

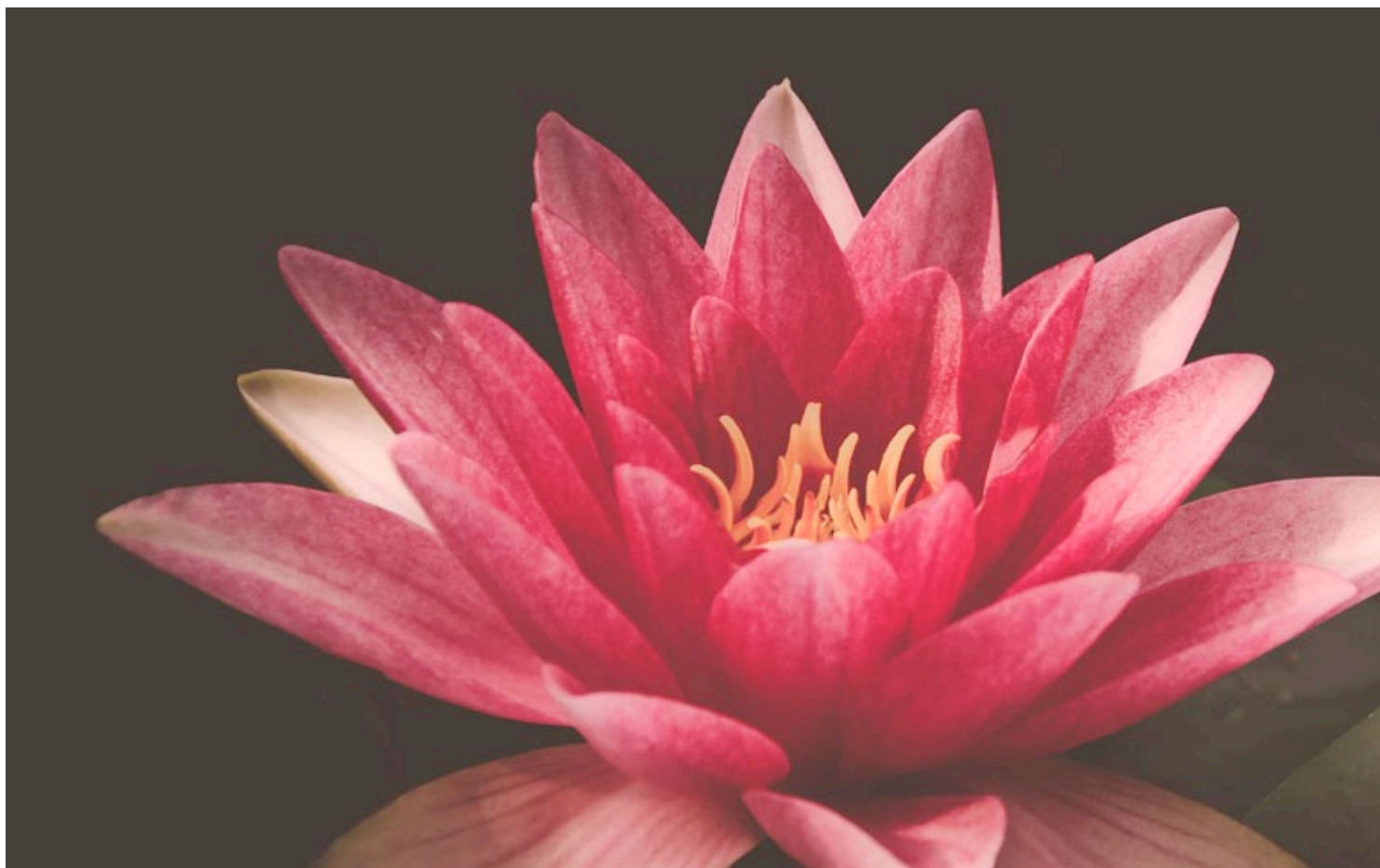


Artikeln på  
svenska på  
sidan 15.

# IBD JA SEKSUAALISUUS

IBD:tä sairastavan on tärkeää löytää luottamukseen ja avoimuuteen perustuva keskustelusuhde niin hoitohenkilökunnan kuin oman kumppanin kanssa.

TEKSTI LAURA ALA-KORPI KUVAT PIXABAY JA PEXELS



# S

eksuaalisuus on merkittävä osa ihmisyyttä, eikä sairastuminen tai vanheneminen vähennä ihmisen perustavanlaatuisia tarvetta läheisyyteen ja seksuaalista mielihyvää antaviin kokemuksiin. Voimme ilmentää omaa seksuaalisuuttamme esimerkiksi seksillä, ajatuksilla ja intohimon kohteilla. Sairastuessa voi joutua miettimään omaa seksuaalisuuttaan sekä intiimejä

tilanteita, joita sairaus ja fyysiset muutokset saattavat rajoittaa.

IMPACTin (2012) tutkimukseen osallistuneista IBD:tä sairastavista potilaita noin 40 % on kokenut, että sairaus on estänyt intiimejä suhteita. Suolistosairaudet vaikuttavat negatiivisesti ihmisen elämään sekä psyykkisellä että fyysisellä tasolla, jolloin seksuaalisuus voi jäädä taka-alalle. Sairaudesta aiheutuvat kehon fysiologiset muutokset

ovat suoraan vaikuttavia tekijöitä, jotka rajoittavat ihmisen intiimin elämän toteutumista. Välilliset tekijät näkyvät psyykkisellä tasolla, kun sairaus tai sen aiheuttamat oireet ja muutokset vaikuttavat ihmisen omaan käsitykseen itsestään ja kehonkuvastaan, ja siten myös parisuhteeseen ja seksielämään.

## Sairaus on kuin peili

Fysiologiset vaikutukset näkyvät usein erilaisina kipuina sukupuolielinten ja lantion seudun alueella. Yhdyntäkipu on tavallista etenkin naisilla, joilla koko peräsuoli on tulehtunut. Sairastuneet kärsivät usein myös tunteiden muutoksista, pidätyskyvyttömyydestä ja alhaisesta energiastasosta. Lääkkeet saattavat aiheuttaa IBD:tä sairastavalle toimintahäiriöitä, kuten impotenssia tai limakalvojen kuivumista. Miehillä aktiivinen tulehdustila voi aiheuttaa erektio-oireita ja testosteronin mataluutta.

Psyykkisen ja emotionaalisen tason vaikutukset näkyvät usein negatiivisena



kehonkuvana, itsetunnon laskuna sekä haluttomuutena. Näitä voivat synnyttää lääkkeiden käytöstä tai leikkauksesta johtuvat ulkonäölliset muutokset, mutta myös fistelit, fissuurat ja akne. Sairaus on kuin peili, jonka avulla ihminen peilaa itseään. Se toimii kehyksenä, joka antaa seksuaaliselle toiminnalle ja parisuhteelle puitteet. Sairastaminen saattaa laukaista masennuksen syntymisen, joka on yksi suurimmista IBD:tä sairastavan seksielämän rajoittajista. Masennus toimii kokonaisvaltaisena elämänlaadun heikentäjänä, jota seksuaaliset pelot voivat pahentaa.

Intiimin elämän estäviä tai rajoittavia tekijöitä voidaan ennustaa sairauden vakavuuden ja aktiivisen luonteen perusteella. Joissakin sairaustapauksissa voidaan turvautua leikkaushoitoon, joka saattaa aiheuttaa lantion alueen hermojen vaurioitumista. Tällöin avanne saattaa olla mahdollinen väliaikaisena tai pysyvänä vaihtoehtona. Useimmiten se toimii elämänlaadun paranta-

jana, mutta asettaa myös uudenlaisia muutoksia seksin harrastamiseen kehon muuttumisen myötä. Kaikella tällä on vaikutuksia seksuaalielämään ja parisuhteeseen. Oma tai kumppanin sairastuminen muuttaa rutiineja, rooleja ja vuorovaikutussuhteita. Parisuhteen harmonia saattaa heiketä, kun muuttunut tilanne luo uudet vaatimukselle suhteelle. Tällaisissa tilanteissa yleisimpiä toimintatapoja ovat välttely, vaikeneminen, ylianalysointi sekä toisen puolesta ajatteleminen. Sairastunut kumppani ja terve kumppani elävät parisuhdetta eri tilanteista. Tällöin vuorovaikutuksen määrä ja laatu ovat ensisijaisessa asemassa luomassa uutta harmoniaa parisuhteen kulmakiveksi. Esimerkiksi seksistä noin 90 % on suuseksiä eli sitä, että kumppanit puhuvat toisilleen seksistä, mieltä askarruttavista kysymyksistä tai peloista. Pariskunnat voivat esimerkiksi kehittää itselleen oman kielen ja termit, jotka sopivat omaan suuhun ja auttavat selvittämään noloilta tuntuvia asioita.

Kumppanin sairastuessa vuorovaikutuksen ja kommunikaation merkitys korostuu. Sairastunut kumppani voi tuntea vieraantumista omaa kehoa kohtaan. Aiemmin mielihyvää tuottanut asia saattaa aiheuttaa epämiellyttäviä tunteita. Samalla keho on voinut herkistyä, jolloin saa nautintoa uusista asioista, kertoo seksuaalineuvoja Reeta Kevätniemi.

Kevätniemen mukaan uuden tilanteen avoimesta käsittelemisestä voi

tulla yhteinen tutkimusmatka, jonka läpikäyminen mahdollistaa suhteen syventymisen uudelle tasolle.

Moni sairastunut joutuu miettimään myös sitä, miten ja missä vaiheessa kertoa uudelle kumppanille sairaudesta tai siihen liittyvistä asioista. On hyvin yksilöllistä, mihin päätökseen IBD-potilaat päätyvät, mutta useimmiten sairaudesta halutaan kertoa aikaisessa vaiheessa, jotta sairaus ei tule täytenä yllätyksenä kumppanille.

### **Ole armollinen itselle**

Suhtautuminen omaan itseensä, kehoonsa ja sairauteen vaihtelevat jokapäiväisen arjen eri tilanteissa. Sairauteen suhtautuminen on helpompaa

### **Reeta Kevätniemen ohjeita parisuhteeseen:**

- Kuuntele kumppaniasi sydän ja mieli avoimena
- Sopikaa kumppanin kanssa rauhallinen aika, jolloin juttelette seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.
- Jos sinusta tuntuu, että keskusteluyhteyden löytäminen tuntuu vaikealta, kirjoita kumppanillesi kirje, jossa kerrot tunteistasi.

# ” Kumppanin sairastuessa vuorovaikutuksen ja kommunikaation merkitys korostuu.

sairauden ollessa remissiossa kuin aktiivissa tulehdusvaiheessa. Ihmisen eri elämän- ja ikävaiheet tiettyine murroksineen ja virstanpylväineen vaikuttavat siihen, miten oma sairaus nähdään. Kevätniemen mukaan seksuaalisuus ei ole suoraviivaisesti eteenpäin menevä asia, vaan kaikki elämäntapahtumat vaikuttavat sen kokemiseen.

Tärkeintä on olla rehellinen, hyväksyvä ja armollinen itselleen. Sairastuneen tulisi kuunnella kehon ja mielen lähettämiä viestejä. Samaa rehellisyyttä olisi hyvä vaalia myös parisuhteessa, sillä luottamukselle perustuva suhde antaa voimaa ja itseluottamusta selvitä sairastumisesta.

Potilaalla on oikeus ja lupa tulla kuulluksi terveydenhuollossa. Turvallinen suhde hoitohenkilökunnan kanssa

helpottaa kysymistä aroista seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvistä asioista. Hoitosuhteessa hoitajan ja potilaan tulisi puhua kummankin osapuolen ymmärtävää kieltä. IBD:tä sairastavat tarvitsevat apua ja tukea koko elämänsä ajan, vaikka diagnoosista olisikin jo aikaa. Myös hoitajilta toivotaan avoimuutta ja rohkeutta nostamaan seksuaaliasiat esiin. Jokainen potilas tulee ottaa huomioon yksilönä, jonka oireet ja intiimi-elämä ovat ainutkertaisia ja ansaitsevat räätälöityä hoitoa ja neuvontaa.

Sairastuneet itse ovat IBD:n tärkeimmät asiantuntijat. Sairaudessa on kyse tulehtuneesta suolesta, mutta se vaikuttaa hyvin monitahoisesti, sillä ihminen on kokonaisuus. Sairaudesta voi tulla voimavara, kun ihminen kokee selviytyneensä sairauden kaltaisesta

vastoinkäymisestä, IBD-hoitaja Tanja Toivonen muistuttaa.

Seksuaalisuudesta ja seksistä puhumisen tulee lisääntyä tulevaisuudessa terveydenhoitoalalla. On monia syitä, jotka ovat jarruttaneet tätä kehitystä. Hoitajilla saattaa olla vääristynyt uskomus, että potilaat ovat liian sairaita tai vanhoja kyetäkseen seksuaaliseen suhteeseen. Potilaan taustat, hoitajien tiedon sekä taidon puute ja hoitosuhteen vuorovaikutuksen toimimattomuus voivat vaikuttaa niin, etteivät hoitajat pysty ottamaan seksuaaliasioita puheeksi. Vaikeneminen on helpompaa kuin avautuminen, sillä seksuaalisuuteen ja seksiin liitetään henkilökohtaisuus ja intiimiys.

Yhteiskunta on pikkuhiljaa hyväksymässä erilaiset seksuaaliset suuntautumisaset, mutta seksuaalisuuden varsinaisesta toiminnasta, seksistä, puhuminen jää tabuksi. Varsinkin erilaisten sairauksien ja vammojen kohdalla seksiasioista vaietaan. Esimerkiksi juuri IBD:tä sairastavat tarvitsevat tietoa ja avointa tukea, jotta he voisivat saavuttaa tyydyttävän ja elämänlaatua parantavan intiimielämän.

#### Lähteet:

Impact (2012) Crohn ja Colitis Patient survey, EFCCA.

Tanja Toivosen luento 19.4.2017

