

Please note! This is a self-archived version of the original article.

Huom! Tämä on rinnakkaistalenne.

To cite this Article / Käytä viittauksessa alkuperäistä lähdettä:

Tuomi, J. (2021) Hedelmällisyyden suojele : työterveyshuollon paikka. Työterveyshoitaja, 2021:3, s. 26-28.

URL: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tyt/article/trh00565?toc=1111736>

Hedelmällisyyden suojele – Työterveyshuollon paikka

Työterveyshoitaja
2021;46(3):26-28
Jouni Tuomi

Maailmanlaajuisissa tilastoissa on huomattu jo yli 50 vuoden ajan hedelmällisyyden lasku. Suomessa tilanteeseen herättiin tosissaan vasta viime vuosina, erityisesti kun syntyvyysluvut laskivat kaikkien (seuranta-)aikojen alapuolelle. Tilastollisesti syntyvyyslukujen avulla lasketaan hedelmällisyyttä, eli suomalaisten hedelmällisyys on laskenut huomattavasti viime vuosina, mutta tämä ei ole koko totuus. Työikäiset, fertiilissä iässä olevat noin 25–44-vuotiaat naiset ja miehet ovat työterveyshuollon asiakkaita. Tästä näkökulmasta on perusteltua työterveyshuollon kantaa kortensa kekoon hedelmällisyyden suojelemissa, vaikka kyse ei useinkaan ole työstä aiheutuvan vaaran ehkäisystä.

Hedelmättömyys (infertility) on 25–44-vuotiaiden yleisin yksittäinen sairaus. Kansainvälisten tilastojen mukaan tämän ikäisistä heteropareista noin 15 % sairastaa hedelmättömyyttä. Tilastojen mukaan muut sairaudet, kuten sydänsairaudet (1 % <), syöpä (1 % <), diabetes (n. 2 %), mielenterveyden häiriöt (kesto > 6 kk; n. 7 %), ovat tässä ikäryhmässä paljon harvinaisempi sairauksia. (Siebe 2019.)

Kun puhutaan hedelmättömyydestä, on hyvä erottaa toisistaan käsitteet hedelmättömyys (infertility) ja lapsettomuus (childlessness). Tätä eroa ei aina tehdä, vaan lapsettomuudesta saatetaan käyttää ilmaisua infertiliteetti (Tiitinen 2020). Hedelmättömyys on biologinen häiriö, jonka diagnostiset kriteerit ovat sopimuksen varaisia. Lähtökohtana on se, että säännölliset yhdynnit ilman ehkäisyä johtavat tavallisesti raskauteen 3-4 kuukauden kuluessa. WHO:n (2018) mukaan hedelmättömyydeksi luokitellaan tila, jossa säännölliset yhdynnit ilman ehkäisyä eivät ole tuottaneet raskautta vuoden kuluessa.

Lapsettomuus on puolestaan sosiaalinen tila, joka voi olla harkittua tai tahatonta. Hedelmättömyys selittää osan tahattomasta lapsettomuudesta, mutta ei kaikkea. Syynä saattaa olla esimerkiksi se, että haluaisi lapsen, mutta ei ole löytänyt sopivaa kumppania tai kumppani ei ole halunnut lasta ennen kuin oli jo myöhäistä. Yhä useammin lapsettomuus voi olla harkittu valinta, jonka taustat ovat yhtä moninaiset kuin harkitun valinnan tehneet.

Mikä tässä sitten huolestuttaa?

Eräiden lähteiden mukaan kolmannes hedelmättömyyden syystä löytyy naisista, toinen kolmannes miehistä ja kolmannes syystä jää epäselväksi, kun toisten lähteiden mukaan miesten osuus lasketaan suuremmaksi. Suurin huolenaihe tässä on kuitenkin nuorten aikuisten tietämättömyys hedelmällisyydestä. Maailmalla käytetään ilmaisua "Sleepwalking into infertility".

Surullisin asiakkaiden suusta kuultu lause hedelmällisyysklinikoilla lienee "Miksei meille kerrottu aiemmin?!". Terveystieto yläkoulussa ja lukiossa keskittyy paljolti seksitautien ja raskauden ehkäisyyn sekä aborttien välttämiseen. Tämä ei ole hedelmällisyyden suojele-

kannalta laisinkaan huono asia, varsinkaan, jos ehkäisyneuvonnassa keskitytään seksitaudeilta suojautumiseen. Seksitaudeilta suojaus-tuminen ja aborttien välttäminen ovat mitä parhainta hedelmällisyyden suojelua, mutta koska hedelmällisyyden suojelu ei juurikaan kuulu terveystiedon piiriin, yksinkertaisena ehkäisykeinoon esille tuodaan erilaiset ehkäisy pillerit. Ne suojaavat raskaudelta, mutta eivät seksitaudeilta, jotka valitettavasti ovat suhteellisen merkittävä syy hedelmättömyyteen.

Myös nuorisoneuvolat keskittyvät paljolti ehkäisy pillereiden jakamiseen, eivätkä pojat juurikaan koe, että ne tarjoaisivat heille jotain. Pojat ja miehet ovat kuitenkin suuri haaste myös tässä kysymyksessä, sillä suomalaisten miesten siittiöstön laatu oli jo vuonna 2005 heikentynyt sille tasolle, että laatu nakersi hedelmällisyyttä. Jos alamäki jatkuu, kriittinen piste tulee vastaan noin vuonna 2035. (Toppari 2005.) Tässä kohtaa on hyvä huomata, että isäksi tuohon aikaan halajavat ovat jo syntyneet.

Työterveyshuollolla paikka vaikuttaa

Nuorten ja nuorten aikuisten terveystietämällä on merkitystä hedelmöittymiseen, raskauteen, synnytykseen sekä syntyvän lapsen terveyteen läpi tämän elämän (Tuomi & Äimälä 2017, 55). Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon, nuorten terveysneuvontapisteiden lisäksi työterveyshuollolla on merkittävä rooli hedelmällisyyden suojelussa. Pieni joukko työntekijöistä altistuu esimerkiksi töissä säteilylle tai hedelmällisyyttä heikentäville kemikaaleille. Tämän tyyppiset terveyttä, hedelmällisyyttä ja raskautta vaarantavat seikat ovat selkeästi työterveyden hallussa. Myös suojaimet ovat kehittyneet paljon, eli altistuminen voi olla vähäistä, mutta todellista.

Hedelmällisyyden suojelussa tehokkaana ja vaikuttavana menetelmänä korostuu työterveyshoitajan ohjaus ja neuvonta terveystarkastuksessa. Terveellinen ruokavalio ja elämäntavat ovat oleellinen osa työterveyden terveysneuvontaa. Ne ovat myös yksi keskeinen osa hedelmällisyyden suojelua, mutta esimerkiksi niin miesten kuin naisten iän merkitys ja yhteys hedelmällisyyteen ei ole monellakaan maallikolla ymmärryksessä. Myös vanhemmalla iällä synnyttämiseen liittyy terveysriskejä. Mutta kuinka tämä käytännössä menee? Miten työterveyshoitaja voi avata keskustelun liittyen lisääntymisterveyteen?

On tapana, että työterveyshuollon terveystarkastuksissa kysytään asiakkaalta, onko joku asia, josta hän haluaisi keskustella, mutta harva ottaa lisääntymisterveyteen liittyviä asioita puheeksi. Yksi hoitajan kysymys lapsettomalle, kolmekymppiselle asiakkaalle saattaa riittää: Oletko ajatellut lasten hankkimista joskus elämäsi aikana? Miten edetä, riippuu vastauksesta, eikä ole mitään syytä painostaa asiakasta vastaamaan tai perustelemaan vastaustaan.

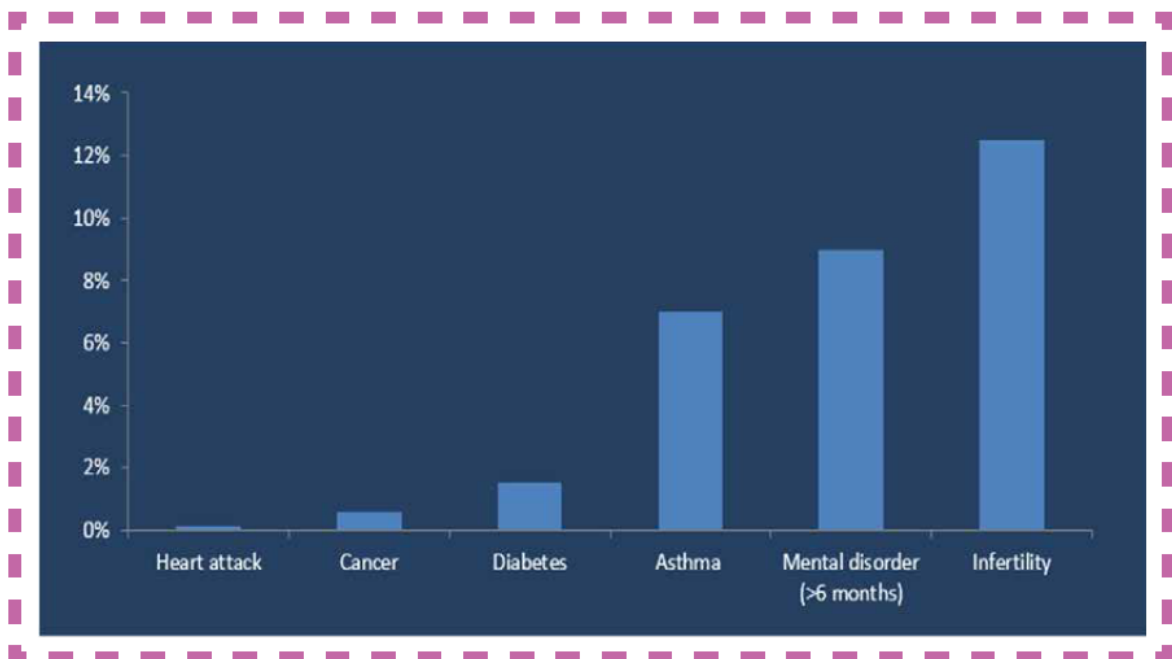
Jos vastaus on 'kyllä', mm. Äimälä (2020) neuvoo jatkaa keskustelua kysymällä, 'Tiedätkö faktat iän vaikutuksesta hedelmällisyyteen?', 'Haluatko useampia kuin yhden lapsen?', 'Oletko valmiina mahdollisiin hedelmällisyshoitoihin?', 'Haluatko lapsen ehdottomasti omilla sukusoluilla?', 'Tiedätkö, mikä on "Hedelmällisyysikkuna" eli yksilölliset päivät, jolloin voi hedelmöittyä?' (Äimälä 2020).

Jos vastaus on 'ei', keskustelua voi jatkaa kysymällä 'Millaista ehkäisykeinoa olet ajatellut käyttää ehkäistäksesi raskauden?', 'Kuinka varma olet siitä, että kyseinen ehkäisykeino on ongelmaton?', 'Ihmisten suunnitelmat muuttuvat. Onko mahdollista, että sinä tai kumppanisi voisi joskus haluta tulla raskaaksi?' (CDC 2006).

Lisää vihjeitä, miten jatkaa keskustelua asiakkaan kanssa löytyy mm. Välimaa ja Tuomi (2017), Äimälä (2020) ja laajempaa tuoretta näkökulmaa löytyy mm. Tuomi ja Äimälä (2017) ja Tuomi (2020) sekä ViVa-hankkeen sivustoilta [1](#). Sieltä löytyy mm. ohjaukseen tai omassa rauhassa tutustuttavaksi Hedelmällisyysterveystesti ja Hedelmällisyyspeli, joiden avulla asiakkaat saavat palautetta omista valinnoistaan ja niiden merkityksestä.

Lopuksi

Työterveydessä on hyvä huomata, että jos yksilö ja/tai perhe joutuu turvautumaan hedelmöityshoitoihin, se on kallista ja tilanteena aina stressaava. Mitä vanhemmista henkilöistä on kyse, sitä vähäisempi on onnistumistodennäköisyys, ja joudutaan ehkä hakeutumaan yhä rankempiin hoitoihin. Hedelmöityshoitokierre on aina yksilölle ja perheelle painostava kokemus, erityisesti jos hedelmöitysyrietykset päättyvät kerta toisensa jälkeen keskenmenoon. Se saattaa olla työnantajalle kallista työntekijän lisääntyneinä sairaus- ja työstäpoissaoloina tai huonona keskittymisenä työhön, huonon työnjälkenä tms. Saattaa olla myös työterveyshoitajalle haastavaa kohdata hedelmöityshoidosta ahdistunut henkilö/perhe. Ja kun suurimman osan saattaisi ehkäistä yhdellä ajoissa tehdyllä pienellä kysymyksellä: "Oletko ajatellut hankkia joskus lapsia?"



Taulukko 1. Fertiliteetti – yleisin sairausdiagnoosi 25-40-vuotiailla

Siebe, S. 2019.

Kuva 1.

Jouni Tuomi

FT, yliopettaja, terveyden edistäminen

Tampereen ammattikorkeakoulu

jouni.tuomi@tuni.fi