

Anne-Mari Liuski, Henje Kulju ja Irja Kemppainen

SEKSUAALISUUS KOHDUNPOISTON YHTEYDESSÄ
-opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille

Kehittämistehtävä
Kajaanin ammattikorkeakoulu
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala
Hoitotyön koulutusohjelma
Kevät 2011



Koulutusala Sosiaali- terveys ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Anne-Mari Liuski, Irja Kemppainen ja Henje Rahko	
Työn nimi Seksuaalisuus kohdunpoiston yhteydessä -opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyö	Ohjaaja(t) Sirkka-Liisa Niskanen Toimeksiantaja Kainuun maakunta-kuntayhtymä, Kainuun keskussai- raalan osasto 4
Aika Kevät 2011	Sivumäärä ja liitteet 19 + 2
<p>Kohdunpoisto on Suomessa yleisin gynekologinen leikkaus ja niitä tehdään noin 10 000 vuosittain. Hyvän laatusista syistä tehdyn kohdunpoiston ei ole todettu aiheuttavan merkittävästi ongelmia seksuaalielämään. Sen on jopa todettu parantaneen seksuaalielämää osalla kohdunpoisto potilaista.</p> <p>Kehittämistehtävämme tarkoituksena oli tuottaa opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille. Lisäksi sen tarkoituksena on toimia työvälineenä, kohdunpoistopotilaiden seksuaaliohjauksen tukena ja puheeksi oton apuvälineenä. Tavoitteenamme oli kehittää kohdunpoistopotilaiden saamaa ohjausta ja lisätä tietämystä seksuaalisuudesta oppaan avulla. Kehittämistehtäviä meillä oli yksi: Millaista tietoa sisältävä opas tukee kohdunpoistopotilaan seksuaalisuutta? Kohderyhmänä meillä oli Kainuun keskussairaalan kohdunpoistopotilaat.</p> <p>Työn tilaaja on Kainuun maakunta-kuntayhtymän Kainuun keskussairaalan osasto 4, joka on naisten- tautien- ja synnytyksen tulosyksikkö. Osaston 4 henkilökunta halusi saada lisää materiaalia kohdunpois- topotilaille seksuaalisuuteen liittyen. Tarve oli lähtöisin Sosiaali- ja terveysministeriön Seksuaali- ja li- sääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmasta vuosille 2007 – 2011, joka velvoittaa yksikköä ot- tamaan sairauksien hoitoon seksuaaliterveyden edistämisen näkökulman sekä huomioimaan hoitotoi- menpiteiden vaikutukset seksuaaliseen toimintakykyyn neuvonnassa sekä ohjauksessa.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Seksuaalisuus, kohdunpoisto, opas
Säilytyspaikka	<input type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and Sports	Degree Programme Nursing
Author(s) Liuski, Anne-Mari, Kemppainen Irja and Rahko Henje	
Title Peri- Hysterectomy Sexuality - a guidebook on sexuality for hysterectomy patients	
Optional Professional Studies Public Health Nursing	Instructor(s) Niskanen Sirkka-Liisa
	Commissioned by Joint Authority of Kainuu Region, Maternity Ward 4 at Kainuu Central Hospital
Date Spring 2011	Total Number of Pages and Appendices 19 + 2
<p>Hysterectomy is the most common gynecological surgery in Finland, and it is performed about 10 000 times a year. There is no evidence that hysterectomy performed for non-malignant reasons would have a remarkable impact on women's sexuality. On the contrary, surgery may even enrich the quality of sexuality.</p> <p>The purpose of this development assignment was to make a guidebook on sexuality for hysterectomy patients. The guidebook was also meant to work as a tool for professionals, helping to approach the subject and support sexuality counseling. The aim was to develop sexuality counseling of hysterectomy patients and increase patients' knowledge of sexuality with the guidebook. The development assignment was: What kind of information should a guidebook that supports women's sexuality during hysterectomy processes include? The target group was hysterectomy patients at Kainuu Central Hospital.</p> <p>This development assignment was commissioned by the Joint Authority of Kainuu Region, Maternity Ward 4 at Kainuu Central Hospital. The maternity ward staff wished for more material to enhance sexuality counseling. Originally, the request was submitted in the Action Programme for Promotion of Sexual and Reproductive Health 2007-2011 by the Ministry of Social Affairs and Health that obligates the unit to include the perspective of sexual health promotion into patient care and consider the impact that treatments have on sexuality in counseling.</p>	
Language of Thesis	Finnish
Keywords	Sexuality, hysterectomy, guidebook
Deposited at	<input type="checkbox"/> Electronic library Theseus <input type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 TYÖN TILAAJA	2
3 TARKOITUS, TAVOITE JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ	3
4 TEOREETTINEN VIITEKEHYS	4
4.1 Seksuaalisuus	4
4.2 Kohdunpoisto	4
4.3 Seksuaalisuus kohdunpoiston yhteydessä	5
4.3.1 Fyysiset muutokset	6
4.3.2 Psykkiset muutokset	7
4.3.3 Sosiaaliset muutokset	8
4.4 Seksuaalineuvonta	9
5 OPPAAN TOTEUTUS	10
5.1 Suunnittelu	10
5.2 Sisältö	12
5.3 Tuotteen testaus ja arviointi	13
6 POHDINTA	15
6.1 Luotettavuus	15
6.2 Eettisyys	15
6.3 Oppaan hyödynnettävyys	16
6.4 Ammatillinen kasvu	17
LÄHTEET	19
LIITTEET	
LIITE 1	Opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille

1 JOHDANTO

Kohdunpoisto on Suomessa yleisin gynekologinen leikkaus ja niitä tehdään noin 10 000 vuositain. Syitä kohdunpoistolle voivat olla kohdun hyvänlaatuiset lihaskasvaimet eli myoomat, endometriooosi, vuotohäiriöt, kohdunlaskeuma tai pahanlaatuiset kasvaimet. (Iivanainen, Jauhainen & Pikkarainen 2006, 602.)

Kohdunpoiston vaikutuksista naisen seksuaalisuuteen on tutkittu paljon ja siitä on olemassa paljon erilaisia uskomuksia ja harhakäsityksiä. Tutkimusten pohjalta voidaan kuitenkin todeta, ettei hyvänlaatuisista syiden vuoksi tehdyllä kohdunpoistolla ole merkittävää vaikutusta naisen seksuaalisuuden moniin osa-alueisiin. (Rantanen & Hurskainen 2006.)

Kehittämistehtävämme tarkoituksena on tuottaa opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille. Tarve on lähtöisin Sosiaali- ja terveysministeriön Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmasta vuosille 2007 – 2011, joka velvoittaa yksikköä ottamaan sairauksien hoitoon seksuaaliterveyden edistämisen näkökulman sekä huomioimaan hoitotoimenpiteiden vaikutukset seksuaaliseen toimintakykyyn neuvonnassa sekä ohjauksessa (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007). Osasto 4 halusi saada lisää materiaalia kohdunpoistopotilaille seksuaalisuuteen liittyen.

Opas sisältää tietoa kohdunpoiston vaikutuksista seksuaalisuuteen. Kokosimme oppaan kolmesta eri osa-alueesta: kohdunpoiston fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista seksuaalisuuteen. Oppaaseen lisäsimme myös seksuaalineuvojien yhteystiedot, jotta halukkaat voivat ottaa yhteyttä heihin.

Tavoitteenamme on oppaan avulla kehittää kohdunpoistopotilaiden saamaa ohjausta ja lisätä tietämystä seksuaalisuudesta. Toivomme, että opasta voitaisiin käyttää myös muissa gynekologisissa leikkauksissa ohjauksen tukena ja puheeksioton välineenä.

2 TYÖN TILAAJA

Työn tilaaja on Kainuun maakunta -kuntayhtymän alaisena toimiva Kainuun keskussairaalan osasto 4, joka on synnyttäneiden ja naistentautien tulosityksikkö. Osastolla hoidetaan synnyttäneitä äitejä, raskaana olevia, vastasyntyneitä, erilaisia naistentauteja ja erilaisia rintasairauksia sairastavia naisia ja heidän perheitään. Osastolla toteutetaan terveyttä ja hyvinvointia edistävää sekä potilaita ja heidän omaisiaan tukevaa yksilövastuista hoitotyötä. (Osasto 4, naistaudit ja synnytys 2011.)

Kainuun maakunta -kuntayhtymä kattaa Kajaanin, Sotkamon, Paltamon, Hyrynsalmen, Ristijärven, Puolangan sekä Suomussalmen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon, toisen asteen koulutuksen sekä Kainuun keskussairaalan palvelut. Kainuun maakunnan tehtävänä on edistää alueen elinvoimaa sekä kainuulaisten hyvinvointia. Se vastaa myös alueen suunnittelusta, kehittämisestä ja vahvistamisesta. Kainuun maakunta järjestää sosiaali-, terveys-, koulutus- ja muut palvelut asiakaslähtöisesti, tehokkaasti ja vaikuttavasti. (Kainuun maakunta – kuntayhtymä, 2011.)

3 TARKOITUS, TAVOITE JA KEHITTÄMISTEHTÄVÄ

Kehittämistehtävämme tarkoituksena on tuottaa opas seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille. Lisäksi sen tarkoituksena on toimia työvälineenä, kohdunpoistopotilaiden seksuaaliohjauksen tukena ja puheeksioton välineenä.

Tavoitteenamme on kehittää kohdunpoistopotilaiden saamaa ohjausta ja lisätä tietämystä seksuaalisuudesta oppaan avulla.

Kehittämistehtäviä meillä on yksi.

- 1) Millaista tietoa sisältävä opas tukee kohdunpoistopotilaan seksuaalisuutta?

4 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

4.1 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on sanana lähtöisin latinan kielisestä sanasta *sexus*, joka viittaa biologiseen sukupuoleen. Seksuaalisuus määritellään hyvin laajaksi käsitteeksi ja erottamattomaksi osaksi ihmisyyttä, sen ajatellaan ulottuvan kaikille elämän osa-alueille. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 11 – 12.) Väestöliiton (2010) mukaan seksuaalisuus on ihmisen synnynnäinen kyky ja valmius, jolla reagoidaan sekä psyykkisesti, että fyysisesti aistimuksiin ja virikkeisiin mielihyvää kokemalla.

Jokaisen ihmisen seksuaalisuus on ainutkertaista. Seksuaalisuutta voidaan kokea ja ilmaista eri tavoin ja se näkyy muun muassa suhteessa itseen ja toisiin sekä uskomuksissa, arvoissa ja asenteissa. Seksuaalisuuteen sisältyy myös jokaiselle yksilöllinen seksuaalinen kehitys, biologinen sukupuoli, seksuaalinen suuntautuminen, sosiaalinen sukupuoli-identiteetti ja sen mukainen rooli sekä suvun jatkaminen. (Väestöliitto 2010.)

Seksuaalisuuden tehtävänä pidetään yksinkertaisimmillaan lisääntymistä, mutta moniulotteisuudellaan se palvelee monia erilaisia kanssakäymisen tarpeita. Seksuaalisuus määritellään usein ihmisen perustarpeeksi. Sitä kuvataan myös vietiksi, ominaisuudeksi, tunteeksi ja voimavaraksi. (Maria & Junkkari 2006, 13.)

Seksuaalisuus sisältää konkreettisella tasolla erilaisia toimintoja, kuten seksi, hellyys, kosketus ja lisääntyminen. Fantasiat, ajatukset, haaveet, intohimot ja uskomukset kuuluvat myös tärkeänä osana ihmisen seksuaalisuuteen. (Hovatta 1990, 13 - 53; Kontula 2008, 13 – 17, 41.)

4.2 Kohdunpoisto

Kohtu on ylösalaisin olevan päärynän muotoinen, jonkin verran etu-takasuunnassa litistynyt 50 – 100 g painava lihaksikas elin. Se on ihmisen suurin sileä lihas, jonka pituus synnyttämättömällä naisella on noin 6 – 8 cm ja leveys noin 4 – 6 cm. (Heusala 2001, 29 – 30.) Se sijaitsee keskiviivassa virtsarakon ja peräsuolen välissä. (Eskola & Hytönen 2002, 37). Kohtu jae-

taan kolmeen osaan; kohdun runko, kohdunkaula ja kohdun napukka. Kohdussa hedelmöitynyt munasolu kehittyy sikiöksi. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2006, 446).

Kohdunpoisto on Suomessa yleisin gynekologinen leikkaus. Leikkauksia tehdään n. 10 000 vuosittain. Kohdunpoistolle syitä voivat olla kohdun lihaskasvaimet eli myoomat, pahanlaatuiset kasvaimet, endometriooosi, vuotohäiriöt tai kohdunlaskeuma. (Iivanainen ym. 2006, 602). Suurin osa kohdunpoistoleikkauksista tehdään hyvänlaatuisten lihaskasvainten vuoksi. Poisto voidaan tehdä kolmella eri tavalla; vatsanpeitteiden läpi (laparotomisesti), tähystämällä (laparoskooppisesti) sekä emättimen kautta (vaginaalisesti). Leikkaustyyppi valitaan aina yksilöllisesti ja siihen vaikuttavat potilaan ikä, taudinkuva, synnyttäneisyys, perussairaudet ja mahdolliset aikaisemmat leikkaukset. (Eskola & Hytönen 2002, 332 - 334).

Kohdunpoiston yhteydessä naiselta voidaan poistaa myös toinen tai molemmat munasarjoista. Munasarja on naisen sukupuolirauhanen. Rauhasia on naisella kaksi ja ne ovat kooltaan melko pieniä, n. 4 – 8 g. Naisen ikä ja kuukautiskierto vaikuttavat munasarjojen rakentamiseen. Munasarjat tuottavat naishormoneja, estrogeenia ja progesteronia. Nämä hormonit säätelevät kohdun toimintaa. Estrogeenit vaikuttavat naisen sukupuolielinten kasvuun ja kehitykseen, rintojen kasvuun ja vartalon naiselliseen kehittymiseen. Estrogeenit vaikuttavat myös naisen seksuaaliseen halukkuuteen. (Iivanainen ym. 2006, 596.)

4.3 Seksuaalisuus kohdunpoiston yhteydessä

Rantanen ja Hurskainen (2006) ovat tuoneet esille Duodecimissa julkaistussa katsauksessaan miten kohdunpoisto vaikuttaa naisen seksuaalisuuteen. He keräsivät yhteen erilaisia tutkimuksia kohdunpoiston vaikutuksista naisen seksuaalitoimintoihin ja arvioivat näiden luotettavuutta sekä tuloksia.

Rantasen ja Hurskaisen mukaan naisen seksuaalisuus on niin monialainen että on vaikea sanoa, miten kohdunpoisto lopulta vaikuttaa yksittäisen ihmisen seksuaalisuuteen. Naisen taloudellinen tilanne, elämänlaatu, parisuhde, koulutus ja sosiaalisen tuen laatu ja määrä vaikuttavat naisen kykyyn hahmottaa uusi elämäntilanne. Tärkeänä he pitävät keskustelua kohdunpoiston mahdollisista vaikutuksista seksuaalisuuteen ja seksuaalitoimintoihin ennen leikkausta. Kuitenkin viimeaikaisia tutkimuksia silmällä pitäen, voidaan leikkausta odottavalle naiselle

todeta, että kohdunpoistolla ei ole merkittävää vaikutusta naisen seksuaalisuuden moniin osa-alueisiin. (Rantanen & Hurskainen, 2006)

4.3.1 Fyysiset muutokset

Kohdunpoiston, joka on tehty hyvänlaatuisten syiden vuoksi, ei ole todettu aiheuttavan merkittävästi ongelmia seksuaalielämään. Sen on jopa todettu parantaneen seksuaalielämää osalla kohdunpoisto potilaista. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 176.) Myös Alminoja (2002) on tutkinut opinnäytetyössään kohdunpoiston vaikutuksia naisen seksuaalisuuteen. Tutkimuksen kohteena olivat kaikki kohdunpoistot, diagnoosista riippumatta. Tuloksista ilmeni, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista naisista koki seksuaalielämänsä laadun parantuneen kohdunpoistoleikkauksen myötä.

Rantanen ja Hurskainen (2006) tuovat kuitenkin esille katsauksessaan Kilkun, Gronroosin, Hirvosen ja Rauramon (1983) tutkimuksen, jossa todetaan, että kohdunpoisto voi muuttaa hieman lantionpohjan anatomiaa ja tällä voi olla vaikutusta naisen seksuaalitoimintoihin. Kohdunkaulan merkitys on aiheuttanut paljon pohdintaa. On ajateltu, että kohdunnapukka olisi tärkeä nautinnon lähde. Napukan poiston myötä on raportoitu, että mielihyvää tuottava paineen tunne, kosteus ja orgasmitaajuus voivat vähentyä.

Jos kohdunpoiston yhteydessä tehdään munasarjojen poisto, saattaa se muuttaa merkittävästi naisen hormonaalista tilaa ja vaikuttaa kokemukseen kohdunpoistosta. (Rantanen & Hurskainen 2006.) Kun munasarjat poistetaan estrogeenin eli naishormonin tuotanto lakkaa. Estrogeenin puutteesta voi seurata yhdyntä kipuja, sillä emättimen limakalvot kuivuvat ja ohe-nevat. Kuitenkin kohdunpoisto voi parantaa naisen elämänlaatua, kun kivut ja vuodot poistuvat leikkauksen jälkeen. (Ihme & Rainto 2008, 231 - 232.)

Rantanen ja Hurskainen (2006) vetävät katsauksessaan lopuksi yhteen useita eri tutkimuksia ja toteavat, ettei nykyisten tutkimusten mukaan kohdunpoistolla näyttäisi olevan mitään vaikutusta naisen seksuaalisuuden moniin osa-alueisiin.

4.3.2 Psyykkiset muutokset

Kohdunpoisto merkitsee menetystä, muutosta ja muutokseen sopeutumista. Ihminen käy läpi kriisireaktion. Surutyö kohdunpoiston jälkeen on yleistä ja se voi kestää useita kuukausia. (Rikala 1996, 66 – 67.)

Kriisi- sana tarkoittaa tapahtumaa, joka sisältää äkillisen muutoksen tai käännekohdan, koska tilanne ylittää henkilön tavanomaiset selviytymiskeinot. Kriisireaktio sisältää äkillisen kriisin aiheuttamat seuraukset, jotka ovat normaaleja, enimmäkseen vaistomaisia mekanismeja, joilla terve ihminen pyrkii selviytymään tilanteesta ja suojautumaan tuskan sietämättömyyttä vastaan. Kysymyksessä on prosessi, joka sisältää sokki-, reaktio- sekä työstämis- ja käsittelyvaiheen. (Palosaari 2007, 195 – 196.)

Sokkivaiheessa käyttäytyminen on yleensä tavanomaisesta poikkeavaa ja sen kesto voi vaihdella silmänräpäyksestä muutamaan vuorokauteen. Vaiheeseen kuuluu vahvasti kieltäminen. Seuraava vaihe on reaktiovaihe, jolloin potilas yrittää sopeutua todellisuuteen. Tämä voi näkyä joko psykosomaattisena oireiluna tai avunetsintänä. Vaihe kestää yleensä muutaman kuukauden. Työstämisvaihe voi kestää muutamasta kuukaudesta puoleen vuoteen. Tässä vaiheessa ei keskitytä enää traumaan, vaan entiset kyvyt alkavat palautua. Käsittelyvaiheessa luodaan menetysten tilalle uutta. Potilas voi saavuttaa tässä vaiheessa suuremman psyykkisen kypsyyden kuin ennen suruprosessin alkua. Suruprosessin vaiheet voivat sisältää hyvin vaihtelevia ja erilaisia tunnetiloja. Ahdistuneisuus voi korostua, kun potilas tajuaa, ettei pysty estämään kohdunpoistoa. (Rikala 1996, 66 – 67.)

Kohdunpoistoleikkausta odottava nainen voi tietoisesti tai tiedostamatta torjua pelottavia ja ahdistavia leikkaukseen liittyviä mielikuvia. Tällöin torjunnan kohde voi jäädä tietoisuuden pinnan alle ja tulla myöhemmin esiin. (Rikala 1996, 61.) Hoitohenkilökunnan kanssa on hyvä keskustella kohdunpoistoon liittyvistä peloista tai ajatuksista.

Kohtuun on liitetty paljon uskomuksia kautta aikojen. Kohdun on uskoteltu olevan täynnä naisellista mystiikkaa ja nuoruuden lähde. Sen poiston on ajateltu lisäävän taipumusta masennukseen ja aiheuttavan naiseuden menetyksen. Näin ei kuitenkaan ole. Tutkimusten mukaan mielialaoireet vähentyvät kohdunpoiston jälkeen. (Rantanen & Hurskainen 2006.) Kuitenkin eräissä tutkimuksissa on todettu, että naisilla joille on tehty myös munasarjojen poisto,

on ollut enemmän elämänlaadun heikkenemistä, haluttomuutta ja masennusta kuin pelkän kohdunpoiston jälkeen. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 176.)

Susanna Alminoja (2002) on tutkinut kohdunpoiston vaikutuksia naiseen ja naiseuteen opinnäytetyössään. Hänen työssään käy ilmi, että naiset kokivat kohdunpoiston myönteisenä kokemuksena. Mielialan kohentuminen, tulehduksien loppuminen sekä raskauden pelon poistuminen koettiin koko elämää parantavina tekijöinä. Tutkimuksessa käy ilmi, että vastaajat eivät kokeneet muuttuneensa naisena, kohdunpoiston jälkeen.

Kohdunpoisto voi parantaa naisen elämänlaatua, kun kivut ja vuodot poistuvat leikkauksen jälkeen. Joillekin kohtu on vain raskauselin, jolle ei ole enää käyttöä, kun taas joillekin se on raskauden ja synnyttämisen tavalla yhteydessä naiseuden kokemiseen. (Ihme, ym. 2008, 231 – 232).

4.3.3 Sosiaaliset muutokset

Kumppanilla on tärkeä rooli kohdunpoistoprosessissa. Alminojan (2002, 16, 34 - 35) tutkimuksesta nousee esille, että kohdunpoiston kokeneet naiset pitivät tärkeänä leikkaukseen valmistautumista ja sosiaalista tukea. Ennen kohdunpoistoleikkausta naisia auttoi eniten kumppanilta saatu tuki. Kumppani oli elänyt mukana sen vaiheen, jolloin kohdusta johtuvat vaivat (muun muassa kivut, runsas vuoto, ärtymys ja väsymys) lisääntyivät ja oli tukena leikkaukspäätöstä tehtäessä. Hänen kanssaan saattoi myös keskustella asiasta. Kumppani myös saattoi itse hakea tietoa kohdunpoistosta ja se auttoi häntä suhtautumaan leikkaukseen ilman ennakoasenteita. Myös naiset kokivat sen tärkeäksi, että kumppanilla oli oikeanlaista tietoa kohdunpoistosta ja sen aiheuttamista muutoksista, sillä silloin hän pystyi tukemaan naista riittävästi (Alminojan 2002, 15 - 16 mukaan: Tammilehto 1998). Potilaan läheisille kohdunpoiston aiheuttama suruprosessi voi olla stressaavaa, mikä voi kuitenkin hyvin käsiteltynä lähentää perheenjäseniä. (Rikala 1996, 66 – 67.)

Puolison läsnäolo vaikutti myös positiivisesti toipumisennusteeseen ja psyykkiseen hyvinvointiin (Alminojan 2002, 15 mukaan: Rikala 1995). Avoimen keskustelun kumppanin kanssa koettiin vaikuttavan positiivisesti psyykkiseen oireiluun myös leikkauksen jälkeen. Jos taas puolison kanta leikkaukseen oli epäselvä, tunsivat naiset tilanteensa vaikeammaksi. (Rikala 1996, 86 - 87.) Leikkauksen jälkeen tukea oli koettu saavan eniten omalta puolisolta tai

kumppanilta, mutta myös ystävillä oli suuri merkitys, varsinkin, jos joku ystäväpiirissä oli kokenut saman leikkauksen. Tärkeimpänä tukiryhmänä leikkauksen kokeneet naiset pitivät perhettä ja puolisoa. Kaiken kaikkiaan kumppanin antama tuki ja kannustus toimi naisilla yhtenä keskeisimmistä voimavaroista kohdunpoiston yhteydessä. (Alminojä 2002, 31 - 34.)

4.4 Seksuaalineuvonta

Seksuaalineuvonta on tavoitteellista, suunnitelmallista ja se sisältää yleensä kahdesta viiteen tapaamiskertaa. Seksuaalineuvontaa voi antaa vain seksuaalineuvojakoulutuksen saanut henkilö. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 142 – 144.)

Kainuun keskussairaalan osastolla 4 työskentelee kaksi seksuaalineuvojaa. He tarjoavat seksuaalineuvontaa kaikille naistentautien ja synnytysten tulosityksikön asiakkaille ja potilaille. Esimerkiksi raskaudenkeskeytyspotilaat sekä seksuaalista kaltoinkohtelua tai perheväkivaltaa kokeneet voivat olla heidän asiakkaitaan. Seksuaalineuvonta tarjoaa tilaisuuden keskustella naiseudesta, seksuaalisuudesta ja parisuhteesta.

5 OPPAAN TOTEUTUS

5.1 Suunnittelu

Teimme oppaan seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille. Tarkoituksenamme oli siis tuottaa tietoa sekä auttaa aiheen puheeksi ottamisessa hoitotyössä.

Kohderyhmänä meillä oli Kainuun keskussairaalan kohdunpoistopotilaat. Pesosen (2007, 2-3) mukaan kohderyhmän laajuudella on merkitystä. Mitä suppeampi kohderyhmä on, sitä helpompi viesti on kohdistaa. Jos taas kohderyhmä on laaja, voi viestin muotoilu olla haastavaa. Tärkeintä on tuntea kohdejoukkonsa, jopa jollain tavalla samaistua siihen.

Kohdejoukkomme oli haastava, sillä siihen oli vaikea samaistua, ilman, ettei ollut kokenut itse kohdunpoistoleikkausta. Tässä meitä auttoikin syksyllä 2010 valmistunut opinnäytetyömme. Tutkimme opinnäytetyössämme naisten kokemuksia seksuaaliohjauksesta kohdunpoiston yhteydessä. Opinnäytetyömme helpotti meitä lähestymään aihetta. Opinnäytetyömme johtopäätöksissä kävi ilmi, että kaikilla ei ole tarvetta seksuaaliohjaukselle, mutta sitä kuitenkin pitäisi aina tarjota. Seksuaaliohjaukseen toivottiin sisältyvän henkisen puolen huomiointi, tuen antaminen sekä positiivinen kannustaminen. Myös tietoa kaivattiin lisää. (Liuski & Kulju & Kempainen 2010, 22 – 23.) Tämän perusteella tuleva opas sisältäisi tietoa seksuaalisuudesta kohdunpoiston yhteydessä, tukea ja positiivista kannustamista.

Rajasimme oppaan koskemaan pelkästään kohdunpoistopotilaiden seksuaalisuutta, mutta toki sitä voi käyttää myös muiden gynekologisen leikkauksien seksuaaliohjauksessa. Mietimme yhdessä työn tilaajan kanssa, minkälainen opas tavoittaisi parhaiten kohdejoukon. Kohdejoukko on iso, joten opas tulee olla tulostettavissa, sähköisessä muodossa. Opas on tarkoitus antaa kohdunpoistopotilaille jossain vaiheessa hoitopolkua.

Oppaan ulkoasu tulee olla suunniteltu. Suunnittelemattomuus voi viestiä julkaisijan taitamattomuudesta, tietämättömyydestä, budjetin pienuudesta tai jopa välinpitämättömyydestä. Julkaisun ulkoasu kilpailee tuhansien muiden julkaisujen kanssa. (Pesonen 2007, 5.)

Oppaan koko oli haasteellinen. Paperille tehtävän julkaisun sivukoko on yksi ensimmäisistä päätöksistä. Kapea esite on helppo eri tilanteissa laittaa esimerkiksi rintataskuun tai käsilaukuun. Pienempi sivukoko on aina lukijan kannalta helppo. (Huovila 2006, 98 – 99.) Koska

tarkoituksenamme tuottaa opas kohdunpoistopotilaille, sen tulee olla pieni ja riittävän lyhyt. Tulimme siihen tulokseen, että oppaan koko on A4, joka on taiteltu kolmeen osaan.

Päätimme käyttää kuvaa kannessa, sillä kuvan avulla haluamme herättää lukijan mielenkiinnon sekä elävöittää julkaisua. Alussa mietimme käytämmekö oppaassa valokuvia vai piirroksia. Lopulta kuitenkin päädyimme piirrokseseen, jonka meille piirsi tuttu taiteilija, Markku Selonen. Kuva sijoitettiin kansilehteen yhdessä otsikon kanssa.

Kuvalla on monia eri tehtäviä. Se kiinnittää huomiota, houkuttelee, täydentää tekstiä sekä helpottaa viestin perille menoa. Jo yhdellä vilkaisulla vastaanottaja voi hahmottaa kuvan keskeisen sanoman. Kuva voi olla informatiivinen tai dekoratiivinen. Informatiivinen kuva tuo uutta tai tekstiä täydentävää tietoa. Dekoratiivinen kuva on taas koristeellinen ja se tuo julkaisulle ilmettä ja tunnelmaa yhdessä sommittelun kanssa. (Pesonen 2007, 48.)

Valokuvien värien määrään vaikuttaa se, painetaanko julkaisu nelivärisenä vai onko kyseessä yksivärisenä painettu työ. Mustavalkoinenkin kuva voi kiinnittää paremmin huomion, kuin värikuva. Tärkeää on huolehtia kuvan laadusta. (Pesonen 2007, 54.) Oppaaseemme tuleva kuva on mustavalkoinen. Ajattelimme itse ensin värillistä kuvaa, mutta työntilaja toivoi, että kyseessä olisi mustavalkoinen kuva, jotta se olisi helpommin tulostettavissa. Piirrookset ovat myös hyviä elävöittäjiä julkaisussa. Niitä voidaan tuottaa käsin tai piirrosohjelmien avulla. (Pesonen 2007, 54.) Oppaaseemme tuleva kuva on piirretty käsin, hiilillä.



Kuva 2. Kuvassa on alastoman naisen figuuri. Alastomuus kuvassa heijastaa mielestämme inhimillisyyttä ja luonnollisuutta. Halusimme kuvaan nimenomaan naisen, kuvastamaan naiseutta ja seksuaalisuutta. Annoimme taiteilijalle vapaudet piirtää sellainen kuva, kun hän itse halusi.

5.2 Sisältö

Tuotteen sisällön lähdimme kokoamaan itse, ottaen huomioon opinnäytetyömme (Liuski & Kulju & Kemppainen 2010) tulokset. Tieto, tuki ja positiivinen kannustus ovat meidän oppamme niin sanottu punainen lanka. Oppaassa käsittelemme kohdunpoiston tuomia fyysisiä, psyykkisiä sekä sosiaalisia muutoksia seksuaalisuuteen. Lisäsimme oppaaseen myös osaston 4 seksuaalineuvojien yhteystiedot, jotta halukkaat voivat ottaa yhteyttä heihin.

Halusimme oppaan olevan helposti luettava, sisällöltään informaatiota antava sekä ulkoisesti mielenkiintoa herättävä. Tieto oppaassa alkaa heti ensimmäiseltä sivulta seksuaalisuudesta. Ennen kuin lähdetään käymään läpi kohdunpoiston vaikutuksia seksuaalisuuteen, täytyy seksuaalisuus mielestämme määritellä. Määritelmä on lyhyt ja ytimekäs ja se ei sisällä liian vaikeasti ymmärrettävää tekstiä. Seuraavaksi lähdimme kertomaan tietoa kohdunpoiston fyysisistä,

psykkisistä ja sen sosiaalisista vaikutuksista. Käytimme sosiaalisissa muutoksissa otsikkoa ”läheisten tuen merkitys”. Tämä oli mielestämme konkreettisempi sekä helpommin ymmärrettävissä oleva otsikko. Tieto-osion loppuun halusimme kuitenkin vielä tuoda esille sen, että jokaisen kokemukset seksuaalisuudesta kohdunpoiston yhteydessä ovat yksilöllisiä.

Valitsimme keräämästämme tiedosta, vain omasta mielestämme oleellimmat asiat oppaaseen.

Oppaaseen tuli myös seksuaalineuvojien yhteystiedot sekä tietoa heidän tarjoamista palveluista. Seksuaalineuvojat itse toivoivat yhteystietoja oppaaseen ja he osallistuivat yhteystietojen kirjoittamiseen ja muotoiluun.

5.3 Tuotteen testaus ja arviointi

Ensimmäinen versio oppaasta valmistui maaliskuun puolivälissä. Oppaan rakenne alkoi pikkuhiljaa muotoutua. Oppaan sisältö oli vielä hiomatta, mutta osa-alueet ja teoria olivat niin sanotusti paikoillaan. Halusimme saada kommentteja oppaan sisällöstä, kuitenkin antamatta sitä vielä luettavaksi opettajalle tai työntilajalle. Lähipiirissämme oli paljon naisia, jotka eivät olleet kokeneet kohdunpoistoa, mutta olivat siinä iässä, että se saattaisi ehkä olla mahdollinen. Halusimme yhden heistä lukevan oppaamme ja kommentoivan siinä olevaa sisällön määrää, ulkoasua sekä kokonaisuutta.

Tuottemme testaaja, noin 50 – vuotias nainen, arvioi oppaassa olevan teorian määrän hyväksi ja tarpeelliseksi. Hän koki, että tietoa on riittävästi ja se on tärkeää. Hän muokkasi lauserakenteita ja kehotti meitä kiinnittämään huomiota sanamuotoihin, jotka jossain lauseissa olivat liian teoreettisia ja vaikeita ymmärtää.

Toisen kerran kuulimme kommentteja oppaasta kehittämistehtävän esittämistilaisuudessa huhtikuun alussa. Opettajat sekä opiskelukaverimme arvioivat opasta ja sen sisältöä. Saimme kommenttia oppaan hyvästä ja selkeästä ulkonäöstä. Opiskelukaverimme myös ehdottivat, että lisäisimme tietoa tiettyihin osa-alueisiin, jotka heidän mielestään jäivät hieman kesken. He myös kommentoivat oppaamme otsikkoa, joka oli ”seksuaalisuus kohdunpoiston yhteydessä”. Kommentit käsittelivät sanaa ”yhteydessä”, joka viittaisi myös tietoon seksuaalisuudesta ennen kohdunpoistoa. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että oppaan nimi on hyvä.

Olimme samaa mieltä heidän kanssaan tiedon lisäämisestä ja oppaasta saatujen kommenttien avulla pystyimme taas jatkamaan oppaan työstöä parempaan suuntaan.

Seuraavan version testasimme työn tilaajallamme, työelämän yhdyshenkilöllä sekä osaston 4 henkilökunnalla. Veimme oppaan osaston henkilökunnan kahvihuoneeseen noin viikon ajaksi luettavaksi. Toivoimme paljon kommentteja ja neuvoja, miten pystyisimme kehittämään opasta parempaan suuntaan. Kommentteja ei kuitenkaan tullut paljon, sillä työn tilaaja oli ollut tyytyväinen oppaaseen ja sen sisältöön. He ehdottivat pieniä sanamuutoksia, jolla saisimme oppaasta helpommin luettavaa.

6 POHDINTA

6.1 Luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä. Yksittäisessä tutkimuksessa on arvioitava tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 131.) Tämä kehittämistehtävämme pohjautuu tekemäämme opinnäytetyöhön, jonka aihe on Seksuaalisuus kohdunpoiston yhteydessä ”.että jos tämä niinku sitä ohjausta oli..”. (Liuski, Kulju & Kemppainen, 2010.)

Luotettavuus on mielestämme yksi koko prosessin tärkeimpiä asioita. Vaikka prosessi on kokonaisuudessaan pitkä, olemme pitäneet luotettavuuden vahvasti mielessämme koko prosessin ajan. Teoriatieto, joka on laatimassamme oppaassa, on suurimmilta osin poimittu opinnäytetyöstämme. Olemme jo opinnäytetyötä tehdessämme olleet hyvin tarkkoja keräämämme tiedon suhteen, olemme siis olleet varsin lähdekriittisiä.

Olemme olleet opinnäytetyön sekä tämän kehittämistehtävän prosessin ajan tiiviisti yhteistyössä työelämän edustajien kanssa. He ovat tukeneet meitä koko prosessin ajan, sekä he ovat toimineet asiantuntijoina arvioimassa tekemäämme työtä, tämä lisää mielestämme luotettavuutta. Olemme myös pyytäneet arviota oppaastamme koko osaston 4 henkilökunnalta. Osastonhoitajalta olemme kysyneet palautteen henkilökohtaisesti. Laatimamme opas on siis ollut useissa arvioissa. Koemme, että kehittämistehtävämme laatimamme opas on luotettava.

6.2 Eettisyys

Tutkimusetiikka voidaan määritellä tutkijoiden ammattietikaksi. Silloin siihen kuuluvat eettiset periaatteet, arvot, normit ja hyveet joita tutkijoiden tulee noudattaa. Näitä ovat muun muassa totuuden etsintää ja tiedon luotettavuutta ilmentävät normit sekä tutkijoiden ihmisarvoa ilmentävät normit. (Kuula 2006, 23 - 24).

Kehittämistehtävämme eettisyys riippuu paljolti siitä, miten eettisesti olemme toimineet opinnäytetyössämme, sillä kehittämistehtävämme ja tuottamamme opas pohjaa vankasti sii-

hen. Olemme opinnäytetyössämme pohjineet eettisyyttä laajalti, ja kuten siellä toteamme: ”Olemme olleet rehellisiä ja vilpittömiä.” (Liuski ym. 2010, 28.)

Opinnäytetyömme haastateltavia olemme kohdelleet kunnioittaen ja heidän yksityisyyttään varjellen. Heitä ei voi tunnistaa opinnäytetyömme perusteella. Aiheemme on arkaluontoinen, joten se on tärkeää. Myös aineistojen säilytyksessä ja käsittelyssä olemme olleet hyvin huolellisia. Kuulan (2006, 90 - 90) erityistä huolellisuutta tuleekin noudattaa kun käsittelee arkaluonteisia aineistoja, kuten ”henkilön terveydentilaa, sairautta tai vammaisuutta taikka häneen kohdistettuja hoitotoimenpiteitä tai niihin verrattavia toimia” tai ”henkilön seksuaalista suuntautumista tai käyttäytymistä”.

Asianmukaisten viittausten käyttäminen kuuluu tieteen hyviin käytäntöihin. Tyypillinen esimerkki tutkimuseettisestä väärinkäytöksestä on plagiointi. (Kuula 2006, 29, 69.) Siihen emme ole syyllistyneet. Kuten opinnäytetyössäkkin, olemme aina toisten tekstejä lainatessa, tai poimissa niistä tietoa viitanneet alkuperäiseen aineistoon. Viittaaminen on kunnianosoitus toisten tutkijoiden tekemää työtä kohtaan. Lisäksi se on myös osoitus siitä, että kirjallisuuteen on perehdytty ja sitä on luettu. (Kuula 2006, 69.)

6.3 Oppaan hyödynnettävyys

Tarkoituksenamme tämän oppaan luomisessa on luonnollisesti se, että sitä voidaan hyödyntää. Opas on suunnattu ensisijaisesti tilaajalle, eli osastolle 4, mutta sitä voidaan hyödyntää myös gynekologian poliklinikalla leikkauspäätöstä tehtäessä.

Opasta voidaan hyödyntää kahdella tavalla. Ensimmäkin se antaa asiakkaalle tarvittavaa tietoa ja toisekseen opas toimii puheeksi ottamisen apuvälineenä hoitajille. Sen on tarkoitus myös osaltaan tukea ja kannustaa, auttaa asiakasta hyväksymään itsensä ja tunteensa, joita kohdunpoisto saattaa aiheuttaa.

Ammattilaiselta vaaditaan herkkyyttä aistia tilannetta ja valmiutta reagoida myös asiakkaan sanattomaan viestintään. Hoitajan omat valmiudet työntekoon ja seksuaalisuuden huomioonmääräittävät seksuaaliohjauksen tason. Lisäksi työntekijä on vastuussa siitä, että hänen antama tieto on ajantasaista ja asiallista. (Bildjusckin & Ruuhilahti, 2010, 72.) Oppaamme

toimiessa puheeksi ottamisen apuvälineenä se antaa hoitajalle luontevan syyn mennä potilaan luo keskustelemaan seksuaalisuudesta ja toimenpiteen mahdollisesta vaikutuksesta siihen.

Oppaan lopusta löytyvät myös seksuaalineuvojien yhteystiedot. Näin asiakas voi halutessaan ottaa heihin yhteyttä keskustellakseen asiasta lisää.

6.4 Ammatillinen kasvu

Meidän osaltamme kehittämistehtäväprosessi on tukenut kasvuamme terveydenhoitajiksi. Välillä sen tekeminen on tuntunut työläältä. Pitkäveteinen eteneminen oppaan sisällön koamisessa on lisännyt kärsivällisyyttä sekä ryhmätyötaitoja. Pohjana kehittämistehtävälle meillä oli opinnäytetyö, joka valmistui syksyllä 2010. Opinnäytetyömme käsitteli kohdunpoistopotilaiden kokemuksia seksuaaliohjauksesta. Tuloksien avulla työn tilaajamme pääsi kehittämään seksuaaliohjausta. Siitä oli hyvä myös meillä lähteä kokoamaan opasta seksuaalisuudesta kohdunpoistopotilaille.

Kehittämistehtävä on osaltamme aukaissut uusia ulottuvuuksia naisen seksuaalisuuden moniin osa-alueisiin. Syvällinen teoriatieto ja asioiden kokonaisvaltainen pohdiskelu ovat antaneet uutta näkökulmaa asioihin ja aihe on sitä kautta tullut hyvin läheiseksi. Aiheeseen syvällisesti perehtymällä on ikään kuin samaistunut aiheeseen, elänyt läpi mielikuvituksissaan tilanteita ja asioita käytännössä. Mitä pidemmälle olemme prosessissa edenneet, sitä enemmän on ”tiedon jano” ja halu päästä syvemmälle aiheeseen on kasvanut. Seksuaalisuus on aiheena jo niin moninainen, että tuskin koskaan ihminen voi saada kaikkea tietoonsa, se on ikään kuin pohjaton kaivo. Voi olla, että se on yksi syy siihen miksi aihe kiehtoo niin kovasti.

Kehittämistehtävän teko on ollut mielenkiintoista ja motivaatio on ollut koko prosessin ajan korkealla. Haluan todella tuottaa oppaan, joka palvelee tarkoitustaan. Olemme tehneet paljon yhteistyötä työelämän edustajan kanssa, mikä on ollut motivaatiota lisäävä tekijä. Tiivis yhteistyö on jatkunut jo opinnäytetyöprosessin alusta lähtien, joten meistä on tullut jo tuttuja toisillemme. Mielestämme yhteistyö on ollut erittäin rikasta ja opettavaista. Erilaisien näkökulmien esilletuominen on antanut paljon kehittämistehtäväämme ja siitä syntyneeseen opaseen. Myös meidän omat ennakkoluulot ovat varisseet lisääntyneen tiedon myötä.

Prosessin myötä tuleamme työelämässä varmasti huomioimaan asiakkaiden seksuaalisuuden osana kokonaisvaltaista hoitoa. Lisäksi olemme saaneet valtavasti uutta tietoa seksuaalisuudesta, kohdunpoistosta ja sen vaikutuksista naiseuteen. Prosessin aikana on tullut tunne, että teemme todella jotain hyödyllistä. Toivomme todella, että tekemästämme oppaasta on tulevaisuudessa hyötyä kohdunpoistopotilaille.

LÄHTEET

- Alminojä, S. 2002. Kohdunpoiston vaikutus naisen seksuaalisuuteen. Opinnäytetyö. Diakonia Ammattikorkeakoulu. Pori.
- Bildjuschkin, K. & Ruuhilahti, S. 2010. Puhutaan seksuaalisuudesta –Ammatillisia kohtaantumisia sosiaali- ja hoitotyössä. Helsinki. Kirjapaja.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki. Wsoy.
- Heusala, K. 2001. Naisen seksuaalisuus. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.
- Hovatta, O. 1990. Mielihyvän fysiologiaa. Teoksessa Kontula, O. & Miettinen, M. (toim.) Seksuaalinen mielihyvä. Vaasa. Kirjayhtymä.
- Huovila, T. 2006. ”Look” –Visuaalista viestisi. Hämeenlinna. Karisto Oy.
- Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki. Edita.
- Iivanainen, A. & Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2006. Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Helsinki. Tammi.
- Kainuun maakunta- kuntayhtymä. 2011. Kainuun maakunta- INFO. Verkkodokumentti. Viitattu 2.2.2011. <http://maakunta.kainuu.fi/kuntayhtyma-info>
- Kontula, O. 2008. Halu & Intohimo. Tietoa suomalaisesta seksistä. Keuruu. Otava.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka -Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä. Vastapaino.
- Liuski, A.-M. & Kulju, H. & Kemppainen, I. 2010. ”..että jos tämä niinku sitä ohjausta oli..” Kokemuksia seksuaaliohjauksesta kohdunpoiston yhteydessä. Verkkodokumentti. Viitattu 2.2.2011.
- Maria, K. & Junkkari, L. 2006. Läsä ja Lähellä. Seksuaalinen viisaus parisuhteessa. Keuruu. Kustannusosakeyhtiö Otava.

Niendstedt, W. & Hänninen, O. & Arstila, A. & Björkqvist, S.-E. 2006. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Osasto 4, naistentaudit ja synnytys. 2009. Kainuun maakunta -kuntayhtymä. Verkkodokumentti. Viitattu 4.2.2011. http://maakunta.kainuu.fi/osasto_4.

Palosaari, E. 2007. Lupa särkyä –Kriisistä elämään. Helsinki. Edita.

Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Porvoo.

Rantanen, K. & Hurskainen, R. 2006. Kohdunpoiston vaikutus naisen seksuaalisuuteen. Duodecim. Verkkodokumentti. Viitattu 24.2.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95979.pdf>

Rikala, K. 1996. Kohdunpoisto, psyyke ja seksi. Helsinki. Yliopistopaino.

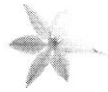
Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki. Edita Prima.

Sosiaali- ja terveysministeriön kansallinen kehittämisohjelma. KASTE 2008 – 2011. 2008. Helsinki. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Verkkodokumentti. Viitattu 15.3.2011.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3683.pdf&title=Sosiaali_ja_terveydenhuollon_kansallinen_kehittamisohjelma_KASTE_2008_2011.fi.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto. 2010. Seksuaalisuus, arvokas osa ihmisyyttä. Verkkodokumentti. Viitattu 22.2.2011. <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>

Hoitohenkilökunta sekä seksuaalineuvojat
auttavat sinua mielellään mieltä
askarruttavissa asioissa. Kysy
rohkeasti!



Seksuaalineuvojat

*Kainuun keskussairaalan naistentautien ja
synnytyksen yksikön kaikilla asiakkailla on
halutessaan mahdollisuus tavata klinikan
seksuaalineuvojia. Seksuaalineuvonta
tarjoaa tilaisuuden keskustella naiseudesta,
seksuaalisuudesta ja parisuhteesta.*

*Tervetuloa keskustelemaan naiseuden iloista
ja suruista!*

Anne Kemppainen ja Tiina Mähönen
(kättilö, seksuaalineuvoja)

*Seksuaalineuvojat tavoitat naistentautien
osastolta 4, puhelimitse tai sähköpostitse.*

Osasto 4 p. 08-61562430
p. 044 7974 260

anne.mar.kemppainen@kainuu.fi
tiina.mahonen@kainuu.fi

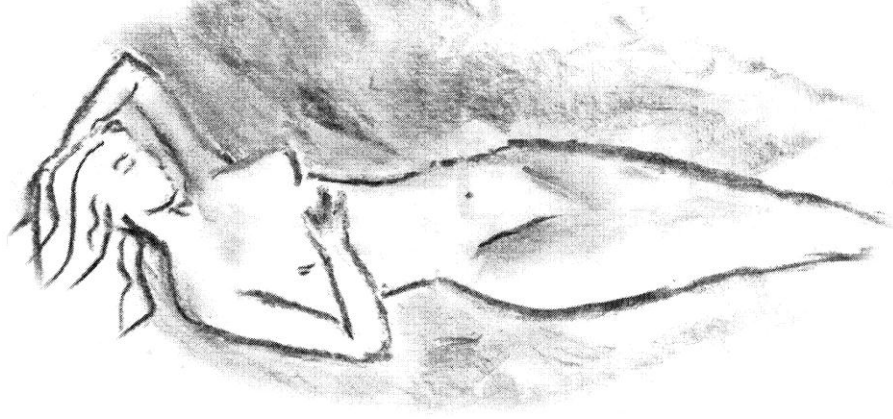
Tekijät:



KAJAANIN
AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

© Terveydenhoitajaopiskelijat

Liuski Anne-Mari
Kemppainen Irja
Rahko Henje
Kevät 2011



Seksuaalisuus



Seksuaalisuus on ihmisen synnynnäinen kyky ja valmius, jolla reagoidaan aistimuksiin ja virikkeisiin mielihyvää kokemalla.

Jokaisen ihmisen seksuaalisuus on ainutkertaista. Sitä voidaan kokea ja ilmaista eri tavoin.

Seksuaalisuuden tehtävänä pidetään yksinkertaisimmillaan lisääntymistä, mutta moniulotteisuudellaan se palvelee monia erilaisia kanssakäymisen tarpeita. Seksuaalisuus on yksi ihmisen perustarpeista.

Seksuaalisuus sisältää erilaisia toimintoja, kuten: seksi, hellyys, kosketus ja lisääntyminen. Fantasiat, ajatukset, haaveet, intohimot ja uskomukset kuuluvat myös tärkeänä osana ihmisen seksuaalisuuteen.

”Jokaisen ihmisen seksuaalisuus on ainutkertaista”

Fyysiset muutokset

Kohdunpoistolla ei ole todettu olevan merkittävää fyysistä vaikutusta naisen seksuaalielämään. Seksuaalielämän on todettu jopa parantuvan, kun mahdolliset kivut ja vuodot poistuvat. Jos kohdunpoiston yhteydessä tehdään munasarjojen poisto, saattaa se muuttaa naisen hormonaalista tilaa.

Munasarjojen poiston seurauksena estrogeenin eli naishormonin tuotanto lakkaa. Estrogeenin puutteesta voi seurata mm. yhdyntäkipuja, sillä emättimen limakalvot kuivuvat ja ohenevat.

Apteekista saa hajusteettomia ja hellävaraisia liukuvoiteita, jotka antavat pitkäkestoista kosteutta ja suojaa intiimialueille.

Psyykkiset muutokset

Uskomusten mukaan, kohdunpoiston on ajateltu lisäävän taipumusta masennukseen ja aiheuttavan kokemuksen naiseuden menetyksestä. Näin ei kuitenkaan välttämättä ole, sillä tutkimusten mukaan mielialoiireet vähentyvät kohdunpoiston jälkeen. Mielialan kohentuminen, tulehdusten loppuminen sekä raskauden pelon poistuminen voivat olla elämälaatua parantavia tekijöitä.

Kohdunpoisto merkitsee kuitenkin menetystä, muutosta ja muutokseen sopeutumista. Ihminen käy läpi kriisireaktion. Surutyö kohdunpoiston jälkeen on yleistä ja voi kestää useita kuukausia. Läheisille kohdunpoiston aiheuttama suruprosessi voi olla stressi, joka voi kuitenkin hyvin käsiteltynä lähentää perheenjäseniä.

Läheisten

tuen merkitys



Läheisillä on tärkeä rooli kohdunpoistoprosessissa. Kumppanin ja läheisten ystävien läsnäolo ja tuki voivat vaikuttaa positiivisesti toipumisennusteeseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Avoin keskustelu läheisten kanssa helpottaa toipumisprosessia.

Kumppanin ja läheisten antama tuki ja kannustus voivat toimia yhtenä keskeisimmistä voimavaroista kohdunpoiston yhteydessä.

Muista, että kokemukset seksuaalisuudesta kohdunpoiston yhteydessä ovat aina yksilöllisiä.