää. Välillä tieto piirtää jäyhiä totuuksia seksuaalisuudesta. Tällöin naiset ovat tuomittuja etsimään ikuisesti seksikästä itseään, miesten seksuaalisuus pelkistyy säännöllisten yhdyntöjen mekaniikaksi, seksuaalinen nautinto typistyy orgasmiksi ja elämisen arvoiseksi elämäksi on mahdollista tunnistaa ainoastaan seksuaalisten nautintojen täyteinen elämä. Toisaalta nämä seksuaalisuutta koskevat jäyhät totuudet ovat avoimia jatkuville kyseenalaistamisille. Näin keskustelu seksuaalisuuden ja sukupuolen ”tosiluonnosta” jatkuu ja saa eri aikakausina uusia muotoja.

Miesten seksuaalisuuden kohdalla penis-, erektio- ja yhdyntäkeskeinen lähestymistapa on ollut hallitseva. Tätä hallitsevaa lähestymistapaa haastavissa näkökulmissa puolestaan on haluttu korostaa sitä, miten miesten seksuaalisuuden pelkistäminen penis-, erektio- ja yhdyntäkeskeisyydeksi tuottaa miehille suorituspaineita, kuten seuraava esimerkki osoittaa: ”Yhteiskuntamme yleinen ilmapiiri ruokkii [...] erektiilistä, yhdyntäkeskeistä seksuaalisuutta, mikä ei vähennä suorituspaineita miesten harteilta” (Rautiainen 2006, s. 234). Esimerkki valaisee sitä, miten asiantuntijateksteissä toisinaan ylitetään käsitys biologisesta tosiluonnosta ja miesten seksuaalisuutta lähestytään sen sijaan yhteiskunnan ja kulttuurin muokkaamana.

Kun miesten seksuaalisuuden ”tosiluonto” nostetaan keskusteltavaksi, tehdään tilaa miesten seksuaalisuuden moninaisuudelle. Tällöin on mahdollista haastaa sellaisia yleisiä totuuksia, jotka on totuttu liittämään miesten seksuaalisuuteen, kuten seuraava esimerkki osoittaa: ”Mies ei ole loputon seksikone vaikka näin toisinaan väitetäänkin” (Virtanen 2005, s. 94). Tällaisin sanoin miehiä pyritään vapauttamaan heihin iskostetusta maineesta seksiä kaiken aikaa haluavina mekaanisina koneina.

Miesten seksuaalisuutta koskevat esimerkit haastavat pohtimaan seksuaalista vapautumista uudenlaisesta näkökulmasta. Seksuaalinen vapautuminen ei merkitse ainoastaan seksuaaliseen nautintoon vapautumista, vaan seksuaalinen vapautuminen voi merkitä myös pakonomaisesta seksuaalisesta suorittamisesta vapautumista. Seksuaalisen vapautumisen projekti voidaankin nähdä käytäntönä, joka on kaiken aikaa avoin uudenlaisille seksuaalista vapautumista koskeville avauksille. Eri aikakausina ihmiset kokevat tarvetta vapautua eri tavalla.

Olen tarkastellut seksuaalista vapautumista sisäisesti ristiriitaisena käytäntönä, jolloin voidaan havaita, että yhdenlaisesta näkökulmasta tarkasteltuna kyse on seksuaalisesta vapautumisesta, toisenlaisesta näkökulmasta katsottuna tämä vapautuminen puolestaan kyseenalaistuu.

Esimerkkinä seksuaaliseen vapautumiseen sisältyvistä ristiriitaisuuksista voidaan ottaa se, miten naisten seksuaalisuutta koskevat ajattelutavat ovat sadan vuoden aikana merkittävällä tavalla muuttuneet. Seksuaaliopaskirjoissa, jotka on julkaistu 2000-luvulla naisten kannustaminen seksuaalisesti nauttivaan subjektiuteen ei ole enää marginaalinen ilmiö, kuten 1900-luvun alussa, vaan valtavirtaa. Opaskirjat kannustavat naisia keskittymään omaan nautintoonsa ja naisten nautinto nostetaan esiin myös tasa-arvokysymyksenä. Heteroseksuaalisten suhteiden rakenteellista epätasa-arvoa puolestaan kuitenkin sivutaan ainoastaan satunnaisesti. Tämä tapahtuu esimerkiksi siten, että naisten kuormittuminen arjessa nostetaan esiin heidän seksuaalisuuteensa negatiivisesti vaikuttavana tekijänä. Tällaisissa yhteyksissä heteropariskuntia kannustetaan kotitöiden ja lastenhoivavastuun jakamiseen.

Esimerkki osoittaa sen, miten opaskirjateksteissä on huomattavasti helpompaa nostaa keskusteltavaksi seksuaalinen tasa-arvo kuin epätasa-arvoisesti jakautuvat kotityöt ja lastenhoivavastuu. Heteroseksuaalisten suhteiden epätasa-arvoisiin käytäntöihin suhtaudutaan opaskirjateksteissä paikoin jopa vähätellen. Kun seksuaalista tasa-arvoa korostetaan ja heteroseksuaalisten parisuhteiden rakenteellista epätasa-arvoa vähätellään, epätasa-arvoinen heteroseksuaalinen parisuhde jähmettyy heteronaisten seksuaalisen nautinnon näyttämöksi. Tässä yhteydessä lektion alussa siteeraamani yli sadanvuodentakainen Elvira Willmanin kynäilemä julistus ”Yhteiskunnassa kahlehditaan naiset kuin kotieläimet ja muut miehen talouteen kuuluvat kapineet” (Willman 1905, 93) onkin yllättävän ajankohtainen.

Esimerkki alleviivaa sitä, miten tasa-arvon kannalta on yhtäältä otettu merkittäviä edistysaskeleita. Toisaalta sukupuolihierarkiat eivät ole hävinneet, ja niiden nostaminen keskusteltaviksi on edelleen yhtä ajankohtaista kuin sata vuotta sitten. Tasa-arvoa ja sukupuolta tarkastellut yhteiskuntatieteilijä Raija Julkunen (2010) tarjoaa jälkipatriarkaalisen käsitettä kuvaamaan tämänkaltaista paradoksaalista asetelmaa, jossa voidaan havaita tasa-arvon

toteutumisen kannalta merkittäviä muutoksia aikaisempaan verrattuna, mutta samanaikaisesti voidaan tunnistaa sukupuolihierarkioiden pysyvyys, ja niiden sulautuminen osaksi uutta. Julkusen mukaan sukupuolihierarkkiset käytännöt eivät ole lopullisesti kadonneet, vaan ”ne murtuvat yhdessä ja uusintuvat toisessa paikassa” (mt. 225), kuten Julkunen havainnollistaa tilannetta.

Myös seksuaalisuuden ja sukupuolen ”tosiluontoa” koskevat keskustelut ovat edelleen yhtä ajankohtaisia kuin sata vuotta sitten. Seksuaalisuuden ja sukupuolen oletetusta luonnollisuudesta pidetään usein edelleen yhtä hanakasti kiinni ja luonnollisuutta korostavien näkökulmien haastaminen herättää voimakasta vastustusta. Esimerkiksi usein edelleen sukupuolia ymmärretään olevan ainoastaan kaksi ja tätä kahteen jakavaa sukupuolikäsitystä perustellaan nimenomaan luonnollisuudella. Kyseenalaistamalla käsityksiä kaksijakoisesta luonnollisesta sukupuolesta raivataan tilaa sekä sukupuolen että seksuaalisuuden moninaisuutta kunnioittaville lähestymistavoille.

Kun ajassa katsotaan taaksepäin, erilaisten ihmisryhmien seksuaalisten oikeuksien toteutumisen näkökulmasta olennainen merkitys on ollut nimenomaan sillä, että on ylitetty käsitykset sekä seksuaalisuuden että sukupuolen luonnollisuudesta. Näin on voitu tuoda keskusteluun mukaan tärkeitä näkökulmia siitä, miten kulttuuri ja yhteiskunta painavat jälkensä seksuaalisuuteen ja sukupuoleen tekemällä yhdenlaiset seksuaalisuudet ja sukupuolet mahdollisiksi, toiset puolestaan mahdottomiksi.

Lähteet

Butler, J. (2006) *Hankala sukupuoli. Feminismi ja identiteetin kumous*. Helsinki: Gaudeamus.

Dean, M. (1999) *Governmentality. Power and rule in modern society*. London: Sage.

Haataja, M. (2019) *Ohjattuja seksuaalisia nautintoja*. Tampere: Tampere University Press. https://trepo.tuni.fi/handle/10024/116918

Julkunen, R. (2010) *Sukupuolen järjestykset ja tasa-arvon paradoksit*. Tampere: Vastapaino.

Millet, K. (1991) *Sexual politics*. London: Virago Press.

Rautiainen, H. (2006) Ikääntyminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Apter, D., Väisälä, L., Kaimola, K. (toim.) *Seksuaalisuus* (s. 226-237). Helsinki: Duodecim.

Virtanen, J. (2005) *100 kysymystä miehestä ja seksistä*. Helsinki: Kirjastudio.

Willman, E. (1905) Miksi meille naisille nykyisessä yhteiskunnassa sukupuolielämä on vastenmielistä? *Palvelijatar-lehti* 7-8.