

Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvontaopas

Länsi-Pohjan keskussairaala, osasto 2c

Essi Tiilikainen
Julia Ohenoja

Opinnäytetyö
Hyvinvointipalvelujen osaamisala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja

2016

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja AMK

Tekijä	Essi Tiilikainen & Julia Ohenoja	Vuosi	2016
Ohjaaja(t)	Satu Rainto & Pirjo Sonntag		
Toimeksiantaja	Länsi-Pohjan keskussairaala, osasto 2c		
Työn nimi	Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvonta- opas		
Sivu- ja liitesivumäärä	28 + 4		

Seksuaalineuvonnan ja -ohjauksen täytyy lähteä asiakkaan tarpeista. Kuitenkin ohjauksen tulee aina sisältyä osaksi hoitosuunnitelmaa. Koulutetulla hoitohenkilökunnalla tulee olla valmiudet antaa seksuaalineuvontaa sekä ottaa seksuaalisuus puheeksi potilaan kanssa. Suullisen ohjauksen turvallisuutta ja jatkuvuutta edistää merkittävästi kirjallinen ohjaus. Kirjallisessa ohjauksessa annetaan potilaille ohjeita hänen sairauteensa liittyen.

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa seksuaalineuvontaopas gynekologisille leikkauspotilaille Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n käyttöön. Tavoitteena on, että projekti tukee gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalisuutta sekä naiseuden säilymistä. Opas toimii apuvälineenä seksuaaliohjauksessa. Hoitajan ja potilaan kynnys keskustella sekä kysyä aiheesta maldtuu käytettäessä konkreettista opasta seksuaaliohjauksessa.

Opinnäytetyö toteutettiin projektityönä, joka tehtiin yhteistyössä Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n kanssa. Projektissa suunniteltiin ja toteutettiin seksuaalineuvontaopas gynekologiselle leikkauspotilaalle. Projektiraportin teoreettinen viitekehys sisältää seksuaaliterveyden edistämisen gynekologisessa hoitotyössä sekä gynekologisen leikkauspotilaan ohjauksen.

Avainsanat	Gynekologinen leikkauspotilas, Ohjaus, Seksuaalineuvontaopas, Seksuaalisuus
Muita tietoja	Työhön liittyy Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvontaopas.

Degree Programme in Nursing

Author	Essi Tiilikainen & Julia Ohenoja	Year	2016
Supervisor	Satu Rainto & Pirjo Sonntag		
Commissioned by	Länsi-Pohja healthcare district, unit 2c		
Subject of thesis	Sexuality guidebook for a gynecological surgery patient		
Number of pages	28 + 4		

Sexuality counselling and guidance has to begin from the needs of the customer. However counselling has to be included as a part of the treatment plan. The educated healthcare staff must be ready to give sexuality counselling and to have a conversation about sexuality with the patient. Written guidance greatly enhances the safety and continuity of oral counselling. In written guidance the patient is given instructions about her illness.

The purpose of the project is to design and carry out a sexuality guidebook for gynecological surgery patients for the use of Länsi-Pohja healthcare district's gynecological disease unit 2c. The goal of the project is to support gynecological surgery patient's sexuality and the preservation of her femininity. The guidebook functions as an aid in sexuality counselling. It is easier for the nurse and the patient to have a conversation about the subject with the help of the guidebook.

This thesis was carried out as a project in cooperation with Länsi-Pohja healthcare district's gynecological disease unit 2c. In the project a sexuality guidebook for gynecological surgery patient was designed and carried out. The project report's theoretical framework includes enhancement of sexual health in gynecological nursing and the guidance of a gynecological surgery patient.

Key words	Gynecological surgery patient, Counseling, Sexuality guidebook, Sexuality
Special remarks	The thesis includes a gynecological surgery patient's sexuality guidebook.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN GYNEKOLOGISESSA HOITOTYÖSSÄ.....	7
3 GYNEKOLOGISEN LEIKKAUSPOTILAAN OHJAUS.....	11
4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN	15
4.1 Tarkoitus ja tavoitteet	15
4.2 Rajaus ja organisaatio	16
4.3 Suunnittelu ja toteutus	16
4.4 Arviointi.....	19
5 POHDINTA.....	23
LÄHTEET	25
LIITTEET	28

1 JOHDANTO

Seksuaalisuus on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia. Sen huomioiminen sekä puheeksi ottaminen tulee olla automaattista erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, hakupäivä 12.1.2016.) Nykyisen näkemyksen mukaan ihmisellä on oikeus ilmaista itseään seksuaalisena, ainutlaatuisena yksilönä sekä tuntea mielihyvää oman suuntauksensa, identiteettinsä ja arvojensa tapaisesti. Lisäksi ne kattavat oikeuden vapauteen ja itsenäisyyteen vastuuntuntoisessa seksuaalikäyttäytymisessä. Seksuaalisuus on iso osa ihmisen persoonallisuutta. Sen kehittyminen on kiinni siitä, kuinka inhimilliset perustarpeet täyttyvät. Seksuaalisuuden kokonainen kehittyminen on välttämätöntä yksilölliselle, ihmisten väliselle ja yhteiskunnalliselle hyvinvoinnille. (Virtanen 2001, 15 – 16.)

Seksuaaliohjauksessa toimintapa määritellään tilanteen ja kohdehenkilön perusteella. Sitä voidaan toteuttaa kaikissa hoitotyö- ja ohjaustilanteissa. Tärkeää on, että ohjausta sekä seksuaalisuuden puheeksi ottoa tapahtuisi mahdollisimman laajasti ja tämän avulla pystyisimme ehkäisemään seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia terveydenhuollossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, 39 - 42, hakupäivä 21.11.2015.)

Tässä projektissa tuotetaan seksuaalineuvontaopas Länsi-Pohjan keskussairaalan osasto 2c:lle. Osasto 2c:llä oli tarve seksuaalineuvontaoppaalle, joka on suunnattu naisille, jotka ovat käyneet läpi gynekologisen leikkauksen. Potilaalla on oikeus saada luotettavaa ja tutkittua tietoa hoitajalta, mitä seksuaalineuvontaopas tarjoaa. Marjaana Vuolo kuvailee 2012 tehdyssä Pro Gradussaan seksuaalineuvonnan toteutumista Pohjois-Suomen keskus- ja yliopistollisissa sairaaloissa naistentautien osastojen ja -poliklinikoiden hoitohenkilökunnan arvioimana. Tutkimuksessa käy ilmi, että hoitohenkilökunta antaa tyydyttävän arvostuksen seksuaalineuvonnalle ja kuvaa resurssit seksuaalineuvontaan huonoiksi. (Vuolo 2012, 52 - 54). Osastolta puuttui kokonaan seksuaalineuvontaopas gynekologiselle leikkauspotilaalle. Osaston henkilökunta koki seksuaalineuvontaan tarpeelliseksi. Tämä aihe valittiin, koska olimme kiinnostuneita aiheesta.

Koimme asian tärkeänä, koska potilaalle on annettava aina tietoa myös kirjallisesti. Kirjallinen tieto helpottaa seksuaalisuuden puheeksi ottoa.

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa seksuaalineuvontaopas gynekologisille leikkauspotilaille Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n käyttöön. Tavoitteena on, että projekti tukee gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalisuutta sekä naiseuden säilymistä. Opas toimii apuvälineenä seksuaaliohjauksessa. Hoitajan ja potilaan kynnys keskustella sekä kysyä aiheesta maldtuu käytettäessä konkreettista opasta seksuaaliohjauksessa.

2 SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN GYNEKOLOGISESSA HOITOTYÖSSÄ

Jokainen on omalla tavallaan seksuaalinen, sitä ei vähennä vamma, sairaus tai ikääntyminen. Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä elämän joka vaiheessa. Seksuaalisuus pitää sisällään sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet sekä lisääntymisen. Seksuaalisuuden kokemuksina ja ilmenemismuotoina voidaan pitää ajatuksia, fantasioita, haluja, uskomuksia, asenteita, käyttäytymistä, seksuaalisuuden harjoittamista, rooleja ja suhteita. Ihminen ei yleensä koe tai ilmennä näitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät ovat sidoksissa seksuaalisuuteen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, hakupäivä 21.8.2015.)

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee seksuaaliterveyden ihmisen seksuaalisuuteen liittyvänä fyysisen, psyykkisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tilana. Seksuaaliterveyden kulmakivenä on kunnioittava ja myönteinen asennoituminen seksuaalisuuteen sekä seksuaalisuhteisiin ilman painostusta, syrjintää tai väkivaltaa. Onnistunutta seksuaaliterveyttä ylläpidetään seksuaalikasvatuksen, seksuaalisen kehityksen ja sukupuolisen kypsymisen tukemisella, sukupuolten ja erilaisuuden kunnioittamisella, laadukkaan ja ajan tasalla olevan tiedon sekä seksuaaliterveyspalveluiden avulla. (Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2010, 18; Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014, 10.) Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa käy ilmi seksuaaliterveyden puheeksi ottamisen tärkeys. Seksuaaliterveys on naisille tärkeä selviytymiskeino, mutta se on harvoin keskusteltu puheenaihe. Potilaat olettavat, että heidän terveydenhoitonsa tarjoajat ottavat puheeksi seksuaaliterveyden, mutta monet eivät ole keskustelleet seksiin liittyvistä ongelmista heidän lääkärinsä kanssa. Artikkelissa todetaan seksuaaliterveyden olevan vähiten tutkittu osa-alue gynekologiassa. (Carter, J. & Hartenbach, E. M. & Huffman, L.B. & Kushner, D.M. & Rash, H.K. 2016, 359–368.) Ihmisen sairastuessa tai muussa elämäkriisin vaiheessa täytyy ottaa huomioon ihmisen seksuaalinen hyvinvointi. Mielenterveyden tukeminen ja edistäminen tulee ottaa aina huomioon kaikissa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvissä toiminnoissa. Seksuaali- ja

lisääntymisterveyden edistäminen tulee ottaa mukaan alueellisiin terveydenedistämissuunnitelmiin. Potilasohjeita tulisi päivittää ja samalla tulisi ottaa huomioon seksuaali- ja lisääntymisterveyden näkökulma. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, 147,215 hakupäivä 21.11.2015.)

Seksuaaliterveyden pääkohtana on seksuaalioikeuksien toteuttaminen. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille, millä tarkoitetaan ihmisen oikeuksista päättää omasta seksuaalisuudestaan ja siihen liittyvistä asioista. (Väestöliitto 2016, hakupäivä 25.2.2016; Korhonen, E. & Lipsanen, L. & Yli-Räisänen, H. 2009, hakupäivä 25.2.2016.) Tommi Paalanen kirjoittaa väitöskirjassaan seksuaalioikeuksien tärkeydestä. Hänen mukaansa seksuaalioikeudet tulisi ottaa yhdeksi kriteeriksi ihmisen hyvinvoinnin arvioimisessa kaikilla auttamisaloilla. (Paalanen, T. 2015, 77. Hakupäivä 21.3.2015.)



Taulukko 1. Seksuaalioikeudet (Ryttyläinen, K & Valkama, S. 2010, 15–16.)

Gynekologiset sairaudet voivat vaikuttaa naisen minäkuvaan. Jokainen kuitenkin kokee minäkuvan muutokset yksilöllisinä. Ehjän minäkuvan hahmottaminen voi olla vaikeaa, koska tunteet omaa kehoaan kohtaan voivat olla erittäin negatiivisia. Nainen käy läpi omia tunteitaan ja ajatuksiaan hyväksyäkseen kehonsa muutokset. (Väestöliitto 2016, hakupäivä 25.2.2016.) Naiseus ei häviä sairastumisen myötä, mutta muuttuu. (Puistola, U. & Leminen, A. & Rosenberg, L. 2015, hakupäivä 26.2.2015). Oman identiteetin ja seksuaalisuuden kokeminen myönteisenä ja sallittuna asiana helpottavat haasteista selviämistä. (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010, 30). Mitä vahvempi minäkuva on ollut ennen sairastumista, sen nopeammin eheytyminen tapahtuu. (Puistola, U. & Leminen, A. & Rosenberg, L. 2015, hakupäivä 26.2.2015).

Parisuhde joutuu usein koetukselle toisen sairastuessa. Naisen sairaus voi olla parisuhteessa riippuen joko lähentävä tekijä tai uhka. Toisen tunteiden huomioon ottaminen ja kunnioittaminen edesauttavat kumppaneiden suhdetta. Gynekologinen sairaus herättää monia kysymyksiä kumppanin kanssa sukupuolielämästä ja toisen kohtaamisesta. (Puistola, U. & Leminen, A. & Rosenberg, L. 2015, hakupäivä 26.2.2015.) Nainen tarvitsee kumppaniltaan viestejä siitä, että kelpaa hänelle edelleen kehon muutoksista huolimatta. (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010, 91).

Moni nainen voi pelätä kumppaninsa menettämistä, jos seksielämä tuntuu pelottavalta ja halua ei ole. Yksin elävä voi puolestaan tuntea rakkauden puutetta. (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010, 105–106.) Katja Hautamäki-Lamminen on todennut väitöskirjassaan seksuaalisiksi ongelmiksi haluttomuuden, seksuaaliset toimintaongelmat (limakalvojen kuivuus, yhdyntäkipu, orgasmivaikeudet) ja tyytymättömyyden seksuaaliseen kanssakäymiseen. Seksuaalisiin ongelmiin ovat vaikuttaneet koetut kehonkuvan muutokset, huonontunut seksuaalinen itsetunto, huono suhde puolisoon, muutokset emättimessä, lyhyt aika syöpädiagnoosin saamisesta ja uupumus. (Hautamäki-Lamminen, K. 2012, 35. Hakupäivä 21.3.2016.)

Gynekologisen leikkauksen jälkeen yhdynnässä esiintyvä kipu on tavallista, mutta jos ongelma on jatkuvaa, on syytä ottaa yhteyttä hoitohenkilökuntaan. Seksivälineistä voi olla hyötyä toipumisessa. Omaresepti seksivälineisiin madaltaa kynnystä ostaa apteekista tarvittavia välineitä. Seksivälineiden myynti apteekissa on osa seksuaaliterveyttä. Liukastegeeleistä tai –voiteista on apua limakalvojen kostumiseen. Lantiopohjanlihaksia voidaan harjoittaa geishakuulilla, hieromasauvalla tai yhdynnässä. Tuntoherkkyyden muutokset ovat myös yleisiä gynekologisen leikkauksen jälkeen, jota voidaan auttaa väristimien avulla. (Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010, 105–106.)

Sairaus koskettaa parisuhteen lisäksi myös muuta perhettä, varsinkin jos siihen kuuluu lapsia. Tärkeää on, että perhe pystyisi keskustelemaan avoimesti tilanteesta ja omista tunteistaan. Lapset ymmärtävät tilanteen erilailla eri ikävaiheessa, jonka vuoksi on tärkeää puhua lapselle hänen ikäkaudelleen sopivalla tavalla. (Puistola, U. & Leminen, A. & Rosenberg, L. 2015, hakupäivä 26.2.2015.)

3 GYNEKOLOGISEN LEIKKAUSPOTILAAN OHJAUS

Gynekologinen leikkaus käsittää muun muassa kohdunpoiston, munasarjojen poiston, virtsanpidätyskyvyttömyys- ja laskeumaleikkaukset sekä ulkoisten sukupuolielinten poistoleikkauksen. Suunnitellessa gynekologista leikkausta tulee huomioida kuinka se vaikuttaa potilaan seksuaalisuuteen, josta on välttämätöntä keskustella hoitavan lääkärin kanssa. Lääkäri arvioi onko potilaalle leikkauksesta hyötyä. Seksuaalielämän ongelmiin on mahdollista saada apua, joka on osa kokonaisvaltaista hoitoa. (Väestöliitto 2015, hakupäivä 21.8.2015.) Leikkauksen jälkeen intiimihygienia on tärkeää. Alapesuja on hyvä tehdä aamuin illoin, kuten tavallisesti sekä aina ulostamisen jälkeen. Alapesuun suositellaan käytettäväksi ainoastaan vettä. Yhdyntää saa harrastaa noin kuukauden kuluttua leikkauksesta tai jälkitarkastuksen jälkeen. (Knuuti 23.3.2016, haastattelu.)

Seksuaalineuvonnan ja -ohjauksen täytyy lähteä asiakkaan tarpeista. Kuitenkin ohjauksen tulee aina sisältyä osaksi hoitosuunnitelmaa. Koulutetulla hoitohenkilökunnalla tulee olla valmiudet antaa seksuaalineuvontaa sekä ottaa seksuaalisuus puheeksi potilaan kanssa. Seksuaaliohjaus on merkittävä osa seksuaalikasvatusta. Seksuaaliohjaus koostuu tavoitteellisesta ja tilannekohtaisesta toiminnasta, jonka toteutus voi tapahtua kaikissa hoito- ja ohjaustyön kohtaamisissa. Katja Hautamäki-Lamminen on todennut väitöskirjassaan potilaiden halua- van juuri näitä asioita seksuaalineuvonnassa. Potilaat arvostavat laadukasta ja ajantasaisista seksuaalineuvontaa. (Hautamäki-Lamminen 2012, 70; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014, 32 - 40, hakupäivä 4.9.2015.) Toteuttaessa potilasohjausta tulee ottaa huomioon myös potilaan läheisten tarpeet. Potilasohjauksen takana on oltava moniammatillinen työryhmä. Ohjauksessa löydetään uudet toimintatavat elämään sairauden kanssa. Vuorovaikutuksellinen keskustelu auttaa potilasta ja läheisiä selviämään uusien tilanteiden kanssa. (Kyngäs, Kääriäinen & Lipponen 2006, 15.)

Suullisen ohjauksen turvallisuutta ja jatkuvuutta edistää merkittävästi kirjallinen ohjaus. Kirjallisessa ohjauksessa annetaan potilaille ohjeita hänen sairauteensa liittyen. Ohjeet voivat liittyä sairauteen, tutkimukseen tai hoitotoimenpiteeseen val-

mistautumiseen sekä antaa tietoa palveluista, sopeutumisesta sairauteen ja elämästä sairauden kanssa. Kaija Lipposen väitöskirjassa käy ilmi, että hoitohenkilökunnalla on halu käydä yhdessä läpi kirjallista ohjetta potilaan kanssa. Kirjallista materiaalia annettaessa on siis tärkeää, että potilaalla on mahdollisuus keskustella sekä kysyä ohjeista. (Lipponen 2014, 19 – 20, 50.)

Kaikissa hoitotilanteissa asiakkaalla tulee olla mahdollisuus kysyä seksuaalisuuteen liittyvistä asioista ja asiakasta tulee tukea ottamaan puheeksi häntä askaruttavat asiat. Asiakkaalle on tarjottava kirjallista tietoa liittyen elämäntilanteen, sairauden tai tutkimuksen vaikutuksiin hänen seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen. Ajantasaista ja täsmällistä materiaalia tulee jakaa asiakkaille. (Bildjuschkin 2010, hakupäivä 22.8.2015.)

Marjaana Vuolo kuvailee 2012 tehdyssä Pro Gradussaan seksuaalineuvonnan toteutumista Pohjois-Suomen keskus- ja yliopistollisissa sairaaloissa naistentautien osastojen ja -poliklinikoiden hoitohenkilökunnan arvioimana. Resurssit seksuaalineuvontaan koettiin melko huonoiksi tutkimuksessa. Uusien työntekijöiden perehdytys koettiin resursseista kaikkein huonoiten toteutuneeksi. Tutkimuksessa ammatillinen seksuaalisuuden puheeksi ottaminen toteutui hyvin. Hoitohenkilökunnalla oli hyvät tiedot leikkauksen vaikutuksista seksuaalisuuden eri alueisiin. Tutkimuksessa kävi ilmi, ettei kaikilla hoitohenkilökunnasta ollut tarpeeksi tietoa käyttääkseen seksuaalineuvonnan valmiita malleja. (Vuolo 2012, 52 - 54.) Seksuaalisuuden puheeksi ottoon on useita valmiita malleja kuten ALLOW, ASK, PILISSIT sekä BETTER. Työryhmän on hyvä käydä läpi erilaisia malleja ja valita niistä parhaiten tilannetta palveleva. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2015, hakupäivä 10.2.2016.)

Hoitohenkilökunta arvioi seksuaalineuvonnan sekä seksuaalineuvonnan vuorovaikutustaitonsa hyväksi. Seksuaalineuvonnan vuorovaikutus parani sen myötä, mitä enemmän siihen käytettiin aikaa. Luottamuksellinen ilmapiiri vuorovaikutustilanteissa arvioitiin parhaiten toteutuneeksi. Huonoiten toteutui keskeisten asioiden kertaaminen. Tutkimuksen mukaan hoitohenkilökunta osasi neuvoa parhaiten leikkauksen mukana tuomia seksuaalitoiminnan rajoitteita. Huonoiten toteutui

vertaistukiryhmistä neuvominen. Resurssit ja asenteet hoitohenkilökunta koki kehittämistarpeiksi. (Vuolo 2012, 52 - 54.) Vuolon tutkimuksessa tulee voimakkaasti esille hoitohenkilökunnan koulutuksen puute seksuaalineuvontaan. Hoitohenkilökunta kokee seksuaalineuvonnan kokonaisuuden välttäväksi. Hautamäki-Lammelan tekemässä väitöskirjassa tiedontarpeista ja tiedonsaannista käy ilmi hoitajien tunne siitä, ettei heillä ole tarvittavaa koulutusta seksuaalineuvontaan. (Vuolo 2012, 52 – 54; Hautamäki-Lamminen 2012, 75.)

BETTER-malli (*Bring up the topic, Explain, Tell, Timing, Educate, Record*) kehitettiin hoitajille työvälineeksi sisällyttämään seksuaalisuus potilasarviointiin. Malli kehitettiin erityisesti syöpäpotilaiden hoitotyöhön. Ensimmäisenä vaiheena on seksuaalisuuden puheeksi otto. Seuraavassa vaiheessa hoitaja kertoo, että seksuaalisuudesta kuuluu puhua ja se on sallittua. Potilaalle on kerrottava riittävät tiedot ja selvitettävä hoitoa helpottavat asiat. Asiakkaalle tulee painottaa, että ellei hän nyt pysty ottamaan asioita puheeksi, hän voi tehdä sen milloin se hänelle on ajankohtaista. Asiakkaalle on annettava tietoa siitä, kuinka muutokset vaikuttavat hänen elämänlaatuunsa ja terveyteensä. Lopuksi kirjataan arvio potilaan potilastietoihin. Sairaanhoidajilla on tärkeä rooli potilaiden apuna palauttaa normaaliuden tunto syöpädiagnoosin jälkeen. (Mick, Hughes & Cohen 2004, 85–86.)

PLISSIT-malliin sisältyy neljä vaihetta. Ensimmäinen on *permission* eli luvan antaminen. Asiakkaalle on annettava joko sanattomasti tai sanallisesti lupa seksuaalisuuteen, siitä nauttimiseen sekä puheeksi ottamiseen. Salliva keskustelu antaa potilaalle mahdollisuuden kertoa häntä vaivaavista asioista. *Limited information* eli rajatun tiedon antaminen. Asiakkailta on usein kysymyksiä, mikä on normaalia tai tavallista. Asiallisen ja kohdennetun tiedon antaminen helpottaa potilasta saamaan tyydyttävän sukupuolielämän ja poistamaan turhat pelot seksuaalisuudesta. *Specific suggestions* eli erityisohjeet voivat olla joko käytännönläheisiä ohjeita ihmissuhteiden solmimiseksi tai vaikeissa ja toistuvissa seksuaaliongelmia tilanteissa erikoistuneen seksuaalineuvojan tarkkoja erityisohjeita. *Intensive therapy* eli intensiivisen terapian vaiheessa seksuaaliterapeutti ohjeistaa asiakkaan harjoituksiin. Näiden harjoitusten on tarkoitus purkaa noidankehiä, joita on syntynyt esimerkiksi kaltoin kohtelun seurauksena. (Kehitysvamma-alan verkkopalvelu 2013, hakupäivä 10.2.2016; Vuolo Tapani 2003, hakupäivä 10.2.2016.)

Valitettavasti ei ole riittävästi tutkittua tietoa kustannustehokkaista hoidoista naisten seksuaalisiin toimintahäiriöihin. Häiriöt ovat yleisiä sekä vaikuttavat isona osana ihmisen elämään. Iranissa tehdyssä satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa verrattiin ryhmäterapiamallin (SHM) tehokkuutta verrattuna yksilöterapiamalliin (PLISSIT). Tutkimuksen lopputulemana oli, että maissa, joissa seksuaalikasvatus on alkutekijöissä, on kustannustehokkaampi malli ryhmäterapia. Yksilöterapian heikkoja kohtia ovat sen hinta, suuri resurssien sekä ajan vienti. (Farnam, Janghorbani, Merghati-Khoei & Raisi 2014, 2679–2689.)

4 PROJEKTIN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Projektin tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa seksuaalineuvontaopas gynekologisille leikkauspotilaille Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n käyttöön. Neuvontaoppaan tulee olla selkeä sekä helposti luettavissa. Seksuaalineuvontaopas annetaan potilaalle elektiivisessä eli suunnitellussa leikkauksessa, ennen leikkausta ja akuutissa leikkauksessa leikkauksen jälkeen. Seksuaalineuvontaoppaassa on neuvoja oman seksuaalisuuden tukemiseen. Oppaan avulla madalletaan kynnystä hoitajan ja potilaan väliselle keskustelulle seksuaalisuudesta. Osastolla hoidetaan enimmäkseen leikkauspotilaita, kuten kohdunpoisto-, virtsankarkailu- tai laskeumaleikkauspotilaita (Länsi-Pohjan Sairaanhoidopiiri 2015, hakupäivä 21.8.2015). Potilaiden ikäjakauma on suuri. Potilasohje antaa neuvoja oman seksuaalisuuden ylläpitoon ja sitä kautta parantaa potilaan seksuaalisia oikeuksia.

Tavoitteiden tulee olla selkeitä, realistisia sekä saavutettavissa. Projektiryhmän kanssa etsitään tarpeeksi rajattu ongelma, jotta se on mahdollista ratkaista yhdellä projektilla. (Nikkilä ym. 2008, 123.) Tavoitteena on, että projekti tukee gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalisuutta sekä naiseuden säilymistä. Opas toimii apuvälineenä seksuaaliohjaamiseen. Hoitajan ja potilaan kynnyksellä keskustella sekä kysyä aiheesta madaltuu käytettäessä konkreettista opasta seksuaaliohjauksessa.

Nykyisen näkemyksen mukaan ihmisellä on oikeus ilmaista itseään seksuaalisena, ainutlaatuisena yksilönä sekä tuntee mielihyvää oman suuntauksensa, identiteettinsä ja arvojensa tapaisesti. Lisäksi ne kattavat oikeuden vapauteen ja itsenäisyyteen vastuuntuntoisessa seksuaalikäyttäytymisessä. Seksuaalisuus on iso osa ihmisen persoonallisuutta. Sen kehittyminen on kiinni siitä, kuinka inhimilliset perustarpeet täyttyvät. Seksuaalisuuden kokonainen kehittyminen on välttämätöntä yksilölliselle, ihmisten väliselle ja yhteiskunnalliselle hyvinvoinnille. (Virtanen 2001, 15 – 16.)

4.2 Rajaus ja organisaatio

Laadun ja tehokkuuden lähtökohtana voidaan pitää rajauksien selvittämistä. Kun aihe rajataan, resurssit menevät oikeisiin asioihin. (Rissanen 2002, 187.) Kohderyhmänä ovat gynekologiset leikkauspotilaat. Neuvontaopas käsittelee seksuaalisuuden säilyttämistä. Tämä opas tuotetaan Länsi-Pohjan keskussairaala osasto 2c:n käyttöön. Kohderyhmänä ovat naiset, joiden ikäjakauma on suuri.

Organisaation toimintaan voidaan vaikuttaa projektilla. Projekti voi toimia eräänlaisena puskurina organisaation toiminnalle. (Jalava & Virtanen 1998, 90 – 91.) Organisaationa, johon projekti suuntautuu, toimii Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto. Projektiorganisaation työntekijöinä toimivat Lapin ammattikorkeakoulun opiskelijat Essi Tiilikainen ja Julia Ohenoja. Työelämänyhteytenä ja ohjaajana organisaation puolesta toimii Jaana Kauppi. Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluilta ohjaajina toimivat Satu Rainto ja Pirjo Sonntag.

4.3 Suunnittelu ja toteutus

Tutkimusmenetelmä valitaan hyvissä ajoin ennen projektin läpivientiä. Projekti toteutetaan tutkimusmenetelmän mukaisen toimintamallin mukaan, eikä sitä voi vaihtaa kesken projektin, ellei ole valmis tekemään osaa työstä uudelleen. (Kettunen 2003, 85.)

Ongelma-analyysin tarkoituksena on tunnistaa ajoissa projektin riskit ja vaikeudet. Siihen kuuluu neljä kategoriaa, jotka ovat ongelman kuvaus, teoria, tieto ja analyysi. Ongelman kuvaus vastaa kysymyksiin, joihin halutaan vastaukset. Teoria tarkoittaa yksinkertaistettua kuvaa todellisuudesta, jota ihmiset käyttävät päivittäin. Kuitenkin he käyttävät oman ammattinsa teoriaa (ammattitaitoa) melkein kaikkien ongelmien ratkaisemiseksi. Tämän takia ongelmaa analysoidessa on tärkeää valita oikea teoria. Ongelma-analyysin tiedon kerääminen tapahtuu muun muassa aihetta käsitteleviä kirjoja lukemalla, haastatteleamalla asiantuntijoita tai kyselyillä. Analyysin tarkoituksena on yhdistää ongelman kuvaus, teoria ja tieto,

jonka tarkoituksena on päästä ongelman ymmärrykseen. (Karlsson, Marttala 2001, 21; 28–30.)

Ongelma-analyysin kulmakivenä on luotettavan kirjallisuuden etsiminen. Se alkaa opinnäytetyön aiheen valitsemien jälkeen. Tärkeää on huomata ero tutkitun, luotettavan teoriatiedon ja muun kirjallisuuden välillä. Teoriatiedon etsimiseen käytetään hoitotyön tutkimuksia ja artikkeleita.

Projektin aikatauluttamisen tarkoituksena on projektin päävaiheiden kulun kirjaaminen (Rissanen 2002, 186). Sen tarkoituksena on havainnollistaa projektin toteutus ja nopeuttaa sen etenemistä. Aikataulun tulee olla realistinen, sillä liian tiukka aikataulu haittaa projektitoiminnan innovatiivisuutta ja tehokkuutta. Aikataulun suunnitteleminen alkaa projektin aloittamis- ja päättämisaikojen sekä välitavoitteiden hahmottamisella. Välietappien tarkoituksena on lisätä motivaatiota, sillä niiden tavoittaminen edistää projektin työstämistä. (Nikkilä ym. 2008, 126–127.)

Projektin työstäminen ja suunnittelu alkoivat keväällä 2015 Lapin ammattikorkeakoulun järjestämän tutkimustoiminnan perusteet -kurssin yhteydessä. Kiinnostus naistentautien hoitotyötä kohtaan sai projektin tekijöitä ottamaan yhteyttä opinnäytetyön tiimoilta Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osastolle 2c. Tapaaminen sovittiin työelämäyhteyden ja organisaation ohjaajaan kättilö/seksuaaliterapeutti Jaana Kaupin kanssa elokuun 2015 loppupuolelle. Tapaamisen tarkoituksena oli keskustella projektista ja saada siihen lisää ideoita. Ideat ja mielihetket kohdistuivat seksuaalineuvontaoppaan ulkonäköön ja helppolukuisuuteen.

Projektityön ideapaperi valmistui elokuussa 2015, jonka jälkeen syksyllä 2015 projektin suunnitelman suunnittelu ja työstäminen alkoi. Projektisuunnitelman runko jaettiin tasapuolisesti molemmille, jotta projektin suunnitelman tekeminen alkaisi mahdollisimman nopeasti. Ensimmäinen ohjausaika sovittiin ohjaavien opettajien kanssa ja se toteutui Skype'n avulla joulukuussa 2015. Suunnitelman ensimmäinen versio lähetettiin ohjaaville opettajille arvioitavaksi marraskuussa 2015. Suunnitelmaa korjattiin ja hiottiin yhteensä viisi kertaa. Ohjaavat opettajat hyväksyivät projektin suunnitelman helmikuussa 2016. Projektin tekijät kirjoittivat

opinnäytetyön toimeksiantosopimukset kolmena kappaleena. Toimeksiantosopimukset allekirjoittivat projektin tekijät, ohjaavat opettajat Satu Rainto ja Pirjo Sonntag sekä Länsi-Pohjan naistentautien osasto 2c:n osastonhoitaja Eeva Nahkiaisola. Projektin suunnitelma lähetettiin Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osastolle 2c hyväksyttäväksi sekä opinnäytetyön toimeksiantosopimukset allekirjoitettavaksi.

Työelämäyhteyden Jaana Kaupin lyhennetty työaika sekä lomat hidastivat suunnitelman hyväksymistä ja projektin jatkamista. Ohjaava opettaja Satu Rainto ohjasi kuitenkin aloittamaan seksuaalineuvontaoppaan tekemisen. Seksuaalineuvontaoppaan suunnittelu ja työstäminen alkoi helmikuun 2016 loppupuolella. Projektin tekijät ottivat itsenäisesti selvää, minkälainen on hyvä seksuaalineuvontaopas, jonka jälkeen sovittiin tapaaminen. Kokouksen tarkoituksena oli koota ajatukset yhteen ja aloittaa seksuaalineuvontaoppaan tekeminen. Aihealueet jaettiin tasapuolisesti tekijöiden kesken, jonka jälkeen molemmat keskittyivät tieteellisesti tutkitun teorian etsimiseen. Ensimmäinen versio seksuaalineuvontaoppaasta valmistui maaliskuun 2016 alkupuolella, jonka jälkeen oltiin yhteydessä työelämäyhteyteen Jaana Kauppiin ja ensimmäinen versio seksuaalineuvontaoppaasta lähetettiin hänelle. Jaana Kauppi oli käynyt osastotunnilla läpi seksuaalineuvontaoppaan yhdessä työkaveriensa kanssa ja he arvioivat sen yhdessä. Opas tuli takaisin korjausehdotusten kanssa, jolloin projektin tekijät sopivat tapaamisen korjatakseensa oppaan. Samassa kokouksessa projektin tekijät aloittivat raportin suunnittelun ja työstämisen. Korjattu seksuaalineuvontaopas lähetettiin Jaana Kaupille.

Toinen ohjausaika varattiin ohjaavien opettajien kanssa, joka toteutettiin maaliskuun 2016 puolivälissä. Projektin tekijät saivat ohjaavilta opettajilta korjausehdotuksia raporttiin liittyen. Ohjausajan jälkeen tekijät pitivät kokouksen. Korjausehdotukset jaettiin tasapuolisesti tekijöiden kesken, jonka jälkeen korjaaminen alkoi. Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytyksen ja naistentautien ylilääkäri Eila Knuuti otti yhteyttä maaliskuun 2016 puolivälissä sähköpostitse ja ehdotti tapaamista. Toinen projektin tekijöistä oli toisella paikkakunnalla, joten tapaaminen sovittiin vain toisen kanssa. Knuuti halusi keskustella muutosehdotuksista liittyen seksu-

aalineuvontaoppaaseen. Seksuaalineuvontaopas sekä projektin raportti valmistuivat maaliskuun 2016 loppupuolella. Projektin tuotos eli seksuaalineuvontaopas gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalisesta tukemisesta esitetään Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n hoitajille osastotunnilla.

4.4 Arviointi

Projektisuunnitelmassa on tärkeää löytää projektin tärkeimmät tulokset (Silfverberg 2015, hakupäivä 24.8.2015). Tässä projektissa tärkeimpänä tuloksena on tuottaa seksuaalineuvontaopas gynekologiselle leikkauspotilaalle. Oppaan lisäksi syntyy raportti, jota työstetään koko projektin aikana. Tämä opas tuotetaan Länsi- Pohjan keskussairaala osasto 2c:lle. Tärkeänä tuloksena voidaan siis pitää hyvin toiminutta yhteistyötä osasto 2c:n kanssa. Projektissa lopputuloksen tulisi olla kaikkia osapuolia miellyttävä sekä siitä tulisi koitua mahdollisimman paljon hyötyä. Seksuaalineuvontaoppaan on toivottu olevan lyhyt, selkolukuinen sekä positiivisuutta korostava, josta saa tarvittavia ohjeita naiseuden säilyttämiseen. Tuotoksessa otetaan nämä asiat huomioon ja siitä on apua leikkauspotilaan seksuaalisuuden säilyttämisessä elämän eri tilanteissa.

Projektin arviointi on systemaattista toimintaa, jolla selvitetään projektin onnistumista. Arviointi jaetaan itsearviointiin ja ulkopuoliseen arviointiin. Itsearvioinnin tarkoituksena on projektin tekijöiden suorittamaa kriittistä arviointia omasta toiminnastaan, jota tapahtuu koko ajan. Ulkopuolisen arvioinnin tarkoituksena on havaita projektin vahvuudet ja heikkoudet, joita projektin tekijät eivät huomaa. (Nikkilä ym. 2008, 140–141.)

Tätä opinnäytetyötä arvioivat projektin tekijät, Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluiden osaamisalan lehtorit Satu Rainto ja Pirjo Sonntag, Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c, yhdyshenkilö Jaana Kauppi osasto 2c:ltä sekä Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluiden osaamisalan opiskelija, joka opponoi opinnäytetyön. Arviointia on tapahtunut koko ajan itsearvioinnin myötä, ohjaavien opettajien, työelämäyhteyden sekä opponoijan toimesta.

Projektin tuotosta eli seksuaalineuvontaopasta arvioivat lisäksi Länsi-Pohjan keskussairaalan synnytyksen ja naistentautien ylilääkäri Eila Knuuti sekä Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:n hoitajat osastotunnilla.

4.5 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka on käsitys oikeasta ja väärästä sekä hyvästä ja pahasta. Se koostuu arvoista, ihanteista ja periaatteista, jotka kuvaavat hyviä ja oikeita tapoja elää ja toimia yhteiskunnassa. Etiikan tarkoituksena on ohjata ihmistä tekemään valintoja ja miettimään omaa toimintaansa. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001, hakupäivä 21.10.2015.)

Terveydenhuollossa eettiset ohjeet perustuvat yhteisiin arvoihin, joihin lainsäädännöllä on suuri merkitys. Tärkeimmiksi katsotaan ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä suojella ihmiselämää ja edistää terveyttä. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001, hakupäivä 21.10.2015.) Asiakkaalla/potilaalla on oikeus tarvitsemaansa hoitoon, joka on laadultaan hyvää, luotettavaa ja jatkuvaa (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2011, hakupäivä 21.10.2015). Hoidon tulee pohjautua tieteellisesti tutkittuun tietoon ja varmaan kokemukseen. Asiakkaat/potilaat tulee hoitaa oikeudenmukaisesti samojen periaatteiden mukaan. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001, hakupäivä 21.10.2015). Jokainen ammattihenkilö on vastuussa omasta työstään ja sen laadusta. Heidän tehtävänä on päivittää tieto-taitoaan sekä kehittää itseään hoitajana. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2011, hakupäivä 21.10.2015.) Yhteistyö ja vuorovaikutus moniammatillisen työryhmän välillä edistävät luottamusta ja yhtenäisyyden tunnetta. Työnantajan päätöksillä on suuri merkitys ammattihenkilöiden jaksamiseen ja sitä kautta asiakkaiden/potilaiden hyvinvointiin. Hyvällä työilmapiirillä voidaan edistää ammattihenkilöiden työn tehokkuutta ja tuottavuutta. (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta 2011, hakupäivä 21.10.2015.)

Sairaanhoitajan eettiset ohjeet hyväksyttiin Sairaanhoitajaliiton kokouksessa vuonna 1996. Niiden tarkoituksena on luoda perusta sairaanhoitajan eettiselle

päätöksenteolle sekä niissä kerrotaan hoitajan perustehtävät yhteiskunnassa ja työhön liittyvät periaatteet. Sairaanhoitajan päätehtävänä on edistää ja ylläpitää ihmisten terveyttä, ehkäistä sairauksia sekä lievittää ihmisten kärsimystä. Hän ottaa vastuun tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitajana ja kehittää jatkuvasti työn ohessa omaa ammattitaitoaan. Sairaanhoitajan tulee kunnioittaa muiden asiantuntemusta sekä tehdä hyvää yhteistyötä potilaan hoitoon osallistuvan moniammatillisen työryhmän kanssa. Sairaanhoitajat ovat vastuussa yhteiskunnalle ja välittävät terveydestä ja sen edistämisestä koskevaa tietoa ja taitoa väestölle. (Sairaanhoitajaliitto 2014, hakupäivä 21.10.2015.)

Projektin luotettavuus perustuu hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin. Hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset ovat epärehellistä toimintaa, jotka pahimmillaan mitätöivät projektin tulokset. Piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä tarkoittaa laiminlyöntiä opinnäytetyötä kohtaan. Vilppi tarkoittaa tiedeyhteisön harhauttamista ja se jaetaan neljään kategoriaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, hakupäivä 21.10.2015.) Sepittäminen tarkoittaa tekaistuja tuloksia, jolloin tutkija ei pysty perustelemaan tuloksiaan aineiston avulla tai hän muuttaa saamiaan tuloksia. Plagiointi on toisen kirjoittaman tekstin suoraa lainaamista. Aina kun viitataan toisen kirjoittamaan aineistoon, tulee muistaa lähdeviitteet sekä suorassa lainauksessa kirjoitus merkitään sitaatteihin. (Kankkunen, Vehviläinen-Julkunen 2013, 224–225.) Anastaminen on tutkimustulosten, -idean, -suunnitelman, -havaintojen sekä aineiston omimista omiin nimiin. Vääristelyllä tarkoitetaan havaintojen ja tulosten vääristelyä ja muuttamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013, hakupäivä 21.10.2015.)

Terveydenhuollon- ja sairaanhoitajan eettiset ohjeet sekä luotettavuus ohjaavat projektin työstämistä. Seksuaalisuus on itsessään arka aihe, josta monet haluavat vaieta. Projektissa korostuu ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen sekä potilaan ohjaaminen. Potilaalla on oikeus saada luotettavaa ja tutkittua tietoa hoitajalta, jota seksuaalineuvontaopas tarjoaa. Projektin luotettavuus perustuu hyvän tieteellisen käytännön periaatteisiin. Tieteellisen ja tutkitun tiedon käyttäminen sekä tarkalla projektin prosessin kuvauksella nostetaan luotettavuutta. Projektin tekijät ovat pitäneet projektipäiväkirjaa, johon he ovat merkin-

neet projektin kulun sekä aikataulun ja niihin liittyvät muutokset sekä pidetyt kokoukset. Projektin luotettavuutta lisää sen jatkuva arvioiminen monen eri tahon toimesta. Opinnäytetyötä arvioivat itse tekijät, Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluiden osaamisalan lehtorit Satu Rainto ja Pirjo Sonntag, työelämäyhteys Jaana Kauppi, Länsi-Pohjan naistentautien osasto 2c sekä Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluiden osaamisalan opiskelija, joka oponoi työn.

5 POHDINTA

Valitsimme tämän opinnäytetyön koska olimme itse kiinnostuneita seksuaalisuudesta sekä naisen hoitotyöstä. Lapin ammattikorkeakoulun hyvinvointipalveluiden lehtori Satu Rainto kannusti meitä ottamaan yhteyttä Länsi-Pohjan keskussairaalan naistentautien osasto 2c:hen. Olimme yhteydessä osastonhoitajaan, joka antoi meille seksuaaliterapeutti Jaana Kaupin puhelinnumeron. Kauppi koki tärkeäksi saada osastolle seksuaalineuvontaoppaan gynekologisille leikkauspotilaille. Opas madaltaa hoitajan ja potilaan kynnystä keskustella ja kysyä seksuaalisuudesta leikkauksen jälkeen. Potilaalla on oikeus saada ajankohtaista sekä tutkittua tietoa hänen sairauttaan tai tulevaa toimenpidettä koskien. Seksuaalineuvonta on olennainen osa hoitotyötä.

Opinnäytetyö toi mukanaan monenlaisia haasteita. Suurimpana haasteena koimme aikataulussa pysymisen. Jaana Kaupin lyhennetty työaika sekä lomat vaikeuttivat yhteydenpitoa, jonka seurauksena aikatauluun tuli muutoksia. Teoreettisen viitekehyksen rajaaminen tuotti meille vaikeuksia, joihin saimme apua ohjaavilta opettajilta. Heidän kanssaan yhteistyö sujui moitteettomasti. Saimme apua ja ohjausta, kun sitä tarvitsimme. Haasteeksi muodostui myös atk-taitomme. Yllätyimme, kuinka haastavaa oppaan tekeminen oli Microsoft Wordillä. Hyvin sujuneen yhteistyön avulla selvisimme opinnäytetyön haasteista.

Meistä kumpikaan ei ole aiemmin ollut mukana projektissa. Opimme projektin vaiheet sekä atk-taitomme kehittyivät suunnittelun ja työstämisen lomassa. Ymmärsimme projektin edetessä aiheen tärkeyden. Seksuaalisuus on iso osa naiseutta, jonka takia siitä puhuminen auttaa ymmärtämään omaa kokonaiskuvaa. Projektin myötä otamme paremmin huomioon seksuaaliohjauksen hoitajan työssä. Kiinnostuksemme naisen hoitotyöhön on kasvanut ja tulevaisuudessa se voi vaikuttaa jatko-opintoihimme.

Projektimme tärkeimmäksi jatkotutkimusaiheeksi koimme oppaan hyödyllisyyden Länsi-Pohjan keskussairaalassa. Meitä kiinnostaa, miten seksuaalioppaan käyttö

näky käytännön hoitotyössä naistentautien osastolla 2c. Toinen mahdollinen jatkotutkimusaihe voisi olla, kuinka seksuaaliohjausta ylipäätään toteutetaan Länsi-Pohjan keskussairaalassa.

LÄHTEET

- Bildjuschkin, K. 2010, Seksuaalisuuden puheeksi ottaminen terveydenhuollon potilas- ja asiakastyössä. Hakupäivä 22.8.2015.
<<https://www.innokyla.fi/documents/219792/f9964640-0a90-411d-add9-64a57892c52f>>
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta. Helsinki: Kirjapaja.
- Bixabay. 2016, Kukka. Hakupäivä 26.4.2016. <<https://pixabay.com/fi/kukka-py%C3%B6rre-pinkki-sininen-1131827/>>
- Bixabay. 2016, Pinkki perhonen. Hakupäivä 26.4.2016. <https://pixabay.com/fi/pinkki-perhonen-v%C3%A4rikk%C3%A4it%C3%A4-kaunis-1241705/>
- Bixabay. 2016, pinkki siluetti. Hakupäivä 26.4.2016. <[20https://pixabay.com/fi/pinkki-siluetti-vesiv%C3%A4ri-nainen-930902](https://pixabay.com/fi/pinkki-siluetti-vesiv%C3%A4ri-nainen-930902)>
- Carter, J. & Hartenbach, E. M. & Huffman, L.B. & Kushner, D.M. & Rash, H.K. 2016. Maintaining sexual health throughout gynecologic cancer survivorship: A comprehensive review and clinical guide. Gynecologic Oncology Vol. 140 No 10, 359-368.
- Eskola, Kaarina & Hytönen, Eeva 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki:WSOY
- Farnam, F., Janghorbani, M., Merghati-Khoei, E. & Raisi, F. 2014. Compare the Effectiveness of PLISSIT and Sexual Health Models on Women's Sexual Problems in Tehran, Iran: A Randomized Controlled Trial. The Journal of Sexual Medicine Vol. 11 No. 11, 2679–2689.
- Free_vector. 2016, man and women silhouettes. Hakupäivä 26.4.2016. <http://all-free-download.com/free-vector/download/creative_man_and_woman_silhouettes_vector_set_542438.html>
- Hautamäki-Lamminen, K. 2012. Seksuaalisuuden muutokset syöpään sairastuessa Tiedon tarpeet ja tiedonsaanti. Tampereen yliopiston. Terveystieteiden laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.
- Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOY.
- Klemetti, R. & Raussi-Lehto, E. 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.
- Korhonen, E. & Lipsanen, L. & Yli-Räisänen, H. 2009. Seksuaalioikeudet kuuluvat kaikille. Hakupäivä 25.2.2016. <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c4aac4d61348a4565c2064c6715b2265/1456748148/application/pdf/313043/seksuaalioikeudet_kuuluvat_kaikille.pdf>
- Jalava, U. & Virtanen P. 1998. Tietoa luova projekti polku oppivaan organisaatioon. Helsinki: Kirjayhtymä
- Lipponen, K. 2014. Potilasohjauksen toimintaedellytykset. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Väitöskirja.
- Knuuti, Eila, ylilääkäri, Länsi-Pohjan keskussairaala, synnytys ja naistentaudit. Haastattelu 23.3.2016.

- Kyngäs, H & Kääriäinen, M & Lipponen, K 2006. POTILASOHJAUKSEN HAAS-
TEET Käytännön hoitotyöhön soveltuvat ohjausmallit. Oulun yliopisto. Hoi-
totieteen ja terveystieteiden laitos. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin
julkaisuja.
- Länsi-Pohjan Sairaanhoitopiiri 2015. Synnytys ja naistentaudit 2C. Hakupäivä
21.8.2015. <[http://www.lpshp.fi/fi/osastot/naistentaudit-ja-synnytyk-
set.html](http://www.lpshp.fi/fi/osastot/naistentaudit-ja-synnytyk-
set.html)>
- Mick, J. A., Hughes, M. & Cohen, M. Z. 2004. Using the BETTER Model to Assess
Sexuality. *Clinical Journal of Oncology Nursing* Vol.8 No.1, 85–86.
- Mitchell, M 2016. Naistenpäivä. Hakupäivä 22.3.2016. <[http://birgit-
mummu.vikki.fi/Runous/Naistenpaiva/RUNOT.htm](http://birgit-
mummu.vikki.fi/Runous/Naistenpaiva/RUNOT.htm)>
- Nikkilä, J. & Paasivaara, L. & Suhonen, M. 2008. Innostavat projektit. Helsinki:
Sairaanhoitajaliitto .
- Puistola, U. & Leminen, A. & Rosenberg, L. 2015. Gynekologisen syöpäpotilaan
opas. Hakupäivä 26.2.2015.)<[http://www.syopapotila-
laat.fi/@Bin/278694/Gynekologinen_2015.pdf](http://www.syopapotila-
laat.fi/@Bin/278694/Gynekologinen_2015.pdf)>
- Paalanen, T. 2015. Vapaus ja seksuaalisuus, tutkielma liberaalista etiikasta. Ha-
kupäivä 21.3.2015. <[http://frantic.s3.amazonaws.com/sexpo/2011/12/Va-
paus_ja_seksuaalisuus_Paalanen_web.pdf](http://frantic.s3.amazonaws.com/sexpo/2011/12/Va-
paus_ja_seksuaalisuus_Paalanen_web.pdf)>
- Rissanen, T. Projektilla Tulokseen. Jyväskylä: Kustannusyhtiö Pohjantähti
- Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.
- Sairaanhoitajat 2014. Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Hakupäivä 21.10.2015.
<[https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaan-
hoitajan-eettiset-ohjeet/](https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaan-
hoitajan-eettiset-ohjeet/)>
- Silfverberg, Paul 2015, Suunnitteluoppaan tavoitteet. Hakupäivä 24.8.2015
<<http://www.mol.fi/esf/ennakointi/raportit/pvopas.pdf>>
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2015, Asiakkaan ja potilaan oikeudet. Hakupäivä
23.8.2015
<http://stm.fi/asiakkaan-potilaan-oikeudet>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, Edistä, ehkäise, vaikuta- Seksuaali- ja li-
sääntymisterveyden toimintaohjelma 2014- 2020. Hakupäivä 4.9.2015.
<[https://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/han-
dle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO.pdf?sequence=1)>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014, Seksuaalisuus. Hakupäivä 21.8.2015.
<[https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hy-
vinvointi/seksuaalisuus](https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hy-
vinvointi/seksuaalisuus)>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, Seksuaalisuus puheeksi. Hakupäivä
12.1.2016
<[https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hy-
vinvointi/seksuaalisuus-puheeksi](https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hy-
vinvointi/seksuaalisuus-puheeksi)>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015, Valmiita malleja. Hakupäivä 10.2.2016
<[www.thl.fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvin-
vointi/seksuaalisuus-puheeksi/valmiita-malleja](http://www.thl.fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvin-
vointi/seksuaalisuus-puheeksi/valmiita-malleja)>
- Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001. Terveyden-
huollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Hakupäivä
21.10.2015. <[http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkai-
suja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoit-
teet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468](http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkai-
suja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja,+yhteiset+tavoit-
teet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468)>
- Virtanen, Jukka 2001. Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY

- Vuolo, M. 2012. Naistentautien leikkauspotilaan seksuaalivonnan laatu hoito-
henkilökunnan arvioimana. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro
gradu- tutkielma.
- Vuolo Tapani 2003. Mitä seksuaaliterapia on?. Hakupäivä 10.2.2016
<http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/kokoelmat;jsessionid=58CCEF26ED07D2197DCF7BB5F4F6AA06?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo93413>
- Väestöliitto 2015, Gynekologiset leikkaukset ja seksuaalisuus. Hakupäivä
21.8.2015 http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia_haasteita_sairauksia/seksuaalisuus_seksi_ja_sairaudet/gynekologiset_leikkaukset_ja_sek/
- Väestöliitto 2016. Minäkuvan muutokset. Hakupäivä 25.2.2016. http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia_haasteita_sairauksia/seksuaalisuus_seksi_ja_sairaudet/syopa_ja_seksuaalisuus/minakuvan_muutokset/
- Väestöliitto 2016. Seksuaalioikeudet. Hakupäivä 25.2.2016. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/seksuaalioikeudet/>>
- Webbdocs.com 2015. Intranet. Hakupäivä 1.12.2015.
<<http://www.webbdocs.com/intranet/>>

LIITTEET

- Liite 1. Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvontaopas
- Liite 2. Toimeksiantosopimukset

Uskalla ottaa yhteyttä!

Seksuaalineuvonta ja -ohjaus lähtee sinun tarpeistasi. Koulutetulla henkilökunnallamme on valmiudet vastata sinua askarruttaviin kysymyksiin. Älä jää kysymyksiäsi kanssa yksin!

Naisten poliklinikka

osastonsihteeri p. 040 – 149 1275

(soittoaika klo 9 - 10 ja 12 - 13.30)

Kätilö/seksuaaliterapeutti

Jaana Kauppi

jaana.kauppi@lpshp.fi

Tekijät:



LAPIN AMK⁷
Lapland University of Applied Sciences

Sairaanhoitajaopiskelijat

Julia Ohenoja

Essi Tiilikainen

Kevät 2016

Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvontaopas



Kenenkään naisen ei pitäisi sanoa:

"Minä olen vain nainen."

Vain nainen!

Mitä enempää voisi toivoa olevansa?

~Maria Mitchell~



Seksuaalisuus

Naisen seksuaalisuus on keskeinen osa naiseutta elämän joka vaiheessa. Kaikilla on oikeus päättää omasta seksuaalisuudestaan ja siihen liittyvistä asioista.

Intiimihygienia & Seksi

Leikkauksen jälkeen intiimihygienia on tärkeää. Tee alapesut aamuin illoin, kuten tavallisesti sekä aina ulostamisen jälkeen. Käytä pesuun vain vettä!

Yhdyntää saa harrastaa noin kuukauden kuluttua leikkauksesta tai jälkitarkastuksen jälkeen. Yhdynnän aikana voi esiintyä kipua. Jos ongelma on jatkuva eikä syytä tiedä, on siitä hyvä kertoa lääkärille tai hoitohenkilökunnalle.

Liukastegeeleistä sekä estrogeenipuikoista ja -voiteista on apua, jos limakalvojen kostuminen on puutteellista. Lantiopohjanlihaksia voidaan harjoittaa geishakuulilla, hieromasauvalla tai yhdynnässä. Itsehoitotuotteita saa apteekista ilman reseptiä.

Minäkuva muuttuu toimenpiteen jälkeen

- ✓ Jokainen kokee minäkuvan muutokset yksilöllisinä.
- ✓ Toimenpiteen jälkeen minäkuvan hahmottaminen voi olla vaikeaa.
- ✓ Tunteet omaa kehoa kohtaan voivat muuttua negatiivisiksi.
- ✓ Tärkeää on tietää mitä on tehty, mikä on muuttunut, jotta voi ymmärtää mahdolliset kehonsa muutokset.
- ✓ Oman identiteetin ja seksuaalisuuden kokeminen myönteisenä ja sallittuna asiana helpottavat toipumista.

Muista, että naiseus ei häviä!



Perhe

- ✓ Tärkeää on, että perhe pystyisi keskustelemaan avoimesti tilanteesta ja omista tunteistaan.
- ✓ Lapset ymmärtävät tilanteen erilailla eri ikävaiheissa → tärkeää puhua lapselle hänen ikäkaudelleen sopivalla tavalla.

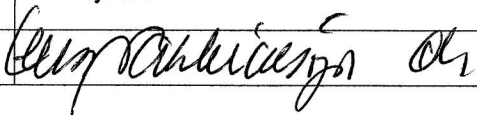
Parisuhde

- ✓ Toisen tunteiden huomioon ottaminen ja kunnioittaminen edesauttavat kumppaneiden suhdetta.
- ✓ Gynekologinen sairaus herättää monia kysymyksiä kumppanin kanssa sukupuolielämästä ja toisen kohtaamisesta. Kysy rohkeasti hoitohenkilökunnalta!
- ✓ Nainen tarvitsee viestejä siitä, että kelpaa edelleen kehon muutoksista huolimatta.



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Länsi-Pojan keskussairaala, osasto 2c Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Jaana Kauppi 0401491281 jaana59@gmail.com		
	Työn aihe Gynekologisen leikkauspotilaan seksuaalineuvontaopas Länsi-Pohjan keskussairaala, osasto 2c		
Tekijä	Nimi Julia Ohenoja & Essi Tiilikainen		Opiskelijanumero A1400091 & A1400093
	Katuosoite Ruonankatu 16 G 27 Miettilänmäentie 152		Postinumero 94700 73600
	Puhelin 0406812519 0504635077		Postitoimipaikka Kemi Kaavi
	Suoritettava tutkinto Sairaanhoitaja		Sähköpostiosoite julia.ohenoja@edu.lapinamk.fi essi.tiilikainen@edu.lapinamk.fi
Lapin AMK	Yhteyshenkilön nimi (ohjaaja) Satu Rainto & Pirjo Sonntag		Ryhmätunnus K702H14K
	Toimipaikka ja osoite Terveysala, Meripuistokatu 26, 94100 Kemi		Tehtävänimike Lehtori & Lehtori
	Puhelin 050 310 9355 040 746 8434		Sähköpostiosoite satu.rainto@lapinamk.fi pirjo.sonntag@lapinamk.fi
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksista koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeuden säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen noudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyyssmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä		Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Kemi 2.3.16		

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tekijä	Julia Ohajni	[Signature]
Lapin AMK	Käsi 20.1.2016 [Signature] SAS KINP	