

## 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 selittää 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 rikkinaiselle 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, genitaalierpes, kondyloomat, hiv, B- ja C-hepatiitti.

### **Seksitaudin saaminen ei katso ikää, sukupuolta tai seksuaalista suuntautumista**

Ilta-lehti otsikoi lokakuussa 2018 seuraavasti ”*Etelä-Karjalassa ennätysmäärä hiv-tartuntoja – sairastuneiden keski-ikä yli 60 vuotta.*” Lisäksi samainen ilta-päivälehti 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 genitaalierpes 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 genitaalierpestartunta, ja joka kolmannella ihmisen papilloomaviruksen aiheuttamia kondyloomia tai limakalvomutoksia.

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 omista teoksissaan, ja moni kuuluisuus siihen myös kuoli – kenties tunnetuimpana Queen-yhtyeen solisti Freddie Mercury vuonna 1991.

Seksitauteihin liittyvä stigma eli häpeäleima sekä tartunnan saaneiden kokemana 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 aidiin 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 lisääntymisterveytensä edistävästä sekä heikentävistä tekijöistä. Ihminen tarvitsee laadukasta seksuaalikasvatusta, jotta hän pystyy ottamaan vastuuta omasta ja kumppaninsa seksuaaliterveydestä. Keskeisten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen palvelujen, kuten seksitautien ennaltaehkäisy, 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 edistämiseksi 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 edistämässä.

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

Seksuaalisuudella on keskeinen 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 teoriatyypin ja tasojen mukaan. Teoriatyypin 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.