

f

Aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan seksuaaliohjaus

LAB-ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja, Terveystenhoitaja (AMK), Terveysala

2021

Ruusa Hukkanen, Oona Torvinen, Marianna Änäkäinen

Tiivistelmä

Tekijä(t)	Julkaisun laji	Valmistumisaika
Hukkanen, Ruusa	Opinnäytetyö, AMK	2021
Torvinen, Oona	Sivumäärä	
Änäkäinen, Marianna	19	
Työn nimi		
Aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan seksuaaliohjaus		
Tutkinto		
Sairaanhoitaja, Terveydenhoitaja (AMK)		
Ohjaavan opettajan nimi, titteli ja organisaatio		
Lehtori Vuokko Koironen, LAB-ammattikorkeakoulu, Sairaanhoitaja Tuija Halko-Liukkonen, Etelä-Karjalan sosiaali-, ja terveysyhtymä		
Tiivistelmä		
<p>Opinnäytetyön aiheena on aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan seksuaaliohjaus. Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda potilaan seksuaaliohjauksen tueksi opas, johon on koottu seksuaalineuvojan, sekä seksuaaliterapeutin avulla aivoverenkiertohäiriöstä toipuvien yleisimmät kysymykset, sekä vastaukset kysymyksiin. Opinnäytetyön tavoite on toimia potilaalle oppaana omaan seksuaalisuuteen uudelleen tutustuttaessa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä seksuaalineuvoja Kirsi Lukka-Aron, seksuaaliterapeutin Pasi Korhosen kanssa, sekä Eksoten kanssa.</p> <p>Tietoa kerättiin useista kirjallisuus ja verkkolähteistä. Opinnäytetyön valmiin tuotoksen materiaalia kerättiin haastattelemalla seksuaalineuvojaa ja seksuaaliterapeuttia. Haastattelut pitivät sisällään viisitoista kysymystä. Kysymykset kohdistettiin niin, että ne käsittelivät aivoverenkiertohäiriöstä toipuvaa potilasta ja hänen tarpeitaan, sekä potilaan kumppania ja hänen tukemistaan. Seksuaalisuus kuuluu jokaisen ihmisoikeuksiin, näin ollen jokaisella on oikeus omaan seksuaalisuuteen sekä sen toteuttamiseen.</p>		
Asiasanat		
Aivoverenkiertohäiriö, seksuaaliohjaus		

Abstract

Author(s) Hukkanen, Ruusa Torvinen, Oona Änäkäinen, Marianna	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 19	Published 2021
Title of Publication Sexual guidance of a patient recovering from a stroke		
Name of Degree Nurse, Public health nurse		
Name, title and organization of the supervising teacher Lecturer Vuokko Koiranen, LAB university of applied sciences, Nurse Tuija Halko-Liukkonen, Hospital district of Southern Karjala		
Abstract <p>The subject of the thesis was sexual guidance of a patient recovering from a stroke. The meaning of the thesis was to create a guide to support patients sexual guidance and recovery. Guide has been created with the help from an sexual counselor and sexual therapist. The guide contains frequently asked questions and the answers to them from professionals perspective. The objective for the thesis was to work asguide to the patient who was rediscovering his or hers own sexuality. The thesis was created in collaboration with sexual counselor Kirsi Luukka-aro, sexual therapist Pasi Korhonen and hospital district of Southern Karjala. The collection of the used data was done from many literature and network sources.</p> <p>Final version of the thesis data was collected with interviewing the sexual counselor and sexual therapist. The interviews contained fifteen questions and they we're directed towards the patient recovering from a stroke, the patients personal needs and the companions needs and ways to support the companion also. Sexuality belongs to every persons human rights, hence every person has the right to their own sexuality and the fulfilment of it.</p>		
Keywords Stroke, sexual guidance		

SISÄLLYS

1	Johdanto.....	1
2	Aivojen anatomia.....	2
3	Aivoverenkiertohäiriöt.....	3
3.1	TIA-kohtaus.....	3
3.2	Aivoinfarkti.....	3
3.3	Aivokudoksen sisäinen verenvuoto ICH ja lukinkalvon alainen verenvuoto SAV .	3
4	Seksuaalisuus	5
4.1	Seksuaaliohjaus.....	5
4.2	Seksuaalioikeudet.....	5
4.3	Sairastuminen ja seksuaalisuus	6
4.4	Seksuaalivaikeuksien hoitomahdollisuudet ja seksuaalielämän jatkaminen	6
4.5	Aivoverenkiertohäiriön jälkeiset toimintahäiriöt ja apuvälineet.....	7
4.6	Kosketuksen ja kumppanin rooli.....	7
5	Aivoverenkiertohäiriön vaikutus seksuaalisuuteen	9
6	Kuntoutusvaiheen lääkehoidon vaikutus seksuaalisuuteen	10
7	Hoitotyön näkökulma.....	11
8	Opinnäytetyön toteutus	12
8.1	Aineiston keruu	12
8.2	Kohderyhmä.....	13
9	Toiminnallinen opinnäytetyö, teorian tiedon kerääminen ja työn toteutus	14
9.1	Teorian tiedon kerääminen	14
9.2	Toiminnallinen opinnäytetyö	14
10	Yhteenveto ja pohdintaa	15
	Lähteet.....	16

Liite 1: Seksuaalisuus aivoverenkiertohäiriön jälkeen – opas

1 Johdanto

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuu vuosittain 25 000 suomalaista. Sairastuneista neljännes on työikäisiä. Aivoinfarktin osuus sairastuneista on noin 18 000 suomalaista vuodessa, kun taas aivoverenvuodon osuus on noin 1800 suomalaista. Loput tapauksista ovat ohimeneviä aivoverenkiertohäiriöitä, eli TIA-kohtauksia. Aivoverenkiertohäiriöön menehtyy vuosittain noin 4500 henkilöä ja näin ollen aivoverenkiertohäiriö on kolmanneksi yleisin kuolinsyy Suomessa. (Aivoliitto 2020)

Erilaisten tutkimusten perusteella aikuisista aivoverenkiertohäiriöön sairastuneista 20–75 % on kokenut vaikeuksia seksuaalielämässään sairastumisen jälkeen. Aivoverenkiertohäiriö ei ole kuitenkaan yksiselitteisesti ainoa syy seksuaalielämän muuttumiseen, vaan taustalla on usein myös toimintakyvyn heikkeneminen, mielenterveysongelmat, kommunikaatiovaikeudet ja pelkotilat siitä, että fyysinen aktiivisuus laukaisee uuden aivotapahtuman. (Brusila, Keho, Piha & Räsänen 2020, 427)

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda potilaan seksuaaliohjauksen tueksi opas, johon on koottu seksuaalineuvojan, sekä seksuaaliterapeutin avulla aivoverenkiertohäiriöstä toipuvien yleisimmät kysymykset, sekä vastaukset kysymyksiin. Tuotoksen tavoite on toimia potilaalle oppaana omaan seksuaalisuuteen uudelleen tutustuttaessa. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä seksuaalineuvoja Kirsi Lukka-Aron, seksuaaliterapeutin Pasi Korhosen kanssa, sekä Eksoten kanssa.

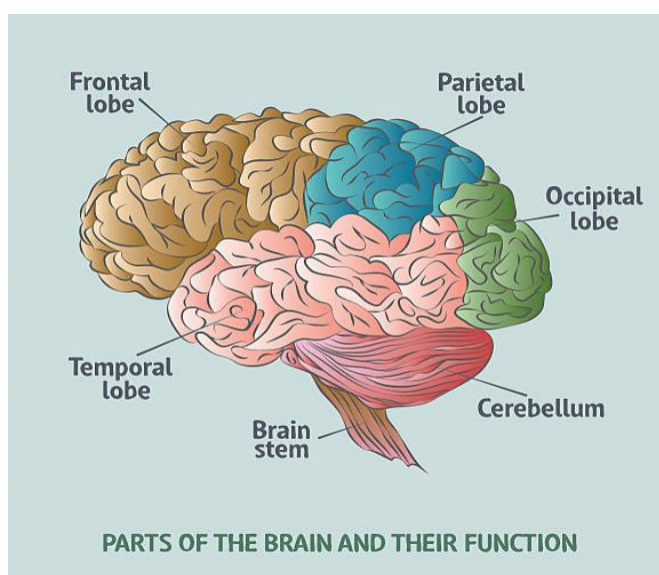
2 Aivojen anatomia

Aivojen verenkierrosta huolehtivat neljä suurta valtimoa, jotka mahdollistavat aivojen toiminnan. Kaksi kaulavaltimoa ja kaksi niskavaltimoa huolehtivat verenkierrosta eriosissa aivoja. Tämän vuoksi aivoverenkiertohäiriöiden löydökset ja oirekuva saattavat erota toisistaan paljon. Oireiden erilaisuus kertoo siitä, missä aivojen osassa tukoksen tai verenvuodon vuoksi verenkierto on riittämätöntä. Verenkierto aivoissa on erittäin tärkeää ja jo neljän minuutin katkos aivoverenkierrossa voi aiheuttaa aivovaurion. (Leppäluoto, Lintunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2017)

Aivot säätelevät ihmisten toimintoja. Aivot jakautuvat vasempaan ja oikeaan aivopuoliskoon, eli isoaivoihin, väliaivoihin, pikkuaivoihin ja aivorunkoon. Oikea ja vasen aivopuolisko jakautuvat kumpikin otsa-, ohimo-, päälaki-, ja takaraivolohkoon. (Leppäluoto, Lintunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2017)

Aivojen etuosan tehtävänä on arvioida tunnistettua tietoa, valita toimintatapoja ja vastata toiminnan suunnittelusta. Vasen aivopuolisko puolestaan vastaa kielellisestä toiminnasta, kuten puheen tuottamisesta ja ymmärtämisestä. Vasen aivopuolisko on myös vastuussa kirjoittamisesta ja laskemisesta. (Leppäluoto, Lintunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2017)

Oikea aivopuolisko puolestaan käsittelee nähtyjä asioita, tunnistaa kasvoja ja ilmeitä, sekä vastaa käden ja silmän yhteistyöstä. Aivojen takaosan tehtävänä on puolestaan aistien välittämien tietojen käsittely ja ymmärtäminen. (Leppäluoto, Lintunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2017)



Kuva 1: Aivojen anatomia, (<https://fi.depositphotos.com/vector-images/parts-of-brain.html?qview=86841422>)

3 Aivoverenkiertohäiriöt

3.1 TIA-kohtaus

TIA-kohtaus on ohimenevä iskeeminen kohtaus. TIA-kohtaus on verenkiertohäiriöstä aiheutuva paikallinen aivojen toiminnan häiriö, joka voi kestää minuuteista tunteihin. Oireet alkavat usein äkillisesti ja väistyvät vuorokauden sisällä. (Käypähoito 2020)

TIA-kohtauksen oireet ovat samankaltaisia aivoinfarktin kanssa. Oireiden ollessa lievempiä kuin aivoinfarktissa, oireita helposti vähätellään, eikä hoitoon hakeuduta. TIA-kohtaus on kuitenkin esiaste aivoinfarktista, jonka vuoksi tutkimuksiin ja hoitoon tulisi hakeutua jo pienistäkin neurologisista oireista. Kuvantaessa TIA-kohtauksen jälkeen ei ole havaittavissa kudosvauriota. (Käypähoito 2020)

3.2 Aivoinfarkti

Aivoinfarkti kuuluu iskeemisten aivoverenkiertohäiriöiden yläluokkaan. Aivoinfarkti jaetaan suurten suonten-, pienten suonten tautiin ja sydänperäisiin embolioihin. Aivoinfarkti on seuraus siitä, että verenvirtaus on puutteellinen tai se puuttuu kokonaan, aiheuttaen aivokudokseen vaurion. Nopeasti aloitetulla liotushoidolla pyritään avaamaan tukkiutunut aivovaltimo. (Käypähoito 2020)

Aivoinfarkti oireilee halvausoireina, jotka ovat usein toispuolisia, myös tuntoheikkoutta ja suupielen roikkumista voi esiintyä. Yleisiä oireita ovat myös puhehäiriöt, näköhäiriöt ja tasapainohäiriöt. (Käypähoito 2020)

3.3 Aivokudoksen sisäinen verenvuoto ICH ja lukinkalvon alainen verenvuoto SAV

Aivokudoksen sisäinen verenvuoto aiheutuu, kun aivovaltimon seinämä ja aivokudos repeytyvät. Verenvuodon koko ja sijainti vaikuttavat merkittävästi potilaan ennusteeseen aivokudoksen sisäisestä vuodosta selviämiseen. Aivokudoksen sisäinen verenvuoto voi aiheuttaa myös aivokammioissa kasaantumista, jolloin aivoselkäydinnestekierto eli likvorkierto estyy. Estynyt aivoselkäydinnestekierto nostaa aivopainetta merkittävästi sekä pahentaa oireita. (Käypähoito 2020)

Korkea verenpaine on altistavin riskitekijä. Pitkään koholla ollut verenpaine vaurioittaa pienten ja keskisuurten valtimoiden seinämiä. Verenvuodon riskiä kasvattaa myös tupakointi ja huonot liikuntatottumukset, koska verisuonet joutuvat koetukselle.

Verenohennuslääkkeet heikentävät merkittävästi veren hyytymistekijöitä ja altistavat suurille ja vaikeille vuotoille. (Käypähoito2020)

Lukinkalvon alainen verenvuoto eli subaraknoidaalinen vuoto sijoittuu nimensä mukaisesti lukinkalvon alle ja aivojen päälle. Lukinkalvon alaisen verenvuodon taustalla voi olla useita tekijöitä, kuten aivovaltimossa synnynnäisesti heikko osa haarautumakohdassa tai korkean verenpaineen aiheuttama heikko kohta, joka ulospäin painuessaan synnyttää aneurysman, eli valtimopullistuman. Aneurysman repeytyessä verta pääsee lukinkalvon ja aivojen väliin. (Käypähoito2020) (Eskola 2020)

Valtimo-laskimoepämuodostumat ovat toinen riskitekijä lukinkalvon alaiselle verenvuodolle. Valtimo-laskimoepämuodostumissa, valtimo-, ja laskimoverenkierto yhdistyvät, jolloin syntyy verisuonivyyhti. Valtimo-laskimoepämuodostumat vuotavat helposti, mutta tupakointi ja korkea verenpaine nostavat vuodon riskiä entisestään. (Käypähoito2020) (Eskola 2020)

Lukinkalvon alainen verenvuoto vaatii aina nopeaa neurokirurgista hoitoa. Mikäli vuotoa ei saada nopeasti hallintaan, aivoverisuonten ulkopuolelle pakkautunut veri aiheuttaa infarkteja. (Käypähoito2020) (Eskola 2020)

4 Seksuaalisuus

4.1 Seksuaaliohjaus

Seksuaaliohjaus on tilannekohtaista ja tavoitteellista. Seksuaaliohjaus kuuluu jokaiselle hoitotyössä toimiville osana ammatillista vuorovaikutusta, kaikissa työtehtävissä. Seksuaaliohjauksen tavoitteena on antaa tietoa hoidon vaikutuksesta seksuaalisuuteen ja keskustella asiakkaan kanssa seksuaalisuudesta syntyviin kysymyksiin, sekä auttaa potilasta hyväksymään oma seksuaalisuutensa. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos)

Seksuaaliohjauksessa on tärkeää luoda kiireetön ympäristö ja asiakkaalle voi olla tarpeen sanoittaa se, että seksuaalisuudesta saa ja on lupa puhua. Hoitajan on hyvä tuoda ilmi se, miten eri hoidot ja lääkitykset vaikuttavat seksuaalisuuteen. Jokainen asiakas kohdataan yksilönä, eikä asiakasta lokeroida tiettyyn muottiin. Asiakas saa itse sanoittaa ja määrittellä oman seksuaalisuutensa ja sukupuolensa. Asiakkaan voi ohjata myös seksuaalineuvojan, tai seksuaaliterapeutin vastaanotolle. Keskustelu ja sen aikana annetut neuvot ja ohjeet tulee muistaa kirjata asiakkaan tietoihin. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos)

4.2 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet ovat ihmisoikeuksia siinä, missä muutkin ihmisoikeuksiin kuuluvat oikeudet. Ihmisellä on oikeus toteuttaa omaa seksuaalisuuttaan ilman, että joutuu pakotetuksi, tai kokemaan väkivaltaa. Myös seksuaaliterveyden tukeminen ja seksuaaliterveyden huollon palveluihin kannustaminen kuuluvat seksuaalioikeuksiin. (Bildjuschkin 2015)

Seksuaalioikeuksien myötä jokaisella on oikeus itsemääräämiseen ja omaan kehoon liittyvään koskemattomuuteen. Ihmisellä on oikeus lapsettomuuteen, lapsen hankkimiseen ja kumppanin valintaan, kuten myös oikeus tasa-arvoon, syrjimättömyyteen, elämään, vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Jokaisella on myös oikeus omaan yksityisyyteensä, oikeus parhaimpaan saavutettavissa olevaan terveydentilaan, sisältäen seksuaaliterveyden. Seksuaaliterveys pitää sisällään mahdollisuuden nautinnollisiin, turvallisiin ja tyydyttäviin seksuaalisiin kokemuksiin. Ihminen on myös oikeutettu saamaan opetusta ja kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta. Jokainen on myös oikeutettu omaan mielipiteeseensä ja ilmaisun vapauteen. (Bildjuschkin 2015)

4.3 Sairastuminen ja seksuaalisuus

Aivoverenkiertohäiriöön sairastuminen aiheuttaa usein ongelmia elämän eri osa-alueilla. Sairastuminen muuttaa minäkuvaa, mieheyttä, naiseutta ja mahdollista parisuhdetta. Mahdolliset ongelmat kommunikoinnissa, muutokset persoonallisuudessa, sekä vaikeudet itsensä ilmaisemisessa voivat estää täysin seksuaalisuudesta keskustelun. Sairastumisen aiheuttama kriisi voi aiheuttaa haluttomuutta niin sairastuneessa itsessään, kuin myös kumppanissa. Joillakin halukkuus voi myös lisääntyä. Aivoverenkiertohäiriö voi aiheuttaa halvauksia, tuntopuutoksia, motorisia ongelmia, erektiohäiriöitä, siemensyöksyn muutoksia, emättimen kuivumista, sekä kiihottumis-, ja orgasmivaikeuksia. Seksuaalinen nautinto voi vähentyä. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 301)

Kuten muuhunkin elämään, myös seksuaalisuuteen kuuluvat kriisit. Aivoverenkiertohäiriö järkyttää perusturvallisuuden tunnetta. Sairauden tuovat muutokset voivat tuntua ylitsepääsemättömältä, eivätkä yksilön omat voimat ja selviytymiskeinot enää riitä, vaan hän voi kokea tunteita, joita ei pysty käsittelemään. Muutoksesta selviytymiseen voi yksilö tarvita ammattiapua. Kuitenkaan aivoverenkiertohäiriön ollessa akuuttivaiheessa, ei ole syytä kiirehtiä seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Sairastuminen aiheuttaa muutoksia myös potilaan minäkuvassa, eikä hän voi välttämättä nähdä kokonaiskuvaa itsestään, persoonallisuuden palikat voivat tuntua olevan epäjärjestyksessä. Elämä ei kuitenkaan saisi olla pelkkää sairastamista, jälkioireiden murehtimista, tai kumppanin hoitamista. Potilaan persoonallisuus ei saa hävitä sairauteen, tai sen aiheuttamiin oireisiin. Sairastumisen seurauksena seksuaalisuuteen liittyvät rutiinit ovat saattaneet jäädä pois, mikä avaa uusia mahdollisuuksia ja kumppanin kohtaamisessa on helpompi olla läsnä. (Santalahti & Lehtonen 2016, 168)

4.4 Seksuaalivaikeuksien hoitomahdollisuudet ja seksuaalielämän jatkaminen

Aivoverenkiertohäiriön aiheuttamissa seksuaalivaikeuksissa hoitomahdollisuudet ovat hyvin samanlaisia, kuin muistakin syistä johtuvissa. Erektiohäiriötä voidaan hoitaa fosfodiesteri-5-inhibiittoreilla, mutta lääkkeen käyttöä tulee harkita kontraindikaatiot huomioiden. Hyperseksuaalisuutta voidaan puolestaan hoitaa SSRI-lääkkeillä. Lääkärin tulee huomioida seurantakäynneillä myös potilaan seksuaaliterveys. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 489)

Potilaan seksuaaliohjauksessa tulee korostaa sitä, että seksin harrastaminen ei aiheuta uutta kohtausta. Seksuaalielämän uudelleen aloittamiseen tulee kuitenkin kannustaa pienin askelin. Seksuaalielämä voidaan aloittaa uudelleen esimerkiksi hellyyttä lisäämällä ja kumppanin kehoon uudelleen tutustumalla. Seksiasennoissa tulee kiinnittää huomiota

asennon tukevuuteen, tukityynyihin ja liukuvoiteisiin. Seksiasennoissa tulee huomioida myös mahdollinen spastisuus. Erektion kestävyttä voidaan auttaa penisrenkailla ja kiihottumisongelmien avuksi voidaan käyttää esimerkiksi hieromasauvaa. Hieromasauvojen voimakkuutta voidaan usein säätää ja jopa tunnottomalla alueella saattaa tuntea hieromasauvan tärinän. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 301)

4.5 Aivoverenkiertohäiriön jälkeiset toimintahäiriöt ja apuvälineet

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen saattaa ilmetä erilaisia oireita. Toimintahäiriöitä voi ilmetä liikkumisessa, syömisessä, puhumisessa ja ajatustoiminnassa. Toipumisen aikana uusia aivotapahtumia ehkäistään säännöllisellä lääkityksellä ja terveellisellä ruokavaliolla. Aivoverenkiertohäiriöstä toipuva voi saada rajoituksia arkeensa, joista yleisimpiä ovat rajoitukset autolla ajamiseen, matkustamiseen ja saunomiseen. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 302)

Sairastuneella voi esiintyä raajajäykkyyttä eli spastisuutta, nielemisvaikeuksia eli dysfagiaa, puhemotorisia häiriöitä eli dysartriaa, kielellisiä häiriöitä eli afasioita, vaikeuksia käsitellä saatua tietoa ja väsymistä. Näkökentässä voi ilmetä muutoksia ja joskus aivoinfarktin jälkeen potilaalle voi puhjeta epilepsia. Aivoverenkiertohäiriöt ja niiden jälkitilat voivat aiheuttaa myös kipua. (Santalahti & Lehtonen 2016, 167)

Apuvälineitä voidaan käyttää kompensoimaan ja helpottamaan seksuaalisia toimintahäiriöitä. Apuvälineiden saaminen edellyttää kuitenkin seksuaalisen toimintakyvyn arviointi ja lääkärin lausunto. Apuna voidaan käyttää myös erilaisia liukuvoiteita, joita saa päivittäistavarakaupoista, apteekkeista, sekä erotiikkaliikkeistä. Myös erilaisia seksileluja voidaan käyttää, näissä tulee kuitenkin huomioida esimerkiksi se, millainen kädensija lelussa on ja mitä itse hakee lelulta. (Santalahti & Lehtonen 2016, 170)

4.6 Kosketuksen ja kumppanin rooli

Kosketus on tärkeä tapa kommunikoida. Kosketus kertoo välittämisestä ja huolenpidosta. Kosketus on konkreettinen muistutus aivoille siitä, että ympärillämme on välittäviä ihmisiä. Kosketuksen terveysvaikutuksia ovat esimerkiksi stressin lieveneminen, verenpaineen lasku, ärtyneisyyden väheneminen ja levollisuus. Kosketus parantaa myös unen laatua ja keskittymiskykyä. (Aivoliitto 2019)

Usein aivoverenkiertohäiriöön sairastumisen myötä kumppanista tulee hoitaja ja suhde muuttuu. Eroottinen hellyys voi kadota täysin suhteesta ja kumppanin sairastumisen tuomien muutosten lisäksi hoitavan puolison seksuaalisuuden toteuttaminen saattaa jäädä täysin. Seksuaalisuuden jääminen taka-alalle vaikuttaa myös sairastuneen kumppaniin niin,

että tämän minäkuva ja seksuaaliset toiveet ja odotukset voivat muuttua. Sairastuneen kumppani voi kokea yksinäisyyttä ja vastuu arjesta siirtyy täysin hänelle. Arjen muuttuminen ja vastuun kasvaminen voivat aiheuttaa uupumusta ja kumppani voi tarvita itsekin tukea ja keskusteluapua. On tärkeää antaa kumppanin purkaa tunteensa ja ajatuksensa, sillä tämä voi tuntea jopa syyllisyyttä siitä, että ajattelee itseään ja omaa seksuaalisuuttaan, kun oma kumppani on sairastunut. (Apter, Väisälä & Kaimola 2006, 301)

5 Aivoverenkiertohäiriön vaikutus seksuaalisuuteen

Aivoverenkiertohäiriö vaikuttaa moneen osa-alueeseen, kuten seksuaalisuuteen. Vaikka aivoverenkiertohäiriö vaikuttaa parisuhteeseen, on kuitenkin oma kumppani usein voimavara ja parisuhde toimii usein turvapaikkana sairastumisen jälkeen. Sairastuneella saattaa olla afasia, eli kielellinen häiriö, joka vaikeuttaa puheen tuottamista. Kehonkielen tärkeys korostuu tällaisissa tilanteissa. Sairastumisen jälkeen seksuaalisuus muuttuu usein ja mukaan kokonaiskuvaan astuvat ajatukset siitä, uskaltaako sairastuneeseen kumppaniin koskettaa satuttamatta. Sairastuneella saattaa puolestaan olla pelkotiloja aivoverenkiertohäiriön uusiutumisesta tai siitä, riittääkö hän tällaisena ja pystyykö hän suoriutumaan edelleen riittävän hyvin. (Aivoliitto 2021)

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen on lupa jatkaa seksielämää. Seksi, sekä erilaiset kiintymyksen osoitukset ovat tärkeitä kommunikaation muotoja parisuhteessa. Arkielämä saattaa ajoittain etäännyttää kumppaneita toisistaan, mutta sairastumisen myötä parisuhde saattaa vahvistua, huomion kiinnittyessä taas kumppaniin ja siihen, miten parisuhde voi. Kumppanin kunnioittaminen, arvostaminen ja rakastaminen luo voimavaraisen ja turvallisen ilmapiirin. Turvallinen ja ystävällinen ilmapiiri mahdollistaa kumppanin silittelyn, hyväilyn ja lähellä viihtymisen, jolla on lähentäviä ja lohduttavia vaikutuksia. Tunne siitä, että on rakastettu, tärkeä ja turvassa parisuhteessa lisää voimia, itsetunto kohenee ja elämän vastukset puolittuvat. Seksuaalinen nautinto ja aktiivisuus ovat yhteydessä siihen, millaiseksi yksilö kokee elämänlaatunsa. Seksuaalisella aktiivisuudella on myös kuntouttava vaikutus. (Aivoliitto 2021)

6 Kuntoutusvaiheen lääkehoidon vaikutus seksuaalisuuteen

Useissa lääkeaineissa mahdollisena haittavaikutuksena on muutos seksuaalisuudessa. Usein haittavaikutukset näkyvät seksuaalisena haluttomuutena, kiihottumisvaikeuksina, orgasmivaikeuksina, hyperseksuaalisuutena tai limakalvojen kuivuutta. Haittavaikutukset ilmenevät kuitenkin yksilöllisesti. (Kaisto & Laitinen 2019)

Kuntoutusvaiheessa jopa 30 % aivoverenkiertohäiriöpotilaista esiintyy spastisuutta, eli motorisen toiminnan häiriötä. Spastisuutta voidaan hoitaa erilaisilla lasta- ja liikehoidoilla.

Näiden lisäksi potilaalle voidaan aloittaa lääkehoito, joista yleisimmin käytettyjä ovat titsanidiini ja baklofeeni. Spastisuuden aiheuttamaan kipuun käytetään yleisesti tyyppin A botuliinitoksiinia (BoNT-A), jota pidetään turvallisena terapeuttisen leveytensä vuoksi. (Käypähoito 2020)

Erityisesti masennukseen käytettävissä lääkkeissä, kuten serotoniiniselektiivisissä lääkkeissä, seksuaalisuuteen kohdistuvat haittavaikutukset ovat yleisiä. Tietous lääkkeiden haittavaikutuksista seksuaalisuuteen ja seksuaalisuuden vaikutuksesta koettuun hyvinvointiin on lisääntynyt ja mahdollisista haittavaikutuksista on mahdollista keskustella ammattilaisten kanssa. Masennus on yleinen liitännäissairaus aivoverenkiertohäiriöissä. Aivoverenkiertohäiriöön sairastunut voi tuntea olonsa huomattavasti aiempaa alakuloisemmaksi ja itkeä huomattavasti useammin. Lääkehoidon aloituksesta päättää kuitenkin aina lääkäri. (Kaisto & Laitinen 2019) (Aivoliitto)

Masennuksen esiintyessä myös masennuslääkkeiden aloittamista voidaan harkita kuntoutumisen tueksi. Masennuslääkkeenä käytetään usein serotiinin takaisinoton estäjiä, eli SSRI-lääkkeitä. SSRI-lääkkeitä suositaan, sillä niillä on tutkitusti vähemmän haittavaikutuksia. Yleisin käytetty lääke on fluoksetiini. Masennuslääkkeiden antamisen on todettu vähentävän avuntarpeen määrää, masennuksen ilmaantuvuutta ja neurologisia puutosoireita. (Käypähoito 2020)

7 Hoitotyön näkökulma

Mitä kokonaisvaltaisempaa potilaan hoitaminen ja kuntouttaminen on ollut, sitä pienemmällä todennäköisyydellä potilas tarvitsee uusia hoitajaksoja. Tämän vuoksi on tärkeää keskittyä kokonaisvaltaiseen potilaan hoitamiseen, sekä moniammatillisuuteen. (Kyrönlähti 2005, 149)

Sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat tiiviisti mukana aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan hoidossa, kuntoutumisen eri vaiheissa. Seksuaaliohjaustaidot ovat siis tarpeellisia ammattilaisilla. Opinnäytetyön valmis tuotos toimii ammattilaisille seksuaaliohjauksen työvälineenä.

Moniammatillisia tahoja kuntoutumisen eri vaiheissa ovat esimerkiksi työkykyä kartoittava työterveyshuolto, sekä erilaiset kontrollikäynnit ja kuntoutumisen seuranta. Valmis opinnäytetyö palvelee niin terveydenhoitajia, kuin sairaanhoitajia, sillä valmiin tuotoksen ansioista heillä on jotain konkreettista mihin ohjata potilasta perehtymään kuntoutusjakson edetessä. Valmis tuotos myös tarjoaa yhdenvertaista tietoa, sekä tukee ammattilaisten osaamista aivoverenkiertohäiriöpotilaan seksuaalisuuden tukemista. (Kyrönlähti 2005, 149)

Seksuaaliohjauksessa apuna käytettävä materiaali pienentää kynnystä ohjata potilas eteenpäin huoltensa ja kysymystensä kanssa, sillä hoitajalla on konkreettinen tieto siitä, minne hänen tulee potilas ohjata. Näin ollen potilas saa luotettavaa ja ammattitaitoista tietoa, sekä mahdollisuuden perehtyä siihen hänelle itselleen parhaiten sopivani ajankohtana, kun hän tuntee olevansa valmis käsittelemään seksuaalisuuttaan. (Kyrönlähti 2005, 149)

Seksuaaliohjaus vaatii hoitajalta paljon tietoa. Aivoverenkiertohäiriön jälkeinen seksuaaliohjaus on vähän käsitelty aihe, johon on vähän työkaluja ohjaustilanteen tueksi. Potilaalla on kuitenkin oikeus seksuaalisuuteensa ja seksuaaliohjaukseen. (Kyrönlähti 2005, 149)

8 Opinnäytetyön toteutus

8.1 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto on kerätty tietokirjallisuudesta ja haastattelemalla seksuaalineuvojaa ja seksuaaliterapeuttia. Seksuaalineuvojan ja seksuaaliterapeutin haastattelut ovat erityisen tärkeässä roolissa opinnäytetyössä, sillä haastattelemalla heitä opinnäytetyö saa myös seksuaalisuuden osalta ammattilaisen näkökulman aiheeseen, sekä konkreettista tietoa siitä, mitä potilaat tarvitsevat ohjaustilanteessa. Haastattelut toteutuivat etäyhteydellä ja ne taltioitiin. Taltioidut haastattelut purettiin erilliselle tiedostolle, jonka pohjalta rakentui runko potilaille suunnattuun seksuaalioppaaseen. Haastattelimme seksuaalineuvoja Kirsi Lukka-Aroa 15.12.2020 ja seksuaaliterapeutti Pasi Korhosta 7.1.2021.

Haastattelut pitivät sisällään viisitoista kysymystä. Kysymykset rakentuivat niin, että osa kysymyksistä kohdentui aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen seksuaalisuuden uudelleen tutustumisen tueksi. Loput kysymyksistä rakentuivat kartoittamaan sitä, millaista tukea sairastuneen kumppani tarvitsee ja mistä hän voi hakea itselleen apua ja tukea.

Haastattelun kysymykset:

1. Ovatko potilaat hakeutuneet keskustelemaan aivoverenkiertohäiriön jälkeen omasta seksuaalisuudestaan kanssasi?
2. Onko keskusteluun hakeutuneissa selkeää kohderyhmää, kuten työikäiset?
3. Onko sukupuolijakauma tasaista?
4. Muuttunut terveyden-, ja elämäntilanne vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin. Miten pelkotiloja ja ahdistusta voisi lähteä työstämään?
5. Potilaan psyykinen jaksaminen heikentyy usein sairastumisen myötä, mikä on paras tapa lähteä etsimään keskusteluapua? Miten potilasta tulisi motivoida keskusteluavun hakemiseen?
6. Millaista tukea aivoliitto antaa potilaalle? Entäpä materiaaleja?
7. Millaisia tapaamisia seksuaaliterapeutin kanssa on mahdollista saada? Esim. etäyhteys
8. Millaista ohjausta seksuaalisuuteen toivoisit potilaan saavan kotiutumisen yhteydessä?
9. Mitä fyysisiä muutoksia aivotapahtumat voivat aiheuttaa, johtavatko ne rajoituksiin? Millaisiin?
10. Onko aivotapahtuman uusiutumisen riski este seksin harrastamiselle?
11. Tuntopuutokset, voiko niitä auttaa, miten ne havaitaan?

12. Täytyykö aivotapahtuman jälkeen lähteä työstämään uudelleen omaa seksuaalisuuttaan, voiko sitä herätellä jotenkin?
13. Onko kumppanin mahdollista saada apua? Keneltä, mistä milloin?
14. Millainen merkitys sooloseksillä on?
15. Koetko sooloseksin tärkeyden korostuvan omaa seksuaalisuutta uudelleen etsiessä?

8.2 Kohderyhmä

Oppaan kohderyhmä on aivoverenkiertohäiriöstä toipuva työikäinen potilas. Opinnäytetyön toteutuksen kannalta kohderyhmän rajaaminen oli tärkeää, sillä iän myötä seksuaalisuus muuttuu ja kehittyy ja ihmisessä tapahtuu luonnollisia muutoksia. Opinnäytetyön rajaaminen työikäisiin oli helppoa, sillä haastatteluiden pohjalta työikäiset ovat yleisin seksuaalineuvontaan, tai terapiaan osallistuva ryhmä aivoverenkiertohäiriöpotilaista.

9 Toiminnallinen opinnäytetyö, teorian tiedon kerääminen ja työn toteutus

9.1 Teorian tiedon kerääminen

Toiminnallisen opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen näkökulman rajaaminen on tärkeää, aihealueiden laajuuksien vuoksi. Kun käsiteltäviä aihealueita rajataan tarpeeksi pääpaino opinnäytetyön toteutuksessa pysyy toiminnallisena. Teoreettinen viitekehys luo kuitenkin raamit toiminnalliselle toteutukselle. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 43) Opinnäytetyön teoreettinen pohja muodostui erilaisten kirjallisuuslähteiden avulla, joissa käytettiin avainsanoja; aivoverenkiertohäiriö, seksuaalisuus, seksuaaliohjaus, seksuaalioikeudet.

9.2 Toiminnallinen opinnäytetyö

Opinnäytetyön toteutustavaksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö, tuotettavan oppaan vuoksi. Oppaan tekemistä tuki tehty kirjallisuuskatsaus oppaassa käsiteltävistä asioista. Opinnäytetyössä laadittiin opas, joka perustuu tutkittuun tietoon, hoitohenkilökunnan toiveisiin ohjaustilannetta ajatellen ja seksuaalineuvojan ja terapeutin ammattitaitoon ja näkemyskseen. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56)

Opas kehittyi hankitun teorian tiedon pohjalta, seksuaalisuuden kirjallisuuden ja haastattelujen pohjalta. Haastattelut olivat keskeisessä osassa oppaan toteuttamisessa, sillä seksuaalineuvojan ja seksuaaliterapeutin avulla potilaiden yleisimmät kysymykset ja ohjaustarpeet oli helppo selvittää. Oppaan tarkoitus ei ole kuitenkaan korvata seksuaaliterapeuttia, vaan toimia ensimmäisenä askeleena omaa seksuaalisuutta uudelleen tunnustellessa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas toteutettiin digitaalisena. Oppaan ulkonäkö on hillitty ja rauhallinen ja päävärinä toimivat valkoinen ja harmaa. Opas pitää sisällään yleisimmät kysymykset, vastaukset kysymyksiin, sekä sovellus suosituksen ja väyliä, joiden kautta hakea apua oman seksuaalisuuden tutkimiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että jatkossa aivoverenkiertohäiriöstä toipuva potilas saisi kotiutusvaiheessa mukaansa oppaan, johon on koostettu vastuksia yleisimpiin seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin sekä neuvoja ja ohjeita seksuaalisuuden uudelleen tutkimisen tueksi. Tuotos on myös tulostettavissa Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden verkkosivuilta. Potilaalle valmiiksi tulostetun tuotoksen vahvuus on se, että hän saa itse tutustua omaan seksuaalisuuteensa, kun kokee aiheen olevan ajankohtainen. Oppaasta hän löytää vastauksia, sekä lohtua siihen, että hänen tunteensa ovat normaaleja. Oppaan tavoitteena ei ole kuitenkaan korvata seksuaaliterapeuttia, vaan tukea hänen työtään ja potilaita, jotka kohtaavat suuren muutoksen elämässään.

10 Yhteenveto ja pohdintaa

Opinnäytetyön merkittävin osio oli aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan seksuaaliohjaus. Seksuaaliohjauksen tueksi rakentui opas, jonka hoitaja voi antaa potilaan kotiutumisen yhteydessä ja jonka tietopohjaa potilas voi itse käyttää kuntoutusjakson aikana. Seksuaalisuus on monimuotoinen asia, joka on läsnä jokaisen ihmisen elämässä. Aihe on kuitenkin hyvin henkilökohtainen ja seksuaaliohjauksen antaminen potilaalle vaatii riittävää tietopohjaa ja luottamussuhdetta potilaan kanssa. Oppaan tarkoituksena on toimia työkaluna, jonka avulla potilas saa tarvitsemansa seksuaaliohjauksen ilman, että hoitaja joutuu tuottamaan seksuaaliohjausta ilman riittävää tietoa aiheesta.

Opinnäytetyön tekijöiden näkökulmasta tietämys aivoverenkiertohäiriöiden kokonaisvaltaisuudesta ja vaikutuksista seksuaalisuuteen kehittyi. Hoitohenkilökunnan on tärkeää tietää, millaisia työkaluja heillä on käytettävissä seksuaaliohjauksen avuksi.

Hoitotyön näkökulmasta opas luo tukea ja rakennetta aivoverenkiertohäiriöstä toipuvan potilaan seksuaaliohjaukseen. Hoitajat voivat hyödyntää oppaan sisältöä työssään, sillä opas pitää sisällään vastaukset yleisimpiin seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin aivoverenkiertohäiriön jälkeen.

Työn luotettavuutta arvioitiin monelta kannalta kuten sen ajankohtaisuutta, muuntautumiskykyisyyttä eri ihmisten seksuaalisuuteen vastaavaksi ja totuudenmukaisuutta. Lähdekirjallisuutta aiheesta on vähän, eikä aihetta ole tutkittu kovinkaan paljon.

Jatkotutkimusaiheena voisi olla kysely, joka toteutetaan hoitohenkilökunnalle. Kyselyn avulla hoitohenkilökunnalta voisi selvittää kouluttautumisen tarvetta ja henkilökunnalle suunnatun oppaan tarvetta.

Lähteet

Aivoinfarkti ja TIA. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen yhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020 (viitattu 8.10.2020). Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

Aivoliitto.fi, Mikä on aivoverenkiertohäiriö? <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/faktat/> (Viitattu 8.10.2020)

Aivoverenkiertohäiriöpotilaan sosiaalietuudet ja –palvelut potilasasiakirjojen kertomina, Kaarina Eskola, Tampereen Yliopisto, Sosiaalityön pro gradu-tutkielma, <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/82853/gradu05322.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (viitattu 8.10.2020)

Aivoverenkiertohäiriö vaikuttaa myös parisuhteeseen, Aivoliitto, <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/laheiselle/parisuhde/> (Viitattu 8.2.2021)

Brusila P, Kero K, Piha J, Räsänen M. DUODECIM Seksuaalilääketiede 2020. Sivu 427. (Viitattu 8.10.2020)

Elämää aivoverenkiertohäiriön jälkeen, Terveyskylä, <https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/sairaudet/aivoverenkiertoh%C3%A4iri%C3%B6t/el%C3%A4m%C3%A4%C3%A4-aivoverenkiertoh%C3%A4iri%C3%B6n-j%C3%A4lkeen> (Viitattu 6.2.2021)

Haastattelu, seksuaalineuvoja Kirsi Lukka-Aro 15.12.2020

Haastattelu, seksuaaliterapeutti Pasi Korhonen 7.1.2021

Keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet ja seksuaalisuus, Maijastiina Kaisto, Kirsti Laitinen, DOSIS, 2019, https://dosis.fi/wp-content/uploads/2019/12/366_Dosis_4-2019_Kaisto_Laitinen.pdf (Viitattu 12.11.2020)

Kosketus hellii aivoja, Aivoliitto, 2019, <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/artikkelit/kosketus-hellii-aivoja/> (Viitattu 8.2.2021)

Leppäluoto J, Kettunen R, Rintamäki H, Vakkuri O, Vierimaa H, Lätti S. Anatomia ja fysiologia, Rakenteesta toimintaan. Sanomapro 2017. (Viitattu 21.10.2020)

Muutokset mielialassa ja masennus, Aivoliitto, <https://www.aivoliitto.fi/aivoverenkiertohairio/sairastumisen-jalkeen/muutokset/mieliala/> (Viitattu 21.11.2020)

Seksuaalikasvatuksen tueksi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Katriina Bildjuschkin, 2015, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129742/TY%D62016_35_web_korjattu.pdf?sequence=5 (Viitattu 8.2.2021.)

Seksuaalisuus puheeksi, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi (Viitattu 8.2.2021)

Seksuaalisuus, Dan Apter, Leena Väisälä, Kari Kaimola, DUODECIM 2006, Gummerus kirjapaino, sivu 301 (Viitattu 8.2.2021)

Seksuaalisuus, Dan Apter, Leena Väisälä, Kari Kaimola, DUODECIM 2006, Gummerus kirjapaino, sivu 489 (Viitattu 8.2.2021)

Seksuaalisuus, Dan Apter, Leena Väisälä, Kari Kaimola, DUODECIM 2006, Gummerus kirjapaino, sivu 302 (Viitattu 8.2.2021)

Seksuaaliterapia, Tarja Santalahti, Miika Lehtonen, Ps-kustannus, 2016, sivu 168 (Viitattu 8.2.2021)

Toiminnallinen opinnäytetyö, Hanna Vilkkä, Tiina Airaksinen, Kustannusosakeyhtiö Tammi, 2003, sivu 56 (viitattu 25.2.2021)

Työterveyshuollossa työskentelevän terveydenhoitajan ammatillinen osaaminen, Eija Kyrönlähti, 2005, sivu 149, <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67541/951-44-6445-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Viitattu 8.2.2021)

Kuva 1: Aivojen anatomia, <https://fi.depositphotos.com/vector-images/parts-of-brain.html?qview=86841422>

Seksuaalisuus aivoverenkiertohäiriön jälkeen



Kuva: Marianna Änäkäinen

*Seksuaalisuus on yksilöllistä.
Miten muuttuneeseen tilanteeseen saa tukea ja apua*

Ruusa Hukkanen, Oona Torvinen, Marianna Änäkäinen

LAB-ammattikorkeakoulu 2021

Seksuaalisuus on jokaisella ihmisellä erilainen, joka muuttuu muotoaan yksilöllisesti ja se on voimavara. Sairauden akuutissa vaiheessa seksuaalisuuteen liittyvät aiheet eivät kuitenkaan ole ajankohtaisia. Tutustu siis omaan seksuaalisuuteesi sitten, kun olet itse siihen valmis.

Sairastuminen muuttaa seksuaalisuutta ja se on täysin normaalia.

Oppaaseen on koottu yleisimpiä mieltä askarruttavia asioita aivoverenkiertohäiriön jälkeiseen seksuaalisuuteen liittyen.

Sairastumisen jälkeen olen kokenut oloni ahdistuneeksi ja pelokkaaksi. Miten pelkotiloja ja ahdistusta voisi lähteä työstämään?

-Pelkotilat ja ahdistuneisuus ovat normaaleja, olet kokenut suuren muutoksen elämässäsi. Pelkotilat ja ahdistuneisuus voivat olla haastavia aiheita tuoda esille, niistä olisi kuitenkin hyvä keskustella ammattilaisen kanssa.

Mistä voin lähteä etsimään keskusteluapua seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa?

-Suomen seksologisen seuran sivustolta voit myös halutessasi etsiä paikkakunnallasi työskenteleviä seksuaalisuuteen erikoistuneita ammattilaisia asiantuntijahausta. Seksuaalisuuteen erikoistuneilta ammattilaisilta on mahdollista saada erilaisia palveluita, voit kysyä sinulle sopivista tapaamismuodoista ammattilaiselta.

Täytyykö aivoverenkiertohäiriön jälkeen lähteä työstämään omaa seksuaalisuuttaan uudestaan?

-Aivoverenkiertohäiriö voi mahdollisesti muuttaa seksuaalisuuden kokemusta. Kosketuksen merkitys korostuu ja seksuaalisuudesta tulee moniulotteisempaa. Liikkeelle kannattaa lähteä pienin askelin tutustumalla omaan itseensä ja muuttuneeseen seksuaalisuuteensa.

Onko aivoverenkiertohäiriön uusiutumiseriski este yhdynnälle?

-Aivoverenkiertohäiriön uusiutumiseriski ei ole este yhdynnälle, suositusten mukaan fyysistä rasitusta tulisi kuitenkin välttää kolmen kuukauden ajan. Keskustele kuitenkin ennen yhdyntään ryhtymistä hoitavan lääkärisi kanssa.

Aivoverenkiertohäiriöstä johtuvat fyysiset muutokset?

-Aivoverenkiertohäiriöstä johtuvat fyysiset muutokset ovat tavallisia. Ne voivat ilmetä erektiohäiriönä, haluttomuutena, limakalvojenkuivumisena ja tuntuu puutoksina. Myös yhdyntäasentoja voi olla vaikeampi löytää. Saatuasi lääkäriltä luvan seksuaaliseen kanssakäymiseen voit aloittaa seksuaalisuuteesi tutustumisen uudestaan. Kuuntele kuitenkin omaa kehoasi. Seksuaalisuuden tutkimisen tueksi voit kokeilla esimerkiksi liukuvoidetta tai apuvälineitä.

Minulla on tuntuu puutoksia, miten niitä voi auttaa?

-Tuntuu puutokset ilmenevät yksilöllisesti. Toiselle hento kosketus tai sively voi tuntua kivuliaalta, kun taas napakka kosketus tuntuu miellyttävältä, tuntuu puutokset voivat siis olla hyvinkin yksilölliset. Tuntuu puutoksia voi kartoittaa tutustumalla uudelleen omiin tuntoaistimuksiinsa. Omiin tuntemuksiin tutustuessa on hyvä etsiä, millainen kosketus tuntuu itsestä hyvältä.

Sooloseksin merkitys seksuaalisuutta uudelleen etsiessä?

-Sooloseksillä on tärkeä merkitys seksuaalisuutta uudelleen tutkiessa. Sooloseksi voi tuntua ajatuksena vaikealta, täytyy kuitenkin ensin tietää mikä itsestä tuntuu hyvältä, jotta kumppania on helpompi ohjata muuttuneeseen tilanteeseen. Sooloseksi mahdollistaa myös uusien asioiden kokeilemista.

Voiko kumppanini osallistua myös seksuaaliohjaukseen?

-Seksuaaliohjausta on mahdollista saada myös pariohjauksena. Tämä mahdollistaa myös kumppanin osallistumisen tapaamiseen. On tärkeää, että kumppanikin osallistuisi tapaamisiin, jotta käsitys muuttuneesta seksuaalisuudesta välittyy molemmille. Kumppani voi hakeutua myös yksin keskustelemaan muuttuneesta tilanteesta.

Haastattelimme seksuaaliterapeutteja sekä seksuaaliohjaajaa, jotka kertoivat yleisimpiä aivoverenkiertohäiriön sairastaneen mieltä askarruttavia kysymyksiä koskien omaa seksuaalisuutta sekä seksiä.

Heidän saamamme tietojen pohjalta työstimme oppaan yleisimmistä mieltä askarruttavista kysymyksistä, helpottamaan jatkossa aivoverenkiertohäiriöön sairastuneen toipumista seksuaalisuutensa puolelta.



Kuva: Marianna Änäkäinen

*Aivoliitolta saat aivoverenkiertohäiriöihin perehtyneiltä ihmisiltä tukea ja apua. Aivoliitto järjestää kursseja, joiden avulla saat vertaistukea ja keskusteluapua hyvässä hengessä. Lisätietoa kursseista ja aivoliiton palveluista löytyy osoitteesta **aivoliitto.fi**.*

*Suosittelimme lataamaan App Storesta tai Google Playsta aivoliiton ylläpitämän mobiilisovelluksen nimeltä **Pääasioita**, jossa voit keskustella anonyymisti aivoliiton ammattilaisten kanssa mieltä askarruttavista asioista.*