



Miesten rintakehän omatarkkailu -esite

Tunne rintasi Ry:n käyttöön

Deba Rezaie, Maria Mohammadi, Johanna Halonen

2021 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

**Miesten rintakehän omatarkkailu -esite Tunne rintasi
Ry:n käyttöön**

Deba Rezaie, Johanna Halonen, Maria Mohammadi

Sairaanhoidaja koulutus

Opinnäytetyö

03.2021

Laurea-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja koulutus
Sairaanhoitaja (AMK)

Tiivistelmä

Deba Rezaie, Maria Mohammadi, Johanna Halonen

Miesten rintakehän omatarkkailu -esite Tunne rintasi Ry:n käyttöön

Vuosi 2021

Sivumäärä 300

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Tunne Rintasi ry:n kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää olemassa olevasta materiaalista kuvitettu miesten rintakehän omatarkkailun esite, rintakehässä tapahtuvien varhaisen muutosten havaitsemiseksi. Esite tullaan hyödyntämään yhtistyökumppanimme Tunne rintasi Ry:n käyttöön.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta miesten rintasyövästä ja omatarkkailun tärkeydestä rintasyövän varhaisen toteamisen edistämiseksi.

Toiminta perustui aikaisempaan kirjallisuuteen.

Opinnäytetyö on rajattu keskeisiin käsitteisiin ja pääpaino kohdistuen miesten rintakehän omatarkkailuun ja BRCA-1 ja BRCA-2 geenimutaatioiden mutaatioihin miehillä, jotka voivat altistaa rintasyöväälle.

Asiasanat: miesten rintasyöpä, BRCA1 ja BRCA2 -geenimutaatiot, rintojen omatarkkailu, terveysviestintä

Deba Rezaie, Maria Mohammadi, Johanna Halonen

Brochure on men's chest self-examination for Tunne Rintasi Ry.

Year

2021

Pages

300

This functional thesis was made in collaboration with Tunne Rintasi Ry.

The purpose of the thesis was to develop a brochure for men's chest self-examination with illustrations from existing material, to detect early changes in the chest. The brochure will be used by our collaboration Tunne rintasi ry.

The aim of the thesis was to increase the awareness of the importance of male breast cancer self-examination in promoting the early detection of breast cancer.

The functional part of the thesis was based on previous literature.

The thesis was limited to key concepts and focused on male thoracic self-examination and BRCA-1 and BRCA-2 mutations in men who may be at increased risk of breast cancer.

Keywords: male breast cancer, BRCA1 and BRCA2 gene mutations, breast self-examination, health communication

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Keskeiset käsitteet.....	7
2.1	Miesten rintasyöpä.....	7
2.2	BRCA1 ja BRCA2-geenimutaatio.....	9
2.3	Rintojen omatarkkailu	9
2.4	Terveysviestintä.....	10
3	Tarkoitus ja tavoite.....	10
4	Menetelmät	10
5	Arviointi	17
6	Tulokset	18
7	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	22
7.1	Eettisyys.....	22
7.2	Luotettavuus.....	24
8	Pohdinta	25
9	Lähteet	27

1 Johdanto

Syöpä on yleisnimitys kaikille niille sairauksille. Syöpä saa alkuunsa solumutaatiosta eli sukusolujen tai somaattisten solujen perintöaineksessa tapahtuvasta virheestä, joka on pysyvää tai periytyvää. Tämän seurauksena solut ovat muuttuvat pahanlaatuisiksi ja sitä mukaan jakautuvat ja lisääntyvät edelleen. (THL 2020.) Viimeisimpien julkaistujen tilastoiden mukaan vuonna 2018, yleisin todettu syöpätyyppi oli ollut naisilla rintasyöpä ja vastaavasti miehillä eturauhassyöpä.

Kajulan (2018, 17) mukaan jokaisella rintasyöpäriskiä lisäävien geenimutaatioiden kantajan jälkeläisillä on 50 % todennäköisyys periä geenimutaatio periytymismallin mukaan, johon sukupuoli ei ole vaikutusta. Tämän vuoksi perinnöllisysselvityksiin on tärkeää ohjata ne miehet, joiden suvussa rintasyövän aiheuttajana on ollut BRCA 1/2-geenimutaatio. Mutaatiot, jotka lisäävät syöpäriskiä ovatkin yleisimpiä miehillä kuin naisilla (Kajula 2018, 17.) Arvion mukaan 5-10 prosenttia rintasyöpätapauksista ovat peräisin perinnöllisestä alttiudesta. BRCA 1-geenimutaation kantajalla on 44-78 prosentin riski sairastua rintasyöpään sekä BRCA 2-geenimutaation kantajalla 31-56 prosenttia. (Syöpäjärjestöt 2020).

Kiinnostus aihetta heräsi ajatuksesta, "Sairastavatko miehetkin rintasyöpää?". Tyypillisesti rintasyöpä yhdistetään naisten sairaudeksi, jolloin sitä ei osata epäillä. Tämän vuoksi miesten rintasyövän diagnosointi voi viivästyä. (Mattson & Vehmanen 2016.) Miesten rintojen omatarkkailun merkityksen tärkeyttä nostaa esille automaattisten ja säännöllisten rintasyöpäseulontojen puute. Mahdollisten muutosten varhainen tunnistaminen ja diagnosointi parantaa hoitotuloksia. (Syöpärekisteri 2020.) Tämän opinnäytetyön aiheena on miesten rintasyöpä ja siihen liittyvä rintakehän omatarkkailu. Opinnäytetyön aihe tarkentui vielä miespuolisiin BRCA1 ja BRCA2 -geeninkantajiin, sillä kyseisissä geeneissä tapahtuva mutaatio on yksi tavallisimmista riskitekijöistä miesten rintasyövässä. (Mattson & Vehmanen 2016). Nämä geeneissä tapahtuvat mutaatiot moninkertaistavat miehen riskiä sairastua muun muassa rinta- ja eturauhassyöpään. (Kajula 2018, 13.) Arviolta 5-10 prosentissa kaikissa rintasyöpätapauksissa aiheuttajana on ollut perinnöllinen tekijä. (Syöpäjärjestöt 2020).

Tutkimukset sekä tilastot osoittavat rintasyövän harvinaisuuden miesten kohdalla. Eräessä tutkimuksessa oli haastateltu miehiä, joilla oli ollut sairastumisen taustana perinnöllinen alttius. Tutkimuksessa Kajula (2018, 42) on tuonut hyvin perinnöllisyyden näkökulmaa rintasyöpään sekä todennut tarpeen mm.

konkreettiselle ohjaukselle miesten rintojen omatoimisesta tutkimisesta perinnöllisyysneuvonnassa. Lisäksi tutkimus on tuonut esille tarpeen myös ennaltaehkäisevän automaattisen ja säännöllisen seurannan järjestämiselle. Tätä voisi tukea esim. lisäämällä tietoisuutta miesten rintasyövästä sekä rintakehän omatarkkailun esitteellä.

Omatarkkailulla on tärkeä merkitys miesten rintasyövän varhaisessa tunnistamisessa, jotta mies tunnistaisi rintakehällään tapahtuvat muutokset mahdollisemman varhain. Suomessa rintasyöpäseulontaa järjestetään vain naisille, jolloin kutsutaan yli 50-69-vuotiaat naiset seulontaan kahden vuoden välein. Seulonnat ovat parantaneet kansainvälisten tutkimuksien mukaan kuolleisuutta, joka tarkoittaa sitä, että syöpä havaitaan seulontojen ansiosta mahdollisemman varhaisessa vaiheessa (Syöpärekisteri 2020.) Säännöllistä rintasyövän seulontaa ei kuitenkaan järjestetä kaikille miehille. Näin ollen vastuu on jokaisella itsellään huomata muutokset rinnassaan ja reagoida niihin varhaisessa vaiheessa. Tätä tukee aika hyvin säännöllinen rintakehän omatarkkailu.

Opinnäytetyö on toiminnallinen työ, joka pohjautuu kirjallisuuteen. Tarkoituksena oli kehittää olemassa olevasta materiaalista kuvitettu miesten rintakehän omatarkkailun esite, rintakehässä tapahtuvien varhaisten muutosten havaitsemiseksi. Esite annettiin yhtistyökumppanimme Tunne rintasi Ry:n käyttöön. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta miesten rintasyövästä ja omatarkkailun tärkeydestä rintasyövän varhaisen toteamisen edistämiseksi.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Miesten rintasyöpä

Vuonna 2018 miesten rintasyöpätapauksia on ollut 33 kappaletta. (Syöpärekisteri 2020, 53.) Miesten rintasyövän osuus on alle 1 prosenttia kaikista miesten syöpätapauksista ja vain 0,05 prosenttia rintasyöpädiagnoosin saaneista oli miehiä. Sairastuessaan miehet ovat keskimäärin 68-vuotiaita, jolloin he ovat naisiin nähden vanhempia, sillä naisten keskimääräinen sairastumisikä on 62-vuotta (Hallamies 2019). On kuitenkin muistettava, että alle 30-vuotias mieskin voi sairastua rintasyöpään. (Europa Donna 2020.) Syöpä on solussa tapahtuva virhe, jossa solut muuntuvat geenivirheen vuoksi pahanlaatuisiksi ja alkavat lisääntymään hallitsemattomasti. Syöpä kasvain voi alkaa lähettämään etäpesäkkeitä ympärille elimistöä. (THL 2020.) Jokaisella ihmisellä on omanlainen dna, geenit, jotka periytyvät ja tekevät meistä erilaisia, sijaitsevat dna koodistossa eli solujen

rakenteessa eli kromosomeissa. Ihmisten geenit määrittävät meidät, minkä näköisiä olemme, minkälaisia olemme sekä mitä sairauksia me kannamme. Geenit hallitsevat myös kaikkia elimistön solujen toimintaa. Syöpä ei synny yhden geenivirheen takia, vaan siihen tarvitaan tapahtumaketju, jossa monistuu soluja. Nämä solut ovat taas joko monistumisen, kasvun tai/ja säätelyn asemassa (Syöpäjärjestöt 2020.)

Rintasyöpä on rinnoissa, rintakehällä, rintarauhasessa ja rintakudoksissa oleva syöpä. Rintasyövän muotoja on ja kudostyyppisiä on erilaisia. Rintasyövän päätyyppejä ovat duktaalinen eli tiehytperäinen-, joita on noin 75-80 % ja lobulaarinen eli rauhasperäinen karsinoma, joita on noin 10-15 %. Molemmissa syövän tyypeissä on niin sanottu in situ eli paikallaan sijaitseva- muoto. Duktaalinen in situ (DCIS) on invasiivisen syövän esiaste. Suurimmassa osassa syöpätapauksista, syöpä on saanut alkunsa geenivirheestä, joka voi ”aktivoitu” ympäristön, altistumisen, elämäntapojen sekä perimän yhteisvaikutuksesta. Kuitenkin on tiedettävä, ettei perinnöllinen virhe geenissä aina siirry jokaiselle jäsenelle suvussa sekä syöpäkasvaimen geenimuutokset ole periytyviä. Syöpään altistava geenivirheitä voi olla erityyppisiä. Yleinen geenivirhe, voi aiheuttaa vain vähän sairastumisriskiä ja vastaavasti harvinainen suurta riskiä sekä jotkut tyypit kuuluvat näiden välille. Yleensä erityisen nuorena syöpään sairastuminen sekä lähisuvusta olevien henkilöiden sairastuminen samaan syöpään voi olla merkki perinnöllisestä alttiudesta. (Syöpäjärjestöt 2020.)

Rintasyövän diagnostiikka pohjautuu kolmoisdiagnostiikkaan. Tähän kolmoisdiagnostiikkaan sisältyy palpatio eli käsin tunnustelu, inspektio eli tarkastelu/katselu, kuvantamistutkimukset ja niiden perusteella paksuneulanäyte. Mikäli ongelmatilanteita aiheutuu, voidaan jatkotutkia magneettikuvauksella. Tätä magneettikuvausta pystytään käyttää lisäksi ennen leikkausta niin sanottuna täydentävänä tutkimuksena (Ahonen ym. 2017, 611.) Mikäli potilaalla esiintyy oireita, niin otetaan keuhkokuva. Luuston gammakuvaus on varsinainen tutkimus luuston etäpesäkkeiden toteamisessa. Lisäksi henkilölle pystytään tarpeen mukaan tehdä muitakin tutkimuksia (Ahonen ym. 2017, 611.) Vuotavan maitotiehyen varjoainokuvausta eli toisin sanoen duktografiaa mietitään poikkeavan nännieritteen jatkotutkimuksena. Rintasyövän levinneisyyden tutkimuksessa päätehtävänä on selvittää taudin mahdollinen metastaasoituminen niihin alueellisiin imusolmukkeisiin, mikä monesti todetaan leikkauksen aikana kainalon evakuaation tai vartijaimusolmuketutkimuksen voimin. (Ahonen ym. 2017, 611.) Rintasyöpä on usein oireeton. Rintasyövän voi tunnistaa esimerkiksi seuraavien oireiden avulla kuten, kyhmy/patti rinnassa, rinnan tai

nännin ihon vetäytyminen, nännistä erittyvä vuoto, sitkeä ihottuma, etäpesäkkeiden aiheuttamat oireet sekä rinnan turvotus ja jatkuva, polttava, pistävä kipu rinnassa. Monesti kolmoisdiagnoosi sekä duktografiaa on riittävä selvittämään rintalöydöksen luonteen. Joskus tarvitaan magneettikuvausta joko diagnostiikan tai hoidon suunnittelun tueksi. Kuitenkaan kaikki kyhmyt eivät ole syöpää, vaan rinnasta voi löytyä hyvänlaatuisia muutoksia esimerkiksi fibroadenoomia eli sidekudoskasvaimia tai kystia eli nesterakkuloita (Ahonen ym. 2017, 616.)

2.2 BRCA1 ja BRCA2-geenimutaatio

BRCA on lyhenne sanoista Brest cancer gene. BRCA-geenejä esiintyy kaikilla ihmisillä. Näiden geenien tehtävänä on estää syöpäkasvainten synty korjaamalla DNA-ketjun. Näitä geenejä sanotaan tuumorisuppressiogeneiksi. Mahdolliset geenivirheet mahdollistavat mutaatiot ja saavat niiden toiminnan häiriintymään, jolloin geenit eivät toimi niiden tehtävien mukaisesti. Tällöin BRCA1 ja BRCA2 -geeneissä tapahtuvat mutaatiot johtavat syöpään sekä hallitsemattomasti kasvavien kasvainten syntyyn. Tämä kasvattaa riskiä sairastua syöpään. (National Breast Cancer Foundation 2020.) BRCA-geeneissä tapahtuvat mutaatiot ovat yleensä yhteydessä rinta-, haima-, munasarja- ja eturauhassyöpäriskiin. (BRCA 2020.) Rintasyövän perinnöllisyydelle merkittäviä ovat BRCA-geenit (BRCA 2019.) BRCA1- ja BRCA2- alttiusgeenien esiintyminen suurentaa rintasyövän riskiä, siksi ne luokitellaan suuren riskin geenimuutoksiksi (Syöpäjärjestöt 2020.)

Miespuolisilla BRCA1- geenimutaationkantajilla on 1,8 prosentin todennäköisyys sairastua rintasyöpään elinikänsä aikana sekä vastaavasti 8,3 prosentin todennäköisyys BRCA2-geenimutaationkantajilla. (Europa Donna 2020). Rintasyövän periytyvyyden selvittäminen tulee silloin tarpeen, kun kyseessä on rintasyöpää sairastavasta miehestä tai suvussa esiintyy rintasyöpätapauksia vähintään kolme tai neljään. Lisäksi periytyvyyden selvittäminen on tarpeen, jos suvussa on esiintynyt rintasyöpää alle 35-vuotiaalla. (Syöpäjärjestöt 2020.)

2.3 Rintojen omatarkkailu

Omatarkkailulla tarkoitetaan tarkkailua, joka tapahtuu katselulla ja palpaatiolla eli käsin tunnustelulla. Omatarkkailun tarkoituksena on havaita mahdolliset poikkeavat muutokset, rintakehän tuntemisen oppiminen sekä hakeutuminen hoitoon ja tutkimukseen varhaisessa vaiheessa. Omatarkkailun tulee tapahtua säännöllisesti ja huolellisesti, joka ulottuu koko rinnan alueelle (Tunne rintasi 2020a.) Havaitut poikkeukset kannattaa laittaa muistiin sekä ottaa yhteyttä terveydenhoitajaan tai lääkäriin. On muistettava, että kaikki muutokset rinnoissa eivät ole huolenaihe. (Tunne rintasi 2020). Sillä rinnoissa tapahtuvista muutoksista 90

prosenttia ovat hyvänlaatuisia. (Tunne rintasi 2020). Myös kuukauden eri vaiheet sekä ikä voi tuoda mukanaan rinnoissa muutoksia. (Tunne rintasi 2020).

Varhaisessa vaiheessa löydetyt muutokset rinnassa parantavat hoitomahdollisuuksia. 40 % rintasyövistä löydetään mammografiaseulontojen avulla. Varhaiset muutokset voidaan löytää yleensä seulonnoilla, mutta riskinä on yli-diagnosointi ja ylihoitaminen tai väärä positiivinen löydös. Sillä kaikki rintasyöpätapauksista eivät välttämättä pahanlaatuisia tai kasva hoitoa vaativia hidaskasvuisuutensa vuoksi. (STM 2020.) Miesten rintasyövän varhaisessa tunnistamisessa säännöllinen omatarkkailu on olennaista, sillä säännöllistä rintasyöpäseulontoja ei ole tarjolla miehille. Tämä nostaa merkitystä vastuulle toteuttaa säännöllistä tai edes ajoittaista omatarkkailua, etenkin niillä miehillä, joiden suvussa on sairastettu rintasyöpää tai BRCA1 ja BRCA2-geenejä.

2.4 Terveysviestintä

Terveysviestinnässä on kyse viestintä muodosta, jonka tarkoituksena on edistää terveyttä ja ennaltaehkäistä tai hoitaa sairautta yksilö tai yhteiskunta tasolla. Terveysviestintä voi liittyä mm. terveyden ja sairauden lisäksi esimerkiksi edellä mainittujen tutkimuksiin tai hoitoon. (Torkkola 2014, 2-3.) Miehillä todetaan enemmän kroonisia pitkäaikaissairauksia ja he hakeutuvat naisia huonommin sairauksien vuoksi hoitoon, jonka vuoksi sairauksien toteaminen viivästyy. Tästä syystä myös hoitojen aloitus viivästyy. (THL 2020).

3 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää olemassa olevasta materiaalista kuvitettu miesten rintakehän omatarkkailun esite, rintakehässä tapahtuvien varhaisen muutosten havaitsemiseksi. Esite tullaan hyödyntämään sähköisessä sekä painetussa muodossa yhteistyökumppanimme Tunne rintasi Ry:n toiminnassa ja verkkosivuilla.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta miesten rintasyövästä ja rintakehän omatarkkailun tärkeydestä rintasyövän varhaisen toteamisen edistämiseksi.

4 Menetelmät

Yhteiskehittäminen on kehittämistapa, jossa palvelujen kuluttavat otetaan mukaan osaksi palvelujen ja prosessin suunnitteluun, toimeenpanoon sekä

arviointiin. (THL 2018). Lisäksi on se tavoitteellinen yhteistyö ihmisten keskuudessa. Yhteiskehittäminen vaatii tasavertaisen osallisuuden, jossa hyväksytään erilaisuus ja erilaiset mielipiteet. Lisäksi työskentely pohjautuu yhteisiin tavoitteisiin sekä kiinnostuksen kohteisiin, joita pyritään yhteistyöllä löytämään. (Aaltonen, Hytti, Lepistö & Mäkitalo-Keinonen 2016.)

Kun opinnäytetyön aihe valittiin, työelämän yhteistyökumppaniksi valikoitui Tunne rintasi ry. Tunne rintasi ry on valtakunnallinen kansalais- ja kansanterveysjärjestö, joka on aloittanut toimintansa vuodesta 1992. Toiminnan tarkoituksena on edistää rintasyövän varhaista tunnistamista tiedottamalla rintojen omatarkkailusta ja sen merkityksestä sekä kannustamalla ja opastamalla siihen. Yhteistyökumppani on yhteistyössä THL:n, syöpäjärjestöjen sekä alueellisten syöpäyhdistysten kanssa. (Tunne rintasi 2021.)

Opinnäytetyön aiheanalyysi hyväksyttiin maaliskuussa 2020, johon saatiin kaksi ohjaavaa opettajaa tukemaan ja ohjaamaan opinnäytetyöprosessia. Ohjaavat opettajat antoivat ohjausta ja palautetta läpi työn. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen alettiin keräämään tietoperustaa työlle, joka koottiin erilliselle Word - pohjalle valmiiksi. Lisäksi tiedonhaun tueksi osallistuttiin Laurea ammattikorkeakoulun tarjoamiin tiedonhankinta työpapoihin, joista saatiin hyviä ohjeita tiedonhakuun ja joita hyödynnettiin opinnäytetyössä. Aluksi laadittiin opinnäytetyösuunnitelma, johon hyödynnettiin kerätty lähdemateriaali. Suunnitelmaan koostui johdannosta, keskeisistä käsitteistä, tarkoituksesta ja tavoitteesta, menetelmistä, toteutuksesta ja arvioinnista sekä eettisyydestä ja luotettavuudesta. Suunnitelmaa pyrittiin kirjaamaan mahdollisemman yksityiskohtaisesti, niin että toiminta voitaisiin toteuttaa hyvin pitkälle suunnitelman mukaisesti.

Suunnitelman alkuvaiheessa kysyttiin yhteistyökumppanilta tarvetta yhteistyösopimukselle tai erillisille luville. Toiveesta, täytettiin sähköpostin välityksellä vain yhteistyökumppanin lähettämän sopimuksen, johon täytettiin opinnäytetyöryhmän sekä opinnäytetyöaiheen tiedot. Opinnäytetyö prosessin aikana pyrittiin olemaan tiiviissä yhteistyössä Tunne rintasi ry:n kanssa, jolloin opiskelijavastaaviin oltiin yhteydessä sähköpostin sekä Zoom-yhteyden välityksellä. Lisäksi osallistuttiin yhteistyökumppanin koulutuspäivään, jossa saatiin koulutusta heidän toiminnastaan, rintasyövästä, omatarkkailusta sekä heidän järjestettävästä tapahtumasta. Koulutuspäivänä vahvistui päätös tuottaa esite, joka voitaisiin ottaa käyttöön sekä sähköisenä, että painettuna.

Työelämän yhteistyökumppanin toiminnassa käytetäänkin hyvinkin paljon painettua sekä sähköistä materiaalia koulutus- ja ohjausmielessä. Opinnäytetyön suunnittelun alkuvaiheessa kysyttiin yhteistyökumppanilta asiakaspalautteita sekä kehittämideoita, joita he olivat saaneet. Toiveeksi esitettiin esite, joka vastaa heidän tyyliään ja arvomaailmaa, sillä esite tulee heidän käyttöönsä. Logon väriarvojen huomiointi otsikoissa sekä esitteen tulisi täyttää kriteerit, joita vaaditaan heidän toiminnassaan. Toiveet otettiin huomioon tämän opinnäytetyön toiminnallisen osuuden toteutuksessa.

Yhteistyökumppanin pyynnöstä päädyttiin pyytämään miespuolista henkilöä arvioimaan työtä, sillä työhön tarvittiin miespuolista näkökulmaa, jota naisina ei välttämättä osattu tuoda. Arvioijan valintaan asetettiin kriteeri, jonka mukaan arvioijan tulee olla yksi seuraavista vaihtoehdoista: terveydenalan koulutus, viestintäalan koulutus, miestenrintasyöpä kokemus itsellä tai perheellä. Arvioijaa etsittiin tutuilta verkostoilta, jotka koostuvat ystävistä, perheestä, koulu- ja harjoitteluverkostosta sekä työverkostosta. Jos olisi löytynyt enemmän kuin yksi arvioija, joka täyttää valintakriteerit, olisi arvioijia voinut olla enemmän. Arvioijaksi valittiin suullisen suostumuksen jälkeen ystävä, joka on sairaanhoitajakoulutuksen omaava. Lisää arvioijia ei etsitty. Arvioijan tehtävänä opinnäytetyössä oli lukea työläpi

Opinnäytetyö suunnitelma ja valmis työ annettiin myös yhteistyökumppanille ja ohjaaville opettajille luettavaksi ja pyydettiin heiltä palautetta. Palautetta saatiin sekä suullisesti, että kirjallisesti. Palautteen keruu toteutui sähköpostitse sekä Zoomissa -videopuheluyhteydellä. Sekä yhteistyökumppanin että ohjaavien opettajien palautteet olivat, jonka mukaan opinnäytetyötä on korjattu ja täsmennetty.

Opinnäytetyössä oli myös tarvetta henkilölle, joka kykenee kuvittamaan Miesten rintakehän omatarkkailun -esitteen toteutus vaiheessa. Kuvituksessa teimme yhteistyötä ryhmän jäsenen ystävän kanssa, jolta oli etukäteen kysytty suostumusta yhteistyöhön. Hänestä puhutaan opinnäytetyössä kuvittajana. Kriteerit kuvittajan valinnassa oli piirustus ja kuvitustausta tai siihen liittyvä koulutus. Kuvitusprosessin käynnistymisen ajankohdaksi valittiin marras-joulukuu, joka pitkittyi helmikuulle asti. Kuvittajan kanssa keskusteltiin alustavasti opinnäytetyön aiheesta, esitteen ideoista, kuvituksen sekä värityksenteemoista, jotta kuvittaja osaisi varata tarvittavat työkalut ennen kuvituksen aloittamista. Toteutuksen tarkempi käynnistys ajankohta ilmoitettiin kuvittajalle erikseen. Esite lähetettiin ohjaaville opettajille sekä yhteistyökumppanille arvioitavaksi.

Yhteistyö ryhmänä toteutettiin suunnittelulla työnjaolla, joka oli suunniteltu seuraavasti opinnäytetyön suunnittelussa ja toteutuksessa. Ensimmäisenä tiedonhausta keskusteltiin etukäteen ryhmän jäsenten kanssa, kuten mitä haetaan, miten ja mistä. Tämän jälkeen tiedonhaku toteutettiin omalla aikataululla jo ennestään suunnitelluilla avainsanoilla ja rajauksilla luotettavista tietokannoista. Kun tiedonhaku saatiin toteutettua, ryhmä järjesti yhteisiä tapaamisia ja etätapaamisia suunnitelman ja toteutuksen läpikäymiseen ja muuttamiseen selkeän yhtenäiseksi. Aikataulullisista syistä tapaamiset painottuivat etätapaamisiin. Työnjaossa kukin ryhmän jäsenistä toimi yhteyshenkilönä kuvittajaan, ohjaaviin opettajiin, yhteistyökumppaniin sekä miespuoliseen arvioijaan. Yhteistyökumppani pyrittiin pitämään ajan tasalla sähköpostitse. Kuten heille lähetetty opinnäytetyö suunnitelma, esitteen raaka versio sekä työn lopputulos sähköpostitse.

Tiedon keruu

Menetelmänä opinnäytetyössä käytettiin yhteiskehittämistä sekä hyödynnettiin minikirjallisuuskatsausta, jolla pyrittiin kartoittamaan “millaista tietoa” on jo olemassa aiheesta sekä rakentamaan kokonaiskuvaa miesten rintasyövästä ja siihen liittyvästä rintakehän omatarkkailusta. (Salminen 2011, 3). Aiheesta keskiytettiin tarkemmin BRCA 1 ja -2 geenin kantavuuteen. Haetusta materiaalista koottiin teoreettinen viitekehys, jolla on perusteltu opinnäytetyön tarve sekä kuvattu käsitteellistä taustaa ja sitä, että miten olemassa oleva materiaali liittyy opinnäytetyömme aiheeseen. (Oppimateriaalit Jamk 2020.)

Tarkoituksena oli, että yhteistyökumppani voi hyödyntää laadittua minikirjallisuuskatsausta toiminnassaan. Tietoperusta toimi myös perustana esitteen luomisessa. Yhteistyökumppani sai halutessaan painaa esitteen paperiselle versiolle tai käyttää elektronisena verkkosivuillaan. Aineisto kerättiin sähköisestä ja painetusta materiaalista. Hakusanojen valinnassa edellytyksenä oli hakusanan suhde opinnäytetyön aiheeseen, joita käytettiin suomen ja englannin kielellä.

Hakusanat pyrittiin valitsemaan etukäteen opinnäytetyöprosessin suunnittelun aikana. Ennalta valitut hakusanat olivat seuraavat: miesten rintasyöpä (male Breast cancer), rintasyöpä (Breast cancer), syöpä (cancer), syöpätilastot (cancer statistics), BRCA1 ja BRCA2 -geenimutaatio (BRCA1 and BRCA2 gene mutation), BRCA1 ja BRCA2-kantaja (BRCA1 and BRCA2 gene carrier), BRCA(BRCA) miesten rintasyövän omatarkkailu (male Breast cancer self-examination), rintakehän omatarkkailu (Breast monitoring) ja terveystiedotus (health communication). Haku tarkennettiin kielille Suomi ja Englanti sekä julkaisu vuosien 2005-2020 välille. Tietokannat, joilla haku toteutettiin, valittiin hypoteettisesti etukäteen.

Valinnoissa huomioitiin kuitenkin tietokannan tarpeellisuus ja kannattavuus. Valinta päättyi seuraaviin tietokantoihin: Finna, ProQuest central, Duodecim, Terveystietä, THL, STM, Syöpärekisteri, tilastokeskus, Google tarkennettuhaku. Sisäänottokriteeriksi valittiin kaikki internetsivut, tutkimukset ja artikkelit, jotka olivat yhteydessä miesten rintasyöpään, miesten rintakehän omatarkkailuun, BRCA1/2-geenimutaatioihin sekä terveysviestintään ja materiaalit, jotka olivat opinnäytetyölle hyödyllisiä. Poissulkukriteerinä olivat kaikki internetsivut, artikkelit ja tutkimukset, jotka eivät liittyneet aiheeseen eivätkä niistä ollut hyötyä opinnäytetyölle. Materiaalien valinnan jälkeen kaikki valitut luettiin läpi, jonka jälkeen materiaaleista poimittiin ja hyödynnettiin opinnäytetyössä ajantasaisimmat ja olennaisimmat.

Alhaalla taulukko-osiossa on esimerkki tiedonhakutaulukon, jota käytettiin toteutusvaiheessa tiedonhaussa ja tuloksissa. Taulukkoon eriteltiin omat kentät tietokannalle, hakusanalle, rajaukselle, osumille sekä valinnoille.

Tietokanta:	Hakusana:	Rajaus:	Osumat hakusanalla(n):	Valitut:
Finna	<ul style="list-style-type: none"> • Miesten rintasyöpä • BRCA1 ja BRCA2-geeninkantaja • BRCA1 and BRCA2 gene carrier 	Valmistusvuosi: 2005-2020 Kieli: suomi, englanti	177 11 9	<ul style="list-style-type: none"> • Trepo 2016. Asikainen, A. Miesten ja alle 35-vuotiaiden naisten rintasyöpä. Kirjallinen työ (tutkimus.) • Duodecim 2016 :7, s.627-631. Mattson & Vehmanen. Miesten rintasyöpä. Artikkelit. • Jultika Oulu 2018. Kajula, O. Periytyvän rintasyöpäaalttiusmuutauksen (BRCA1/2) kantajamisten hypoteettinen perinnöllisyysmalli. Väitöskirja. • Jultika Oulu 2017. Mantere, T. DNA damage

				response gene mutations and inherited susceptibility to breast cancer. Väitöskirja
Pro-Quest Central	<ul style="list-style-type: none"> • Male breast cancer 	Limit to: full text Publication date: 2005-2020 Language: Finnish, English		
THL	<ul style="list-style-type: none"> • Miesten rintasyöpä • Syöpä 		1345	<ul style="list-style-type: none"> • THL 2020. Syövän yleisyys • THL 2020. Syöpä
STM				
Terveysportti	<ul style="list-style-type: none"> • Miesten rintasyöpä 		46	<ul style="list-style-type: none"> • Terveysportti 2020. Malila N. Pahanlaatuisten kasvainten seuronta väestöstä. Lääkärin käsikirja. Artikkel. • Terveysportti 2018. Virtanen, A. & Nieminen, P. Miten motivoida kansalaisia syöpäseurontoihin? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. • Terveysportti 2017;133(19):1773-81. <i>Kankuri-Tammi-lehto, M. & Schleutker, J.</i> Geneettinen alttius syövälle. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim.
Duodecim	<ul style="list-style-type: none"> • Miesten rintasyöpä 		06	

	<ul style="list-style-type: none"> • Rinta-syöpä 			
Google tarkennettu-haku	<ul style="list-style-type: none"> • Miesten rinta-syöpä, • BRCA1 ja BRCA2-geenimutaatiot • BRCA 	Hakusana:mie-ten rinta-syöpä Kieli: suomi		<ul style="list-style-type: none"> • Europa Donna 2020. Miesten rinta-syöpä. • Kaikki syövästä 2020. Miesten rinta-syöpä- Tutkitua tietoa eri syövistä. Rinta-syöpä. • Yle Uutiset 2018. Karjalainen, J. Pitäisikö miehenkin tutkia rintansa? Artikkel • Terveyskylä 2018. Miehen rintasyöpä. • Cancer gov 2018. BRCA mutations: Cancer risk an genetic testing. National Cancer Institute. • BRCA 2019. BRCA-mutaatiot.

Syöpäre- kisteri	<ul style="list-style-type: none"> • Rinta- syöpä • Syöpä • syöpä- tilastot 		33	<ul style="list-style-type: none"> • Syöpäreki- steri 2019. Singh, D.Tietoi- suutta rintasyö- vän oireista tu- lisi parantaa. • Trepo 2019. Singh, D. Symp- toms and risk of breast cancer : a population- based cohort study within the Finnish mammography screening pro- gramme. Väitös kirja • Syöpäreki- steri 2020. Kaikki julkai- sut. Syöpä 2018 -raportti.
Tilasto- keskus	Miesten rintasyöpä, miesten rintasyövän yleisyys			

Taulukko 1

5 Arviointi

Arvioinnissa verrattiin toimintaa ja sen toteutusta tutkimuseettisen neuvottelu-
kunnan (TENK) laatimiin ohjeisiin hyvistä tieteellisistä käytännöistä
sekä Arene:n ammattikorkeakoulujen opinnäytteiden eettisiin suosituksiin. Li-
säksi työ esiteltiin Laurean käytäntöjen mukaisesti suunnitelmaseminaarissa sekä
lopputyönarviointiseminaarissa, jotka vaativat ohjaavien opettajien hyväksynnän
ja arvioinnin. Välipalautteiden lisäksi palautetta pyydettiin ja kerättiin työn lop-
puvaiheessa yhteistyökumppaneiltamme, opettajilta, opponenteilta, kuvittajalta
sekä miesarvioijalta työstä, sen suunnittelusta ja toteutuksesta.

Arviointi toteutui mm. kyselyllä, joka lähetettiin sähköpostitse erikseen yhteis-
työkumppanille ja miespuoliselle arvioijalle. Suunnitelma vaiheessa pyydet-
tiin arvio ja kannanotto opinnäytetyössä mm. seuraaviin asioihin: 1) ulkoasuun,
2) käsitteisiin, 3) miesnäkökulman välittymiseen lukijalle sekä herättääkö opin-
näytetyö ja tuotettu esite kiinnostusta miehessä 4) valittuun opinnäytetyön esit-
teeseen (sähköinen ja kirjallinen) (toteutusvaiheessa myös sen ulkoasuun), 5) li-
säksi pyydettiin esittämään lisähuomioita epäselvistä näkökulmista,

täydennyksen- tai korjauksenkohteista. Arvioinninkohteet lähetettiin hänelle sähköpostilla, johon hän vastasi kirjallisella lausunnolla.

Lopputyön arvioinnissa pyydettiin arvio ja kannanotto sähköpostitse yhteistyökumppanilta ja miespuoliselta arvioijalta seuraaviin asioihin: 1) Miten yhteistyö sujui? 2) Onko opinnäytetyö mielestäsi hyödyllinen ja helppolukuinen? Näkykö eettisyys ja luotettavuus opinnäytetyössä? 4) Kommentteja tuotoksesta. 5) Toimittiinko tarkoituksen mukaisesti sekä tähdänneet tavoitteeseen? Lisäksi kuvittajalta kysyttiin erikseen arviointia yhteistyön sujuvuudesta.

Itsearviointia ja havainnointia käytettiin arvioinnin menetelmänä, jolloin arvioimme työtä kokonaisuutta ja tekijöitä, kuinka suoriuduttiin, kuinka yhteistyö sujui muiden osapuolten sekä ryhmän jäsenten kanssa, toimittiinko eettisesti sekä missä onnistuttiin ja mitä olisi voinut tehdä toisten. Arvioinnissa opettajat arvioivat opinnäytetyötä Laurean ammattikorkeakoulun arviointikriteereiden mukaisesti, jossa huomioidaan toteutus, tuotos ja raportti prosessista. (Laurea 2020, 11.)

6 Tulokset

Suunnitelman mukainen toiminta toteutettiin tekemällä yhteistyötä kuvittajan kanssa. Lisäksi oltiin yhteydessä työelämän yhteistyökumppaniin sähköpostitse. Heidän toivomuksestaan esite laadittiin kokoon 10x21cm. Yhteistyö sujui kuvittajaan erittäin mainiosti, lyhyistä varoitusajoista huolimatta.

Tiedonhaun perusteella miesten rintakehän omatarkkailusta löytyy suppeasti tietoa, sekä melkeinpä jokaisessa lähteessä omatarkkailua toteutetaan samoilla periaatteilla, mutta hieman eri järjestyksessä ja asennoissa.

Yhteistyökumppanin materiaaleissa miesten rintakehää voidaan tarkkailla katselulla ja tunnustelulla. Katseluvaiheessa keskitytään katsomaan rintakehää peilin avulla. Rintakehää tarkastellaan edestä ja molemmilta sivuilta nostamalla kädet ylös sekä alas. Katselussa tulisi tarkastella rinta-alueen kokoa, muotoa sekä ihon ja nännien muutoksia. Lisäksi tulisi yrittää puristaa rinta-aluetta kerrallaan, jotta nähtäisiin, tuleeko nännistä eritettä. (Tunne rintasi 2020.)

Tunnustelun vaiheessa tulisi tarkastella rintakehää istuma- tai seisoma-asennossa sekä selinmakuulla. Tunnustelun tulee toteutua rinnan puolisen käden ollessa vartalonmyötäisesti, ojennettuna suoraan sivulle sekä suoraan ylöspäin.

Isorintainen voi käyttää apuna tyynyä rintakehän alle, jotta rinnat saadaan levittymään paremmin. Tunnustelussa tarkoituksena on kiertää rintakehän puolisko kerrallaan kehämäisin liikkein. Sormien tulisi olla suorassa ja yhteen liitettynä. Tunnustelu tulisi tapahtua myös kyljen puolelta. Kun huomataan poikkeuksia rintakehällä, tulisi niitä tunnustella varovasti sekä merkitä havainnot muistiin. Muiden rintakehän alueiden kuten kainaloiden ja soliskuppien tunnustelu olisi hyvä jättää terveydenhuollon ammattilaisten tehtäväksi. (Tunne rintasi 2020.)

Materiaalista laadittiin seuraava taulukko, ymmärtämisen selkeyttämiseksi. Taulukon vasemmalle on koottu omatarkkailun vaiheet sekä oikealle mitä kuhunkin vaiheeseen sisältyy.

Vaihe 1. Katselu	<ul style="list-style-type: none"> • rintakehän katsominen peilistä • rintakehän tarkasteleminen edestä sekä molemmilta sivuilta (kädet alhaalla sekä ylhäällä) • Rinta-alueen koon, muodon, ihon sekä nännien muodon silmin tarkastelu • Rinta-alueen puristaminen (nänni eritteen havaitsemiseksi)
Vaihe 2. Tunnustelu	<ul style="list-style-type: none"> • rintakehän tunnustelu istuma- tai seisoma-asennossa sekä selinmakuulla (rinnan puolinen käsi vartalonmyötäisesti, ojennettuna suoraan sivulle sekä suoraan ylöspäin) • Rinnan tunnusteleminen kehämäisin liikkein ylettyen kylkien alueelle (sormet suorassa ja yhteen liitettynä)

Terveystieteiden ammattilaisten tehtävä	<ul style="list-style-type: none"> • Kainaloiden ja soliskupien tunnustelu
---	---

Taulukko 2

Lisäksi tarkasteltiin kahta englannin kielistä lähdettä, Raunerin (2020) ja The Male Breast Cancer Coalition (2020) -sivustojen mukaan miehen rintakehän omatarkkailu koostuu neljästä eri vaiheesta, joita voi myös toteuttaa eri järjestyksessä.

Ensimmäisen vaihe toteutuu rintakehän katselulla peilistä, jossa kädet nostetaan kohoasentoon pään taakse ja samalla tarkkaillaan molempia rintakehän puoliskoita kerrallaan, oireiden tai poikkeavuuksien havaitsemiseksi. Tarkkailussa keskitytään rintakehän ihoon, rintojen kokoon ja muotoon sekä nännin ympäristöön ja niiden muutoksiin.

Toinen vaihe toteutuu käsin, jolloin tunnustellaan ja puristellaan rinta-alueen nänniä, mahdollisen eritteen tai nännin vetäytymisen havaitsemiseksi. Tunnustelu tulee tehdä jokaisessa vaiheessa vastakkaisella kädellä eli vasemman rinnan nänni tunnustellaan oikealla kädellä sekä oikea, vasemmalla kädellä. (Rauner 2020, The Male Breast Cancer Coalition 2020.)

Kolmannessa vaiheessa rintakehää tulee tunnustella istuma- tai seisoma-asennossa tasaisesti sormin painamalla kyhmyjen tai pattien havaitsemiseksi. Painelu tapahtuu eri voimakkuuksilla rinta-alueen yläosasta nänniä kohti ympyrä liikkeillä tai pystysuorassa ylös alas liikkeillä. Rintakehän koko alue tulee tutkia huolellisesti vuorotellen (Rauner 2020, The Male Breast Cancer Coalition 2020.) Tämän jälkeen siirrytään neljänteen eli viimeiseen vaiheeseen, missä samat liikkeet ja tunnustelu toteutetaan makuu asennossa, jolloin rintakudos jakautuu tasaisesti. (Rauner 2020, The Male Breast Cancer Coalition 2020).

Myös yllä olevasta materiaaleista laadittiin seuraava taulukko ymmärtämisen selkeyttämiseksi. Samalla tavalla, kuin edellisessä vasemmalle on koottu omatarkkailun vaiheet sekä oikealle mitä kuhunkin vaiheisiin kuuluu.

Vaihe 1.	<ul style="list-style-type: none"> • Rintakehän katselu peilistä (kädet nostettuna pään taakse)
----------	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Molempien rintakehän puoliskoiden silmin tarkastelu kerrallaan
Vaihe 2.	<ul style="list-style-type: none"> • Rinta-alueen nännien tunnistelu ja puristelu käsin (tunnustelu vastakkaisella kädellä)
Vaihe 3.	<ul style="list-style-type: none"> • Rintakehän tunnistelu sormin eri voimakkuuksin painaen istuma- tai seisoma-asennossa (eteneminen rinta-alueen yläosasta nänniä kohti ympyrä- tai ylös-alas liikkeellä)
Vaihe 4.	<ul style="list-style-type: none"> • Rintakehän tunnistelu sormin eri voimakkuuksin painaen makuuasennossa (eteneminen rinta-alueen yläosasta nänniä kohti ympyrä- tai ylös-alas liikkeellä)

Taulukko 3

Opinnäytetyöllä luotiin terveysviestinnän välineeksi kuvitettu esite miehille, joka sisältää omatarkkailun vaiheiden kuvitetut kuvat sekä sanallisen toiminnan kuvauksen. Tarkoituksena on herättää miesten kiinnostus rintakehän omatarkkailuun sekä konkreettisella ohjeistuksella auttaa miehiä toteuttamaan rintakehän omatarkkailua, rinnoissa tapahtuvien muutosten havaitsemiseksi. Kuvituksen vaiheet, pohjautuivat teoriaan, jotka on koottu opinnäytetyön omatarkkailun vaiheiden kappaleeseen. Esitteen tekstit pohjautuvat yhteistyökumppanin materiaaliin, joka löytyy myös kyseisestä kappaleesta.

Tuotoksessa otettiin huomion yhteistyökumppanin toiveen monimuotoisuudesta sekä neutraalisuudesta kuvitetussa sekä esitteen koosta, joka ilmoitettiin olevan 10x21cm. Näistä kysyttiin sähköpostitse ennen kuvituksen alkua. Muuta toivetta heiltä ei ollut, eli saatiin ideoida esitettä vapaasti esim. värien ja teeman suhteen. Kuvituksessa tehtiin yhteistyötä erillisen kuvittajan kanssa. Kuvittajalle lähetettiin etukäteen sähköpostitse suunnitelmavaiheen jälkeen yhteistyökumppanin omatarkkailun materiaali, joka löytyy omatarkkailun kappaleesta. Välitetyn materiaalin mukaan kuvittaja loi raaka version esitteestä ilman tekstejä. Niin

sanottu raaka versio välitettiin ohjaaville opettajille sekä yhteistyökumppanille arvioitavaksi. Yhteistyökumppanilta saatiin hyvää palautetta opinnäytetyön suunnitelma vaiheessa sekä neuvoja ja ehdotuksia opinnäytetyöhön ja esitteen tekkoon. Ohjaavilta opettajilta saatiin positiivista palautetta mm. Miesmallien monimuotoisuudesta. Monimuotoisuus tuotiin esille mm. pienemmillä rinnoilla, karvoituksella, miehen keholla, lihaksistolla ja näiden monimuotoisuudella. Tällä pyrimme myös selkeyttämään esitteen suuntautuvan juuri miehille.

Kuvien teksti koottiin erilliseen Word -pohjaan, joka välitettiin sähköpostilla etukäteen kuvittajalle. Esitteessä toiminnan kuvaus kirjattiin neutraalissa eli sinä muodossa. Kuvat luotiin elektronisesti piirtämällä Adobe InDesign ohjelmalla. Tämän jälkeen sovittiin läsnäolo tapaaminen kuvittajan kanssa, jolloin sijoitettiin tekstit kuvien alle ja viimeisteltiin esite. Kuvan ja tekstin yhteyttä erotettiin A, B, C, D, E, F kirjaimilla, jotka on merkitty jokaiseen kuvaan ja siihen kuuluvan tekstiin. Esitteessä otettiin huomioon tekstin fontti sekä koko, jotta se olisi sopivassa mitoituksessa esitteen ja kuvien kanssa. Tekstien värit katsottiin sopiviksi yhteistyökumppanin esitteiden väri teemoihin, jolloin päädyttiin liilaan sävyyn.

Väliarvioinnissa lyhyesti arvioijan mukaan opinnäytetyön aihe on hyvin mielenkiintoinen sekä aiheesta tutkimusten puutteellisuuden vuoksi työn uutuusarvo on suuri. Lisäksi arvioija kommentoi esitteen mahdollisesta toimivuudesta apuvälineenä sairaanhoitajan kliinisessä työssä.

Valmis esite lähetettiin sähköpostilla ohjaaville opettajille, yhteistyökumppanille sekä valitulle miespuoliselle arvioijalle arvioitavaksi. Ohjaavilta opettajilta saatiin positiivista palautetta. Loppuarvioinnissa miespuolinen arvioija toi esille esitteen monimuotoisuuden, visualisuuden, informatiivisuuden sekä selkeyden. Esite oli arvioijan mielestä erittäin hyvin suunnattu miehille. Kuvittajalta saatiin palautetta hyvästä yhteistyöstä sekä mahdollisuudesta läsnäolo tapaamisiin kiireellisestä aikataulusta huolimatta.

7 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

7.1 Eettisyys

Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat pohjautuvat Arene:n (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto) opinnäytetöiden eettisiin suosituksiin sekä Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) (2012) laatimiin ohjeisiin hyvistä tieteellisistä käytännöistä, joita pyrittiin noudattamaan. Lähtökohdat hyvään tieteelliseen

käytäntöön rakentuvat mm. rehellisyydestä, yleisestä huolellisuudesta, tarkkuudesta, eettisesti kestävästä mm. tiedonhaku- ja arvioinninmenetelmistä, avoimuudesta ja vastuullisesta tiedeviestinnästä, kunnioituksesta ja asianmukaisista viittauksista lähteisiin ja tutkijoihin, suunnittelusta, toteutuksesta sekä huolellisesta raportoinnista tieteellisen tiedon vaatimusten mukaisesti, tutkimusluvista sekä eettisistä ennakoarvioinneista, joita alat vaativat. Lisäksi lähtökohdat hyvään tieteelliseen käytäntöön rakentuu tutkimusryhmän ja kaikkien osallistujien kanssa hyväksytysti laadituista oikeuksiin, käyttöoikeuksiin, velvollisuuksiin, aineiston säilyttämiseen sekä vastuihin liittyvistä kysymyksistä, mahdollisten sidonnaisuuksien määrittelystä, esteellisyyden arvioinnista ja pidättäytymisestä, hyvästä henkilöstö- ja taloushallinnosta sekä tietosuojasta. (TENK 2020, 6-7, ARENE 2019.)

Lisäksi otettiin hyvän tieteellisen käytännön loukkaukset huomioon, jolloin ei toimita epäeettisesti tai epärehellisesti. Loukkauksiin kuuluu tieteellisen toiminnan vilppi sekä hyvästä tieteellisestä käytännöstä piittaamattomuus. Vilpiksi luetaan sepittäminen, havaintojen vääristely, plagiointi sekä anastaminen. (TENK 2012, 8-9.) Vilpittömyyden varmentaminen toteutettiin pyytämällä ohjaavia opettajia lähettämään työn Urkund-plagiointijärjestelmään, joka kuuluu Laurean ammattikorkeakoulun käytäntöihin. Urkund on automaattinen tekstintunnistusjärjestelmä, jota käytetään plagioinnin tunnistamisessa. (Urkund 2020.)

Opinnäytetyössä kuvataan rehellisesti ja selkeästi opinnäytetyösuunnitelman sekä toteutuksen. Lisäksi pohdinta kappaleeseen kirjattiin rehellisesti työntoteutumisesta verraten suunnitelmaan. Opinnäytetyössä käytettiin luotettavista lähteistä kerättyä materiaali tutkimuksista, tiedelehdistä, kirjoista ja artikkeleista, joita on kuvattu aineiston keruu kappaleessa. Työssä esitettiin myös esimerkki taulukon tiedonhausta ja löydetyistä materiaaleista. Työhön valittiin löydetyistä materiaaleista ajantasaisimmat sekä hyödyllisimmät, joilla perusteltiin toimintaa, aihetta ja sen merkitystä. Kaikista haetuista ja käytetyistä materiaaleista merkitsimme oikeaoppiset lähdeviittaukset tekstiin sekä lähdemerkinnät lähteisiin. Pois suljettiin materiaalit, jotka ovat turvattomissa lähteissä.

Yhteistyökumppanilta kysyttiin tarvetta erillisille luvulle, joille ei ollut tarvetta. Yhteistyökumppanin kanssa allekirjoitettiin heidän laatima ja allekirjoitettava sopimus yhteistyöstä, jossa tulee ilmi molempien osapuolten yhteystiedot, tavoitteet, tutkimuskysymykset, suunniteltu aikataulu sekä tilaajan palaute, jota voi täydentää työn edetessä. Ryhmässä laadittiin työnjaon ja sen vastuut, arvostavatavoitteen sekä sen mihin työllä tähdätään. Opinnäytetyöhön, sen aiheeseen

sekä yhteistyökumppaniin suhtauduttiin kunnioittavasti, käymällä keskustelua opinnäytetyön erivaiheissa ja ottaen huomioon jokaisen mielipiteet.

Tuotoksessa pyrittiin kunnioittamaan miesten monimuotoisuutta ja ihonsävyä. Esitteen kuvituksessa käytettiin monimuotoisia ja eri sävyillä miesmaljeja. Esitteestä pyydettiin arviota miespuoliselta arvioijalta, ohjaavilta opettajilta sekä yhteistyökumppanilta. Ihmisarvoon ja ihmisen kunnioittamiseen sisältyy myös ihmisen itsemääräämisoikeus ja valinnanvapaus, jonka vuoksi kuvittajalta pyydettiin suullisen suostumus yhteistyöhön ja esitteen kuvitukseen sekä miespuoliselta/miespuolisilta henkilöiltä opinnäytetyön lukemiseen ja palautteen antamiseen. Yksityisyyden suojaa kunnioitettiin ja julkaisematta jätettiin arvioijien ja yhteistyössä olevien henkilöiden henkilötietoja opinnäytetyössä. Lisäksi työssä käytettiin yhteistyökumppanin luovuttamia materiaaleja opinnäytetyö tarkoitukseen, niitä ei luovutettu ulkopuolisille ilman yhteistyökumppanin suostumusta (Etene 2011, 5-7.)

7.2 Luotettavuus

Luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida lähteiden laatu jo ennen opinnäytetyön kirjoittamista sekä lähdekritiikki. (Vilkkä 2007, 34.)

Opinnäytetyössämme luotettavuutta lisää kohderyhmän ja tarkoituksen yhteys. Uskottavuutta lisää kohderyhmän ja tarkoituksen looginen yhteys. Luotettavuutta yritetään lisätä validiteetti käsitteen avulla eli tutkittavan ilmiön selkeällä kuvaamisella eli mitä ollaan tutkimassa. Lisäksi pyrimme kuvaamaan toimintaamme ja perustelemaan valintamme, jotta opinnäytetyössä tulee ilmi meidän asemamme suhteessa tutkittavaan ilmiöön. Opinnäytetyömme johdonmukaisuus läpi työn antaa sille enemmän uskottavuutta, jolloin voidaan verrata asiayhteyksiä keskenään, kuten opinnäytetyössä on kuvattu keskeiset selkeästi sekä niillä perusteltu opinnäytetyö aiheen merkitys teoriaan pohjautuen.

Lisäksi käytämme kahta työmme kannalta olennaista menetelmää, joita ovat yhteiskehittäminen sekä kirjallisuuskatsaus, jotka on kuvattu selkeästi ja johdonmukaisesti opinnäytetyössä. Uskottavuutta lisää myös opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksen sisällön vertaaminen tai siirtäminen aikaisempiin tutkimuksiin sekä jo olemassa olevaan teoriaan. Prosessissa pyritään hakemaan jo olemassa olevaa materiaalia eri tietokannoista ja luotettavilta lähteiltä, jossa huomioidaan tiedon yhteys kohderyhmään ja aiheeseen. Tiedonhausta esitetään opinnäytetyössä esimerkki tiedonhaku taulukko. Luotettavuutta lisää myös oikeaoppiset viittaukset lähde viitteinen jo olemassa olevaan ajantasaiseen materiaaliin eri lähteistä,

jotka ovat tuoreita tutkimuksia tai artikkeleita. Luotettavuutta lisää myös toiminnan selkeä kuvaus opinnäytetyössä mm. tiedonhausta, menetelmistä sekä tietokannoista ja hakusanoista. (Tuomi & Sarajärvi 2017.)

Opinnäytetyömme uskottavuutta lisää yhteistyökuvaus yhteistyökumppaniin, miesarvioijaan, kuvittajaan sekä ryhmänjäsenten välillä. Lisäksi olemme esittäneet aikataulutuksen työllemme, johon pyrimme. Miesarvioijalla pyrimme lisäämään opinnäytetyön varmuutta, sillä me ryhmänjäseninä olemme naisia, niin meillä voi olla vaan naisnäkökulmaa, jolla katsoa työtä.

Luotettavuus näkyy kuvauksessa siitä, miten aiomme ottaa eettiset periaatteet huomioon sekä mitä aiomme tehdä toimiaksemme eettisesti. Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää myös aiheeseen perehtyminen ja aiheesta saatu koulutus, jossa olimme ryhmän jäsenten kanssa. Koulutus saatiin yhteistyökumppaniltamme ja päivän aikana saimme laajan koulutuksen miesten rintasyövän omatarkkailuun.

Vahvistuvuus työssämme näkyy käytettyjen materiaalien määrästä sekä yhdistämisessä. Eli olemme pyrkineet lukemaan teoriaa monista eri lähteistä, jotka on haettu eri tietokannoista. Niistä olemme pyrkineet poimimaan olennaisimmat ja toteamalla niiden keskeistä yhteensopivuutta ja toistettavuutta. Toisin sanoen teorit täsmäivät keskenään eri lähteissä.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön idea ja aihe on merkityksellinen, joka herätti työryhmässä kiinnostusta. Opinnäytetyön tavoite oli realistinen ja ytimekäs, jonka saavutettiin. Koko työryhmä sitoutui opinnäyteprosessiin. Ryhmätöinä opinnäytetyö onnistui sujuvasti, kaikki työryhmän jäsenet auttoivat toisiaan. Prosessissa esiintyi joitakin haasteita, joista yksi haaste oli kiire ja ajan löytäminen opinnäytetyölle. Opinnäytetyö aloitettiin keväällä ja tavoitteena oli, että ennen vuodenvaihdetta olisi valmis. Tämä aiheutti paljon stressiä ja paineita. Jokainen ryhmänjäsen huomasi miten kiire, stressi ja työ aiheutti välillä toivottomuutta. Ryhmän yhteishenki ja opettajien positiivisen palauteen ansiosta saimme motivaation pidettyä yllä loppuun asti. Ryhmässä päädyttiin olemaan armollisempia ja työn tekemiseen lisättiin aikaa, joka jälkeenpäin osoittautui oikeaksi päätökseksi.

Opinnäytetyö on toiminnallinen, joka kehitettiin olemassa olevasta materiaalista kuvitettu miesten rintakehän omatarkkailun esite, rinnoissa tapahtuvien varhaisen muutosten havaitsemiseksi. Tiedonhakuprosessin aikana huomattiin, kuinka

puutteellista suomenkielinen materiaali oli miehille, miesten rintakehän omatarkkailumallia ei löydetty suomen kielellä, jonka vuoksi päädyimme hakemaan materiaalia Englannin kielellä. Opinnäytetyössä miesten rintakehän omatarkkailun vaiheiden kappaleessa peilasimme yhteistyökumppanimme tuottama materiaali löytämiimme lähteisiin. Yhteistyökumppanin yksi kriteeri oli tuottaa omatarkkailuohje miehille heidän jo olemassa olevan materiaalin pohjalta, jonka vuoksi esitteessä käytettiin vain yhteistyökumppanin materiaalia omatarkkailuohjeena. Opinnäytetyössämme käytettiin myös muita lähteitä, mutta toiminnallinen osuus toteutettiin yhteistyökumppanin toiveiden mukaisesti.

9 Lähteet

Painetut

O.Ahonen, M.Blek-Vehkaluoto, S.Ekola ym 2017 Kliininen hoitotyö s. 611-619 Kustannut Sanoma Pro Oy, Helsinki

Sähköiset

ARENE. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettu 01.05.2020 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

American Cancer Society. 2020. Cancer Facts & Figures. Viitattu 02.06.2020 <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2020/cancer-facts-and-figures-2020.pdf>

Nordcan. 2019. Viitattu 02.06.2020 <https://www-dep.iarc.fr/nordcan/FI/frame.asp>

BRCA. 2019. BRCA-tietoa. Viitattu 02.06.2020 <https://brca.fi/mika-on-brca/brca-tietoa/>

Syöpäjärjestöt. 2020. Rintasyöpä. Viitattu 02.06.2020 <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/rintasyopa/>

Rintasyöpä. 2020. Rintasyöpäleikkaus. Viitattu 13.09.2020. <https://rintasyopa.fi/hoito/rintasyopaleikkaus/>

Rintasyöpä. 2020. Mitä on rintasyövän liitännäishoito Viitattu 13.09.2020 <https://rintasyopa.fi/hoito/leikkauksen-jalkeinen-hoito/>

Rintasyöpä. 2020. Mikä on rintasyövän ennuste? Viitattu 14.09.2020. <https://rintasyopa.fi/tietoa-rintasyovasta/rintasyovan-ennuste-ja-seuranta/>

Etene. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. s. 5-7 Viitattu 14.09.2020 <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>

Duodecimlehti. 2016. Mattson, J. & Vehmanen, L. Miehen rintasyöpä. Viitattu 14.09.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2016/7/duo13055>

Väestöliitto. 2020. Eettiset periaatteet ja toimintatavat. Viitattu 14.09.2020 <https://www.vaestoliitto.fi/monikulttuurisuus/mita-teemme/kokemusasantuntijat/eettiset-periaatteet-ja-toiminta/>

- Jultika. 2018. Kajula O. Periytyvän rintasyöpäalttiusmutaation (BRCA1/2) kanta-
jamiesten hypoteettinen perinnöllisyys neuvontamalli. Viitattu
14.09.2020 <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526218083.pdf>
- Europa Donna. 2020. Miesten rintasyöpä. Viitattu 14.09.2020 https://www.euro-padonna.fi/rintasyopa/miesten-rintasyopa/?gclid=EAlaIQobChMIjeLMveez6wI-VEpYCh2myQi3EAAYAiAAEgKo0vD_BwE
- Duodecim. 2019. Tiitinen, A. Kyhmy Rinnassa. Viitattu
15.09.2020 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti.?p_artik-keli=dlk00150
- Joensuu, H., Jyrkkiö, S., Kellokumpu-Lehtinen, P-L., Kouri, M., Roberts, P.J. &
Teppo, L. (2013) Syöpätaudit. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu
15.09.2020 <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/mika-on-syopa/>
- Helda. Hallamies, S. 2019. Breast cancer in men and young women. Viitattu
15.09.2020 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/305349/BREASTCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aalto-yliopiston oppimiskeskus. 2020. Tiedonhankinnan opas: tiedon luotetta-
vuus. Viitattu
16.09.2020 <https://libguides.aalto.fi/c.php?g=410658&p=2798410>
- Syöpärekisteri. 2020. Syöpä 2018-raportti. Viitattu 16.09.2020 https://syopare-kisteri.fi/assets/files/2020/05/Syopa2018_raportti.pdf
- Syöpärekisteri. 2020. Rintasyövän seulonta. Viitattu 16.09.2020 <https://syopare-kisteri.fi/seulonta/rintasyovanseulonta/>
- Breast self-exams. 2020. Breast self-exam for him. The Male Breast Cancer Coali-
tion. Viitattu 17.09.2020 <https://breastselfexams.org/self-breast-exams-cards/>
- Tunne rintasi. 2020. Avusteinen omatarkkailu. Viitattu
17.09.2020 <https://www.tunnerintasi.fi/client/promama/userfiles/avusteinen-omatarkkailu-diat.pdf>
- Illinois department of public health. 2020. Rauner B. Breast Cancer. Vii-
tattu 17.9.2020 <http://www.idph.state.il.us/menshealth/selfscreening.htm#6>
- Oppimateriaalit Jamk. 2020. Kirjallisuuskatsaukset. Opinnäytetyön ohjaajan käsi-
kirja. Viitattu 22.9.2020 <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjalli-suuskatsaukset/>
- Salminen, A. 2011. s.3 Mikä kirjallisuuskatsaus? Univaasa. Luettu ja viitattu
22.9.2020 https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf
- THL. 2020. Syövän yleisyys. Viitattu 30.9.2020 <https://thl.fi/fi/web/kansantau-dit/syopa/syovan-yleisyys>
- THL. 2020. Syöpä. Viitattu 30.9.2020 <https://thl.fi/fi/web/kansantaudit/syopa>
- THL. 2020. Sukupuolittietoinen viestintä. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/tasa-arvon-edistaminen/sukupuolittietoinen-vestinta>

- AVI 2014. Torkkola, S. Terveysviestintä - uhka vai toivo? Viitattu 14.10.2020 <https://www.avi.fi/documents/10191/0/Torkkola+Terveysviestint%C3%A4%20uhka+vai+toivo+30.1.2014.pdf/a36e7ed8-b153-4ef1-8ac5-af253142cd3c>
- THL. 2018. Yhteiskehittäminen. Viitattu 24.10.2020 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/sosku/sosiaalisen-kuntoutuksen-opas/yhteiskehittaminen>
- THL. 2020. Terveysviestintä Viitattu 28.10.2020 <https://blogi.thl.fi/naisilla-ja-miehilla-on-eroa-myos-terveydessa/>
- Kaleva. 2018. Kaitasuo P. Rintasyövän uhka jättää miehen yksin- ´ ´Kun joku edes soittaisi ja kysyisi, miltä tuntuu´ ´ Luettu 29.10.2020 <https://www.kaleva.fi/rintasyovan-uhka-jattaa-miehen-yksin-kun-joku-edes/1831297>
- Absetz, P. & Aro, AR. 2003;119(22):2138-2144. Mammografiaseulontojen psyykkiset hyödyt ja haitat. Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 29.10.2020 <https://www.duodecimlehti.fi/duo93900>
- WHO. 2020. Liittykö mammografian avulla tehtäviin rintasyöpäseulontoihin haittoja tai riskejä? Eurooppalainen syöväntorjuntaohjeisto. Viitattu 29.10.2020 <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/fi/12-tapaa/seulonta/rintasyoevaen-seulonta/1822-liittykoe-mammografian-avulla-tehtaeviin-rintasyoepeaseulontoihin-haittoja-tai-riskejae>
- Turun yliopisto. 2016. Aaltonen, S., Hytti, U., Lepistö T., & Mäkitalo-Keinonen, T. Yhteiskehittäminen: kaikki siitä puhuu, mutta mitä se on ja miten siinä onnistua? Viitattu 30.10.2020 <https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/uutinen/yhteiskehittaminen-kaikki-siita-puhuu-mutta-mita-se-on-ja-miten-siina>
- ARENE. 2020. Näreaho, S., Kettunen, J., Kärki, A. & Päällysaho, S. Vastuullinen oppinäytetyö. s. 2 Viitattu 30.10.2020 <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf?t=1578486373>
- TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. s. 6-9 Luettu 01.05.2020 ja viitattu 30.10.2020 https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf?_ga=2.216443094.1308397355.1604061997-1419551026.1604061997
- Urkund. 2020. The solution to plagiarism, Viitattu 30.10.2020 https://www.urkund.com/?gclid=EAlaIQob-ChMI3sDlzc3c7AIVR_gYCh13uQH2EAAYASAAEgJYNvD_BwE

- Laurea. 2020. s.11 Laurean opinnäytetyöohje. Viitattu 30.10.2020 <https://laurea-uas.sharepoint.com/sites/linkfi/Dokumentit/Laurean%20opinn%C3%A4ytety%C3%B6ohje.pdf>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Elibslibrary. Tammi. § Luettu 30.10.2020 <https://www.elibslibrary.com/reader/9789520400118>
- Tunne rintasi. Omatarkkailun ohjeet. 2020b. Viitattu 20.11.2020 <https://www.tunne rintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/omatarkkailun-ohjeet/>
- Tunne rintasi 2020 c. Hyvänlaatuiset muutokset. Viitattu 20.11.2020 <https://www.tunne rintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/omatarkkailun-ohjeet/hyvanlaatuiset-muutokset/>
- National breast cancer foundation. 2020. BRCA: The Breast Cancer Gene. Viitattu 20.11.2020 <https://www.nationalbreastcancer.org/what-is-brca>
- Syöpäjärjestöt. 2020. Syövän perinnöllisyys. Viitattu 22.11.2020 <https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syovan-perinnollisyys/>
- Terveyskirjasto. 2020. Vehmanen, L. Rintasyövän toteaminen, alatyypit ja ennuste. Viitattu 17.02.2021 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00618
- Tunne rintasi. 2020. Rintojen omatarkkailu. Viitattu 21.02.2021 <https://tunne rintasi.fi/rintojen-omatarkkailu/>
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 11.03.2021. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf