

## TEKONIVELPOTILAS JA SEKSI

Seksuaalisuus ja seksi ovat edelleen asioita, joista on vaikea puhua, erityisesti sairauksien yhteydessä. Monia sairauksia osataan jo hoitaa menestyksellisesti, mutta se mitä sairaus ja hoidot (mm. leikkaus) naiselle tai miehelle sukupuolisena olentona vaikuttavat, jää edelleen liian usein käsittelemättä, vaikka useat sairaudet vaikuttavat jopa ratkaisevasti seksuaaliseen elämänlaatuun ja seksin toteuttamismahdollisuuteen.

Seksuaalisuus eli sukupuolisuus koostuu monista osatekijöistä, joista fyysinen halu on yksi. Sen lisäksi seksuaalisuuteen kuuluvat naisena ja miehenä oleminen, aistillinen mielihyvä, hellyys, yhteenkuuluvaisuus, turvallisuus, itsetunto, läheisyys ja avoimuus. Seksuaalisuus koostuu persoonallisuudesta, elämisestä ja vuorovaikuttamisesta, kaikista mielihyvää aikaan saavista asioista myös sellaisista, joihin ei liity seksiä tai erotiikkaa. Seksuaalisuudesta ihminen ei voi päästä eroon vaan se on läsnä koko eliniän kaikissa elämäntilanteissa. Sitä ei voi sairaalaan tullessaan jättää kotiin arvoesineiden tapaan. Sen voi kyllä ajoittain siirtää pois muiden ajatusten ja tehtävien tieltä. Seksuaalisuus ei siis ole pelkkää fyysisen tyydytyksen hakemista vaan se muodostaa laajan kokonaisuuden. Lääketieteellinen lähestymistapa tarkastelee seksuaalisuutta ruumiillisena toimintana, joka toimii tai ei toimi.

Seksi on seksuaalisuuden osa. Siihen kuuluvat tunteet, positiivinen jännitys, rakkaus, viestien välittäminen, kosketus, luottamus, mielikuvat ja nautinto. Se ei merkitse vain yhdyntää, vaan sitä voi toteuttaa lukemattomin eri tavoin myös ilman yhdyntää. Seksi on erittäin yksilöllistä ja merkitsee eri ihmisille erilaisia asioita. Seksin kohdalla käsite normaali voidaan kokonaan unohtaa, sillä kaikki mikä tuntuu miellyttävältä ja aikaansaa tyydytystä eikä loukkaa toista, on sallittua. Ihminen voi elää elämäänsä seksuaalisesti tyytyväisenä nauttien miehisydestä ja naiseudesta, vaikka ei eläisi parisuhteessa eikä olisi koskaan kiinnostunut seksistä tai harrastaisi sitä.

## TEKONIVELPOTILAAN SEKSUAALINEUVONTA

- Pohtikaamme, miksi tekonivelpotilaiden seksuaalisuudesta ei puhuttaisi, sillä onhan monien muidenkin potilasryhmien seksuaalisuudesta jo olemassa mm. hyvää, kattavaa materiaalia?
- Kaikilla ihmisillä, myös tekonivelpotilailla, on oikeus saada seksuaaliterveyttä edistäviä palveluita. Jokaisella, yksinasuvallakin, on oikeus saada seksuaalisuuteen liittyvää tietoa, neuvontaa ja hoitoa. Myös seksittömyydestä on voitava puhua. Seksuaalineuvonnassa toimitaan aina potilaan ehdoilla hänen oikeutensa huomioiden.

Seksuaaliterapeutti Jack. S. Annon on laatinut P-LI-SS-IT mallin seksuaalikeskustelun käsittelylle. ( P=permission= luvan antaminen, LI= limited information= tiedon antaminen, SS= specific suggestions= erityisohjeet, IT= intensive therapy= terapia). Kaksi ensimmäistä tasoa, luvan ja tiedon antaminen ja jossain määrin erityisohjeiden antaminen, muodostavat kokonaisuuden, jota voidaan sanoa seksuaalineuvonnaksi. Nämä neuvonnan tasot nähdään mahdollisiksi toteuttaa perusterveydenhuollon tasolla. Luvan antaminen on seksuaalisuuden kohtaamisen ja potilaan selviytymisen tukemisen perusasia. Luvan antaminen, salliminen, merkitsee sitä, että tekonivelpotilas voi saada sanallisen tai sanattoman vakuutuksen siitä, että hänen seksuaalisuuteensa liittyvät toimintansa, ajatuksensa, tunteensa ja tarpeensa ja fantasiansa ovat luvallisia ja tavallisia. Potilas tarvitsee rohkaisua ja ikään kuin luvan puhua. Tämän luvan hoitaja voi antaa ottamalla itse asian puheeksi. Tekonivelpotilas voi myös tarvita lupaa esim. erilaisten yhdyntäasentojen käyttöön. Ikääntynyt potilas voi tarvita lupaa siihen, että myös hänellä voi ja saa olla seksuaalisia tarpeita. Tietoa vastaavasti voi olla tarpeen antaa anatomiasta ja fysiologiasta, vammojen ja sairauksien ja lääkkeiden vaikutuksista seksuaalisuuteen ja seksiin. Potilas saattaa tarvita tietoa myös seksuaaliongelmien hoitomahdollisuuksista, kirjallisuudesta tai muusta seksuaalisuuteen liittyvästä materiaalista. Mitä paremmat tekonivelpotilaan tiedot ja taidot ovat, sitä vähemmän syntyy seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia.

- Parhaimmillaan seksuaalisuus antaa ihmiselle voimia ja iloa elämään. Hyvä seksi antaa energiaa, parantaa terveyttä, lisää parisuhteen toimivuutta, luo ihmissuhteita ja vuorovaikutusta. Hyvä seksi voi myös toimia kipulääkkeenä, sillä se vapauttaa elimistöön ”mielihyvähormoneja”, jotka toimivat kipulääkkeen tavoin. Seksuaalinen aktiivisuus ja tyydytys voi toimia stressin vastalääkkeenä. Seksuaalisuudesta nauttiminen luo iloa ja väriä elämään ja auttaa suhtautumaan ongelmiin pilke silmäkulmassa.
- Liikuntakykyä ja nivelten liikkumista huonontavat sairaudet vaikuttavat myös seksuaalielämään. Tekonivelpotilaan itsetunto voi laskea, hän voi kokea

olevansa ei-haluttava ja alkaa karttaa seksiä. Vastaavasti parisuhteen terveempi osapuoli voi esim. välttää yhdyntöjä luullen aiheuttavansa kipua.

- - kipu vaikeuttaa seksielämää, se vähentää seksuaalista viettä ja häiritsee yhdyntää. Yöt voivat mennä kipujen vuoksi valvoessa ja siksi energiaa ei riitä seksiin eikä se jaksa kiinnostaa. Kipuilevan tekonivelpotilaan kannattaa yhdyntää ajatellen huomioida, milloin kipulääkkeen teho on parhaimmillaan, väsymys ja niveljäykkyys pienimmillään. On myös hyvä sopia kumppanin kanssa, miten viestitetään mahdollisesta kivusta. Yhdyntäasentoja muuttamalla kipupotilas voi myös saada helpotusta ongelmaansa. Joillakin hellyyden tarve lisääntyy ja sitä kautta seksuaalisuus tulee entistä tärkeämmäksi.
- - haluttomuus on eräs tavallisemmista seksuaaliongelmista ja siksi se voi kohdata tekonivelpotilastakin. Sairauksien yhteydessä haluttomuus on yleinen ja luonnollinen ilmiö, joka voi johtua esim. sairauden aiheuttamasta henkisestä kriisistä, lääkkeistä tai pelosta, että yhdyntä aiheuttaa kipua. Avoin keskustelu asiasta kumppaneiden kesken auttaa. Hellyyttä ja läheisyyttä voi lisätä ja aktiivisempi osapuoli voi turvautua itsetyydytykseen tai pari voi keskittyä toisen osapuolen tyydyttämiseen.
- Ikääntyneen seksuaalisuus on myös ajankohtainen aihe, sillä esim. lonkan tekonivelleikatusta enemmistö on 60-80 -vuotiaita. Ikääntynyt potilas saattaa tarvita lupaa siihen, että myös hänellä voi ja saa olla seksuaalisia tarpeita. Tietoa tarvitaan myös kehossa tapahtuvista muutoksista, jotka voivat vaikeuttaa yhdyntää. Naisilla esim. emättimen kostumisongelmat ovat tavallisia mutta helpoimmillaan apteekista saatavilla liukasteilla hoidettavia ongelmia. Miehillä erektiohäiriöt ovat yleisiä ja siksi niistä ja niiden hoidosta tarvitaan tietoa. Erektiohäiriöitä lisäävät monet perussairaudet ja käytössä olevat lääkkeet ( HYVÄ LISTA LÄÄKEAINEISTA, JOILLA ON HAITTOJA SEKSUAALIFUNKTIOISSA, LÖYTYY KIRJASTA ”KLIININEN SEKSOLOGIA”: Jukka Virtanen, WSOY, Tummavuoren Kirjapaino Oy, Vantaa 2002). Ikääntyneillä yhdyntäkeskeisyys voi laskea ja hellyys ja läheisyys nousta niiden tilalle. Yhdyntää harrastavilla yhdyntäasennot voi ikään kuin kulua loppuun, jolloin tarvitaan kannustusta uusien asentojen löytämiseen. Ikääntyneillä uuden yhdyntäasennon löytyminen voi olla tarpeen myös siksi, että toisen osapuolen terveydentila sitä edellyttää esim. sydänongelmien vuoksi.
- Tekonivelleikkauksen jälkihoitoon kuuluu erilaisia liike- ja varausrajoituksia. Ne tulee huomioida myös yhdynnän aikana. Nivelä ympäröivien kudosten ja haavan paraneminen vievät oman aikansa, haava-alue ei saa alkuviikkoina joutua venytykselle alttiiksi, joten esim. lonkkakeikkauksen jälkeen yhdyntä on suositeltavaa vasta n. kolmen viikon kuluttua. Sopiva yhdyntäasento riippuu nivelen toiminnallisista rajoituksista ja siitä, onko rajoituksia vain parin toisella osapuolella vai molemmilla. Seuraavalla sivulla muutamia tekonivelleikatuille sopivia yhdyntäasentoja.



Tässä asennossa mies makaa selällään, ja nainen hajareisin hänen päällään. miehelle tämä on hyvä, niveliä säästävä asento. Nainen voi ratsastaa miehen päällä joko etuperin tai takaperin.



Tässä ns. lusikka-asennossa molemmat osapuolet makaavat kyljellään, mies naisen takana. Kummankaan ei tarvitse laskea painoaan käsivarsiansa tai polviensa varaan. Nainen voi panna tyynyn polviensa väliin, jos niin tuntuu mukavammalta. Lonkkaleikatulla tässä asennossa tulee herkästi liikaa lonkan kierto liikettä.



Tässä asennossa mies makaa kyljellään ja nainen selällään maatessaan nostaa jalkansa miehen lantion päälle. Naisen kantapäiden alle voi laittaa tyynyjä.

- Tekonivelyhdistyksen puheenjohtaja, Hannele Koponen, pitää seksiä ihan hyvänä ja tärkeänä juttuna tekonivelleikatulle. Yhdistyksen suurin jäsenryhmä koostuu 40-60 vuotiaista, joten varmasti tiedot ja neuvot seksuaalisuudesta ja seksistä koetaan potilaiden keskuudessa tärkeäksi. Koposen mukaan varsinkin miespuoliset yhdistyksen jäsenet ovat puhuneet ennen leikkausta kivun tuomista ongelmista, samoin masennuksesta ja peloista siitä, miten leikkauksen jälkeen seksi sujuu. Naispotilaat eivät Koposen mukaan kehtaa puhua niin suoraan ongelmistaan. Koposen mukaan puhumisen tarvetta asioista on ja hän toivoo, ettei aihetta missään nimessä haudata.

### **MÄ MISTÄ LÖYTÄISIN SEN TIEDON, TAIDON.....**

- Selkiinnytä itsellesi oma seksuaalisuutesi ammattiin kasvun ja kehittymisen osana
- Hanki tietoa
  - kirjastosta, internetistä, luennoilta, koulutuksista, neuvontapisteistä.....
  - Suomen seksologisen seuran hoito- ja hoivatyönjaoksen tavoitteena on kiinnittää huomiota seksuaalisuuteen ja seksuaalikysymysten huomioonottamiseen terveydenhuollon palveluissa. Jaos järjestää seminaareja tavoitteena lisätä tietoa seksuaalisuudesta ja tuoda esiin näkökulmia ja tutkittua tietoa aiheesta. Seksuaalioikeuksien edistäminen terveydenhuollossa on jaoksen keskeinen tavoite. Lisätietoja jaoksesta osoitteesta eija.heinonen@kolumbus.fi
- Rohkeasti eteenpäin
  - oletko käynyt erotiikkaliikkeessä, Väestöliiton neuvolassa tms?
- Älä unohda huumoria

Luento Suomen Endoproteesihoitajien koulutusristeilyllä 21.4.2004

Irja Järvensivu

sairaanhoitaja, Hatanpään sairaala, Tampere

p. 03-31473340 (työ), irja.jarvensivu@tt.tampere.fi