



Rintojen omatarkkailu rintasyövän varhaistun- nistamisessa

Riia Aho ja Jenni Savolainen

Julkaisuvuosi **Laurea**





Laurea-ammattikorkeakoulu

Rintojen omatarkkailu rintasyövän varhaistunnistamisessa

Riia Aho, Jenni Savolainen
Sairaanhoitajakoulutus
Opinnäytetyö
Huhtikuu, 2024

Riia Aho, Jenni Savolainen

Rintojen omatarkkailu rintasyövän varhaistunnistamisessa.

Vuosi 2024 Sivumäärä 40

Suomessa todetaan vuosittain noin 5000 uutta rintasyöpätapausta. Rintasyövän varhaisen toteutuksen avulla voidaan vaikuttaa merkittävästi rintasyövän hoitoon. Rintojen omatarkkailu on taloudellinen ja tehokas menetelmä havaita rintasyöpä varhaisessa vaiheessa. Säännöllisen rintojen omatarkkailun avulla on mahdollista oppia tuntemaan omat rinnat ja näin huomaamaan rinnoissa mahdollisesti tapahtuvat muutokset. Rintojen omatarkkailu on merkittävässä roolissa erityisesti naisilla, joita ei vielä kutsuta säännöllisesti toteutettaviin mammografiaseulontoihin.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa laadukas työkirja rintojen omatarkkailusta sairaanhoitajaopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa rintojen omatarkkailusta sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa, jotta he voivat ohjata rintojen omatarkkailua potilaille/asiakkaille tulevassa ammatissaan. Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa ja työkirja tulee osaksi Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojaksoa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyneestä työkirjasta kerättiin palautetta sairaanhoitajaopiskelijoilta anonymisti sähköisen arviointilomakkeen avulla. Enemmistö kyselyyn vastanneista opiskelijoista koki työkirjan selkeäksi, kattavaksi sekä helposti lähestyttäväksi. Arviointilomakkeella kerätyn palautteen avulla voidaan todeta, että työkirjan sisältämä tieto on ollut opiskelijoille tarpeellista ja työkirjalle on ollut tarve kohderyhmässä. Arviointilomakkeella kerätyn palautteen perusteella työkirja on vastannut sille luotuihin tarpeisiin. Jatkokehittämisehdotuksena esitetään, että työkirjan relevanttisuuden säilyttämiseksi työkirjaa päivitetäisiin säännöllisesti uusimman tiedon mukaan. Työkirjan säännöllisen päivittämisen ansiosta työkirja pysyisi käyttökelpoisena oppimateriaalina kauemmin.

Asiasanat: rinnat, rintasyöpä, omatarkkailu, verkko-oppimateriaali, työkirja

Riia Aho, Jenni Savolainen

Breast self-examination in the early detection of breast cancer

Year	2024	Pages	40
------	------	-------	----

In Finland, approximately 5000 new cases of breast cancer are diagnosed annually. Early detection of breast cancer can significantly impact its treatment. Breast self-examination is an economical and effective method for detecting breast cancer at an early stage. Through regular breast self-examination, individuals can learn to become familiar with their own breasts and thus notice any changes that may occur. Breast self-examination plays a significant role, especially for women who are not yet regularly invited for mammography screenings.

The purpose of this practical thesis was to produce a high-quality workbook on breast self-examination for nursing students. The aim of the thesis was to increase knowledge about breast self-examination among nursing students so that they can guide patients/clients in performing breast self-examination in their future profession. The thesis was carried out in collaboration with Laurea University of Applied Sciences, and the workbook will become part of the Sexual and Reproductive Health course.

Feedback on the workbook produced as a result of the thesis was collected anonymously from nursing students using an electronic evaluation form. The majority of respondents found the workbook clear, comprehensive, and easily approachable. Based on the feedback collected through the evaluation form, it can be concluded that the information contained in the workbook has been necessary for the students, and there has been a need for the workbook in the target group. Based on the feedback gathered through the evaluation form, it is evident that the workbook has successfully fulfilled its intended purpose. As a suggestion for further development, it is proposed that the workbook be regularly updated to reflect the latest information. By regularly updating the workbook, its relevance as a learning material would be maintained for a longer period.

Keywords: breasts, breast cancer, self-examination, online learning material, workbook

Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	8
3	Sairaanhoidajakoulutuksen rakenne	8
4	Aineiston keruu	8
5	Oppiminen.....	9
5.1	Verkko-oppimateriaali.....	10
5.2	Työkirja verkko-oppimateriaalina	10
6	Rinnat	11
7	Rintasyöpä.....	12
7.1	Rintasyövän oireet	13
7.2	Rintasyövän riskitekijät	14
7.3	Rintojen muut muutokset	14
8	Rintojen omatarkkailu	15
8.1	Omatarkkailu eri ikäkausina	19
8.2	Omatarkkailu raskauden ja imetyksen aikana.....	19
8.3	Transihmisten omatarkkailu	19
8.4	Miesten omatarkkailu.....	20
8.5	Omatarkkailu rintojen suurennus- ja pienennysleikkauksen tai rintojen poiston jälkeen	20
9	Toiminnallinen opinnäytetyö	21
9.1	Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus	21
9.2	Työkirjan toteutus	23
9.3	Työkirjan sisältö.....	24
9.4	Työkirjan arviointi	25
9.4.1	Opiskelijoiden antama palaute työkirjasta	25
9.4.2	Toimeksiantajan antama palaute työkirjasta.....	29
10	Pohdinta	29
10.1	Opinnäytetyön arviointi	30
10.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	31
	Taulukot	37
	Kuvat	37
	Liitteet	38

1 Johdanto

Suomessa rintasyöpään sairastuu vuosittain noin 5000 ihmistä. Vaikka suurin osa rintasyövistä todetaan naisilla ja keski-ikä taudin toteamishetkellä on arviolta noin 60 vuotta, myös nuoremmat henkilöt sekä muut sukupuolet voivat sairastua rintasyöpään. Rintasyövän oireet voivat tuntua tai näkyä ja yleisin oire on kyhmy rinnassa. Rintasyövän hoitoon vaikuttaa syöpähoitojen kehittymisen lisäksi myös sen varhainen toteaminen. (Tunne rintasi ry 2023a.)

Rintojen säännöllisen omatarkkailun avulla rintasyöpä voidaan havaita varhaisessa vaiheessa. Säännöllisyys omatarkkailussa on tärkeää, jotta oppii tuntemaan omat rinnat ja huomaa niissä mahdollisesti tapahtuvat muutokset. Omatakkailua suositellaan tehtäväksi kerran kuukaudessa heti kuukautisten jälkeen, jolloin rinnat ovat pehmeimmillään. Rintojen omatarkkailuun kuuluu kaksi vaihetta: katselu ja tunnustelu. Katselussa kiinnitetään huomiota rinnan kokoon, muotoon ja muutoksiin ihossa sekä nännissä. Tunnustelemalla selvitetään, löytyykö rintakudoksesta kyhmyjä tai kovettumia. Rinnassa oleva muutos voi olla luonteeltaan hyvän- tai pahanlaatuinen ja niiden erottaminen toisistaan voi olla hankalaa. 90 % rinnasta tuntuvista muutoksista on hyvänlaatuisia. (Tunne rintasi ry 2023b.)

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin Rintojen omatarkkailu rintasyövän varhaistunnistamisessa, sillä suuren sairastavuuden vuoksi rintasyöpä koskettaa suurta osaa väestöä ja tämän vuoksi rintojen omatarkkailun tärkeyttä tulee mielestämme korostaa. Olemme rajanneet opinnäytetyön keskittymään enemmän rintojen omatarkkailuun kuin rintasyöpään, jotta opinnäytetyön aineiston määrä pysyy kohtuullisena. Opinnäytetyömme on toiminnallinen kehittämistyö ja sen toimeksiantajana toimii Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulu. Kehittämistyö toteutetaan osaksi Hyvinkään Laurean sairaanhoitajaopiskelijoiden Seksuaali- ja lisääntymisterveys SH00BS95-3018 -opintojakson sisältöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda selkeä ja kattava opiskelumateriaali, jonka avulla sairaanhoitajaopiskelijoiden on helppo opiskella aiheesta.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda laadukas opiskelumateriaali oppimisen tueksi sairaanhoitajaopiskelijoille rintojen omatarkkailusta rintasyövän varhaistunnistamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa rintojen omatarkkailusta sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa, jotta he voivat ohjata omatarkkailua potilaille/asiakkaille tulevassa ammatissaan.

3 Sairaanhoitajakoulutuksen rakenne

Opinnäytetyön tuotoksena toteutettu opiskelumateriaali tulee osaksi sairaanhoitajakoulutuksen Seksuaali- ja lisääntymisterveys SH00BS95-3018-opintojakson sisältöä. Sairaanhoitajakoulutus on 210 opintopisteen AMK-koulutus. Sairaanhoitajakoulutuksen sisältö koostuu 180 opintopisteen pakollisista ydinosamisen opinnoista sekä 30 opintopisteen täydentävän osaamisen opinnoista. (Laurea 2023.) Seksuaali- ja lisääntymisterveys SH00BS95-3018-opintojakso kuuluu osaksi sairaanhoitajakoulutuksen pakollisia ydinosamisen opintoja. Opintojakso on laajuudeltaan kolme opintopistettä. Tämän opintojakson yhtenä tavoitteena on, että opiskelija osaa soveltaa tutkimustietoa ja suosituksia tunnistessaan seksuaaliterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja perustellessaan niiden tukemisen menetelmiä. (Opinto-opas 2023.) Koimme tärkeäksi tuottaa tähän opintojaksoon ajankohtaista ja näyttöön perustuvaa opiskelumateriaalia rintojen omatarkkailusta sekä omatarkkailun ohjeistuksista. Opiskelumateriaalin avulla sairaanhoitajaopiskelijat voivat opetella ja harjoitella rintojen omatarkkailusta ja näin ollen hyödyntää saamia tietoa työelämän asiakas-/potilasohjauksissa.

4 Aineiston keruu

Lähdimme keräämään aineistoa tekemällä hakuja viidestä eri tietokannasta: Medic, Finna, EBSCO, ScienceDirect ja Google Scholar. Testihakujen jälkeen päädyimme tekemään hakuja hyödyntäen EBSCO ja ScienceDirect -tietokantoja. Suomeksi rintojen omatarkkailusta oli löydettävissä tutkimuksia hyvin vähän, jonka vuoksi päädyimme tekemään hakuja englanniksi. Tutkimuksia oli helpommin löydettävissä englanniksi, mutta saatavilla olevia tutkimuksia oli usein lähestytty eri näkökulmista, jonka vuoksi ne rajasivat pois suuren osan tutkimuksista. Löysimme tietoa rintojen omatarkkailusta pääasiassa hakusanoilla ”breast cancer AND self-examination” ja ”breast cancer OR breast neoplasms AND self-examination”. Tarkoituksena oli kerätä mahdollisimman tuoretta tutkimusaineistoa aiheestamme, mutta sopivien hakutulosten vuoksi jouduimme joustamaan julkaisu vuosien suhteen koskemaan vuosia 2007-2023. Hyödynsimme vanhempia lähteitä lähinnä tukemaan uudempaa tutkittua tietoa. Edellä mainittujen tietokantojen lisäksi keräsimme aineistoa hyödyntäen myös muita luotettavia lähteitä, kuten Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Duodecim ja Tunne rintasi ry. Verkkolähteiden lisäksi hyödynsimme monipuolisesti aiheesta

löytyvää luotettavaa kirjallisuutta. Opinnäytetyössämme käytettyä kirjallisuutta oli tarjolla monipuolisesti. Hyödynsimme opinnäytetyössämme muun muassa anatomian kirjoja sekä erilaisia rintasyöpää käsitteleviä kirjoja.

5 Oppiminen

Oppimisella tarkoitetaan tietojen, taitojen sekä asenteiden muutosta. Oppiminen ei näy ulospäin, vaan oppiminen on yksilön sisällä tapahtuva muutos. Oppiminen on vuorovaikutteinen tapahtuma eli jokin vaikuttaa ihmiseen niin, että hän oppii. Oppimiseen vaikuttaa motivaatio, joka voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen motivaatio syntyy yksilön sisällä ja tällöin yksilö toimii ilman ulkoista palkkiota. Sisäistä motivaatiota voivat olla esimerkiksi yksilön halu oppia uutta, innostus aiheesta, kiinnostus sekä tavoitteellisuus. Ulkoinen motivaatio tarkoittaa sitä, että palkkio toiminnasta tulee yksilön ulkopuolelta ja tällöin yksilön toimintaa voidaan ohjailla. Ulkoisia motivaation lähteitä voivat olla esimerkiksi palkka, arv sanat, sosiaalinen hyväksyntä ja tutkinnon suorittaminen. Motivaatiota synnyttävät hyvät tavoitteet, sopivan haastavat tehtävät sekä valinnan mahdollisuudet. Motivaatiota heikentäviä tekijöitä voivat olla yksilön ajattelu siitä, että on kykenemätön oppimaan tai olettaa osaavansa etukäteen kaiken tarvittavan. (Folger, Helin-Salmivaara, Kortekangas-Savolainen & Putkuri 2020, 6-7.)

Oppimiskäsitys tarkoittaa käsitystä oppimisesta. Oppiminen voidaan nähdä oppimiskäsitysten mukaisesti esimerkiksi behavioristisena eli passiivisena tietojen ja taitojen vastaanottamisena, konstruktivistisena eli aktiivisena uuden informaation yhdistämisenä aiemmin opittuun tai kokemuksellisena eli aktiivisena ja itseohjautuvana oman toiminnan reflektointina, joka toteutuu syklisenä kokemus-pohdinta-käsitteellistäminen-testaus -kehänä. (Folger, Helin-Salmivaara, Kortekangas-Savolainen & Putkuri 2020, 9.)

Kun koulutusta suunnitellaan, on olennaisessa osassa opetusmenetelmät. On hyvä huomioida opetusmenetelmän valinnassa koulutuksen tavoitteet eli se mihin oppimiseen koulutuksella tähdätään, osallistujien käsitys hyvästä oppimisesta, aihe, joka on opetuksen kohteena, ympäristö, jossa opiskelu tapahtuu sekä kouluttaja ja hänen persoonaansa sopivat opetusmenetelmät. Eli mikään opetusmenetelmä ei ole itsessään sopiva tai ei-sopiva. Eli valintaan vaikuttavat vahvasti edellä mainitut kriteerit ja niiden avulla valitaan sopivin vaihtoehto. Kouluttaja pystyy vaikuttamaan opetusmenetelmien tarkoituksenmukaisuuteen siten, kuinka kouluttaja niitä soveltaa ja millaisia painotuksia hän antaa opetusmenetelmälle. Tärkeää on myös, että kouluttajan tulee arvostaa osallistujien osaamista, näkemyksiä sekä olla huomioonottava osallistujia kohtaan. Näin ollen kouluttaja saa luotua hyvän, vuorovaikutteisen ja aktivoivan ilmapiirin opiskeluun. (Mykrä & Hätönen 2010, 9.)

5.1 Verkko-oppimateriaali

Verkko-oppimateriaali on opetuksellinen kokonaisuus, jolla on omat sisällölliset vaatimuksensa sekä oppimiselle asetetut tavoitteet. Verkko-oppimateriaali on tiettyyn opintojaksoon ja oppimistavoitteisiin muokattu kokonaisuus. Laadukkaan verkko-oppimateriaalin luomiseen on olemassa kriteereitä, jotka voidaan jakaa pedagogisiin laatukriteereihin, sisällöllisiin laatukriteereihin ja välineellisiin laatukriteereihin. (Karjalainen 2023.)

Pedagogiset laatukriteerit korostavat opetuksen ja oppimisen edistämistä tehtävien avulla. Verkko-oppimateriaalin ja tehtävien tulee olla rakenteeltaan selkeitä ja jäsenneltyjä. Verkko-oppimateriaalin ja tehtävien tarkoitus on tukea oppimistavoitteita. Onkin tärkeää, että opiskelija pystyy itse seuraamaan omaa edistymistään ja asettamaan omat oppimistavoitteet opintojen oppimistavoitteisiin pohjautuen. Arviointi tapahtuu oppimistehtävien perusteella, jotka ovat linjassa oppimistavoitteiden kanssa. Pääpaino on oppimisessa ja oppimista edistää se, että opiskelumateriaali ja tehtävät ovat haastavia ja kannustavat sekä tukevat oppimaan. (Karjalainen 2023.)

Sisällölliset laatukriteerit arvioivat verkko-oppimateriaalin sisältöä. Materiaalin tulee olla sisällöltään selkeää ja ajantasaista. Verkko-oppimateriaalin tulee soveltua sisällöltään opetettavaan aiheeseen ja se on tietylle kohderyhmälle luotua sekä helposti saavutettavissa olevaa. Verkko-oppimateriaalin laadukkuutta lisää myös se, että verkko-oppimateriaalin sisältö on kohderyhmälle tarpeeksi haastavaa. (Karjalainen 2023.)

Välineelliset laatukriteerit puolestaan liittyvät käyttöliittymän toimivuuteen sekä käytettävyyteen. Opiskelijalla tulee olla helposti opittava pääsy verkkoympäristöön, jossa verkko-oppimateriaali sijaitsee ja sen tulee tukea sekä edistää oppimista ja tavoitteisiin pääsyä saumattomasti. Verkko-oppimateriaalin tulee olla looginen ja johdonmukainen, kuitenkin mahdollistaen erilaiset käyttötavat. Verkko-oppimateriaalissa fontit, värit, kuvat sekä muut tekstit tulee olla selkeitä. (Karjalainen 2023.)

5.2 Työkirja verkko-oppimateriaalina

Työkirja on oppimateriaalin muoto, jonka on todettu olevan hyödyllinen opetus- ja oppimisväline. Työkirja räätälöidään vastaamaan määriteltyjä oppimistavoitteita yhdistämällä erilaisia oppimista tukevia tekijöitä. (Hollins Martin, Forrest, Wylie & Martin 2013.) Oppimistehtävien avulla pystyy soveltamaan opittua käytäntöön sekä suuntautua opittuun asiaan. Siinä teoria ja käytäntö kohtaavat ja opiskelija pystyy oppimaan uutta. Oppimistehtävien avulla pystyy arvioimaan omaa osaamistaan ja näin pystyy huomaamaan asiat, mistä ei vielä tiedä kaikkea. Tämä voi motivoida oppimaan ja hakemaan tietoa lisää. Oppimistehtävän kuuluu tukea koulutuksen tavoitetta ja se on osa koulutuksen kokonaisuutta. Hyvä oppimistehtävä on mielekäs, selkeä sekä täsmällinen. Tehtävän kuuluu olla hyvin ohjeistettu, kirjalliseen muotoon laadittu tehtävä

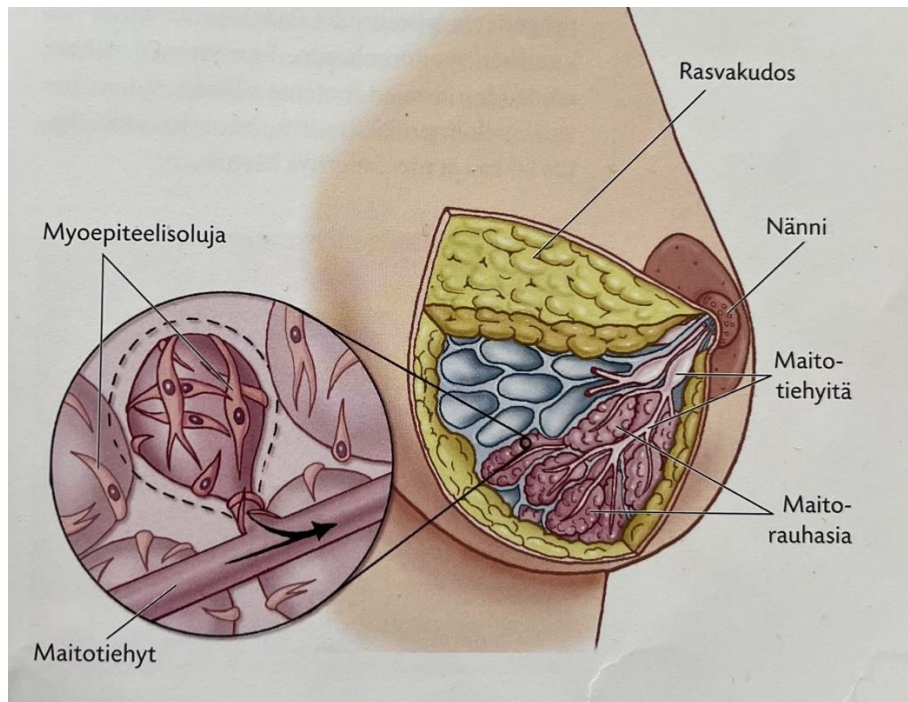
auttaa opiskelijaa ymmärtämään asian merkityksen sekä tarkoituksen. Vaikeustason tulee olla myös opiskelijalle kohdallaan. Oppimistehtävän tulee yhdistyä opetuskokonaisuuteen ja aiemmin opittuun tietoon. (Mykrä & Hätönen 2010, 15-17.)

6 Rinnat

Rinnat ovat rintalihaksen päällä sijaitsevat kuperat, pyöreät sekä hieman kainaloon päin laajenevat elimet. Rintoja kannattelevat ihon alla sijaitsevat sidekudostaskut, jotka myös määräävät rintarauhasen sijainnin. Rintojen sijainti oikealla ja vasemmalla puolella on yleensä lähes sama. Rintojen kokoon sekä muotoon vaikuttavat rasvakudoksen määrä sekä sijainti. Rinnanpäässä sijaitsevat nännit ovat tavallisesti ulospäin pullistuvat, mutta joillakin toinen tai molemmat nännit voivat vetäytyä sisäänpäin jo nuorena. Joskus nännit voivat vetäytyä tilapäisesti sisäänpäin kylmän ilman vuoksi. (Gästrin 2004, 36.)

Rinnat koostuvat rasvakudoksesta, sidekudoksesta, rauhaskudoksesta, maitotiehyistä sekä nännistä ja nännipihasta. Kuvassa 1 on kuvattuna rinnan anatomia. Rinnassa on 15-25 erillistä pikkurauhasta eli lohkoa (lobus). Rasvakudos ja maitorauhanen kiinnittyvät sidekudoksen avulla rintakehän seinämään rintalihaksen päälle. Maidon muodostuminen tapahtuu pääasiassa rauhasrakkuloissa eli alveoleissa. Lohkojen rauhastiehyet yhtyvät maitotiehyeksi (ductus lactifer), joka avautuu maitopoukaman kautta nänniin (mamilla). Nännissä sekä nänniä ympäröivässä nännipihassa (areola mammae) on ruskeaa väriainetta, jota kutsutaan melaniiniksi. Melaniinia esiintyy naisella nännissä ja nännipihan ihossa murrosiästä alkaen ja melaniinia on runsaasti etenkin raskauden ja imetyksen aikana. Nännissä ja nännipihassa on myös runsaasti hikirauhasia, talirauhasia ja 10-15 hikirauhasten ja maitorauhasten välimuotona pidettyä nännipihaarauhasta. Lasten ja miesten rintarakenteessa ei juurikaan ole rauhasrakkuloita. Murrosiässä tytöillä rauhastiehyihin alkaa ilmestyä vähitellen rauhasrakkuloita sekä rauhaskudoksen väliin rasvakudosta. (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 2009, 468-469.) Rinnoissa on veri- ja imusuonistoa tiiviinä verkostona ja nämä ovat yhteydessä kainaloissa, soliskuopissa sekä muualla kehossa sijaitseviin veri- ja imusuonistoihin (Gästrin 2004, 32). Kainalon imusolmukkeet voidaan jakaa kolmeen tasoon, joista ensimmäinen taso on pienen rintalihaksen reunassa, toinen sijaitsee rintalihaksen alla ja kolmas rintalihaksen yläpuolella. Veri kulkeutuu rintarauhaseen rintakehän sisävaltimosta ja poistuu laskimoa myöten. (Ihme & Rainto 2015, 58.)

Rintojen kehitys on usein ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta ja kehitys alkaa tyypillisesti 8-13 vuoden iässä. Rintojen kehityksen alkuvaihetta kutsutaan nappuasteeksi ja se ilmaantuu keskimäärin 10,8-vuotiaana. Rintojen kasvu loppuu 3-5 vuoden kuluttua rintojen kasvun alkamisesta. (Jalanko 2021.) Rintojen kasvun saa aikaan lähinnä estrogeenihormoni yhdessä muiden hormonien kanssa, mutta perintötekijät määräävät rintojen kasvun aikataulun sekä rintojen lopullisen muodon (Nienstedt ym. 2009, 469).



Kuva 1: Rintojen anatomia (Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E., Bjålie, J. G. & Toverud, K. C. 2016, 511)

7 Rintasyöpä

Maailman terveysjärjestön WHO:n (2023) mukaan rintasyöpä on maailman yleisin syöpä. Suomalaisista naisista rintasyöpään sairastuu vuosittain noin 5000. Rintasyöpä miehillä on harvinaisen ja miehistä siihen sairastuu vuosittain noin 25-30. Suomessa rintasyövän ennuste on hyvä ja hoitotulokset ovat erittäin hyvät. Rintasyöpädiagnoosin saaneista 91 % on elossa viiden vuoden kuluttua. Näistä suurin osa on parantunut pysyvästi. Rintasyöpä voi uusiutua pitkänkin ajan kuluttua, mutta tehokkaiden hoitojen ansiosta uusiutuneen ja levinneen syövän kanssa voi elää pitkään. (Terveyskirjasto 2020.) Rintasyöpä alkaa yleistymään 45.ikävuoden jälkeen, keski-ikä taudin toteamiselle on noin 60 vuotta. Rintasyövän luokittelu tapahtuu kahteen päätyyppiin kasvutapansa mukaan, nämä ovat duktaalinen karsinooma ja lobulaarinen karsinooma. Rintasyövän harvinaisempia muotoja ovat papillaarinen, mikropapillaarinen, medullaarinen, apokriininen ja adenokystinen karsinooma. (Joensuu ym. 2013, 595-601.) Duktaalisia eli tiehytperäisiä rintasyöpiä on noin 70% rintasyöivistä. Duktaalisisessa rintasyövässä rintatiehyen sisältä syöpäsolut tunkeutuvat ympäröivään kudokseen. Tämä rintasyöpätyyppi löydetään kuitenkin usein siinä vaiheessa, kun se ei ole vielä levinnyt rintatiehyen ulkopuolelle. Tätä kutsutaan tiehyensisäiseksi eli intraduktaaliseksi karsinoomaksi. Kyseessä ei ole vielä varsinainen rintasyöpäkasvain eli tämä luokitellaan rintasyövän esiasteeksi. Lobulaarinen eli rauhasperäinen rintasyöpä on toiseksi yleisin duktaalisen rintasyövän jälkeen ja lobulaarisella rintasyövällä on

suurempi taipumus levitä molempiin rintoihin. Lobulaarista karsinoomaa, joka ei ole levinnyt ympäröivään kudokseen ei pidetä rintasyöpänä, vaan tämä on silloin rintasyövän riskitekijä. Rintasyöpä voi olla myös inflammatorinen, joka tarkoittaa tulehduksellista rintasyöpää. Siinä rinta voi olla punoittava, kuumottava, turvonnut sekä kosketusarka. Tämä tautimuoto on hyvin aggressiivinen ja vaatii nopeaa hoitoa. (Rintasyöpä.fi 2024.)

Rintasyöpä jaetaan joko tiehyt- tai rauhasperäisiin. Jaottelu määritellään siten, mistä osasta rintaa syöpäsolut ovat lähtöisin. Rintasyöpä voidaan määrittellä paikalliseen tai levinneeseen rintasyöpään. Paikallinen rintasyöpä määritellään niin, että kasvain ei ole levinnyt rinnan tai kainalon ulkopuolelle. Levinnyt rintasyöpä taas tarkoittaa sitä, että kasvain on lähettänyt etäpesäkkeitä muualle elimistöön. Rintasyövän toteamisessa käytetään lääkärin suorittamaa rintojen tunnustelua sekä tarkastelua, mammografiaa, ultraäänitutkimusta ja neulabiopsiaa. (Rintasyöpä.fi 2023a.)

Syöpäseulonnalla pyritään etsimään järjestelmällisesti väestöstä syövän esiasteita eli varhais-tunnistamaan syöpä. Rintasyöpäseulontaan kutsutaan 50-69-vuotiaat naiset 20-26-kuukauden välein. Tarkoitus on löytää rintasyöpä mahdollisimman varhain ja seulontojen ansiosta rintasyöpä usein löydetään ajoissa, näin ollen hoitoennuste on hyvä. Seulonnan hyöty on vähentää rintasyövästä johtuvia kuolemia. Seulontatestinä käytetään rintojen röntgenkuvausta eli mammografiaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.)

7.1 Rintasyövän oireet

Yleisin oire rintasyövästä on kyhmy rinnassa. Rinnan muutos on usein kivuton, mutta siinä voi myös tuntua kipua ja pistelyä. Syöpäseulontojen avulla rintasyöpä voidaan havaita jo ennen oireiden ilmenemistä ja Suomessa noin 40 % rintasyövästä löydetään mammografian avulla. (Terveyskirjasto 2020.) Rintasyöpä voi oireilla myös rinnan kuumoituksena, kihelmöintinä tai kutinana. Oireena voi olla myös nopeasti tapahtuva muutos rinnan koossa, muodossa tai kimmoisuudessa. Rinnan alueen ihoon voi tulla muutoksia, kuten ihottumaa, iho voi vetäytyä sisäänpäin tai ihoon voi tulla haavauma, myös ihon sävyssä voi tapahtua muutoksia, esimerkiksi punoitusta. Lisäksi nännin alueella voi tapahtua muutoksia, kuten nännin vetäytyminen sisäänpäin tai nännistä tuleva eritteinen vuoto. Erite voi olla tyypiltään kirkasta, veristä tai maitomaista. (Rintasyöpä.fi 2023b.)

Levinneen rintasyövän oireet vaihtelevat etäpesäkkeiden sijainnin mukaan. Etäpesäkkeet voivat oireilla kipuna tuki- ja liikuntaelimissä. Etäpesäkkeiden aiheuttamina oireina voi olla myös päänsärkyä, näköhäiriöitä tai huimausta. Keuhkoissa olevat etäpesäkkeet voivat aiheuttaa yskää tai hengenahdistusta ja vatsaontelon etäpesäkkeet puolestaan voivat aiheuttaa pahoinvointia, turvotusta tai laihtumista. Rintasyövän leviäminen voi olla myös täysin oireetonta. Rintasyöpään sairastuneista vain noin 5 %:lla rintasyöpä on levinnyt jo toteamisvaiheessa. (Rintasyöpä.fi 2023c.)

7.2 Rintasyövän riskitekijät

Rintasyöpäriski kasvaa ikääntymisen myötä. Väestön ikääntyminen lisää syöpämääriä. Rintasyöpämäärän kasvuun liittyy myös lisääntymiskäyttäytymisen muutokset, kuten ensisynnytysiän nousu, lapsiluvun vähentyminen sekä imetysajan vähentyminen. Rintasyöpään vaikuttaa hormonaaliset tekijät ja yksi riskitekijöistä on myös hormonihoido. Vaihdevuosien hormonihoido eli estrogeenihoido sekä estrogeeniprogestiiniyhdistelmähoito. Pelkkä estrogeenihoido kasvattaa vähemmän rintasyöpäriskiä. Ylipaino vaihdevuosi-ien ohittaneilla sekä päivittäinen tai runsas alkoholinkäyttö lisäävät estrogeenipitoisuutta ja nostavat rintasyöpäriskiä. Perinnöllinen rintasyöpäalttiuteen liittyy erityisesti BRCA1-tai BRCA2-geenimutaatio. Tässä tilanteessa rintasyövän riskiä pienentää rintojen poisto. (Huovinen 2017.) Elintavat kattavat noin 30 % rintasyöpätapauksista. Kuitenkin säännöllinen liikunta, terveellinen ruokavalio sekä normaalipaino näyttää jonkin verran suojaavan sairastumiselta. Myös aikaisin alkaneet kuukautiset ja myöhään alkaneet vaihdevuodet lisäävät riskiä sairastua rintasyöpään. (Terveyskirjasto 2020.)

7.3 Rintojen muut muutokset

Valtaosa naisista tuntee joskus kipua rinnoissaan. Pakotus sekä kivistys rinnoissa ovat harvoin merkki pahanlaatuisesta muutoksesta. Suurin osa rintarauhasen kipuilusta johtuu normaalista kuukautiskierrosta, jolloin rintarauhaskudos reagoi hormonitoiminnan, eli estrogeenin ja kelta-ruuhashormoni progesteronin vaihteluihin. Rinnan tai rintojen kipuilu johtuu 70-80-prosenttisesti kuukautisista. Oireet voivat olla useimmiten huonosti paikannettavaa rintojen turvottelua sekä vihlontaa, ja se voi säteillä kainaloihin sekä olkavarsiin. Rintarauhaseen voi myös muodostua hormonien seurauksena aristavia kyhmyjä. Kuukautisia edeltävä rintojen turvotus alkaa yleensä viikkoa tai pari viikkoa ennen kuukautisvuotoja ja päättyy kuukautisten alettua. Toisinaan oireet voivat olla todella voimakkaita ja haitata arkielämää merkittävästi. Tällöin kyse voi olla kuukautisia edeltävästä oireyhtymästä eli premenstruaalisyndroomasta (PMS). (Jyrkkiö & Sironen 2002, 35-36.)

90 % rinnasta tuntuista muutoksista on hyvänlaatuisia. Rintojen hyvänlaatuisia muutoksia ovat muun muassa fibrokystiset muutokset, fibroadenoomat ja lipoomat. (Tunne rintasi ry 2023b.) Hyvänlaatuisen rintojen muutokseen viittaa sileänä ja liikkuvana tuntuva löydös. 10 %:lla naisista voi jossain ikävaiheessa esiintyä kyhymäinen muutos rinnassa. (Tiitinen 2022.)

Yleinen rintojen kipuilun syy on mastopatia eli rintojen fibrokystiset muutokset (Tiitinen 2022). Fibrokystisillä muutoksilla tarkoitetaan rauhaskudosta, jossa voi esiintyä laaja kirjo epäspesifisiä histologisia löydöksiä, kuten adenoosia, skleroosia, kystisyyttä ja fibroosia. Fibrokystisissä muutoksissa rintarauhasen kliininen löydös on tyypillisesti tiivis, muhkurainen ja mahdollisesti aristava. (Meretoja & Leidenius 2015.) Fibrokystisissä muutoksissa maitotiehyisiin voi muodostua nesteen täyttymiä rakkuloita eli kystia ja sidekudosjuosteitten määrä on lisääntynyt.

Kystien koko voi vaihdella kuukautiskierron eri vaiheissa. Tavallisimmin kystat ovat läpimitaltaan muutaman millimetrin, mutta joka kolmannella kystat voivat laajeta 2-3 senttimetrin kokoisiksi. Kookas ja arka kysta voidaan punktoida nesteestä tyhjäksi. Fibrokystiset muutokset eivät lisää rintasyövän riskiä. (Tiitinen 2022.)

Fibroadenoomat ovat joko yhden tai useamman lobuluksen ja lobulusta ympäröivän sidekudoksen hyvänlaatuisia sidekudoskasvaimia. Fibroadenoomien kehittymistä edistää runsas estrogeeni- ja progesteronitaso. Tyypillisesti fibroadenoomat ovat säännöllisen muotoisia, hyvin liikkuvia sekä aritamattomia kyhmyjä. Fibroadenoomia on jopa 5-10 %:lla naisista ja ne ovat tavallisempia nuorilla. Kuukautiskierto ei vaikuta fibroadenoomien kokoon, vaan ne pysyvät samanlaisina kuukautiskierron kaikissa vaiheissa. Fibroadenoomia ei tarvitse leikata, jos diagnoosi on varmistettu ja ne eivät kasva tai ole kovin kipeitä. (Tiitinen 2022.)

Rinnoissa voi esiintyä myös lipoomia eli rasvapatteja, jotka ovat rasvakudoksen hyvänlaatuisia kasvaimia (Saarelma 2021). Rasvapatit ovat pehmeitä, aritamattomia sekä kohtalaisen hyvin liikkuvia. Kuukautiskierto ei vaikuta rasvapattien kokoon. (Tunne rintasi ry 2023b.)

8 Rintojen omatarkkailu

Rintojen omatarkkailu on yksi varhaisimmista menetelmistä havaita rintasyöpä oireettomilla henkilöillä. Rintasyövän varhainen havaitseminen on ratkaisevan tärkeää rintasyövän varhaisessa hoidossa sekä rintasyöpään liittyvän kuolleisuuden vähentämisessä. Tutkimusmenetelmänä rintojen omatarkkailu on yksinkertainen, tehokas ja taloudellinen. Rintojen omatarkkailu on merkittävässä roolissa erityisesti naisilla, jotka eivät ikänsä puolesta kuulu vielä mammo- grafiaseulonnan piiriin. Suositusten mukaan rintojen omatarkkailu tulisi suorittaa säännöllisesti kuukausittain. (Nahcivan & Secginli 2007, 425-426.) Rintasyöpä tunnetaan naisten syöpänä ja suurin osa sairastuneista ovat naisia, kuitenkin myös muut sukupuolet voivat sairastua rintasyöpään. Tämän takia rintojen omatarkkailu on kaikille tärkeää. (Tunne rintasi ry 2023a.)

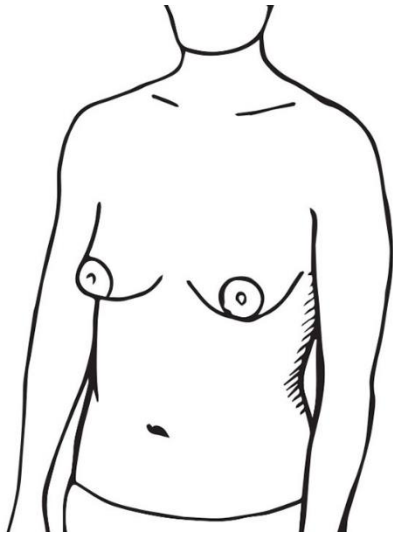
Omiin rintoihin tutustuminen auttaa havaitsemaan rinnoissa tapahtuvia muutoksia ja poikkeavuuksia. Hyvin rintansa tuntevat voivat löytää rinnoistaan 1-2 cm:n ja mahdollisesti jopa 3 mm:n kokoisen kasvaimen. Rinnat muuttuvat läpi elämän. Nuorena 15-25-vuotiaana pienet maitorauhaset jakautuvat rinnan alueelle tasaisesti ja rinnat tuntuvat kiinteiltä ja ryynimäisiltä. Hedelmällisessä iässä ja keski-iässä 25-55-vuotiaana sidekudos alkaa veltostua ja venyä. Maitokäytävien solumassa kehittää uusia soluja, jotka muodostavat tiiviitä tai ontelomaisia muodostumia. Näin rintoihin muodostuu epäsymmetristä kyhmyisyyttä, jonka vuoksi rinnat tuntuvat keskenään erilaisilta. Vaihdevuosien mentyä eli noin yli 55-vuotiaana alkaa maitorauhasten, maitokäytävien ja hyvänlaatuisten muutosten surkastuminen ja tilalle muodostuu rasvakudosta. Noin 70-vuotiaalla rinnat ovat usein pehmeät, tasaiset sekä symmetriset ja niistä on helppoa

tunnistaa muutokset. (Kaarnalehto 2014, 134-135; Gästrin 2004, 34.) Tutkimusten mukaan 40 % rintasyöpädiagnooseista löytyy omatarkkailun tunnustelun avulla. Tämän takia omatarkkailu on tärkeä ja arvokas keino rintasyövän seulonnassa ja se auttaa tutustumaan omien rintojen fysiologiaan. (Bakalis ym. 2022, 43.)

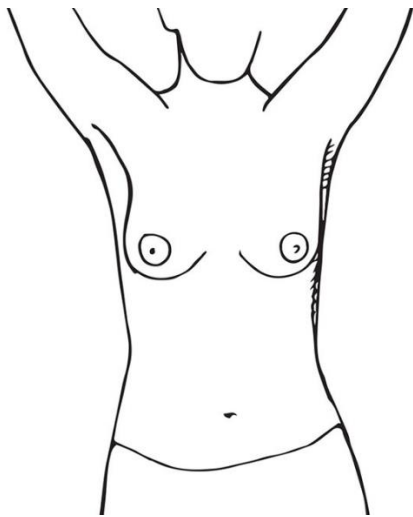
Rintojen omatarkkailu olisi hyvä aloittaa niin, että tunnustelee omat rinnat kerran viikossa. Näin saa tuntumaa siihen, miltä rinnat tuntuvat kuukauden eri vaiheissa. Rinnat muuttuvat ja tämän takia tuntuvat erilaisilta kuukauden eri vaiheissa. Tämän jälkeen kerran kuukaudessa olisi hyvä tehdä rintojen omatarkkailu. Jos on kuukautiset, niin rintojen omatarkkailu olisi hyvä tehdä kuukautisten jälkeen, sillä tällöin rinnat ovat pehmeimmillään. (Tunne rintasi ry 2023b.)

Rintojen omatarkkailuun kuuluu kaksi vaihetta, katselu ja tunnustelu. Peilin kautta voi katsella rintoja. Olisi hyvä katsella rintoja sekä kädet alhaalla että ylös nostettuna (Kuva 2, kuva 3). Ensin edestä katsottuna ja sitten molemmilta sivuilta. Rintojen alle olisi myös hyvä katsoa. Rintojen kokoon, muotoon sekä mahdollisiin muutoksiin ihossa ja näanneissä tulisi kiinnittää huomiota. Rintaa hellästi puristamalla voi testata tuleeko nännistä eritettä (Kuva 4). Rintojen tunnustelu tulee tehdä selällään maaten. Rinta tulisi tutkia kolme kertaa, myös olisi hyvä tunnustella kyljen ja kainalon puolelta. Tunnustelu aloitetaan vastakkaisen puolen kädellä, jonka puolen rintaa ei tutkita ensimmäisenä. Sormet pidetään yhteen liitettyinä ja käydään kiertäen koko rinta läpi kehämäisesti, niin että jokainen lohko kerrallaan. Jokaisella kerralla tutkittavan rinnan puoleinen käsi vaihtaa asentoa. Ensiksi käsi laitetaan vartalonmyötäisesti, sitten ojennetaan suoraan sivulle ja vielä pään yläpuolelle (Kuva 5, kuva 6, kuva 7). Jos tunnusteltaessa tuntee jotain poikkeavaa, tulee tämä kohta tunnustella varovasti. Olisi hyvä laittaa muutokset muistiin. (Tunne rintasi ry 2023b.)

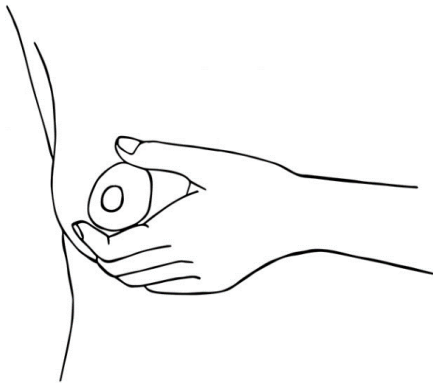
Rintoja tutkittaessa voi tuntua erilaisia muutoksia, jotka eivät liity rintasyöpään. Kuitenkin tärkeintä rintojen omatarkkailussa on säännöllisyys ja se, että tuntee omat rintansa. Rintasyöpäkyhmy onkin koko ajan tiivis, kova ja muuttumaton, nämä erottavat muutoksen hyvänlaatuisista rinnan muutoksista. Hyvänlaatuiset muutokset ovatkin muuttuvia, välillä pehmeitä tai tiiviimpiä ja ne voi pienentyä itsestään tai hävitä kokonaan. Kyhmy ei ole ainoa rintasyövän oire, voi olla myös vain näkyviä oireita tai rintasyöpä voi olla myös oireeton. Tuleekin siis kiinnittää huomiota omatarkkailua tehdessä seuraaviin asioihin: kyhmy, jota ei ole aikaisemmin huomannut, joka on kova, kiinni ympäristössään, sileä/epätasainen, aristava/aristamaton, eikä pehmene kuukautiskiertoa noudattaen. Myös tuntemukset rinnassa, kuten kihelmöinti, kuumotus, kipu sekä kutina. Muutos rinnan kimmoisuudessa tai iholla olevat muutokset, kuten ihon tai nännin vetäytyminen sisäänpäin, ihottuma tai haavauma, joka ei parane tai ihon sävyssä tapahtuva muutos. Toisesta nännistä tuleva erite, tämä voi olla kirkasta, veristä tai maitomaista. Kyhmy kainalon alueella. Oireena voi olla myös väsymystä tai sairauden tunne. (Tunne rintasi ry 2023b.)



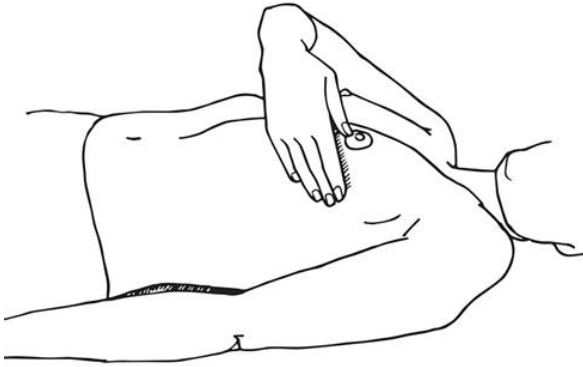
Kuva 2: Rintojen katselu edestä kädet pitäen alhaalla (Tunne rintasi ry 2024)



Kuva 3: Rintojen katselu edestä kädet nostettuna ylös (Tunne rintasi ry 2024)



Kuva 4: Nännin puristus (Tunne rintasi ry 2024)



Kuva 5: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi pidetään vartalonmyötäisesti (Tunne rintasi ry 2024)



Kuva 6: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi ojennetaan sivulle (Tunne rintasi ry 2024)



Kuva 7: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi nostetaan pään yläpuolelle (Tunne rintasi ry 2024)

8.1 Omatarkkailu eri ikäkausina

Rintojen omatarkkailua tulisi tehdä säännöllisesti läpi elämän, heti siitä lähtien kun rinnat alkavat kehittyä. Iän myötä rintojen rakenne muuttuu ja eri ikävaiheisiin liittyy omia riskitilanteita sekä erityistilanteita. Rintasyöpää voi esiintyä myös nuorilla henkilöillä, jonka vuoksi rintojen omatarkkailu olisi kannattavaa opetella jo nuorena. Nuorilla rinnat ovat yleensä kiinteän ja tasaisen tuntuiset. Rintojen ollessa kovin kiinteät, rintojen tunnustelun voi tehdä napakoin ottein. (Tunne rintasi ry 2023c.) Rintojen muoto vaihtelee ihmisen elämän myötä, painonvaihtelu, hormonaalinen ehkäisy, raskaudet, imetys ja ikä vaikuttavat rintojen ulkomuotoon (Kaarnalehto 2014, 54).

Rintojen kehitys alkaa murrosiässä ja voi aiheuttaa nuorelle epävarmuutta ja huolta omasta kehityksestään, varsinkin jos rintojen kehitys alkaa aikaisemmin kuin muilla tai myöhemmin kuin muilla. Rintojen kehittyminen on hyvin yksilöllistä ja erot voivat olla suuria. Murrosiän tuomat muutokset voivat olla vaikeita nuorelle, kun keho muuttuu. Rintojen kehityksen alkuvaiheessa rinnat voivat tuntua aroilta sekä rinnoissa voi tuntua kova kyhmy. Rintojen muutoksen saa aikaan lähinnä estrogeenihormoni ja tämän hormonin pitoisuudet kasvavat murrosiässä. Rintojen ulkonäkö muuttuu paljon kehityksen aikana, rintojen lopullinen muoto sekä koko määräytyy perintötekijöiden ja ihmisen henkilökohtaisten ominaisuuksien mukaan. (Kaarnalehto 2014, 51-54.)

8.2 Omatarkkailu raskauden ja imetyksen aikana

Raskauden ja imetyksen aikanakin on mahdollista sairastua rintasyöpään, jonka vuoksi rintojen omatarkkailu on tarpeellista myös silloin. Raskauden sekä imetyksen aikaisilla matalilla estrogeenihormonitasoilla voi olla suojaavia mekanismeja hormonipositiiviselta rintasyövältä. Omatarkkailu tehdään raskauden aikana suurin piirtein raskautta edeltävän kuukautiskierron mukaisesti. Imetyksen aikana rintojen omatarkkailulle paras ajankohta on silloin, kun vauva on imeytynyt kauan rinnalla ja rinta tuntuu tyhjältä. Rinnan voi myös tyhjentää rintamaidosta pumpppamalla. Imettävällä henkilöllä maitotiehyet eivät ole ikinä täysin tyhjä, mutta rintojen tunnustelu on parempi suorittaa silloin, kun rinnat eivät ole täynnä maitoa. Tyhjemmät rinnat vähentävät kipua ja arkuutta, jota rintojen tunnustelu voi saada aikaan. (Tunne rintasi ry 2023d.)

8.3 Transihmisten omatarkkailu

Transihmisillä on tutkimusten mukaan yhtäläinen riski sairastua rintasyöpään kuin muullakin väestöllä. Riski koskee sekä transmiehiä että transnaisia. Suositellaan kansainvälisesti, että yli 50-vuotiaat transnaiset, joiden käytössä on ollut yli 5-vuotta estrogeeni tulisi käydä säännöllisesti mammografiassa kahden vuoden välein. Tutkimusten mukaan heillä on sama riski kuin cisnaisilla sairastua rintasyöpään. Estrogeeni ja progestiini vaikuttavat rintasyövän kehitykseen. Rintasyövän riski kasvaa rintakudoksen lisääntymisen vuoksi sekä hormonihoidon, joka on

kestänyt yli 5-vuotta. Transmiehillä taas liiallinen testosteroni voi kehossa muuttua estrogeeniksi, joka lisää rintasyövän riskiä. Alkuvaiheessa rintojen kasvussa voi ilmetä kipuja, kyhmyisyyttä ja arkuutta. Myös rintojen kimmoisuus sekä tiiveys lisääntyy hormonihoidon seurauksena, kun rauhaskudos kasvaa. On hyvä keskustella näistä muutoksista rintojen tarkastusten yhteydessä sekä oireet on hyvä erottaa rintasyövän oireista. (Tunne rintasi ry 2023e.)

8.4 Miesten omatarkkailu

Rintasyöpä todetaan vuosittain noin 30:llä miehellä. Sairastuneiden miesten määrä on vähäinen, mutta tästä huolimatta on hyvä olla tietoinen rintasyöpään sairastumisen mahdollisuudesta, jotta mahdollisen rintasyövän toteaminen ei viivästy. Miesten rintasyövän diagnosoiminen viivästyy usein, sillä sitä ei aina osata epäillä sen harvinaisuuden vuoksi. Miesten rintasyövän taustalla on usein perinnöllinen alttius. Miehen kannattaa tarkistaa rintakehän alue kerran kuukaudessa. Rintasyövän oireet miehellä ovat täysin samanlaiset kuin muillakin. Kyhmy on yleisin oire ja tämän lisäksi oireita voivat olla esimerkiksi muutokset nännissä tai ihossa. (Tunne rintasi ry 2023f.)

8.5 Omatarkkailu rintojen suurennus- ja pienennysleikkauksen tai rintojen poiston jälkeen

Rintaimplanttien avulla tehty rintojen suurennusleikkaus voi hankaloittaa rintasyövän havaitsemista. Rintaimplantti tekee rinnasta kiinteän tuntuisen, jonka vuoksi rinta voi olla haasteellinen tutkia. Säännöllinen rintojen omatarkkailu on tärkeää rintojen suurennusleikkauksen jälkeen, jotta oppii tuntemaan muuttuneet rinnat ja erottamaan mahdollisen kovan kyhmyyn kasvun sekä erottamaan implantin ja tavallisen kudoksen tuntuman. (Tunne rintasi ry 2023g.)

Rintojen pienennysleikkauksen jälkeen rintojen muoto ja pehmeys palautuvat noin kahden vuoden sisällä leikkauksesta. Pienennysleikkauksen jälkeen nännipihassa voi esiintyä tuntopuutoksia pitkän ajan jälkeen leikkauksesta. Tuntopuutokset voivat olla myös pysyviä ja on hyvä oppia tuntemaan omat rinnat myös tuntopuutoksien alta. (Tunne rintasi ry 2023h.)

Rintojen poiston eli mastektomian jälkeen ei voi olla täysin varmaa, että kaikki rintarauhaskudos on saatu poistettua. Tämän vuoksi rintojen omatarkkailu on tärkeää myös silloin, kun rinnat ovat poistettu. Rintojen omatarkkailu on erityisen tärkeää, jos rinnat ovat poistettu rintasyöpäriskin perinnöllisyyttä ja syövän ennaltaehkäisyä ajatellen. (Tunne rintasi ry 2023h.)

Rinnat voivat tuntua rintojen leikkauksen jälkeen turvonneilta, pinkeiltä, kosketusaroilta, puutuneilta tai säkenöiviltä pitkäänkin. Rintojen leikkauksen jälkeen leikkausalueen turvotuksen laskeminen sekä rintojen parantuminen tapahtuvat yksilöllisessä tahdissa. Tuntopuutokset sekä puutuneisuus rinnoissa korjaantuvat yleensä leikkauksen jälkeen, mutta osittainen tuntopuutos rinnoissa voi olla myös pysyvä. Rinnat voivat tuntua leikkauksen jälkeen muhkuraisilta ja kyhmyisiltä. Rintojen epätasaisuuksiin on hyvä tutustua leikkauksen jälkeen rauhassa. Arvet sekä

kiinnikkeet voivat muodostaa rinnoissa kovia kohtia, joten leikkauksen jälkeen on syytä opetella erottamaan mahdollinen kovan kyhmyksen kasvu. Arven ympärillä oleva lievä punoitus on osa tavanomaista paranemista. Rintojen kipu sekä kiristyksen tunne johtuvat useimmiten arpeutumuksesta, rintojen koon muutoksesta tai venymisestä ja kehon painopisteen muutos voi aiheuttaa kipuilua hartioiden alueella. Rintasyöpä on harvemmin kipeä, mutta on syytä ottaa yhteys terveydenhuoltoon, jos kipu tai mahdollinen ihomuutos ei katoa. (Tunne rintasi ry 2023h.)

Rintojen leikkauksen jälkeen rintojen tutkiminen voi tuntua hankalalta. Säännöllinen rintojen omatarkkailu on tärkeää myös leikkauksen jälkeen, jotta oppii tuntemaan omat muuttuneet rintansa. Rintojen omatarkkailu on hyvä ottaa tavaksi sitä mukaa, kun rintojen alue alkaa parantua. Rintojen pienennys- tai suurennusleikkauksen jälkeen rintojen tuntuma on erilainen kuin ennen ja muutoksiin on hyvä tutustua rauhassa. (Tunne rintasi ry 2023h.)

9 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle ammattikorkeakoulussa ja sen tavoitteena on synnyttää toiminnallinen tuotos. Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoittaja näyttää ammatillisen asiantuntijuutensa tutkimuksellisella asenteella toteutetun tuotoksen ja raportin avulla. Toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena syntyvä tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus, opastus, tietopaketti tai tapahtuma. Toiminnallisen opinnäytetyön tulee olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen sekä tutkimuksellisella asenteella toteutettu tuotos. Tämän lisäksi toiminnallisen opinnäytetyön tulee osoittaa alan tietojen ja taitojen hallintaa. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus sekä toiminnallisen osuuden raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toteutimme toiminnallisen opinnäytetyön, jonka kehittämisen tavoitteena oli tuottaa opetusmateriaalia työkirjan muodossa. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyömme tuotos tulee osaksi Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelijoiden Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojaksoa. Työkirjamme kohderyhmänä toimii sairaanhoitajaopiskelijat. Valitsimme opinnäytetyömme kohderyhmäksi sairaanhoitajaopiskelijat, sillä haluamme lisätä ihmisten tietoa rintojen omatarkkailun tärkeydestä. Koemme, että vaikuttavin tapa lisätä ihmisten tietoa aiheesta on lisätä tulevien sairaanhoidon ammattilaisten asiantuntemusta aiheesta.

9.1 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheanalyysin eli aiheen ideoinnin tekeminen. Aiheanalyysissä lähdetään pohtimaan ensimmäiseksi, millaiset asiat opiskelijaa erityisesti kiinnostavat opintoissaan. Ensisijaisen tärkeää aihepiirin valinnassa on, että aihe motivoi opiskelijaa.

Aihepiiriä valitessa on tärkeää tuntea voivansa syventää omaa asiantuntemustaan aiheesta ja aiheen on hyvä olla ajankohtainen tai tulevaisuuteen luotaava, jotta aihe kiinnostaa myös opin­näytetyön mahdollista toimeksiantajaa. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23.)

Aloitimme opin­näytetyön ideoinnin loppuvuodesta 2022 pohtimalla omia kiinnostuksen kohteita yhdessä. Yhteisiksi kiinnostuksen kohteiksi nousivat naisten yleisimmät sairaudet ja erityisesti rintasyöpä. Teimme aiheanalyysin alkuvuodesta 2023. Päädyimme valitsemaan opin­näytetyön aiheeksi rintasyövän. Rintasyöpä on aiheena hyvin laaja kokonaisuus, jonka vuoksi päädyimme rajaamaan aihetta koskemaan rintasyövän varhaistunnistamista. Aiheen rajauksen ja yhteisen pohdinnan seurauksena opin­näytetyömme aiheeksi valikoitui Rintojen omatarkkailu rintasyövän varhaistunnistamisessa. Valitsimme aiheen, sillä aihetta ei ole käsitelty sairaanhoidon hoitajapintojemme aikana mielestämme riittävästi ja koemme aiheen tärkeäksi. Pohdimme, miten voisimme lisätä ihmisten tietoutta rintojen omatarkkailun tärkeydestä ja päädyimme siihen, että hyvä lähtökohta lisätä tietoutta on ensiksi parantaa sairaanhoidon tulevien ammattilaisten asiantuntemusta aiheesta. Tästä syntyi ajatus tehdä toiminnallinen opin­näytetyö. Tämän seurauksena päädyimme ottamaan yhteyttä Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakouluun ja kysymään heitä opin­näytetyömme toimeksiantajaksi. Teimme opin­näytetyösopimuksen Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun kanssa tammikuussa 2023.

Aiheanalyysin suorittamisen jälkeen tehdään opin­näytetyön toimintasuunnitelma. Toiminnallisessa opin­näytetyössä tehdään toimintasuunnitelma lähinnä siksi, että opin­näytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja sekä perusteltuja. Toimintasuunnitelman avulla perustellaan aiheen valintaa vastaamalla kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Toimintasuunnitelma auttaa jäsentämään aihevalintaa ja osoittaa johdonmukaista päättelyä opin­näytetyön ideassa ja tavoitteissa. Toimintasuunnitelma tulee tehdä niin, että siihen on mahdollista sitoutua. Aloittaessa toimintasuunnitelmaa, on hyvä selvittää jo olemassa olevia materiaaleja. Opin­näytetyössä luodaan alalle jotakin uutta ja jo olemassa olevaa ideaa ei kannata toistaa. Tässä vaiheessa on tärkeää kartoittaa idean tarpeellisuus kohderyhmässä, aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus, tutkimukset ja aiheeseen liittyvä ajankohtainen keskustelu. Toimintasuunnitelmassa tulee myös suunnitella toiminnallisen opin­näytetyön aika-
taulu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26-27.)

Teimme toiminnallisesta opin­näytetyöstämme kirjallisen suunnitelman, johon kokosimme työmme keskeiset käsitteet, arvion työhön kuluvasta ajasta sekä suunnitelman tulevasta työkirjasta huomioiden opin­näytetyön tarkoituksen ja tavoitteen. Pyrimme luomaan toimintasuunnitelmastamme mahdollisimman realistisen, jotta meidän olisi tekijöinä helppo sitoutua opin­näytetyömme työstämiseen. Tutustuimme jo olemassa oleviin materiaaleihin aihealueestamme, kuten aiemmin tehtyihin opin­näytetöihin. Totesimme, että rintojen omatarkkailuun liittyviä opin­näytetöitä oli löydettävissä muutamia ja aihetta on lähestytty eritavoin kuin meillä oli tarkoituksena.

Opinnäytetyön suunnittelun jälkeen alkaa opinnäytetyön toteutusvaihe. Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu toiminnallisen tuotoksen lisäksi myös opinnäytetyöraportti, jonka tulee täyttää tutkimusviestinnän vaatimukset. Toiminnallisen opinnäytetyön raportista tulee selvittää, mitä, miksi ja miten on tehty, millainen työprosessi on ollut sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päästy. Lisäksi raportista tulee ilmetä, miten tekijä arvioi prosessiaan, tuotostaan sekä omaa oppimistaan. Opinnäytetyö kertoo lukijalle opinnäytetyön tekijän ammatillisesta osaamisesta ja lukija pystyy raportin perusteella päätellä, miten opinnäytetyössä on onnistuttu. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 65.) Opinnäytetyön tuotoksena syntynyttä työkirjaa tehdessämme työstimme samanaikaisesti myös opinnäytetyöraporttia. Opinnäytetyön tekijöinä meille oli tärkeää, että raporttimme on lukijalle selkeä, kattava ja sisältää perustelut tekemillemme ratkaisuille työkirjan suhteen. Opinnäytetyön toteutusvaiheessa pyrimme pitämään mielessä opinnäytetyön tarkoituksen sekä tavoitteen, jotta työskentelymme eteni koko ajan suunniteltua tavoitetta sekä tuotosta kohti. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa laitimamme toimintasuunnitelma mahdollisti hyvät sekä selkeän tuntuiset lähtökohdat opinnäytetyön toteuttamiselle.

9.2 Työkirjan toteutus

Työkirjaa luodessamme halusimme hyödyntää Terveysten edistämisen keskuksen laatimia terveystieteiden laatukriteerejä, jotta työkirjasta tulisi mahdollisimman laadukkaasti tuotettu kokonaisuus. Terveystieteiden laatukriteerit koskevat tuotoksen sisältöä, kieliasua, ulkoasua sekä kokonaisuutta. Laatukriteerien mukaan tuotoksen tulisi sisältää konkreettinen terveystavoite sekä sopiva määrä oikeaa ja virheetöntä tietoa. Tuotokselle laadittu terveystavoite ohjaa ja tarkentaa sisällön muodostumista sekä auttaa lukijaa hahmottamaan, mihin tuotoksella pyritään. Oikean ja ajantasainen tiedon avulla tuotoksesta välittyy tuotoksen tekijöiden perehtyneisyys aiheeseen ja tämä puolestaan auttaa lukijaa luottamaan siihen, että tuotos perustuu tutkittuun tietoon. Kieliasultaan tuotoksen tulee olla helppolukuinen ja tekstin tulisi olla selkokielistä. Tuotoksen helppolukuisuutta lisää selkeä rakenne, joka etenee loogisesti ja tekstissä vältetään erityissanastoa sekä kielikuvia. Laatukriteerien mukaan tuotoksen tulisi olla myös ulkoasultaan helposti hahmoteltavissa, sisällön selkeästi esillä ja kuvituksen tulisi tukea tekstiä. Tuotoksen kokonaisuuteen liittyvien laatukriteerien mukaan tuotoksen tulisi olla kohderyhmän kulttuuria kunnioittava ja herättää huomiota kohderyhmässä. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 9-20.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntynyt työkirjamme sisältää tietoa rintojen omatarkkailusta ja lisäksi rintasyövästä ja rintojen muista muutoksista. Työkirja sisältää teoretietoja aiheesta ja lisäksi työkirjamme tarkoituksena on osallistaa sen käyttäjiä, jonka vuoksi työkirja sisältää erilaisia tehtäviä rintojen omatarkkailuun liittyen. Pyrimme luomaan työkirjasta kattavan ja selkeän tietopakettin, jonka avulla sairaanhoitajaopiskelijoiden on helppoa ja mielekästä opiskella aiheesta. Tuotosta tehdessä tulee ottaa huomioon, että tuotoksen lukijan tiedon omaksumiskyky on rajallinen, jonka vuoksi tuotokseen tulevaa tietomäärää on syytä rajata.

Terveysaineistossa asiat kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi ja kaikki asiaan kuulumaton kannattaa jättää pois. Tuotoksessa on tärkeintä tarjota lukijalle olennaisin tieto. Tämän vuoksi rajasimme teorian tiedon koskemaan mielestämme työkirjalle välttämättömiin asioihin. Työkirjan sisältö muodostui kirjallisen raporttimme pohjalta ja työkirjassa käytetty teorian tieto pohjautui samoihin lähteisiin. Tarkoituksenamme oli tehdä työkirjan ulkoasusta visuaalisesti selkeää ja miellyttävän näköinen, jotta se tuntuisi opiskelijoista helposti lähestyttävältä. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 12.)

Terveysaineiston selkeyteen voidaan vaikuttaa ulkoasuun liittyvillä keinoilla, kuten fontin valinnalla ja fonttikoon avulla, tekstin asettelulla, värien käytöllä ja havainnollistavan kuvituksen avulla. Käytettävän fonttikoon tulisi ottaa huomioon erityisryhmien sekä ikääntyneiden tarpeet, jonka vuoksi fonttikoon ei tule olla liian pieni. Valitsimme työkirjaamme selkeän ja yksinkertaisen fontin, jota lukijan on mielekästä lukea ja se ei vie liikaa huomiota pois tekstin sisällöstä. Tekstin helppolukuisuutta lisää myös tekstin sekä taustan kontrasti ja tekstin taustan kannattaa olla yksivärinen. Tämän vuoksi käytimme työkirjassamme yksiväristä taustaa ja tekstissä käytimme värejä, jotka erottuvat taustaväristä selkeästi. Terveysaineistossa myös kuvituksen käytöstä on hyötyä. Kuvituksen avulla voidaan kiinnittää lukijan huomio aineistoon ja sen avulla voidaan vaikuttaa lukijan asenteisiin sekä tunteisiin. Onnistuessaan kuvitus tukee tekstin sanomaa. Pyrimme työkirjassamme käyttämään aiheeseen liittyvää kuvitusta muun muassa työkirjan kannessa, jolloin se kiinnittää lukijan huomion heti alussa. Lisäksi hyödynsimme oppimiseen liittyvää kuvitusta tehtäväosoiden erottamiseksi muusta tekstistä. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 15-17.)

Ensivaikutelma terveystieteistä vaikuttaa siihen, haluaako lukija tutustua aineistoon tarkemmin. Tämän vuoksi on tärkeää kiinnittää huomiota aineistosta välittyvään tunnelmaan. Aineistosta välittyvään tunnelmaan vaikuttaa tapa, jolla sanomaa levitetään. Tämän vuoksi kiinnitimme huomiota siihen, että pelottelun sijaan pyrimme välittämään tekstistä positiivisen ja kannustavan sanoman lukijalle. Terveystieteiden tunnelman ratkaisee pääasiassa kokonaisuus ja kaikilla kappaleella edellä mainituilla kriteereillä on vaikutusta aineiston yleiseen tunnelmaan. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 20-21.)

9.3 Työkirjan sisältö

Työkirjan alussa johdatetaan lukijaa aiheeseen kertaamalla rintojen anatomiaa sekä kehitystä. Rintojen anatomian sekä kehityksen ymmärtäminen on tärkeässä osassa rintojen omatarkkailun toteutusta, jonka vuoksi koemme tärkeäksi käsitellä aihetta heti työkirjan alussa. Teorian tiedon ymmärtämisen tueksi teimme Totta vai tarua -väittämätehtävän, jonka avulla lukija pääsee testaamaan oppimaansa. Seuraavaksi työkirjassa siirrytään rintojen omatarkkailua käsittelevään osioon, jossa käydään läpi teorian tietoa rintojen omatarkkailusta. Kappaleella on lisäksi esitetty rintojen omatarkkailun ohjeet vaihevaiheelta. Kappaleella on otettu huomioon

transihmisten sekä miesten rintojen omatarkkailu. Lisäksi kappaleessa on otettu huomioon rintojen omatarkkailu myös erilaisissa elämäntilanteissa ja toimenpiteiden jälkeen, kuten raskauden sekä imetyksen aikana, rintojen suurennus- ja pienennysleikkauksen sekä rintojen poiston jälkeen. Tämän jälkeen työkirjassa käsitellään yleisimpiä rintojen hyvänlaatuisia muutoksia. Teorian tueksi lukija pääsee testaamaan oppimaansa rintojen hyvänlaatuisista muutoksista yhdistelytehtävän avulla. Yhdistelytehtävässä lukija pääsee yhdistämään rintojen hyvänlaatuiset muutokset sopiviin kuvauksiin. Työkirjan viimeisessä osiossa käydään läpi rintasyöpää teorian avulla. Työkirjan viimeinen tehtävä sisältää kysymyksiä, jotka ovat koostettu koko työkirjan materiaaleista. Kysymystehtävän avulla lukija pääsee testaamaan sisäistämäänsä tietoaan. Työkirjan lopussa on koottu yhteen oikeat vastaukset kaikkiin työkirjassa oleviin tehtäviin.

9.4 Työkirjan arviointi

Usein on tarpeellista kerätä palautetta tavoitteiden saavuttamisen arviointiin oman arvioinnin tueksi, jotta arvio ei jäisi subjektiiviseksi. Palautetta on hyvä kerätä tuotoksen käytettävyydestä, toimivuudesta, tuotoksen visuaalisuudesta sekä helppolukuisuudesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 157.) Työkirjan arviointi perustuu toimeksiantajaltamme sekä sairaanhoitajaopiskelijoilta kerättyyn palautteeseen. Koimme tärkeäksi kerätä kirjallista palautetta kohderyhmältämme sekä toimeksiantajaltamme, jotta pystyimme arvioimaan realistisesti asettamiimme tavoitteisiin pääsyä. Kerätyn palautteen avulla saimme myös mahdollisuuden kehittää työkirjaa sen kohderyhmälle käytännöllisemmäksi ja hyödyllisemmäksi. Keräämämme palaute keskittyy työkirjan sisältöön, kieliasuun, ulkoasuun sekä työkirjan käytännöllisyyteen ja kokonaisuuteen.

9.4.1 Opiskelijoiden antama palaute työkirjasta

Keräsimme palautetta työkirjastamme sairaanhoitajaopiskelijoista koostuvalla 10 henkilön ryhmällä. Arviointiin osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat ovat osallistuneet arviontiin vapaaehtoisesti eivätkä edusta vastauksillaan mitään oppilaitosta. Otimme yhteyttä opiskelijoihin sosiaalisen median eri alustoja hyödyntäen ja kysyimme kiinnostuksesta osallistua arviointiin. Arviointiin osallistuneet opiskelijat ovat ympäri Suomea ja eri oppilaitoksista.

Arviointilomake on tuotettu Google Forms -työkalua käyttäen (Liite 1). Päädyimme valitsemaan Google Forms -alustan, sillä se on helppokäyttöinen ja kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden vastaukset pysyivät anonyymeinä. Anonymiteetin vuoksi opiskelijat voivat kokea helpommaksi vastata arviointilomakkeessa rehellisesti. Arviointilomake on rakennettu strukturoidusti Likertasteikkaa käyttäen niin, että kysymykset ovat jäsennelty osa-alueittain työkirjan tavoitteiden pohjalta ja opiskelija valitsee valmiiksi annetuista vaihtoehdoista mielestään sopivimman vastauksen. Strukturoitujen kysymyksien ja valmiiden vastausten avulla opiskelija voi kokea vastaamisen helpommaksi ja vaivattommaksi. Palautetta kerättiin työkirjan sisällöstä sekä sisällön haastavuudesta ja lisäksi myös työkirjan visuaalisuudesta. Arviointilomakkeelle on sisällytetty myös neljä avointa kysymystä, jotta opiskelija pystyi antamaan palautetta myös omin

sanoin. Avoimien kysymyksien avulla keräsimme palautetta opiskelijoiden henkilökohtaisista kokemuksista työkirjan toimivuuteen liittyen. Avoimet kysymykset olivat ”Mitä uutta opit?”, ”Mitä kehittäisit työkirjassa?” sekä ”Mikä työkirjassa oli hyvää?”.

Kyselyyn vastasi lopulta yhteensä seitsemän opiskelijaa kymmenestä. Kyselyyn vastanneista 85,7 % (6) oli sitä mieltä, että työkirja on selkeä, sisältää tarpeeksi teoretietoa ja he kokivat työkirjan lukemisen/tutustumisen helpoksi. Nämä kolme väitettä keräsi eniten ”täysin samaa mieltä” -vastauksia. Vastaaajista 14,3 % (1) puolestaan oli kyseisten väitteiden kanssa täysin eri mieltä. 71,4 % (5) vastanneista oli täysin samaa mieltä siitä, että työkirja on visuaalisesti selkeä, he saivat työkirjasta uutta tietoa ja työkirjan tehtävät tukivat heidän oppimistaan. 14,3 % (1) vastasi kyseisiin väittämiin ”jokseenkin samaa mieltä” ja 14,3 % (1) ”täysin eri mieltä”. Prosentuaalisesti tämä keräsi toiseksi eniten ”täysin samaa mieltä” -vastauksia. Edellä mainittuja ”täysin samaa mieltä” -vastauksia analysoidessamme voimme todeta, että enemmistö opiskelijoista kokivat työkirjan olevan sisällöltään ja visuaalisuudeltaan selkeä ja sisältävän tarpeeksi teoretietoa aiheesta. Lisäksi enemmistö opiskelijoista kokivat työkirjan lukemisen/tutustumisen helpoksi, kokivat saaneen työkirjasta uutta tietoa ja kokivat tehtävien tukevan oppimistaan.

57,1 % (4) vastanneista oli täysin samaa mieltä siitä, että työkirja on käytännöllinen. Väite keräsi vähiten ”täysin samaa mieltä” -vastauksia. 28,6 % (2) vastaaajista vastasi väitteeseen ”jokseenkin samaa mieltä” ja puolestaan 14,3 % (1) vastaaajista vastasi väitteeseen ”jokseenkin eri mieltä”. Enemmistö väittämiin vastanneista opiskelijoista olivat vastauksissaan lähes yksimielisiä, mutta vastaaajista yksi erottui vastauksillaan radikaalisti. Kuitenkin opiskelijoiden antamassa arvioinnissa avoimien kysymysten avulla ei ole havaittavissa selkeää hajontaa tai selkeää erimielisyyttä. Analysoimme tätä lisää alempana, kun otamme tarkasteltavaksi avoimien kysymysten avulla kerätyn arvioinnin.

	Täysin eri-mieltä	Jokseenkin eri mieltä	En osaa sanoa	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
Työkirja oli mielestäni selkeä.	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	85,7 % (6)
Työkirja oli mielestäni	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	14,3 % (1)	71,4 % (5)

visuaalisesti selkeä.					
Sain työkirjasta mielestäni uutta tietoa.	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	14,3 % (1)	71,4 % (5)
Tehtävät tukivat oppimistani.	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	14,3 % (1)	71,4 % (5)
Teoriatietoa oli mielestäni tarpeeksi.	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	85,7 % (6)
Työkirja oli mielestäni käytännöllinen.	0 % (0)	14,3 % (1)	0 % (0)	28,6 % (2)	57,1 % (4)
Koin työkirjan lukemisen/tutustumisen helpoksi.	14,3 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	85,7 % (6)

Taulukko 1: Kyselyyn osallistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden antama arviointi työkirjasta prosentteina ja numeroina

Arviointilomakkeessa esitettyjen kolmen avoimen kysymyksen avulla keräsimme opiskelijoilta palautetta työkirjan toimivuudesta. Ensimmäinen avoin kysymys oli ”mitä uutta opit?” ja pääteemoiksi uusiksi opituista asioista nousi rintojen omatarkkailun vaiheiden sekä rintojen hyväntuolisten muutosten oppiminen. Osa opiskelijoista kokivat oppineen uutta myös rintojen anatomiaa. Arviointilomakkeen toinen avoin kysymys oli ”mitä kehittäisit työkirjassa?”, jolloin opiskelijoilla oli mahdollisuus antaa kehitysehdotuksia työkirjaan. Osa vastaajista toivat ilmi, etteivät keksi työkirjalle mitään kehitysehdotuksia. Saimme kehitysideoiksi kaksi palautetta työkirjassa käyttämistämme väreistä. Mielestämme olisi ollut tärkeää saada opiskelijoilta lisää

palautetta työkirjan värimaailmasta, jotta arviointi olisi luotettavampaa. Arviointilomakkeella kerätyn palautteen analysoinnin pohjalta voimme kuitenkin todeta, että värimaailma ei vaikuttanut työkirjan selkeyteen tai vaikeuttanut työkirjaan tutustumista tai lukukokemusta. Tämän seurauksena päädyimme pitämään työkirjan värimaailman entisellään. Saimme yhden palautteen siitä, että tehtäväosioiden vastausten tarkistamista helpottaisi, jos vastaukset olisivat sijoitettu samalle sivulle tehtävien kanssa. Päädyimme kuitenkin pitämään tehtävien vastaukset työkirjan lopussa, sillä se pitää työkirjan visuaalisen ilmeen mielestämme selkeämpänä. Lisäksi tehtävien vastausten sijoittaminen erilleen tehtävästä voi motivoida opiskelijaa pohtimaan tehtävän vastauksia itse, kun vastaukset eivät ole heti saatavilla. Saimme lisäksi yhden kommentin siitä, että työkirjan ohella olisi hyödyllistä olla myös jonkinlainen esite rintojen omatarkkailun ohjeista esimerkiksi terveydenhuoltopalveluiden odotusauloissa. Mielestämme tämä viestii siitä, että aihetta pidetään tärkeänä ja tietoa rintojen omatarkkailusta olisi hyvä ammentaa myös kansalaisten keskuudessa.

Kolmannessa avoimessa kysymyksessä opiskelijat saivat kertoa, mikä heidän mielestään työkirjassa oli hyvää. Kuusi vastaajaa seitsemästä toivat ilmi, että työkirja on heidän mielestään selkeä. Opiskelijat toivat ilmi, että työkirja on heidän mielestään ulkoasultaan kaunis ja helposti luettava. Työkirjan havainnollistavat kuvat rintojen omatarkkailun vaiheista keräsi myös paljon myönteistä palautetta, kuten myös työkirjan sisältämät tehtävät. Muutama opiskelija kertoi kokevansa työkirjan tehtävien tukeneen omaa oppimistaan.

Työkirjasta saatu palaute oli suurimmaksi osaksi myönteistä ja opiskelijat kokivat hyötyvänsä työkirjasta, jonka perusteella voimme todeta, että opetusmateriaali on ollut ajankohtainen ja sille on tarvetta. Monivalintakysymyksien sekä avoimien kysymysten pohjalta kerätyssä palautteessa on havaittavissa ristiriitaa. Vastaaajista yksi on erottunut monivalintakysymysten avulla annetussa palautteessa ”täysin eri mieltä” -vastauksillaan, mutta puolestaan avoimien kysymysten avulla annetussa palautteessa opiskelija on antanut myönteistä palautetta työkirjasta ja on ollut vastauksissaan yhtä mieltä enemmistön kanssa. Osa vastaajan avoimien kysymysten kautta annetusta palautteesta myös kumoaa vastaajan monivalintavastauksissa antaman palautteen esimerkiksi työkirjan selkeyteen liittyen. Vastauksia analysoidessamme pohdimme olisiko Likert-asteikon rakenne mahdollisesti ristiriidan synnyn selittäjä. Arviointikyselyssä käytetty viisiportainen Likert-asteikko on koottu niin, että väittämät ovat sijoitettu ylhäältä alaspäin huonoimmasta parhaimpaan. Kokonaisuudessaan monivalintakysymysten sekä avoimien kysymysten avulla kerätyn palautteen perusteella voidaan todeta, että enemmistön arviointiin osallistuneiden opiskelijoiden mielestä työkirja on sisällöltään sekä visuaalisuudeltaan selkeä, kattava sekä helposti lähestyttävä. Enemmistö vastaajista koki saaneen työkirjasta uutta tietoa ja kokivat työkirjan tehtävien tukeneen omaa oppimistaan. Tämän seurauksena voimme todeta, että työkirjan sisällölle asettamamme vaatimustaso on ollut kohderyhmällemme tarpeeksi haastava ja työkirjan tarve on ollut opiskelijoiden keskuudessa hyödyllinen.

9.4.2 Toimeksiantajan antama palaute työkirjasta

Pyysimme toimeksiantajaltamme kirjallista palautetta työkirjasta sähköpostitse. Pyysimme toimeksiantajaa antamaan palautetta työkirjan sisällöllisestä sekä visuaalisesta selkeydestä, käytännöllisyydestä, helppolukuisuudesta sekä teorian tiedon kattavuudesta. Lisäksi pyysimme toimeksiantajaamme antamaan näkemyksensä siitä, mikä työkirjassa oli hyvää, mahdollisista kehitysehdotuksista sekä työkirjan käytettävyydestä.

Toimeksiantajamme palautteen mukaan työkirja on sisällöltään kattava ja työkirjan sisältämä tieto on ajantasaista ja relevanttia. Toimeksiantaja arvioi työkirjassa käytettävän kielen olevan asiakieltä sekä kieliopillisesti oikeaa. Työkirjan visuaalisesta selkeydestä toimeksiantaja toteaa käytettyjen värien sekä tekstien olevan johdonmukaista. Toimeksiantaja kertoi kokevansa, että työkirjassa hyvää on työkirjan oppimista tukevat tehtävät sekä kuvat rintojen omatarkkailusta, jotka havainnollistavat lukijalle omatarkkailun toteuttamista. Kehitysehdotukseksi toimeksiantaja toivoi, että työkirjan vastaukset eivät olisi opiskelijoille nähtävissä, kun työkirjaa hyödynnetään osana opintojakson käytäntöä. Kehitysehdotuksen seurauksena päädyimme antamaan toimeksiantajallemme kaksi versiota työkirjasta. Toinen versio työkirjasta sisältää vastaukset työkirjan tehtäviin ja toisessa versiossa työkirjan tehtävien vastaukset eivät ole nähtävissä. Päädyimme tähän ratkaisuun, sillä koemme työkirjan olevan helpommin soviteltavissa erilaisiin käytännön harjoituksiin ja opetukseen, kun on olemassa kaksi versiota työkirjasta. Toimeksiantajan antama palaute työkirjasta on myönteistä ja toimeksiantaja arvioi työkirjan olevan käytökelpoinen osaksi Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojakson kokonaisuutta.

10 Pohdinta

Tahdoimme opinnäytetyömme käsittelevän rintojen omatarkkailua, sillä koemme, että sille on suuri tarve tulevien terveystieteen asiantuntijoiden keskuudessa. Koimme, että opinnoissamme ei ole käsitelty riittävästi rintojen omatarkkailua ja tästä aiheesta olisi sairaanhoitajaopiskelijoiden tärkeä tietää enemmän, jotta he voisivat ohjata rintojen omatarkkailua tulevassa ammatissaan potilaille/asiakkaille. Opinnäytetyöprosessissamme päämääränä oli tuottaa sairaanhoitajaopiskelijoille Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojaksolle työkirja -oppimateriaali.

Opinnäytetyömme työstäminen yhdessä on tuntunut luontevalta sekä toimivalta ratkaisulta. Opinnäytetyön työstäminen yhdessä on vahvistanut tiimityöskentelytaitojamme sekä työnjakotaitojamme. Tiimityöskentelymme opinnäytetyön tekemisen aikana on sujunut moitteettomasti ja toimivan yhteistyön edellytyksenä on toiminut molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus. Opinnäytetyöprosessimme kesti kokonaisuudessaan suunniteltua kauemmin. Opinnäytetyön kirjoittamista on vaikeuttanut molempien työssäkäynti samanaikaisesti, joka on vaikuttanut yhteisen kirjoitusajan löytämiseen. Kuitenkin selkeällä aiheiden jakamisella olemme saaneet

hyvin työstettyä työtämme eteenpäin yhteisesti sovitussa aikataulussa. Lähdimme työstämään opinnäytetyön raporttiosuutta niin, että sovimme yhdessä molemmille vastuualueet vaiheittain, jonka jälkeen annoimme toisillemme rakentavaa palautetta ja tarpeen mukaan muokkasimme tekstiä kirjoitusasultaan yhteneväisemmäksi. Opinnäytetyön itsenäisen työstämisen lisäksi olemme kuitenkin pyrkineet säännöllisesti järjestämään yhteistä aikaa, jolloin olemme työstäneet opinnäytetyötämme yhdessä eteenpäin. Opinnäytetyön yhdessä työstäminen on mahdollistanut lisäksi työn tarkastelemisen useammasta eri näkökulmasta. Työn tarkastelu eri näkökulmista on saanut aikaan hyviä keskusteluja, joiden pohjalta on ollut jouhevaa työstää opinnäytetyötämme eteenpäin.

Opinnäytetyön tekeminen on tukenut ammatillista kasvuamme sairaanhoitajiksi. Olemme päässeet perehtymään rintojen omatarkkailuun sekä rinnoissa havaittaviin yleisimpiin muutoksiin kattavasti ja tämän seurauksena olemme päässeet kehittämään asiantuntijuuttamme tulevana terveydenhuollon ammattilaisina. Koemme, että opinnäytetyöprosessi on kehittänyt tiedonhankutaitojamme sekä opettanut kriittistä arviointia. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme joutuneet arvioimaan jatkuvasti kriittisesti käyttämiemme lähteiden luotettavuutta. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana oppineet käyttämään erilaisia tietokantoja, ja sen myötä olemme perehtyneet myös kansainvälisten lähteiden arviointiin.

Jatkokehittämissuhteeksi tärkeää olisi työkirjan osalta, että työkirjan sisältämät tiedot pidetään ajan tasalla ja työkirjaa opetusmateriaalina hyödyntävät opettajat voisivat tarvittaessa päivittää työkirjaa säännöllisesti uusimman tiedon mukaan. Näin työkirjan sisältämä tieto pysyisi relevanttina ja näin ollen käyttökelpoisena kauemmin.

10.1 Opinnäytetyön arviointi

Rintojen omatarkkailuun liittyvien hakujen tekeminen oli aluksi haastavaa. Haasteita toivat sopivien hakusanojen valinta sekä opinnäytetyöhömmie sopivien tutkimuksien löytäminen. Rintojen omatarkkailu on aiheena ollut jo pitkään olemassa, jonka vuoksi hankaluuksia tuotti löytää mahdollisimman tuoreita tutkimuksia, jotka ovat lähestyneet aihetta samasta näkökulmasta kanssamme. Saimme kuitenkin koottua kattavan raportin, joka pitää sisällään tärkeimmät asiat aiheeseemme liittyen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda laadukas opiskelumateriaali oppimisen tueksi sairaanhoitajaopiskelijoille rintojen omatarkkailusta rintasyövän varhaistunnistamisessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoa rintojen omatarkkailusta sairaanhoitajaopiskelijoiden keskuudessa, jotta he voivat ohjata omatarkkailua potilaille/asiakkaille tulevassa ammatissaan. Sairanhoitajaopiskelijoilta työkirjasta kerätyn palautteen avulla pystyttiin arvioimaan, kuinka onnistuimme tässä. Arviointilomakkeen avoimissa kysymyksissä saatiin myönteistä palautetta. Yhteenvetona työkirjaa pidettiin visuaaliselta ulkonäöltään sekä teoritiedoltaan selkeänä. Sairanhoitajaopiskelijat myös mainitsivat työkirjan tehtävien ja teoritiedon olevan opettavaisia.

Opiskelijat saivat uutta tietoa sekä olivat syventäneet ja tarkentaneet jo aikaisemmin oppimaansa tietoa. Voimme siis todeta palautteen perusteella, että olemme onnistuneet luomaan työkirjasta sairaanhoitajaopiskelijoille hyödyllisen ja informatiivisen opiskelumateriaalin, jonka tehtävät tukivat oppimista. Myös voimme todeta, että tavoite lisätä opiskelijoiden tietoa rintojen omatarkkailusta on onnistunut palautteen perusteella. Useampi kertoi palautteessa oppineensa uutta rintojen anatomiasta sekä rintojen oikeaoppisesta tutkimisesta, ja opiskelijat kertoivat myös aikaisempien tietojensa tarkentuneen aiheesta.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme pyytäneet palautetta ohjaavalta opettajaltamme. Saamamme palaute opinnäytetyöstämme sen eri vaiheissa on ollut tärkeää, jotta olemme voineet työstää opinnäytetyötä tavoitteidemme mukaisesti. Lisäksi olemme pyrkineet pitämään huolen, että opinnäytetyömme vastaa toimeksiantajamme toiveita ja kohderyhmämme tarpeita. Toiminnallisen opinnäytetyön valmistuttua pyysimme kirjallisen palautteen toimeksiantajaltamme Laurean Työelämän palaute opinnäytetyöstä -lomakkeen avulla. Lomakkeessa toimeksiantajamme kertoi työkirjan tulevan hyödynnettäväksi osaksi Hyvinkään Laurea-ammattikorkeakoulun Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojakson työpajatoimintaan. Toimeksiantajamme toi palautteessaan ilmi, että opinnäytetyöprosessin tuotoksena uutena on kehitetty työkirja, jonka sisältö tuo työkirjan kohderyhmälle eli sairaanhoitajaopiskelijoille uutta tietoa ja taitoa. Toimeksiantajamme kertoi palautteessa, että työkirjan sisältämä tieto on näyttöön perustuvaa ja sisällöllisesti odottamatonta ei ollut. Toimeksiantajamme arvioi palautteessa yhteistyömme olevan opinnäytetyöprosessin aikana asiallista sekä riittävää. Toimeksiantajalta saamamme palautteen mukaan olemme saaneet tehtyä työkirjasta Seksuaali- ja lisääntymisterveyden opintojaksolle hyödynnettävän opiskelumateriaalin. Näin ollen voimme arvioida onnistuneemme opinnäytetyössä, sillä olemme saavuttaneet sille asetetut tavoitteet.

10.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Pyrimme lisäämään opinnäytetyömme luotettavuutta valitsemalla teoreettisen viitekehyksen luomiseen luotettavia lähteitä. Opinnäytetyön luotettavuutta lisää kirjoittajan lähdekritiikki. Lähdekritiikillä tarkoitetaan lähteiden käyttäjän arvioivaa otetta tiedonlähteisiin. Lähdekriittisyyttä arvioitaessa tulee tarkastella muun muassa lähteiden tuoreutta, lähteen kirjoittajaa tai kirjoittajia sekä julkaisualustaa. (Vilka 2021, 120.) Opinnäytetyön kirjoittajan on pyrittävä käyttämään tuotoksessaan mahdollisimman tuoreita lähteitä, sillä monilla aloilla tutkimustieto muuttuu nopeasti. Lähteitä käyttäessä tulisi kuitenkin käyttää alkuperäisiä lähteitä, koska tieto voi olla toissijaisissa lähteissä vääristynyttä. Lähteiden valinnassa tulee arvioida kriittisesti myös julkaisun totuudellisuutta sekä puolueetonta käsittelytapaa. Jonkin kirjoittajan nimen toistua useassa eri teoksessa, voidaan hänen päätellä olevan arvostettu alallaan. Tällöin kirjoittajalla on syytä hankkia henkilöstä lisätietoa ja tutustua hänen teksteihinsä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109-110.)

Opinnäytetyön kirjoittajina meidän vastuullamme on ollut etsiä luotettavaa tietoa, johon toimeksiantajamme pystyisi luottamaan täysin. Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme koko prosessin ajan arvioimaan kriittisesti käyttämämme lähteiden ajantasaisuutta, laadukkuutta sekä sopivuutta opinnäytetyöhön. Opinnäytetyötä tehdessämme kirjoittajina meidän tuli varmistua oikeanlaisesta viittaustekniikasta ja siitä, että plagiointia ei ole tapahtunut. Plagioinnilla tarkoitetaan varkautta, jolloin toisen tekijän laatimaa työtä, kuten tekstiä tai ideoita, esitetään omana (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 118). Opinnäytetyötä tehdessämme pidimme huolta, että merkitsimme käyttamiemme lähteiden lähdeviitteet sekä lähdeluettelon Laurea-ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti. Tieteenteon keskeisiin perusperiaatteisiin kaikilla tieteenaloilla kuuluu käytettyjen lähteiden kunnioittaminen viittausten avulla. Käytettyihin lähteisiin viittaaminen osoittaa kunnioitusta aihetta aiemmin käsitelleille tutkijoille ja osoittaa kirjoittajan aiheeseen perehtymisestä. Viittaustietojen avulla lukijan on lisäksi mahdollista löytää alkuperäislähteet. (Kuula 2011, 69.)

Tieteellistä tutkimusta suorittaessa tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä, näin toteutuu hyvä tutkimusetiikka. Tämän toteutumisesta vastaa jokainen itse opinnäyteprosessissaan. Tutkijan tulee noudattaa hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, joita ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten tulosten arvioinnissa. Huolimattomuus ja huono hallinta tutkimuksen suorittamisessa, tulosten tallentamisessa, säilyttämisessä sekä raportoinnissa ovat merkkejä tutkijan huonosta ammattitaidosta. Tämä voi vaikuttaa jopa tutkimuksen luotettavuuteen. Tämän vuoksi hyviä tieteellisiä menettelytapoja tulee noudattaa, koska niiden laiminlyönti voi johtaa hyvän tieteellisen käytännön loukkauspäilyyn ja näin ollen HTK-prosessiin. HTK-prosessi eli hyvän tieteellisen käytännön loukkamista koskevan epäilyjen kanssa toimitaan niin, että asia tutkitaan. Jos asiassa ilmenee piittaamattomuutta tai vilppiä voi se johtaa HTK-prosessiin, jossa asia käsitellään. (TENK 2012, 6-8.)

Pyysimme arviota sairaanhoitajaopiskelijoilta opinnäytetyöntuotoksena syntyneestä työkirjasta. Hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan on tärkeää noudattaa ja kunnioittaa tutkittavan henkilön oikeuksia. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen keskeinen eettinen periaate on henkilön suostumus. Tutkimukseen osallistuvalla henkilöllä ja tutkijalla tulee olla luottamus toisiinsa, tätä edesauttaa tutkittavan oikeuksien kunnioittaminen. Myös vapaaehtoisuus on tärkeä periaate, tutkittavalla on oikeus kieltäytyä osallistumasta ja myös keskeyttäminen on sallittua. Henkilölle pitää myös tiedottaa tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä, tutkimuksen käytännön toteutuksesta. (TENK 2019, 8-9.) Kysyimme 10:ltä vapaaehtoiselta sairaanhoitajaopiskelijalta palautetta työkirjastamme Google Forms-työkalun avulla tehtyyn arviointilomakkeeseen. Tiedotimme opiskelijoita siitä, että arviointi tulee osaksi opinnäytetyötämme, jonka tuotosta he arvioivat. Kerroimme opiskelijoille, että heidän antama palaute on ainoastaan opinnäytetyötämme varten, eikä palautetta käytetä muuhun. Kerroimme opiskelijoille, että opiskelijoiden anonymiteetti säilyy koko prosessin ajan, eikä heidän henkilöllisyyttään

pysty päättämään palautteesta. Informoimme opiskelijoille palautteen olevan luottamuksellista ja kerroimme, että palautteen analysoinnin jälkeen palautteet hävitetään asianmukaisella tavalla. Palautteet poistettiin heti niiden analysoinnin jälkeen.

Lähteet

Painetut

Gästrin, G. 2004. Terveet rinnat - rintasyöpä. Helsinki: Copy-Set Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Tammi.

Ihme, A. & Rainto, S. 2015. Naisen terveys: Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävä hoitotyö. 3. painos. Helsinki: Edita.

Joensuu, H., Aalberg, V., Roberts, P. J., Kellokumpu-Lehtinen, P., Jyrkkiö, S., Kouri, M. & Teppo, L. 2013. Syöpätaudit. 5. painos. Helsinki: Duodecim.

Jyrkkiö, S. & Sironen, L. 2002. Rintasyöpä. Helsinki: Duodecim: Suomen apteekkariliitto.

Kaarnalehto, A. 2014. Rinnat: Kaikki mitä niistä tulee tietää. Helsinki: Minerva.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka: Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. 2. painos. Tampere: Vastapaino.

Mykrä, T. & Hätönen, H. 2010. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Educa-instituutti.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S. 2009. Ihmisen fysiologia ja anatomia. 18. painos. Helsinki: WSOY.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Puustola, U. 2011. Rintarauhasen sairaudet. Teoksessa Ylikorkala, O. & Tapaninen, J. (toim.). Naistentaudit ja synnytykset. 5. painos. Helsinki: Duodecim.

Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E., Bjälle, J. G. & Toverud, K. C. 2016. Ihminen, fysiologia ja anatomia. 8.-13. painos. Helsinki: Sanoma pro.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä: Ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus.

Sähköiset

Bakalis N, Koukouri E, Rekouri A, Michalopoulou A, Anagnostou P, Kyrzopoulou K, Filiotis N. 2022. A Greek Women's Knowledge and Perceptions Related to Breast Cancer Prevention. International Journal of Nursing Education 14 (3), 43. Viitattu 1.9.2023. <https://web-s-ebscohost-com.nelli.laurea.fi/ehost/detail/detail?vid=4&sid=59ff38c3-c2f5-4bff-89a7-a790303da9a9%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=158328504&db=c8h>

Folger, D., Helin-Salmivaara, A., Kortekangas-Savolainen, O. & Putkuri, T. 2020. Ohjauksen ja oppimisen perusteet. Duodecim Oppiportti, 6-9. Viitattu 5.5.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00188>

Hollins Martin, C., Forrest, E., Wylie, L. & Martin, C. 2013. An evaluative survey to assess the effectiveness of using an interactive workbook to deliver bereavement education to undergraduate student midwives. ScienceDirect. Viitattu 6.9.2023. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613813001496>

Huovinen, R. 2017. Rintasyöpä. Duodecimlehti. Viitattu 20.4.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13651>

Jalanko, H. 2021. Murrosiän kehitysongelmat tytöillä. Terveyskirjasto. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00453>

Karjalainen, K. 2023. Laadukasta verkko-oppimateriaalia tuottamassa. Lappeenrannan teknillinen yliopiston, oppimiskeskus. Viitattu 4.4.2023. https://www.oppi.uef.fi/uku/vopla/tiedostot/Laatukasikirja/Oppimateriaali/laadukasta%20verkko-oppimateriaalia%20tuottamassa_final.pdf

Laurea 2023. Sairaanhoidajakoulutus. Viitattu 4.4.2023. <https://www.laurea.fi/koulutus/sosiaali--ja-terveysala/sairaanhoitaja-amk/>

Meretoja, T. & Leidenius, M. 2015. Nuoren naisen rintakyyhmy. Duodecim 2015:131:1353-1359. Viitattu 19.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12369>

Nahcivan, N. O. & Secginli, S. 2007. Health Beliefs Related to Breast Self-Examination in a Sample of Turkish Women. Oncology Nursing Forum 34 (2), 425-426. Viitattu 31.8.2023. <https://web-p-ebscobost-com.nelli.laurea.fi/ehost/detail/detail?vid=4&sid=df59e5c5-0c7c-4c03-842a-9c6c528328df%40redis&bdata=JnN-pdGU9ZWvhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=106283425&db=c8h>

Opinto-opas 2023. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Laurea-ammattikorkeakoulu. Viitattu 4.4.2023. <https://ops.laurea.fi/212701/fi/68081/209697/2501/0/34858>

Rintasyöpä.fi 2023a. Tietoa rintasyövästä. Viitattu 7.4.2023. <https://rintasyopa.fi/tietoa-rintasyovasta/>

Rintasyöpä.fi 2023b. Rintasyövän oireet. Viitattu 7.4.2023. <https://rintasyopa.fi/tietoa-rintasyovasta/rintasyovan-oireet/>

Rintasyöpä.fi 2023c. Diagnoosina levinnyt rintasyöpä. Viitattu 7.4.2023. https://rintasyopa.fi/tietoa-rintasyovasta/rintasyovan-diagnosointi/diagnoosina-levinnyt-rintasyopa/?gclid=Cj0KCQjw_r6hBhDdARIsAMIDhV_JEjeLIAWrVnWTTqXmUMZH97ZmJgauPvtH-YALyeoH1qbO9J9Y4YUaAooZEALw_wcB

Rintasyöpä.fi 2024. Rintasyövän luokittelu. Viitattu 4.1.2024. <https://rintasyopa.fi/tietoa-rintasyovasta/rintasyovan-diagnosointi/rintasyovan-luokittelu/>

Saarelma, O. 2021. Ihonalainen patti. Terveyskirjasto. Viitattu 20.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00230>

- Sosiaali- ja terveysministeriö 2023. Syöpäseulonnat. Viitattu 5.9.2023. <https://stm.fi/seulon-nat/syopaseulonnat>
- TENK 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 21.4.2024. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- TENK 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 21.4.2024. https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf
- Terveyskylä 2022. Rintasyövän riskitekijät. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskyla.fi/sy-opatalo/syopataudit/rintasyopa/rintasyovan-riskitekijät>
- Tiitinen, A. 2022. Kyhmy rinnassa. Terveyskirjasto. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00150>
- Tunne rintasi ry 2023a. Tietoa rintasyövästä. Viitattu 22.2.2023. <https://tunne rintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/tietoa-rintasyovasta/>
- Tunne rintasi ry 2023b. Rintojen omatarkkailu. Viitattu 2.3.2023. <https://tunne rintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/>
- Tunne rintasi ry 2023c. Rintojen omatarkkailu. Eri ikäkausina. Viitattu 24.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/eri-ikakausina/>
- Tunne rintasi ry 2023d. Rintojen omatarkkailu. Raskauden ja imetyksen aikana. Viitattu 20.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/raskauden-ja-imetyksen-aikana/>
- Tunne rintasi ry 2023e. Rintojen omatarkkailu. Transihmisille. Viitattu 24.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/transihmisille/>
- Tunne rintasi ry 2023f. Rintojen omatarkkailu. Miehillä. Viitattu 20.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/miehille/>
- Tunne rintasi ry 2023g. Rintojen omatarkkailu. Rintojen suurennuksen jälkeen. Viitattu 20.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/rintojen-suurennuksen-jalkeen/>
- Tunne rintasi ry 2023h. Rintojen omatarkkailu. Rintojen pienennyksen tai poiston jälkeen. Viitattu 20.4.2023. <https://tunne rintasi.fi/rintojen-pienennyksen-tai-poiston-jalkeen/>
- Vehmanen, L. 2020. Rintasyövän toteaminen, alatyyppit ja ennuste. Terveyskirjasto. Viitattu 7.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00618>
- World health organization 2023. Breast cancer. Viitattu 1.9.2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Taulukot

Taulukko 1: Kyselyyn osallistuneiden sairaanhoitajaopiskelijoiden antama arviointi työkirjasta prosentteina ja numeroina	27
--	----

Kuvat

Kuva 1: Rintojen anatomia (Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E., Bjålie, J. G. & Toverud, K. C. 2016, 511)	12
Kuva 2: Rintojen katselu edestä kädet pitäen alhaalla (Tunne rintasi ry, 2024)	17
Kuva 3: Rintojen katselu edestä kädet nostettuna ylös. (Tunne rintasi ry, 2024)	17
Kuva 4: Nännin puristus. (Tunne rintasi ry, 2024)	17
Kuva 5: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi nostetaan pään yläpuolelle. (Tunne rintasi ry, 2024)	18
Kuva 6: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi ojennetaan sivulle. (Tunne rintasi ry, 2024)	18
Kuva 7: Rintojen tunnustelu, tutkittavan rinnan puoleinen käsi pidetään vartalonmyötäisesti. (Tunne rintasi ry, 2024)	18

Liitteet

Liite 1: Arviointilomake..... 39

Liite 1: Arviointilomake

Työkirja oli mielestäni selkeä. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Työkirja oli mielestäni visuaalisesti selkeä. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Sain työkirjasta mielestäni uutta tietoa. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Tehtävät tukivat oppimistani. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Teoriatietoa oli mielestäni tarpeeksi. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Työkirja oli mielestäni käytännöllinen. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Koin työkirjan lukemisen/tutustumisen helpoksi. *

- Täysin eri mieltä
- Jokseenkin eri mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin samaa mieltä
- Täysin samaa mieltä

Mitä uutta opit? *

Oma vastauksesi

Mitä kehitettäisit työkirjassa? *

Oma vastauksesi

Mikä työkirjassa oli hyvää? *

Oma vastauksesi
