

## Lääketieteen opiskelijat tarvitsevat seksuaalilääketieteen opetusta

### Kyselytutkimustuloksia Suomen lääketieteellisistä tiedekunnista

**Lähtökohdat** Seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita tavataan useilla eri lääketieteen erikoisaloilla. Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää maamme lääketieteellisissä tiedekunnissa annettavaa seksuaalilääketieteen opetusta.

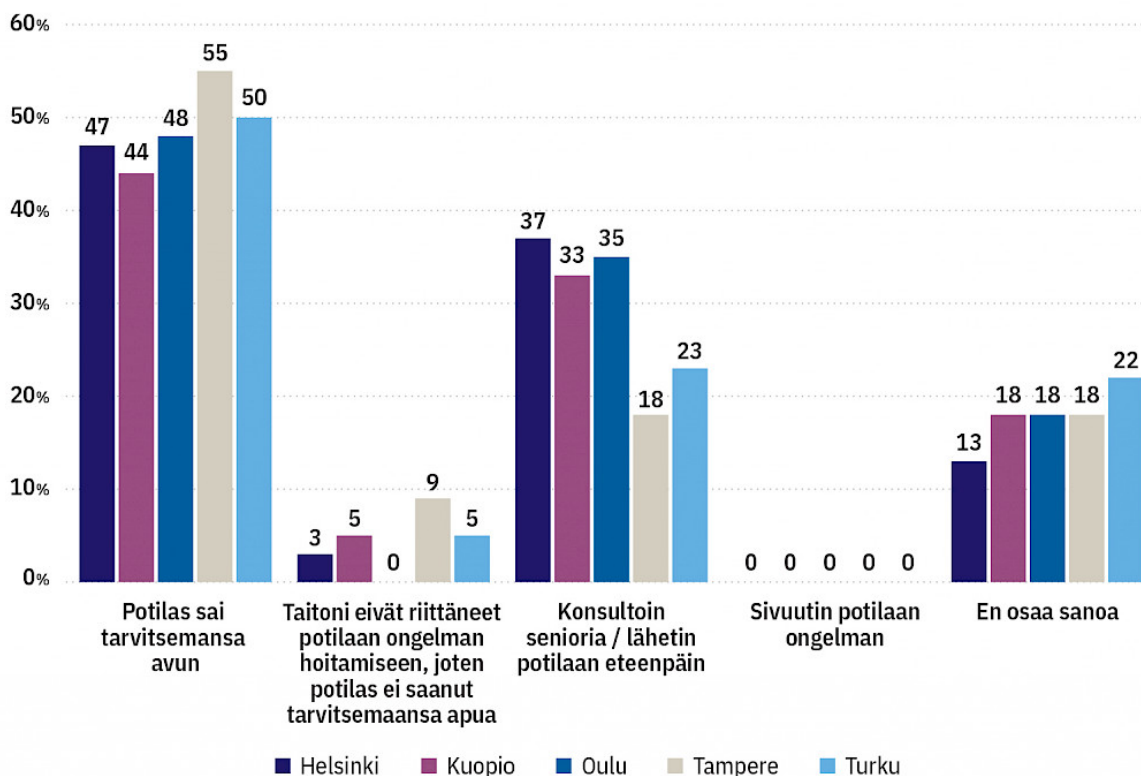
**Menetelmät** Viimeisen vuoden opiskelijoille (n = 562, syksy 2018 – kevät 2019) lähetettiin kysely, johon 233 vastasi (41,5 %).

**Tulokset** Yli puolet opiskelijoista oli kiinnostuneita seksuaalilääketieteen opetuksesta, mutta 71 % piti tiedekunnassaan annettua opetusta liian vähäisenä. Seksuaalilääketieteen opetusta annettiin eniten synnytys- ja naistentautiopin kursseilla, mutta jossain määrin myös psykiatrian, yleislääketieteen, iho- ja sukupuolitautien sekä kirurgian kursseilla. Sekä erillistä seksuaalilääketieteen kurssia että integroitua opetusta pidettiin hyvinä opetusmetodeina, paitsi Tampereen yliopistossa, jossa lähes kaikki vastaajat pitivät integroitua opetusta parempana.

**Päätelmät** Seksuaalilääketieteen opetusta tulisi lisätä ja kehittää lääketieteen perusopetuksessa. Opetus voitaisiin toteuttaa joko integroituna muuhun opetukseen tai omana kurssinaan. Lisäksi eri lääketieteellisissä tiedekunnissa annettua seksuaalilääketieteen opetusta tulisi yhtenäistää.

Lotta Kevo, Sanna-Mari Manninen, Katja Kero, Päivi Polo

### Mikäli olet kohdannut lääkärinä toimiessasi seksuaaliongelmista kärsivän potilaan, niin miten potilaan hoito mielestäsi pääsääntöisesti sujui?



Kuvio 3.

Yleislääkäreillä on tärkeä rooli seksuaaliongelmista kärsivien potilaiden hoidossa, sillä potilaat ohiautuvat usein ensin heidän vastaanottoilleen. Koska

seksuaaliongelmien ovat yleisiä monien perussairauksien ja erilaisten terveysongelmien yhteydessä, kohdataan seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita lähes kaikilla erikoisaloilla. Siksi olisi tärkeää, että kaikille lääketieteen opiskelijoille tarjottaisiin riittävät tiedot ja taidot seksuaalilääketieteen perusteista jo perusopetuksen aikana. (1,4,5) Potilaat toivovat nimenomaan lääkärin ottavan seksuaalisuuteen liittyvät aiheet esille, sillä monet heistä kokevat intiimin aiheen puheeksi ottamisen vaikeaksi (6).

Suomessa seksuaalilääketieteen opetus ei kuulu järjestelmällisesti lääketieteen koulutukseen (1). Lisäksi seksuaalilääketieteen erityisosaajia on rajoitetusti. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää seksuaalilääketieteen opetuksen tilaa kaikissa Suomen lääketieteellisissä tiedekunnissa. Tavoitteena oli selvittää opetuksen kiinnostavuutta, riittävyttä ja opetusmuotoja. Tutkimus antaa siten myös perusteet seksuaalilääketieteen kehittämistyölle Suomessa.

## Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineisto oli osa Turun yliopiston ja Turun yliopistollisen keskussairaalan naistenklinikan toteuttamaa Sexual Medicine Education (SexMEdu) -tutkimusta, jonka tarkoituksena on selvittää sekä terveyskeskuslääkäreiden ja naistentautien ja synnytysten erikoislääkäreiden että kättilö-, terveydenhoitaja- ja lääketieteen opiskelijoiden seksuaalilääketieteen osaamista ja koulutusta Suomessa.

## ***Yleislääkäreillä on tärkeä rooli seksuaaliongelmista kärsivien potilaiden hoidossa.***

Nyt esiteltävään tutkimukseen kuuluivat kaikki Suomessa syksyllä 2018 tai keväällä 2019 valmistuvat viimeisen vuoden lääketieteen opiskelijat (n = 562). Kysely tehtiin sähköisenä Webropol-kyselynä. Vastauksia saatiin kaikista viidestä lääketieteellisestä tiedekunnasta, yhteensä 233:lta opiskelijalta (vastausprosentti 41,5 %). Käytetyt kysymykset on esitetty taulukossa 1.

### TAULUKKO 1.

#### **Sexual Medicine Education (SexMEdu) -tutkimuksen kysymykset.**

- Oletko kohdannut seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita lääketieteen opintojesi aikana (kliinisten harjoittelujaksojen aikana)?  
Vastausvaihtoehdot: en kertaakaan, kerran, muutaman kerran, usein, en osaa sanoa
- Kuinka helppo sinun on keskustella seksuaaliasioista, jos potilaasi ottaa ne itse puheeksi?  
Vastausvaihtoehdot: ei ongelmaa, vähäinen ongelma, melko suuri ongelma, suuri ongelma, en osaa sanoa
- Oletko kiinnostunut seksuaalilääketieteen opetuksesta?  
Vastausvaihtoehdot: en yhtään, melko vähän, melko paljon, paljon
- Minkä verran olet mielestäsi saanut seksuaalilääketieteen opetusta lääkärinkoulutuksesi aikana?  
Vastausvaihtoehdot: liian vähän, sopivasti, liikaa, en osaa sanoa
- Pitäisikö seksuaalilääketieteen opetuksen olla mielestäsi pakollista (=kuulua perusopetukseen) vai vapaaehtoista (=valinnaisopintoja/syventäviä opintoja)?  
Vastausvaihtoehdot: pakollista, vapaaehtoista
- Mikäli koet, että opetuksen olisi hyvä olla pakollista, niin tapahtuisiko opetus mielestäsi parhaiten:  
Vastausvaihtoehdot: omana seksuaalilääketieteen kurssina, integroituna eri oppiaineiden antamaan opetukseen
- Missä muodossa seksuaalilääketieteen opetusta pitäisi mielestäsi järjestää? (voit valita enemmän kuin yhden vaihtoehdon)  
Vastausvaihtoehdot: luento-opetus, seminaariopetus, potilaskontaktiopetus, simulaatio-opetus, pienryhmä-opetus, opetus elokuvien avulla, interneripohjainen opetus, joku muu tapa
- Mikäli olet kohdannut lääkärinä toimiessasi seksuaaliongelmista kärsivän potilaan, niin miten potilaan hoito mielestäsi pääsääntöisesti sujui?  
Vastausvaihtoehdot: potilas sai tarvitsemansa avun; taitoni eivät riittäneet potilaan ongelman hoitamiseen, joten potilas ei saanut tarvitsemaansa apua; konsultoin senioria / lähetin potilaan eteenpäin; sivuutin potilaan ongelman; en osaa sanoa
- Millä eri kursseilla olet saanut opetusta seksuaalilääketieteeseen liittyen? (voit valita enemmän kuin yhden vaihtoehdon)  
Vastausvaihtoehdot: en millään kurssilla, ihotaudit, kirurgia, lastentaudit, naistentaudit ja synnytykset, neurologia, psykiatria, sisätaudit, yleislääketiede, muu (mikä?)

Taulukossa 2 on kuvattuna vastaajien taustatietoja. Vastaajien keski-ikä oli 28,5 vuotta (keskihajonta 4,0, vaihteluväli 24–48 vuotta). Vastaajista yli puolet oli naisia. Eniten vastauksia tuli Turun yliopistossa ja vähiten Tampereen yliopistossa opiskelevalta.

## TAULUKKO 2.

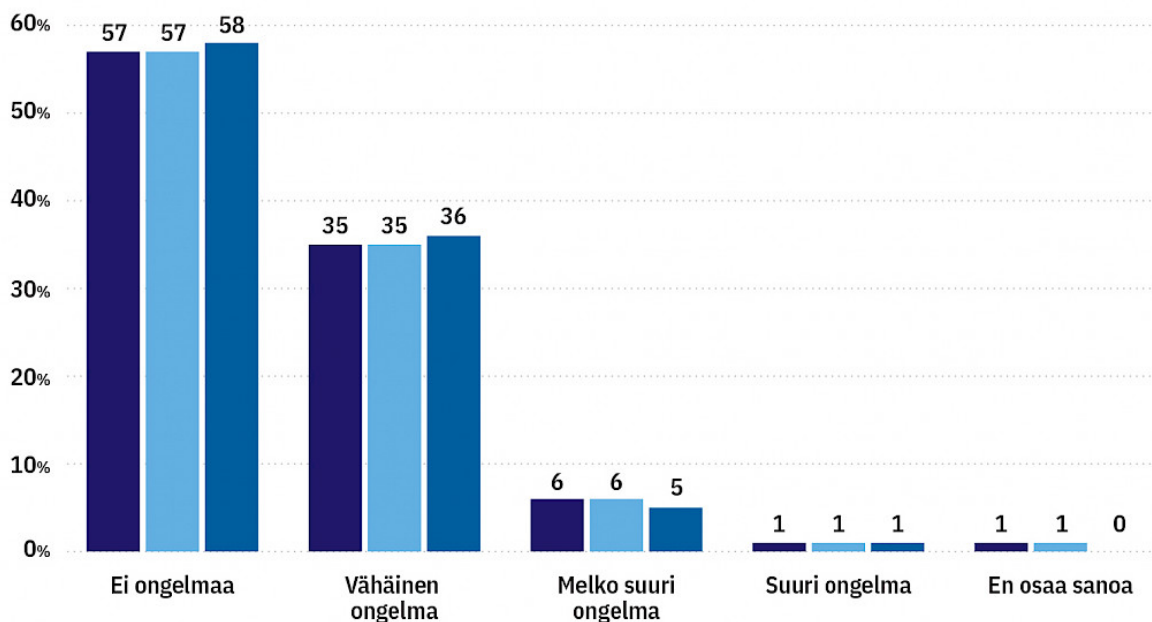
### Tutkittavien taustatiedot.

Ikä	n	%
≤ 25 vuotta	24	10 %
26-30 vuotta	169	73 %
≥ 31 vuotta	40	17 %
Sukupuoli		
naiset	141	61 %
miehet	92	39 %
Yliopisto		
Helsingin yliopisto	33	14 %
Itä-Suomen yliopisto	47	20 %
Oulun yliopisto	42	18 %
Tampereen yliopisto	23	10 %
Turun yliopisto	88	38 %

### Tulokset

Lähes puolet (49 %) vastaajista ilmoitti kohdanneensa seksuaaliterveyden ongelmista kärsiviä potilaita opintojensa aikana ainakin muutaman kerran, toisaalta jopa 31 % ei ollut kohdannut seksuaali ongelmista kärsiviä potilaita lainkaan. Suurin osa opiskelijoista arvioi seksuaaliasioista keskustelemisen melko ongelmattomaksi, mikäli potilas otti itse asiat puheeksi (kuvio 1).

### Kuinka helppo sinun on keskustella seksuaaliasioista, jos potilaasi ottaa ne itse puheeksi?



■ Kaikki ■ Miehet ■ Naiset

## Kuvio 1.

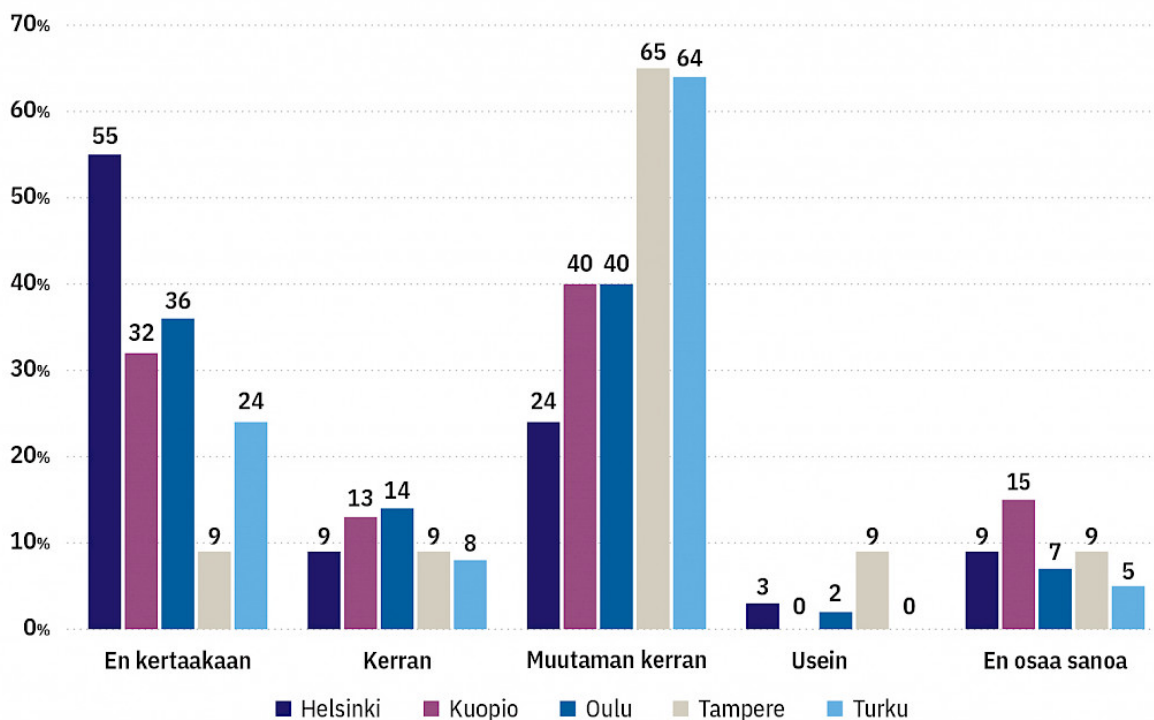
Yli puolet vastaajista (55 %) oli kiinnostunut seksuaalilääketieteen opetuksesta. Enemmistö (71 %) vastaajista koki saaneensa kuitenkin liian vähän seksuaalilääketieteen opetusta peruskoulutuksen aikana, vain 21 %:n mielestä opetusta oli sopivasti. Vastaajien enemmistö (79 %) oli sitä mieltä, että seksuaalilääketieteen opetuksen tulisi kuulua pakollisena lääketieteen perusopetukseen.

Lisäksi eri oppiaineiden opetukseen integroitua opetusta pidettiin jonkin verran erillistä seksuaalilääketieteen kurssia parempana. Opetusmuodoista ryhmäopetus ja luento-opetus olivat suosituimpia. Myös potilastapauksiin perustuvaa opetusta ja moniammatillista opetusta muun muassa oikeustieteen ja psykologian opiskelijoiden kanssa toivottiin.

Naisopiskelijat ilmoittivat jonkin verran suurempaa kiinnostusta seksuaalilääketieteen opetusta kohtaan miesopiskelijoihin verrattuna (64 % vs 42 %). Naiset vastasivat miehiä useammin opetuksen olevan liian vähäistä (79 % vs 59 %). Toisaalta, arvioidessaan omaa osaamistaan seksuaaliongelmaisen potilaan hoidossa, miesopiskelijat raportoivat potilaan saaneen avun ongelmaansa useammin (59 % vs 41 %) ja konsultoivat senioria tai lähettivät potilaan eteenpäin harvemmin kuin naisopiskelijat (20 % vs 34 %). Lisäksi naisopiskelijat kokivat miesopiskelijoita useammin taitonsa riittämättömäksi ja potilaan jääneen tästä syystä vaille hoitoa (7 % vs 1 %).

Vastaukset osoittivat joitakin eroja seksuaalilääketieteen opetuksessa eri yliopistojen välillä. Tampereella ja Turussa opiskelevat vastaajat raportoivat kohdanneensa eniten seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita. Sen sijaan Helsingin opiskelijat kertoivat kohdanneensa vähemmän seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita (kuvio 2).

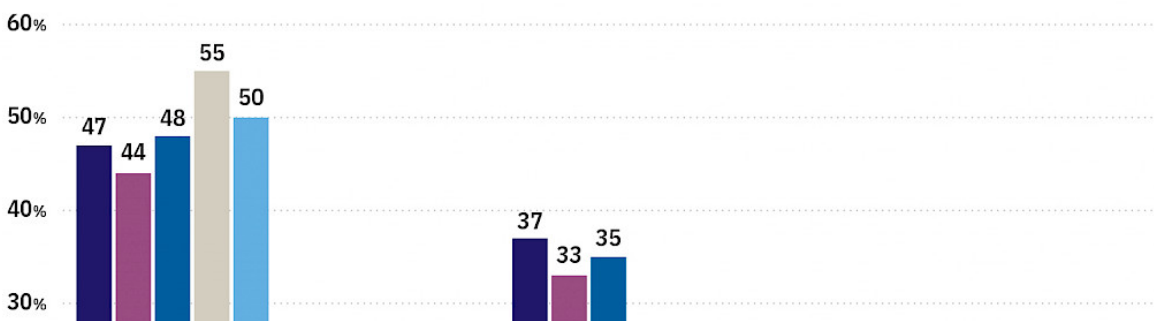
## Oletko kohdannut seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita lääketieteen opintojesi aikana?

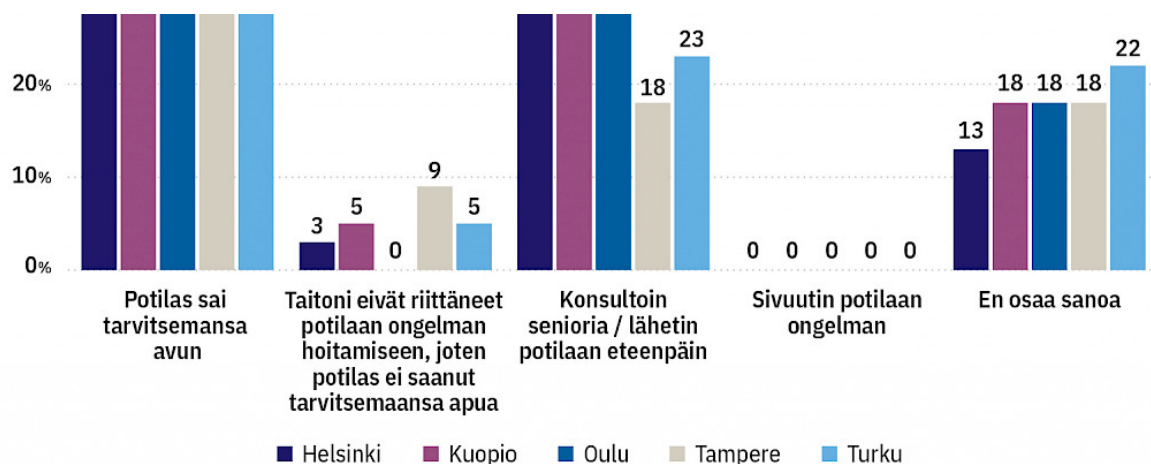


## Kuvio 2.

Näistä eroista huolimatta lääkärinä toimiessaan eri yliopistoissa opiskelevat kokivat suorituneensa seksuaalipotilaan vastaanotoista melko saman tasoisesti (kuvio 3).

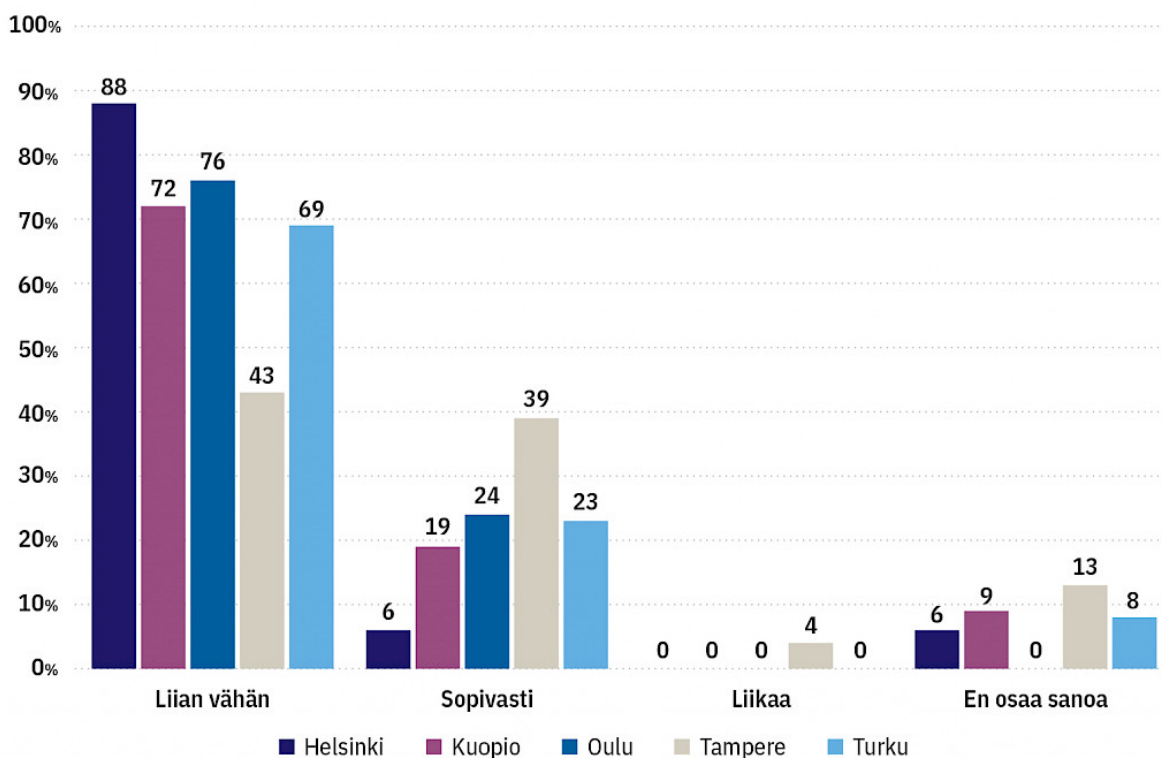
## Mikäli olet kohdannut lääkärinä toimiessasi seksuaaliongelmista kärsivän potilaan, niin miten potilaan hoito mielestäsi pääsääntöisesti sujui?





Kuvio 3. Tampereen yliopistoa lukuun ottamatta kaikissa muissa yliopistoissa opiskelevista selkeän enemmistön mielestä seksuaalilääketieteen opetusta on liian vähän. Eniten lisäopetusta olisivat kaivanneet Helsingissä opiskelevat, joista 88 % oli valinnut vaihtoehdon 'liian vähän' (kuvio 4).

## Minkä verran olet mielestäsi saanut seksuaalilääketieteen opetusta lääkärikoulutuksesi aikana?



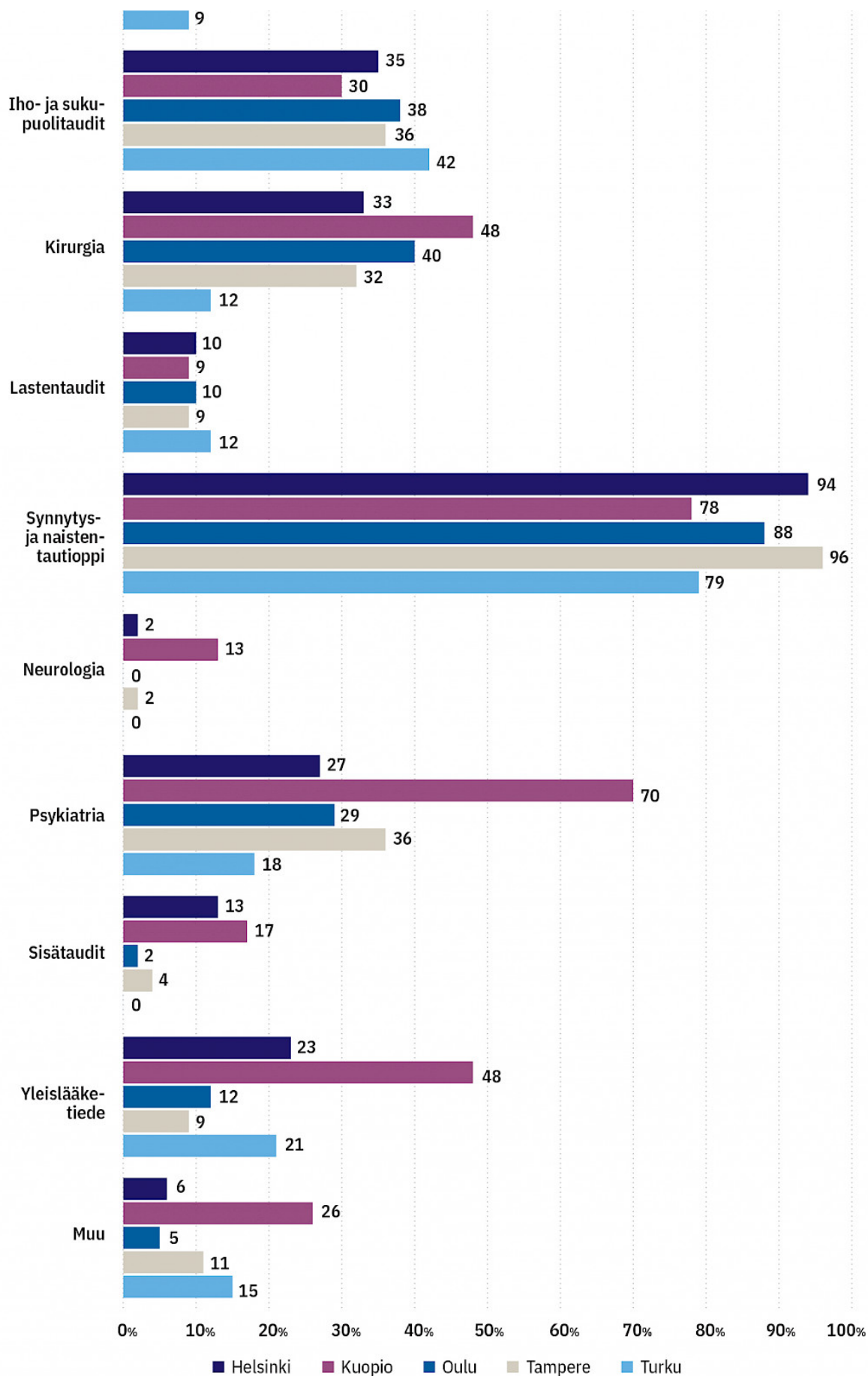
Kuvio 4. Kaikissa yliopistoissa eniten seksuaalilääketieteen opetusta annettiin synnytys- ja naistentautiopin kursseilla. Tampereella opiskelevista muita suurempi prosentti raportoi saaneensa seksuaalilääketieteen opetusta myös psykiatrian, yleislääketieteen ja kirurgian kursseilla.

## Opetusmuodoista ryhmäopetus ja luento-opetus olivat suosituimpia.

Kaikissa tiedekunnassa opetusta annettiin kohtalaisesti myös iho- ja sukupuolitautilien kursseilla (kuvio 5).

## Millä eri kursseilla olet saanut opetusta seksuaalilääketieteeseen liittyen?





Kuvio 5.

Vastaukset opetuksen järjestämisestä joko omana seksuaalilääketieteen kurssina tai integroituna muihin oppiaineisiin jakaantuivat melko tasaisesti, lukuun ottamatta Tampereella opiskelevien vastauksia, joiden mukaan enemmistö (95 %) kannatti opetuksen integroimista muihin oppiaineisiin. Tämä ilmeisesti kuvasti Tampereen yliopiston muista yliopistoista poikkeavaa yleistä integroitua opetusmetodia.

## Päätelmät

Tutkimuksemme osoitti selvän puutteen seksuaalilääketieteen opetuksessa perusopinintojen aikana kaikissa Suomen lääketieteellisissä tiedekunnissa. Suurin osa opiskelijoista oli kiinnostunut seksuaalilääketieteen opinnoista, mutta he raportoivat opetuksen ja potilaskontaktien alalla olevan liian vähäistä.

Tutkimustuloksemme tukivat siten aikaisempia, muissa maissa muun muassa Yhdysvalloissa, Kanadassa, Brasiliassa ja Itävallassa tehtyjen tutkimusten tuloksia (4,5,7–10). Myös SexMEDu-tutkimuksemme terveyskeskuslääkäriaineistossa yhtenä seksuaaliasioiden puheeksi ottamisen tärkeimpänä esteenä oli liian vähäinen koulutus seksuaalilääketieteen alalla (11).

Laaja yhdysvaltalais-kanadalainen lääketieteen opettajista koostuva asiantuntijaryhmä on esittänyt seksuaalilääketieteen opetuksen liittämistä pakolliseksi osaksi lääketieteen opetusta (10). Omassa tutkimuksemme myös suurin osa opiskelijoista kannatti pakollisen opetuksen järjestämistä. Aikaisemmat tutkimukset ovat raportoineet jonkin verran eriäviä lukuja aiheesta: saksalaisopiskelijoilla tehdyn tutkimuksen mukaan 62 % kannatti pakollisen opetuksen järjestämistä (12), kun taas itävaltalaisessa tutkimuksessa vain 35 % vastaajista toivoi opetuksen olevan pakollista (7).

On arvioitu, että ihanteellinen seksuaalilääketieteen opetus tapahtuisi eri erikoisalojen, erityisesti synnytys- ja naistentautiopin, urologian, psykiatrian ja yleislääketieteen yhteistyönä (1,4,10). Tämä näyttää toteutuneen suomalaisessa seksuaalilääketieteen opetuksessa, sillä tutkimuksemme mukaan seksuaalilääketieteen opetusta annettiin erityisesti synnytys- ja naistentautiopin kursseilla, mutta myös muun muassa psykiatrian, iho- ja sukupuolitautien, kirurgian ja yleislääketieteen kursseilla. Myös moniammatillisuuden hyödyntämistä opetuksessa suositellaan, esimerkiksi hoitajien, sosiaalityöntekijöiden, perheterapeuttien, psykologien ja fysioterapeuttien kanssa (10).

Saksassa, Itävallassa ja Yhdysvalloissa tehtyjen tutkimusten mukaan suosituin seksuaalilääketieteen opetusmuoto on luento-opetus (7,12,13). Omassa tutkimuksemme suosituimmaksi nousi pienryhmäopetus, tosin luento- ja seminaariopetus sekä opetus potilaskontaktein mainittiin myös toimivina opetusmuotoina.

## Suurin osa opiskelijoista oli kiinnostunut seksuaalilääketieteen opinnoista.

Näihin tutkimustulosten eroihin vaikuttavat hyvin todennäköisesti erilaiset opetuskulttuurit: Suomessa opetus on pitkään ollut käytännönläheistä ja kontaktiopetusta suosivaa, kun taas useissa muissa maissa perinteinen luento-opetus on edelleen pääasiallinen opetusmuoto.

Eri opetusmuotojen yhdistäminen parantanee kuitenkin oppimista, joten sitä tulisi suosia (4,5,10,14). Kliinisten taitojen osalta opetuksessa voidaan erottaa kolme osa-aluetta: tiedot, taidot ja asenteet. Uusia taitoja harjoiteltaessa riittävä määrä toistoja on tärkeää. Onnistuneet oppimiskokemukset tuottavat tyytyväisyyttä ja lisäävät luottamusta käyttöä opittuja taitoja myös työelämässä. (15,16) Koska seksuaaliongelmista kärsiviä potilaita tavataan useilla eri lääketieteen aloilla, voisi integroida seksuaalilääketieteen opetus lääketieteen perusopetuksen aikana mahdollistaa oppimiseen vaadittavia toistoja.

Lisäksi seksuaalilääketieteessä ammatilliseen kasvuun vaaditaan aikaa, joten integroidu läpi koulutuksen tapahtuva opetus todennäköisesti kehittäisi seksuaalisuuteen liittyviä arvoja ja asenteita myönteisempään suuntaan. Integroidun opetuksen haasteena voi kuitenkin olla opetuksen jääminen yksittäisten kouluttajien kiinnostuksen ja perehtyneisyyden varaan. Toisaalta myös seksuaalilääketieteen intensiivikurssien on todettu lisäävän opiskelijoiden seksuaaliasioiden osaamista (8,17).

Tutkimuksemme on ensimmäinen lääketieteellisen tiedekunnan perusopetuksen seksuaalilääketieteen koulutusta selvittävä tutkimus Suomessa. Se on kuvaileva kyselytutkimus, joka perustuu opiskelijoilta saatun palauteeseen ilman opintosuunnitelmien tarkastelua. On mahdollista, että kaikki opintosuunnitelmiin kirjatut oppimistavoitteet eivät välity opiskelijoille, mikä saattaa johtaa saadun opetuksen aliarviointiin. Toisaalta opiskelijoilta saatu suora palaute kuvastaa kyseessä olevan aiheen oppimista: vaikka seksuaalilääketieteen opetusta olisikin tiedekunnissa tässä tutkimuksessa kuvattua enemmän, kokevat opiskelijat opetuksen olevan riittämätöntä. Tutkimuksemme vastausprosentti (41,5 %) oli kohtalainen. Se oli kuitenkin hyvä aikaisempiin aiheista julkaistuihin kansainvälisiin tutkimuksiin verrattuna. Kun verrattiin eri yliopistojen välisiä vastauksia, Tampereen yliopiston opiskelijoiden hieman poikkeavat vastaukset osassa kysymyksistä saattoivat johtua pienemmästä vastausprosentista. Tosin tiedekunnan integroidulla opetusmenetelmällä lienee ollut myös merkitystä.

Tämän tutkimuksen tulosten perusteella seksuaalilääketieteen opetuksen määrä ja seksuaalipotilaiden kohtaaminen Suomen eri lääketieteellisissä tiedekunnissa vaihtelee. Näin ollen tarvitaan yhtenäisiä oppimistavoitteita ja opetusmateriaalia, joiden avulla voidaan määrittää seksuaalilääketieteen opetuksen sisällön minimivaatimukset. Sopivana opetusmateriaalina voisi toimia esimerkiksi verkkopohjainen seksuaalilääketieteen opetus, jota annettaisiin kaikissa Suomen lääketieteellisissä tiedekunnissa.

### Kirjoittajat

Lotta Kevo  
LL  
Turun yliopisto

Sanna-Mari Manninen  
kätilö YAMK, tohtorikoulutettava  
Turun yliopisto ja Metropolia ammattikorkeakoulu

Katja Kero  
LT, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, seksuaalineuvoja  
Tyks ja Turun yliopisto

Päivi Polo  
synnytys- ja naistentautiopin professori, oa ylilääkäri, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri  
Turun yliopisto ja Tyks

### Sidonnaisuudet

Katja Kero: Koulutusapuraha (Duodecim, apuraha ohjattu väitöstyöntekijä Sanna-Mari Manniselle).

Päivi Polo: Luentopalkkiot (Novo Nordisk, Gedeon Richter).

Lotta Kevo ja Sanna-Mari Manninen: Ei sidonnaisuuksia.

## Faktat

# Tämä tiedettiin

Hyvä seksuaaliterveys on tärkeä osa ihmisen kattavaa hyvinvointia.

Aikaisempien kansainvälisten tutkimustulosten mukaan lääketieteen opiskelijat kokevat saavansa liian vähän seksuaalilääketieteen opetusta perusopetuksessa.

Suomesta on puuttunut vastaava tutkittu tieto.

## Tutkimus opetti

Suomalaiset lääketieteen opiskelijat ovat kiinnostuneita seksuaalilääketieteen opetuksesta, mutta opetusta saadaan liian vähän peruskoulutuksessa.

Seksuaalilääketieteen opetuksen määrä vaihtelee eri yliopistojen välillä ja opetusta annetaan pääsääntöisesti muutamien erikoisalojen opetuksen yhteydessä.

Seksuaalilääketieteen opetusta tulisi lisätä lääketieteen perusopetuksessa ja opetuksessa olisi ihanteellisinta käyttää monipuolisesti erilaisia opetusmenetelmiä sekä yhdistää opetus eri erikoisalojen opetukseen juonteena läpi koko lääkärinkoulutuksen.

## English summary

# Medical students need sexual medicine education – a survey conducted in Finnish medical faculties

**Background** . Physicians encounter patients with sexual problems in several specialties. The purpose of our study was to assess the education in sexual medicine in the Finnish medical schools.

**Methods** . A questionnaire was sent to 562 final year medical students (autumn 2018 - spring 2019) of whom 233 replied (response rate 41.5%).

**Results** . More than half of the students were interested in education in sexual medicine although 71% reported the amount being insufficient. The education took place mainly in the obstetrics and gynaecology course, but also some in psychiatry, general medicine, dermatology and surgery. Both a separate course in sexual medicine and integrated teaching were considered good teaching methods, except in the University of Tampere where almost all participants preferred integrated teaching.

**Conclusions** . The amount of sexual medicine education should be increased and expanded in the medical degree curriculum. The education could be implemented as an integrated course or a separate course. In addition, sexual medicine education in various universities should be standardized.

Lotta Kevo

M.D.

University of Turku

Sanna-Mari Manninen

Katja Kero

Päivi Polo