

23.5.2012

Monika-Naiset Liitto ry

ETENEN LAUSUNTO NEITSYYSTUTKIMUKSIEN TOTEUTTAMISESTA

Monika-Naiset Liitto ry on pyytänyt ETENELtä vastausta siihen, onko lääkäreille eettistä ohjeistusta niitä tilanteita varten, joissa vanhemmat pyytävät lääkäriä tutkimaan tyttären neitsyyden. Tällaisia tilanteita tapahtuu maahanmuuttajanuorten kohdalla.

ETENE käsitteli asiaa kokouksissaan 28.3.2012 ja 15.5.2012. Lisäksi asiasta keskusteltiin Helsingin yliopiston tutkijan Marja Tiilikaisen kanssa.

Vuosia maahanmuuttajataustaisia potilaita hoitanut lääkäri on todennut yhdeksi hankalimmista tilanteista ne, jotka liittyvät naisen asemaan, oikeuksiin ja kunniaan. Tällöin kyse on kulttuureista ja uskonnoista, kuten islamilaisuudesta tai joistakin kristillisistä suuntauksista, joissa naisen ruumis on yhteisöllisesti hyvin tärkeä ja siihen saataan liittää perheen ja suvun kunnia. Näissä kulttuureissa vanhemmat voivat esimerkiksi tuoda tyttärensä vastaanotolle neitsyyden tutkimista varten. Tyttö saattaa tällaisessa perhetilanteessa olla vaarassa joutua niin sanotun kunniaväkivallan uhriksi. Lääkärin toiminnan lähtökohtana tulisi olla työntekijän tai naisen turvallisuus ja oikeus omaan kehoonsa.¹

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa 'Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta' on ohjeita sosiaali- ja terveystieteiden auttajille². Siinä korostetaan nuoren turvallisuutta lähtökohtana myös tilanteissa, joissa kyse on kulttuurisesta perheen kunnian puolustamisesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä kehoitetaan kuuntelemaan nuorta huolella ja hankkimaan tarvittaessa tulkin varmistamaan vuorovaikutuksen sujumista. Tarvittaessa on otettava yhteys lastensuojeluun.

Lääkärin toimintaa ohjaa muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785. Siinä todetaan, että potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Lisäksi potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.

¹ Oroza Valentina Maahanmuuttaja yleislääkärin vastaanotolla, Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2007;123(4):441-7

² Eija Kyllönen-Saarnio, Reet Nurmi. Maahanmuuttajanaiset ja väkivalta. Opas sosiaali- ja terveystieteiden auttamistyöhön. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaaita, Helsinki, 2005.



Viranomaisten toimintaa säätelevät kansallisen lainsäädännön ohella myös kansainväliset sopimukset kuten Yhdistyneiden kansakuntien kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (YK:n naissopimus) vuodelta 1979. Se velvoittaa sopimusvaltioita takaamaan ihmisoikeudet myös naisille sekä kieltää naisiin kohdistuvan syrjinnän, kattaen sekä suoran että epäsuorasti tapahtuvan syrjinnän. Samoin YK:n lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa viranomaisia, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöitä, toimimaan aina lapsen edun mukaisesti. Sopimuksessa veloitetaan valtioita suojelemaan lapsia kaikelta väkivallalta ja kunnioittamaan heidän yksityisyyttään.³

Suomen Lääkäriliiton eettinen foorumi ottaa kantaa jäsentensä esittämiin eettisesti pulmallisiin tilanteisiin lääkärin työssä. Foorumi on myös tarkastellut kysymystä onko neitsyystutkimuksen tekeminen nuoren ihmisarvoista kohtelua ja oikein suhteessa hänen fyysiseen koskemattomuuteensa ja millainen on puolestaan tilanne, jossa tyttö ei olisikaan neitsyt. Kysymyksen esittänyt lääkäri on tehnyt näitä tutkimuksia vanhempien pyynnöstä sillä ajatuksella, että hän suojelee tyttöä ja että hän voi edetä vastaanottilanteessa. Näihin tilanteisiin on liittynyt väkivallan uhka tyttöä kohtaan ja perheet ovat olleet sosiaaliviranomaisten tiedossa ja seurannassa. Hän on myös tehnyt tutkimuksia tilanteissa, joissa tyttö on tullut yksin vastaanotolle.

Lääkäriliiton eettisen foorumin vastaus ja siihen liittyvä kysymys ovat kokonaisuudessaan luettavissa foorumin verkkosivuilla⁴. Foorumilla kysymystä lähestyttiin autonomian, lääketieteen tehtävien ja lääketieteellisen hyödyn sekä kulttuuriarvojen ymmärtämisen näkökulmista. Ensinnäkin todettiin, että immenkalvon arviointi on vaikeasti tulkittava eikä puuttuva immenkalvo kerro mitään tilanteen syistä eli immenkalvo voi puuttua tai olla epätäydellinen jo tytön syntyessä tai syy voi olla muu, joka ei liity neitsyyden menettämiseen. Tutkimus on ongelmallinen myös vapaaehtoisuuden ja potilaan autonomian kunnioittamisen näkökulmista, jotka ovat lääketieteen etikan keskeisiä periaatteita. Samoin neitsyystutkimus on ristiriidassa luottamuksellisuuden ja salassapitovelvollisuuden kanssa. Lääkäri voi myös kieltäytyä tekemästä tutkimusta, jos siitä ei ole odotettavissa mitään terveydellistä hyötyä.

Foorumin mielestä vanhempien painostuksesta tehtävään tutkimukseen ei tule suostua, ja tytön itsensä pyytämäänkään vain harvoissa tapauksissa, kun on selvästi kyse nuoren henkilökohtaisesta turvallisuudesta perheessä. Silloinkaan ei kulttuuriperusteisen neitsyystutkimuksen tuloksia tule kertoa vanhemmille ilman potilaan suostumusta. Foorumi myös toteaa, että koska immenkalvon kunnan arviointi on pahimmillaan autonomian vastaista, ihmisarvoa loukkaavaa eikä sillä ole terveydellistä merkitystä, tulisi sen oikeuttamiseksi löytää todella merkittävää hyötyä potilaalle. Periaatteessa neitsyyden toteaminen voisi palauttaa tilanteen potilaan kannalta normaaliksi suhteessa hänen yhteisöönsä. Toisaalta, tutkimukseen ryhtymiseen liittyy riski siitä, että tulokset ovat vaikeaselkoisia tai muuten potilaan kannalta huonoja. Tällöin potilas voi joutua huonompaan asemaan, kuin jos mitään tutkimusta ei olisi tehtykään. Lääkärikin joutuu samalla hankalaan tilanteeseen tutkimustuloksia selostaessaan. Foorumin mielestä ris-

³ http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten_oik_sopimus.pdf

⁴ http://www.duodecim.fi/kotisivut/kotisivut.sivut.nayta?p_sivu=58952



kejä ja haittoja ylittäviä hyötyjä ei ollut löydettävissä. Foorumi korostikin pyrkimystä aitoon kulttuurien väliseen vuoropuheluun, jossa voitaisiin perustellusti selittää suomalaisen terveydenhuollon ja yhteiskunnan arvomaailmaa ja etsiä yhteistä toimintatapa. Samalla tulisi kuitenkin selvittää, onko potilas jonkinlaisessa vaarassa tilanteen vuoksi.

ETENE toteaaakin, että Lääkäriliiton eettisen foorumin ohjeet lääkäreille tilanteissa, joissa vanhemmat tai tyttö itse pyytävät neitsyyden tutkimusta ovat ajanmukaiset ja riittävät. Ne ovat myös yhdenmukaisia lainsäädännön ja kansainvälisten sopimusten kanssa. ETENEn näkemyksen mukaan tilanteissa, joissa neitsyyden tutkimusta pyydetään, tulee aina toimia tytön tai nuoren naisen edun mukaisesti ja kertoa pyytäjälle tai pyytäjille potilaan oikeudet ja lääkärin velvollisuudet ja oikeudet. Lähtökohtaisesti neitsyyden tutkimisesta tulee kieltäytyä ja selittää miksi kieltäydytään. Niissä harvoissa tapauksissa, joissa tyttöön kohdistuvan väkivallan uhka on ilmeinen, on tilanne yrittävä kartoittaa huolella ja on tehtävä lastensuojeluilmoitus. Olennaista näissäkin tilanteissa on toimia lapsen tai nuoren edun mukaisesti.

Suomen kansainvälistyessä on ETENEn näkemyksen mukaan syytä yhä enemmän kiinnittää huomiota siihen, että kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöillä on riittävät valmiudet kohdata eri kulttuuritaustoista tulevia asiakkaita ja potilaita. Heillä tulisi olla myös valmiudet tunnistaa näiden tilanteiden heissä itsessään synnyttämiä reaktioita, jotta he voivat toimia ammatillisesti myös kulttuurisesti hämmentävissä tilanteissa.

Neuvottelukunnan puolesta

Puheenjohtaja



Markku Lehto

Pääsihteeri



Päivi Topo

Tiedoksi STM/sosiaali- ja terveystieteiden osasto
STM/peruspalveluministeri

