



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Tämä on rinnakkaistalenne. Rinnakkaistallenteen sivuasettelut ja typografiset yksityiskohdat saattavat poiketa alkuperäisestä julkaisusta.

Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Vähäkangas, A. & Sinisaari-Eskelinen, M. (2021). Synnytysväkivalta vaikuttaa seksuaalisuuteen. *Kättilölehti*, 3, s. 34-36.

Synnytysväkivalta vaikuttaa **seksuaalisuuteen**

Epäkunnioittava ja loukkaava kohtelu synnytyksen aikana aiheuttaa häpeää ja syyllisyyttä, aivan kuten muukin seksuaalisuutta loukkaava väkivalta.

Negatiiviset tunnekokemukset synnytyksen yhteydessä ulottuvat naisen seksuaalisuuden kokemukseen kokonaisvaltaisesti.

TEKSTI Annika Vähäkangas ja Maarit Sinisaari-Eskelinen

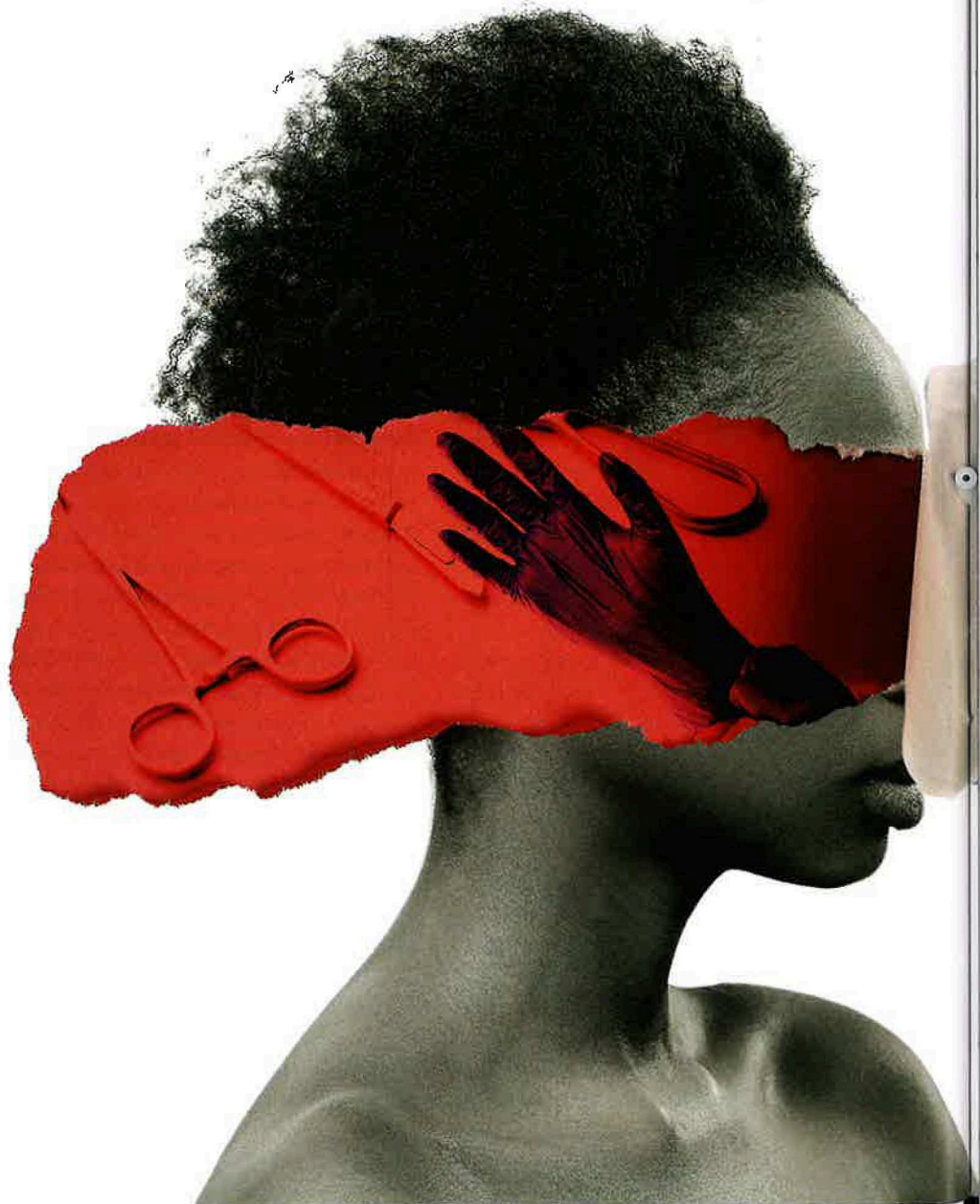
Artikkelin kirjoittajat ovat kättilö YAMK, seksuaalineuvojaopiskelija **Annika Vähäkangas** Metropolia AMK:sta sekä kättilö, TtM, hoitotyön lehtori, Authorized Sexuality Educator and Sexual Health Promoter (NACS) **Maarit Sinisaari-Eskelinen**, Metropolia AMK:sta.

Minä myös synnyttäjänä -kampanja nosti synnytysväkivallan keskustelun ytimeen Suomessa. Kampanjassa käytetyt termit synnytysväkivalta ja synnytysraiskaus herättää voimakkaita tunteita puolesta ja vastaan. Termien käyttöä puolustetaan muun muassa siitä näkökulmasta, että esimerkiksi synnytysraiskaus termi on noussut suoraan synnyttäjien kertomien kokemusten kautta.

Terveydenhuollon ammattilaiset ovat osaltaan kokeneet käytetyt termit liioiteltuina ja jopa loukkaavina. Väkivalta ja raiskaus yhdistetään haluun satuttaa ja vahingoittaa toista ihmistä, eikä terveydenhuollon ammattilaisten tarkoituksena luonnollisestikaan ole satuttaa.

Sanojen voima

Väkivalta on vahva ja tunteita herättävä sana. Väkivalta on myös ilmiönä moniulotteinen ja ymmärrystämme haastava. WHO määrittää väkivallan tahallisen vallan, kontrollin tai fyysisen voiman käyttämisenä tai sillä uhkaamisena, joka kohdistuu toiseen ihmiseen tai ihmisryhmään. Väkivalta johtaa tai



voi johtaa fyysisen tai psyykkisen vammaman syntymiseen, kehityksen häiriintymiseen, perustarpeiden tyydyttymättä jättämiseen tai kuolemaan. WHO:n määritelmässä väkivalta yhdistetään nimenomaan itse tekoon, ei sen lopputulokseen.

Miten rakenteellinen väkivalta näyttäytyy?

Rakenteellisella väkivallalla tarkoitetaan väkivaltaa, joka ilmenee yhteiskunnan vallitsevilla rakenteilla, valtajärjestelmissä, normeissa ja toimintatavoissa. Sillä heikennetään henkilöiden tai henkilöryhmien oikeuksia ja asemaa suhteessa muihin, se on epäsuoraa eikä välttämättä suoranaisesti kohdistu yksittäiseen henkilöön, mutta sen seurauksista kärsivät sekä yksittäiset henkilöt että ryhmät.

Raskauteen ja synnytykseen liittyvä vahvasti paitsi lääketieteellinen, myös sosiaalinen ja taloudellinen ulottuvuus. Yhteiskunnan valtarakenteet vaikuttavat merkittävästi siihen, miten raskauteen, synnytykseen ja äitiyteen suhtaudutaan. Yhteiskunnassa olevat asenteet ja uskomukset vaikuttavat siihen, miten synnytysväkivaltaa tulkitaan ja hoidetaan. Rakenteet voivat ikään kuin ohjata käytäntöjen muodostumista. Asenteilla on merkitystä paitsi ammattilaisten suhtautumiseen, mutta myös siihen, miten yhteisö ja yksilö asiaan suhtautuvat. Yksilön tulkinta väkivaltaasta riippuu aina elämän laajemmasta kontekstista.

Elämän viitekehys määrittää synnyttäjien käyttäytymistapoja

Synnytysväkivaltaa kohdatessaan naisilla ilmenee samanlaisia käyttäytymistapoja kuin muutoinkin väkivaltaa kohdatessaan. Käyttäytymisessä voi ilmetä välttelyä tai vaitioloa ja konfliktin välttämiseksi naiset pyrkivät tekemään sopivan päätöksen, sisäinen kiltti tyttö nousee esiin. Myös selviytymiskeinot synnytysväkivallasta ovat riippuvaisia naisen elämän muusta kontekstista.

Ympäristön viitekehys ja suhtautuminen sukupuolittuneeseen väkivaltaan (gender based violence) vaikuttaa synnytysväkivallan ilmenemiseen,

mutta myös synnytysväkivaltaa kokevien naisten resilienssiin ja selviytymiskeinoihin. Resilienssillä tarkoitetaan henkistä kapasiteettia, jonka avulla ihminen pystyy hyödyntämään niitä voimavaroja ja vahvuuksia, jotka ylläpitävät hänen hyvinvointiaan erilaisissa tilanteissa. Se on usein tiedostamatonta. Ympäristön viitekehys ja

On tärkeää, että otamme tosissamme naisten kertomukset kokemuksistaan. ”

suhtautuminen joko tukee ja vahvistaa naisen resilienssiä ja selviytymiskeinoja tai heikentää niitä. Siksi onkin tärkeää, miten me suhtaudumme synnytysväkivaltaan ja että otamme tosissamme naisten kertomukset kokemuksistaan.

Synnytysväkivallalla on pitkäaikaisia vaikutuksia naisen elämään

Traumaattiseksi koetulla synnytyksellä on tutkimusten mukaan havaittu useita pitkäaikaisiakin vaikutuksia. Synnyttäjät kuvaavat olleensa toimenpiteiden kohteita, he eivät ole tulleet kuulluksi tai että heillä ei ollut mahdollisuutta vaikuttaa synnytyksen aikana tehtyihin ratkaisuihin. Naiset kuvaavat tullessaan arvostetuiksi ja olevansa pettyneitä omaan synnytykseen sekä itseensä. Pettymyksen tunnetta vahvistaa kokemus osaamattomuudesta, riittämättömyydestä, epäonnistumisesta ja siitä nousevaa häpeän tunnetta. Naisilla ei ole aina myöskään mahdollisuutta tulla kuulluksi kokemuksestaan synnytyksen jälkeen, vaikka synnytystä olisikin käsitelty myöhemmin. Naiset kokevat jäävänsä yksin vaikeiden tunteiden käsittelyn kanssa. He kokevat tullessaan häväistyksi ja nöyryytetyksi ammattilaisten taholta, mutta sitäkin enemmän he kokevat tullessaan petetyksi oman kehonsa taholta.

Traumaattiseksi koetulla synnytyksellä voi tutkimusten mukaan olla vaikutusta myös seuraavaan raskauteen ja

tulevaan uuteen synnytykseen aiheuttaen synnytyspelkoa.

Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille

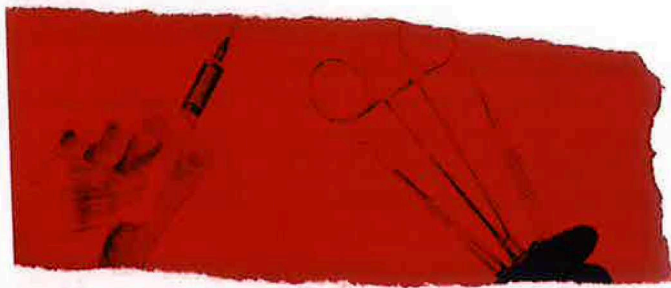
Seksuaalisuus on oleellinen osa ihmisyyttä ja tärkeä elämänlaatua määrittävä tekijä. Seksuaalioikeudet ovat yleismaailmallisia ja kaikkien ihmisten ohittamattomia ihmisoikeuksia. Jokaisella ihmisellä on oikeus kuulluksi tulemiseen. Oikeus omaan seksuaalisuuteen, keholliseen koskemattomuuteen, suojeluun ja yksityisyyteen kuuluu kaikille. Ihmiset ovat seksuaalisesti tasavertaisia ja kaikilla on oikeus tutkittuun tietoon seksuaalisuudesta ja oikeus laadukkaisiin seksuaali- ja lisääntymisterveyspalveluihin. Jokaisella ihmisellä on oikeus hoitoon, jossa hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitetaan.

Seksuaaliterveyden ongelmat ovat yleisiä synnytyksen jälkeen

Raskaus ja synnytys vaikuttavat naisen seksuaalisiin toimintoihin. Naiset kärsivät huomattavista seksuaaliterveyden ongelmista synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen mukaan lähes 50 % raportoi seksuaalisuuden ongelmia puoli vuotta synnytyksen jälkeen ja 40 % naisista raportoi seksuaalisuuden ongelmia vielä vuoden kuluttua synnytyksestä. Kiinnostuksen puute seksiin on yksi suurimmista seksuaalielämän ongelmista synnytyksen jälkeen. Naiset raportoivat yhdyntäkipuja, jotka ovat kaikkein yleisimpiä imukuppisynnytyksen jälkeen tai niillä naisilla, joilla on tullut synnytyksen yhteydessä kolmannen tai neljännen asteen repeämä tai tehty episiotomia. Imetys vaikuttaa negatiivisesti seksuaaliseen halukkuuteen, limakalvojen kuivuuteen ja yhdyntäkipuihin. Tyytymättömyys oman kehoon lisää tutkimuksen mukaan seksuaalista haluttomuutta.

Raskaus ja synnytys vaikuttaa kokonaisvaltaisesti naisen seksuaaliterveyteen

Australialaistutkimuksessa naiset kuvasivat kokemuksiaan seksuaalitoimintojen muutoksista raskauden aikana ja sen jälkeen. Raskaus ja synnytys vaikuttavat naisen kokemukseen mielen- ▶



terveydestään. Raskauden tuomat muutokset voivat olla sekä negatiivisia että positiivisia. Parhaimmillaan raskaus ja synnytys voimaannuttavat ja nainen tuntee itsensä onnelliseksi, itsevarmaksi ja rentoutuneeksi. Negatiivinen synnytyskokemus, hormonaaliset muutokset ja yhteyden katoaminen omaan kehoon heijastuvat negatiivisesti mielenterveyteen ja sitä kautta seksuaalisuuden kokemukseen. Vaikeat tunteet, masennus, pelko, stressi, yksityisyyden loukkaus synnytyksen aikana ja tuen puute kuvattiin negatiivisina seksuaalisuuteen vaikuttavina tekijöinä. Seksuaalitoimintojen negatiiviset muutokset synnytyksen jälkeen herättää naisissa huolta palautuuko seksuaalinen halu normaaliksi ja jos, niin kuinka pitkän ajan kuluttua.

Synnytysväkivalta nousi esiin toisena seksuaalitoimintoihin vaikuttavana tekijänä australialaistutkimuksessa. Synnytysväkivalta kuvattiin tutkimuksessa laiminlyötyinä tarpeina ja toiveina, verbaalisena nöyryyttämisenä, invasiivisilla käytännöillä ja lääketieteelliseen puuttumiseen pakottamisena. Naisille ei tarjottu mahdollisuutta tehdä vaihtoehtoisia päätöksiä ja heiltä evättiin mahdollisuus autonomiaan lisääntymisterveydessä raskauden aikana. Synnytysväkivallan alaluokiksi tutkimuksessa nousivat henkilökunnan tuen ja ymmärryksen puute, yksityisyyden loukkaaminen synnytyksen aikana, instrumentaalinen synnytys ja episiotomia. Episiotomian tekeminen herätti synnyttäjässä mielikuvan raiskauksesta.

Ihmissuhteiden laadulla on vaikutusta seksuaalisiin toimintoihin synnytyksen jälkeen. Synnytysväkivalta vaikuttaa myös synnyttäjän ihmissuh-

teisiin. Ihmissuhdeongelmana tutkimuksessa esiin nousi tuen puute kumppanilta, läheisyyden ja kommunikaation puute ja lähisuhdeväkivalta. Tuen puute kumppanilta synnytyksen jälkeen lisäsi seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia. Naiset olivat tyytymättömiä siihen, että kokivat puolison huomioivan vaan fyysisen ulottuvuuden seksissä, mutta kokivat hellyyden ja läheisyyden tarpeen jäävän vähemmälle huomiolle. Kommunikaation puute kumppanin kanssa heikensi libidoa ja aiheutti seksuaalista tyytymättömyyttä. Väkivalta ja hyväksikäyttö parisuhteessa ja yhteisön tuen puute heikentää seksuaalista hyvinvointia. Naiset, jotka tulevat omassa parisuhteessa kohdelluiksi huonosti, ovat erityisen suojan tarpeessa oleva ryhmä. Heillä ei ole myöskään kykyä ilmaista omaa tahtoaan.

Synnytystrauma aiheuttaa fyysisiä muutoksia ja vaikuttaa negatiivisesti kehon kuvaan ja muutoksiin seksuaalisissa toiminnoissa. Traumaattinen vaginallinen synnytys voi aiheuttaa seksuaalisia ongelmia kuten haluttomuutta, kivuliaita yhdyntöjä, vaikeuksia saada orgasmi. Osalla australialaistutkimukseen osallistuneista naisista ilmeni edellä kuvattuja seksuaalielämän muutoksia sektiosynnytyksen jälkeen.

Virtsankarkailu heikentää seksuaalista hyvinvointia synnytyksen jälkeen. Jotkut naiset eivät pystyneet hyväksymään synnytyksen jälkeisiä kehonmuutoksia, mikä heikentää itsetuntoa ja lisää painon hallintaongelmia. Imetys, unen puute, äidiksi tulo, vapaa-ajan kaventuminen ja uupumus aiheuttaa naisille rooliristiriitaa, joka vaikuttaa naisen seksuaalitoimintoihin. Imettäminen

ja lapsen kanssa nukkuminen aiheuttaa tyytymättömyyttä seksielämään naisilla. Rooliristiriidat, äiti – vaimo – minä, heijastuu naisilla seksuaalisiin toimintoihin.

Sillan rakentaminen

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmat heijastuvat ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Raskaudella ja synnytyksellä on merkitystä naisten seksuaalisuuteen. Seksuaalisuus on läsnä ihmisen koko elämänsä ajan, seksuaalisten toimintahäiriöiden ennaltaehkäisy ja hoito on tärkeää. Synnytysväkivalta on rakenteellinen ilmiö, joka myös suomalaisessa kontekstissa näyttäytyy. Keskustelu synnytysväkivallasta on muutoksen lähtökohta, sillä terveydenhuollon ammattilaiset ovat avainasemassa ilmiön tunnistamisessa ja ehkäisemisessä. Kätilöt työskentelevät ikään kuin kahden kulttuurin ristiriidassa, voiko kätilön työtä toteuttaa ammattietiikan mukaisesti medikoituneessa hoitokulttuurissa. Avoimen keskustelun kautta nousee esiin haitallisia hoitokäytäntöjä.

Keskustelu on tärkeää myös siksi, että se antaa sanat koetulle. Vain ilmiön tunnustaminen ja tunnistaminen sekä rakentava keskustelu mahdollistavat muutoksen, mikä synnytyksenkulttuurissa on tarpeen. Valtarakenteiden tarkastelu ja muutos hyödyttää kaikkia, mutta ennen kaikkea se hyödyttää heikoimmassa asemassa olevia naisia. Väkivaltaa elämässään kohdanneille naisille rajojen asettaminen on usein vaikeaa ja oman äänen saaminen kuuluviin haastavaa.

Hoitotyössä olennaista on luottamuksellisuus, suostumuksellisuus ja luvan anto. Auttaminen ilman lupaa ei ole hyväksyttävää. Parhaimmillaan kätilön ja synnyttäjän välillä vallitsee merkityksellinen hoitava vuorovaikutussuhde. Tarvitaan tietoa ja taitoa kuulla. On tunnettava itsensä ja omat henkilökohtaiset ja ammatilliset rajansa. Tarvitaan myös rakenteet, jotka mahdollistavat sen, että terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat toteuttaa ammattietiikan mukaista hoitotyötä. ●

Lähdetiedot saa pyydettäessä toimituksesta.