

Meri Antola & Sonja Marttila

Vaihdevuosi-ikäinen nainen työterveyshuollon asiakkaana

Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö

Kevät 2018

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Terveystieteiden (AMK)

SeAMK 

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveystieteiden laitos

Tutkinto-ohjelma: Terveystieteiden laitos (AMK)

Tekijä: Meri Antola & Sonja Marttila

Työn nimi: Vaihdevuosi-ikäinen nainen työterveyshuollon asiakkaana – Kirjallisuuskatsaus

Ohjaajat: Helinä Mesiäsilehto-Soukka, TtT, KM, YTM & Else Vierre, TtM

Vuosi: 2018

Sivumäärä: 28

Liitteiden lukumäärä: 1

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli edistää vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvointia kehittämällä työterveyshoitajan työtä työterveyshuollossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla monipuolista tutkittua tietoa vaihdevuosista työterveyshuollon työterveyshoitajille. Opinnäytetyön kohdeorganisaationa oli Alajärven työterveyshuolto ja se suunnattiin työterveyshoitajille.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen avulla etsittiin tietoa vaihdevuosien tuomista muutoksista ja työterveyshoitajan keinoista edistää vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvointia. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä yhdeksän lähdeä, joista neljä oli englanninkielisiä ja viisi suomenkielisiä. Lähteinä käytettiin hoitotieteellisiä artikkeleita, oppikirjoja sekä lääketieteellistä julkaisua. Kirjallisuuskatsauksen lähteet olivat enintään kymmenen vuotta vanhoja. Tutkimustulokset analysoitiin ja tulokset jäsenneltiin vastaamaan tutkimuskysymyksiä.

Tutkimustuloksina saatiin työterveyshoitajien käyttöön monipuolista tutkittua tietoa, jota he pystyvät hyödyntämään työterveyshuollossa edistääkseen vaihdevuosi-ikäisen terveyttä. Tutkimustulosten mukaan vaihdevuodet ovat merkittävä osa naisen elämää. Vaihdevuodet tuovat mukanaan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Vaikeimmiksi oireiksi nousivat kuumat aallot, yöhikoilu, unettomuus ja nukahtamishäiriöt, unohtelu, mielialavaihtelut ja seksuaalisten halujen väheneminen. Vaihdevuodet vaikuttavat naisen elämänlaatuun kokonaisvaltaisesti. Elämäntavoilla ja ympäröivällä ympäristöllä oli merkitystä vaihdevuosioireiden kokemiseen. Työterveyshoitaja voi tiedoillaan ja taidoillaan edistää vaihdevuosi-ikäisen naisen hyvinvointia. Vaihdevuosi-ikäisen terveyden edistämiseen vaikuttavat työterveyshoitajan antama ohjaus sekä ohjattavan oma motivaatio. Myös tiedoilla ja taidoilla on merkitystä ohjaukseen.

Avainsanat: vaihdevuodet, terveys, työterveys, työterveyshoitaja, terveyden edistäminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES**Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Public Health Nursing

Authors: Meri Antola & Sonja Marttila

Title of thesis: Menopause Aged Women as Customers in Occupational Health Care – Literature Review

Supervisors: Helinä Mesiäislehto-Soukka, PhD & Else Vierre, MNSc

Year: 2018

Number of pages: 28

Number of appendices: 1

The goal of this thesis was to improve the occupational health of a menopause-aged woman by developing the work of occupational health care nurses at occupational health care centers. The target of the thesis was to provide diverse information about menopause for occupational health care nurses with the help of a literature review. The target organization of the thesis was the occupational health care in Alajärvi and it was intended for occupational health care nurses.

This thesis was executed as a literature review. The review was used to help finding knowledge of the changes that menopause brings along and finding ways for occupational health care nurses to help forward the occupational health of a menopause aged woman. There were nine sources selected for the review, of which four were in English and five of them in Finnish. Medical articles, textbooks and a medical publication were used as sources. The sources of the review were not more than ten years old. The results were analyzed and structured to reflect the research questions.

Diverse examined data was gathered as a result from the research for occupational nurses to exploit in occupational health care to improve the health of a menopause-aged woman. The research results indicate that menopause is a significant part of a woman's life. Menopause brings along physical, mental and social changes. The most difficult changes turned out to be hot flashes, night sweating, insomnia and troubles falling asleep, forgetfulness, mood swings and lack of sexual appetite. Menopause affects comprehensively the quality of a woman's life. With her knowledge and skills, an occupational health care nurse can help forward the wellbeing of a menopause-aged woman. The guidance provided by an occupational health care nurse and self-motivation of the menopause-aged woman do affect the wellbeing of a menopause-aged woman. Knowledge and skills also have an effect on the guidance of occupational health care nurses.

Keywords: menopause, health, occupational health, occupational health nurse & health promotion

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO.....	4
2 NAISEN TERVEYS.....	5
2.1 Terveyden määritelmä.....	5
2.2 Naisen elämänkaaren vaikutukset terveyteen.....	5
3 VAIHDEVUODET.....	8
4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	9
4.1 Omien elämäntapojen vaikutukset terveyden edistämiseen.....	10
4.2 Työterveyshoitaja terveyden edistäjänä.....	11
5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	13
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	14
6.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä.....	14
6.2 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta.....	14
6.3 Aineiston analysointi.....	15
7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET.....	17
7.1 Vaihdevuosien tuomat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset.....	17
7.1.1 Fyysiset muutokset.....	17
7.1.2 Psyykkiset muutokset.....	18
7.1.3 Sosiaaliset muutokset.....	18
7.2 Työhyvinvoinnin edistäminen työterveyshoitajan toimesta.....	19
8 POHDINTA.....	22
8.1 Eettisyys ja luotettavuus.....	22
8.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	22
8.3 Jatkotutkimusehdotukset.....	23
LÄHTEET.....	24
KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET.....	27
LIITTEET.....	28

1 JOHDANTO

Terveydenhoitajan ammattiin kuuluu tietää kasvuun ja kehitykseen kuuluvat muutokset, joihin vaihdevuodet kuuluvat. Vaihdevuodet ovat väistämättä jokaisella edessä, niin naisilla kuin miehilläkin. Tässä opinnäytetyössä aihe on rajattu vain naisten vaihdevuosiin. Opinnäytetyö tehtiin työterveyshoitajan näkökulmasta ja kohdeorganisaationa oli Alajärven työterveyshuolto.

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta. Lain mukaan kuntien on järjestettävä asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. (L 30.12.2010/1326.) Työterveyshuoltolaissa on määrätty, että työnantajan täytyy yhteistyössä työntekijän ja työterveyshuollon kanssa edistää työntekijän terveyttä ja työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa (L 21.12.2001/1383). Kelan (2017) mukaan työnantajan täytyy hankkia työterveyshuollon palvelut työntekijöilleen joko julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Palvelujen hankkimisesta täytyy olla kirjallinen sopimus ja toimintasuunnitelma työterveyshuollon järjestämisestä. Työnantaja on oikeutettu saamaan korvausta laissa säädetyn tai määrätyn työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista (L 21.12.2004/1224).

Vuoteen 2030 mennessä sosiaali- ja terveysalalta jää eläkkeelle 55 prosenttia vuoden 2010 työntekijöistä, mikä tarkoittaa 283 000 avautuvaa työpaikkaa (Koponen 2015). Näin ollen monet terveydenhoitajat jäävät ammatistaan eläkkeelle, joita korvaamaan tulevat nuoret vastavalmistuneet terveydenhoitajat. Nuorilla terveydenhoitajilla ei ole kokemusta vaihdevuosista, eikä vaihdevuosi-ikäisten naisten hoitotyöstä ja opintojen aikana aihetta sivutaan vain vähän.

Lähtökohta tälle opinnäytetyölle oli, kun tutkittua tietoa vaihdevuosi-ikäisen terveyden edistämisestä työterveyshoitajan näkökulmasta löytyi niukasti. Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvointia kehittämällä työterveyshoitajan työtä työterveyshuollossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla monipuolista tutkittua tietoa vaihdevuosista työterveyshuollon työterveyshoitajille.

2 NAISEN TERVEYS

2.1 Terveysten määritelmä

”Fyysisen, sosiaalisen ja henkisen hyvinvoinnin tila. Laajempi merkitys, kuin pelkkä vaivan tai sairauden puute. Voimavara, jonka avulla myös monet muut hyvinvoinnin osatekijät ja hyvä elämä ylipäänsä voivat toteutua. Terveys on inhimillinen perusarvo ja välttämätön sosiaaliselle ja taloudelliselle kehitykselle.” (THL 2016b.) Terveysten voivat vaikuttaa eri sairaudet ja fyysinen sekä sosiaalinen elinympäristö. Kuitenkin henkilö itse voi kokea terveystensä eri tavalla, kuin toinen ihminen voi sen kokea. Esimerkiksi sairaudesta tai vammasta huolimatta henkilö voi kokea itsensä ihan terveeksi, vaikka muut olisivat ihan toista mieltä. (Huttunen 2015.)

Kun ihminen on fyysisesti terve, hän näkee ja kuulee sekä pystyy liikkumaan. Psykkiseen terveysten kuuluvat persoonallisuus, elämänhallinta, voimavarat, tunteminen ja ajattelu. Tällöin ihminen pystyy tekemään elämänsä koskevia päätöksiä, selviytyy arjen tilanteista, arvostaa itseään sekä tuntee voivansa hyvin. Sosiaalinen terveys näkyy ihmisessä silloin, kun hän on vuorovaikutustilanteissa sekä itse aktiivisena toimijana. Tasapainoinen sosiaalinen terveys mahdollistaa rooleista suoriutumisen, sosiaalisen aktiivisuuden sekä kuulumisen yhteisöön. (THL 2015.)

2.2 Naisen elämänkaaren vaikutukset terveysten

Naisen elämänkaarella tarkoitetaan kehitysvaiheiden kokonaisuutta. Näitä kehitysvaiheita ovat karkeasti jaoteltuna lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 13, 15, 20.) Jokaisella kehitysvaiheella on oma erityinen tehtävänsä. Kehitystehtävien kohtaaminen ja niistä selviytyminen auttavat ihmistä kehittymään ja selviytymään seuraavaan elämänvaiheeseen. Yleisesti ajatellaan, että kehitystä tapahtuu ainoastaan lapsuudessa ja nuoruudessa, vaikka se jatkuu koko elämän ajan. Aikuisuudessa ei tapahdu juurikaan fyysistä kasvamista, vaan kasvu ja kehitys ovat lähinnä henkistä. Henkinen kasvu ja kehitys ovat lähinnä tiedostamatonta. Ajatellaan, että aikuisena voi enää neutraloida ja tasapainottaa eri-

laisten puolustusmekanismien avulla lapsuudessa ja nuoruudessa koettuja kokemuksia. Ihmisen elämän perustekijät kuitenkin syntyvät ja kehittyvät noin 20 ensimmäisen elinvuoden aikana. (Dunderfelt 2011, 29, 57, 85.)

Lapsuuden aikaiset tapahtumat ja kokemukset luovat pohjaa sille, millainen aikuinen hänestä kasvaa. Lapsuus on keskeistä aikaa ihmisen kehitykselle; paitsi fyysisen kasvun, myös persoonan muodostumisen aikaa. Lapsuudessa tapahtuu erilaisia kehityksen vaiheita kuten motorisia, kielellisiä ja sosiaalisia. (Dunderfelt 2011, 63.) Jos joku näistä osa-alueista jää kehittymättä, se voi vaikuttaa seuraavaan elämänvaiheeseen merkittävästi.

Nuoruus on itsensä etsimisen aikaa, jolloin erkaannutaan vanhemmista ja valmistaudutaan itsenäiseen elämään. Nuoruuteen ajoittuvat hormonaaliset muutokset, jotka käynnistyvät noin 12–13 vuoden iässä puberteetin myötä. Silloin alkaa kehitys pojasta mieheksi ja tytöstä naiseksi. Murrosiässä naisilla alkavat kuukautiset, jotka johtuvat hormonien vaikutuksista tapahtuvista muutoksista kohdun limakalvossa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 13, 15, 20.) Tyttöillä myös rinnat kasvavat ja keho muovautuu naiselliseen muotoonsa. Yksi nuoruuden kehitystehtävä on seksuaalisuuden ja halujen kehittyminen, joka on biologisten muutosten lisäksi sisäistä pohdintaa oikeasta ja väärästä (Dunderfelt 2011, 88).

Aikuisuudessa koetaan jäsentymisen vaihe. Aikuisuudessa on hyvin ajankohtaista miettiä esimerkiksi perheen perustamista ja oman elämänkumppanin löytämistä jotka ovat aikuisuuden kehitystehtäviä. Aikuisena voi olla hämmentävää, jos kaikki ei mene suunnitelmien mukaan ja tulee suuria pettymyksiä. (Dunderfelt 2011, 97, 101–102.)

Vanhuudessa ympäristöllä voi olla paljon odotuksia, minkälainen vanhan ihmisen pitäisi olla ja miten tämän tulisi käyttäytyä. Tämä voi olla ristiriidassa vanhuksen omien odotusten kanssa. Vanhuusikää helpottaa, jos ihminen pystyy hyväksymään vanhuuden tuomat muutokset ja rajoitukset osaksi elämäänsä. Hyväksymiseen vaikuttaa joko positiivisesti tai negatiivisesti aiempien kehitysvaiheiden ja -tehtävien kohtaaminen sekä niistä selviytyminen. (Dunderfelt 2011, 206.)

Näillä kaikilla eri elämänvaiheilla on vaikutusta siihen, kuinka vaihdevuosi-ikäinen nainen kokee fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveytensä. Erilaisista kriiseistä

ja vastoinkäymisistä selviytyminen vaikuttavat naisen vaihdevuosi-ikään joko positiivisesti tai negatiivisesti. Elämäkokemukset vaikuttavat kykyyn käsitellä asioita. Vaihdevuodet ovat osa naisen elämänkaarta ja niiden käsitteleminen ja hyväksyminen voivat olla haasteellisia, etenkin jos aiemmista kehitystehtävistä selviytyminenkin on ollut vaikeaa. (Dunderfelt 2011, 206.)

3 VAIHDEVUODET

Vaihdevuosilla, eli klimakteriumilla, tarkoitetaan aikaa, jolloin naisen munasarjojen toiminta vähenee tai loppuu kokonaan ja kuukautiset jäävät pois. Tällöin estrogeenituotanto munasarjoissa vähenee tai loppuu kokonaan. Viimeisiä kuukautisia kutsutaan menopausiksi. Vaihdevuodet alkavat naisilla yleensä noin 50 vuoden iässä, mutta se vaihtelee yksilöllisesti noin 45–55 vuoden välillä. Vaihdevuosien ajatellaan alkaneen, kun kuukautiset ovat olleet yli yhden vuoden poissa. (Tiitinen 2015.) Vaihdevuosien alkaminen saattaa aiheuttaa erilaisia oireita, joita voidaan helpottaa elämäntavoilla ja korvaushoidolla, jolla pyritään nimensä mukaisesti korvaamaan elimistön hormoneja lääkityksen avulla, esimerkiksi estrogeenillä (Tiitinen 2016a).

Vaihdevuodet voi nähdä myös myönteisenä asiana. Vaihdevuosia käsittelevät kirjat ja artikkelit lähestyvät vaihdevuosia lähes poikkeuksetta negatiivisesta näkökulmasta. Vaihdevuodet nähdään rasitteena ja elämää hankaloittavana ajanjaksona. Vaihdevuosioireita pystytään lievittämään, jos ne hyväksytään osaksi tavallista elämäntulkua. Vaihdevuosi-iässä alkaa uusi jakso elämässä, ja naisella on usein enemmän aikaa itselleen kuin aikaisemmin. Ennen elämä on saattanut pyöriä pääasiassa perheestä ja kodista huolehtimisen ympärillä ja omat tarpeet ovat saattaneet jäädä taka-alalle. Vaihdevuosi-iässä jää enemmän aikaa itselle ja talouskin on yleensä vakaalla pohjalla. Tämä tarjoaa mahdollisuuden harrastaa mielenkiintoisia asioita, kehittää itseään ja vahvistaa sosiaalista verkostoa. (Eun-Ok ym. 2012.)

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistäminen on tavoitteellista toimintaa, jota toteutetaan erilaisin välinein hyvinvoinnin lisäämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveyden edistäminen sisältää sosiaalisia, taloudellisia, ympäristöllisiä ja yksilöllisiä tekijöitä, joilla pyritään edistämään yksilön tai yhteisön terveyttä. (THL 2016a.) Terveyden edistäminen on laissa määritelty, se perustuu kansanterveyslakiin ja on osa kansanterveystyötä. Tupakkalaissa (L 549/2016), tartuntalaissa (L 1227/2016) sekä laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (L 24.4.2015/523) säädetään myös terveyden edistämistä. Naisen terveyden edistäminen on tärkeä osa koko väestön terveyden edistämistä. Terveys on voimavara naiselle itselleen sekä hänen yhteisölleen ja koko yhteiskunnalle. Terveysalan ammattilaisen tuella ja asiantuntevalla ohjauksella on mahdollista tehdä pysyviä elämäntapamuutoksia, jotka vaikuttavat naisen terveyteen jokaisella osa-alueella. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016, 7, 22.) Terveyttä edistettäessä tulisi ottaa huomioon tasapaino levon, aktiivisuuden, liikunnan, ravitsemuksen, sosiaalisten suhteiden sekä työn välillä (Pietilä 2010, 167).

Työhyvinvoinnista voidaan puhua terveyden edistämisen yhteydessä, kun se käsittää kaikki tekijät, joilla on vaikutusta henkilön työ- ja toimintakykyyn sekä terveyteen (Pietilä 2010, 167). Terveyden edistämisen pitäisi olla suunnitelmallista toimintaa. Sillä pitäisi vaikuttaa terveyden taustatekijöihin esimerkiksi asumisoloihin ja työolosuhteisiin. Terveyden edistäminen ylläpitää ja parantaa työ- ja toimintakykyä sekä terveyttä. Sen pitäisi ehkäistä sairauksia, tapaturmia, vähentää alkoholihaittoja sekä vahvistaa ihmisten mielenterveyttä sekä kaventaa eri väestöryhmien välisiä terveyseroja. Terveyttä edistettäessä pitää tehdä konkreettiset suunnitelmat ja ajatella asioita pitkällä tähtäimellä. (THL 2016a.)

Kunnalla on omia edistäviä palveluita, joita ovat esimerkiksi koulutus, kirjastot, kulttuuripalvelut, vapaa-aika- ja liikuntapalvelut sekä sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Näiden lisäksi on erilaisia järjestöjä, yrityksiä sekä seurakuntia, jotka toteuttavat terveyden edistämisen toimintaa. (THL 2016a.)

4.1 Omien elämäntapojen vaikutukset terveyden edistämiseen

Kokonaisvaltainen elämänhallinta on tärkeää oman terveyden edistämisessä. Elämänhallinta koostuu arkisista asioista kuten työssäkäynti, sosiaaliset suhteet, ravinto, liikunta, vapaa-aika ja lepo. Nykyinen elämäntilanne vaikuttaa siihen, miten nämä asiat toimivat ja ovat tasapainossa. Näiden asioiden tasapaino vaikuttaa omaan arjessa jaksamiseen sekä esimerkiksi siihen, miten jaksaa kiinnittää huomiota ruokailuihin tai liikuntaan. Arkisessa elämässä sosiaaliset suhteet ovat hyvin tärkeitä, koska tällöin voi jakaa mieltä askarruttavia asioita toisen kanssa. (Keltinkangas-Järvinen 2008, 255.)

Omaa terveyttään voi edistää omilla valinnoillaan ja elämäntavoillaan. Terveyttään voi edistää syömällä säännöllisesti noin viisi kertaa päivässä, säännöllisin väliajoin lautasmallin mukaisesti. On hyvä syödä kolme täyttävämpää ateriaa, joita voi täydentää muutamalla välipalalla. Syömällä säännöllisesti ja välttämällä napostelua pystyy vaikuttamaan painonhallintaan, pitämään verensokerin tasaisena sekä edistämään suun terveyttä. Ruokavaliossa kannattaa suosia paljon kasviksia ja vihanneksia, täysjyvätuotteita, hyviä proteiinin ja hiilihydraatin lähteitä sekä hyviä rasvoja. Ruokajuomana on hyvä suosia vettä, vähärasvaista maitoa tai piimää. Nesteitä, kuten vettä, tulisi nauttia päivän aikana oman aktiivisuustason mukaisesti. (Evira 2016.)

Omaa terveyttään edistettäessä on hyvä muistaa liikkua säännöllisesti ja monipuolisesti, koska se pitää yllä toimintakykyä ja ehkäisee sairauksia. Kiireisessä elämänvaiheessa on hyvä miettiä etukäteen liikuntamahdollisuudet, milloin ja missä sitä voisi toteuttaa. (UKK-instituutti 2015.) 18–64-vuotiaiden on hyvä liikkua viikoittain reippaasti yli kaksi tuntia tai rasittavasti yli tunnin, jotta terveysliikuntasuositukset toteutuvat. Näiden lisäksi on hyvä harrastaa lihashuoltoa vähintään kahdesti viikossa. Terveystyödyt lisääntyvät, jos liikkuu rasittavammin tai pidemmän aikaa, kuin minimisuosituksissa suositellaan. Hyviä kestävyysliikuntaa parantavia muotoja ovat esimerkiksi hyöty- ja arkiliikunta, uinti, marjastus sekä pihatyöt. Lisäksi lihaskuntoa voi ylläpitää kuntosalilla, jumpissa sekä venyttelemällä. (UKK-instituutti 2017a.) Yli 65-vuotiaiden täytyy kiinnittää huomiota myös tasapainon ja notkeuden edistämiseen sekä ylläpitoon (UKK-instituutti 2017b).

Uni on merkittävää ihmisen terveydelle. Unen aikana ihminen palautuu ja aivojen toiminnan kannalta riittävä määrä unta on hyvin tärkeää. (THL 2014b.) Aikuisen unentarve on noin kuudesta yhdeksään tuntia vuorokaudessa. Unen laatua voi parantaa esimerkiksi rauhoittamalla nukkumaanmenoajan, välttämällä raskasta liikuntaa myöhään illalla, kirjoittamalla ylös mieltä painavat asiat ennen nukkumaanmenoaa sekä pitämällä vuorokausirytmien mahdollisimman säännöllisenä. (THL 2014a.)

4.2 Työterveyshoitaja terveyden edistäjänä

Työterveyshoitaja on terveyden edistämisen asiantuntija, joka työskentelee ammattihenkilönä työterveyshuollossa. Työterveyshoitajan tavoitteena on ennaltaehkäistä työntekijöiden sairauksia ja edistää heidän hyvinvointia sekä fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä. Yhteiskunnassa tapahtuvat muutokset ja niiden vaikutukset työntekijöiden ja työyhteisöjen terveyteen on myös otettava huomioon. Työterveyshuollossa voi työskennellä vain työterveyshuollon ammattihenkilö. (L 21.12.2001/1383.)

Työterveyshuolto on merkittävässä roolissa työikäisten terveyden edistämisessä. Työterveyshuolto on usein työikäisten ainoa kontakti terveydenhuoltoon, joten erilaiset työterveyshoitajan tekemät terveystarkastukset ja työpaikkaselvitykset ovat hyvä keino tavata työntekijöitä. Ne myös luovat pohjaa luottamuksellisen asiakassuhteen syntymiselle. (Nieminen ym. 2016, 53, 58.)

Terveysneuvonta on osa työterveyshoitajan tehtävistä. Edellytyksiä onnistuneelle terveysneuvonnalle ovat neuvontaa saavan omat tavoitteet, motivaatio, tiedot ja taidot. (Kivistö ym. 2009, 20.) Työterveyshoitajan antama ohjaus koetaan edistävän työntekijän terveyttä ja työhyvinvointia (Pirskanen ym. 2010, 45). Työterveyshuollossa haasteena on työikäisten kansanterveydelliset ongelmat, joita ovat tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet, mielenterveyshäiriöt, sydän- ja verisuonitaudit sekä tyypin 2 diabetes (Pietilä 2010, 166).

Terveystarkastuksen tekeminen on tärkeä osa työterveyshoitajan työtä. Terveystarkastuksen avulla saadaan tietoa myös niistä asiakkaista, jotka eivät oma-aloittei-

sesti hakeutuisi työterveyshoitajan vastaanotolle ongelmiansa takia. Tarkastustilanne tarjoaa mahdollisuuden saada tietoa asiakkaan elämäntilanteesta kokonaisvaltaisesti sekä mahdollisista ongelmista. Apuna kartoituksessa työterveyshoitaja voi käyttää erilaisia mittareita ja kyselyitä, kuten työuupumuskyselyä, työkykyindeksi- sekä terveystarkastuslomaketta. Varhainen oireiden tunnistaminen sekä oikea-aikainen hoitoon ja kuntoutukseen ohjaaminen edistävät työikäisen terveyttä merkittävästi. (Nieminen ym. 2016, 52, 54.)

Työterveyshoitajan työnkuvaan kuuluu tietojen anto sekä neuvonnan ja ohjauksen toteuttaminen. Työterveyshoitajan työmenetelmiä ovat terveystietojen keruu, asiakkaan kokonaistilanteen kartoittaminen sekä tavoitteiden ja keinojen suunnittelu yhdessä asiakkaan kanssa. Vaikka työterveyshoitajalla olisi asianmukainen koulutus ja ajantasaiset tiedot sekä taidot, ilman asiakkaan omaa motivaatiota terveysneuvonnassa sovitut asiat eivät toteudu. Terveysneuvonnan suunnittelussa pitää yhdessä asiakkaan kanssa tarkastella aikaisempia terveyteen vaikuttavia tekijöitä, sekä miettiä, miten tulevaisuudessa voitaisiin vaikuttaa terveyteen. Työterveyshoitajan ja asiakkaan on tärkeää yhdessä miettiä keinoja, millä tavoilla he seuraavat terveysneuvonnan toteutumista. (Kivistö ym. 2009, 14, 20–21.)

5 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli edistää löydetyt tiedon avulla vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvointia kehittämällä työterveyshoitajan työtä työterveyshuollossa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla monipuolista tutkittua tietoa naisen vaihdevuosista työterveyshuollon työterveyshoitajille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kirjallisuuskatsauksen avulla etsiä vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisia ovat vaihdevuosien tuomat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset?
2. Miten työterveyshoitaja voi työssään edistää vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvointia?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmänä

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa tutustuttiin laajasti aihepiiristä tehtyihin tutkimuksiin ja artikkeleihin, joista tehtiin tiivistelmä. Menetelmällä pyrittiin nostamaan esiin olennainen tieto aihepiiristä, jonka avulla voitiin arvioida tiedon johdonmukaisuutta. Kirjallisuuskatsaus oli myös tehokas tapa testata hypoteeseja, ja se paljasti tutkimuksissa esiin tulleita puutteita, jotka johtivat uusiin tutkimustarpeisiin. Kirjallisuuskatsauksen avulla pystyttiin muodostamaan kokonaiskuva tutkittavasta asiasta aikaisempien näyttöön perustuvien tutkimusten avulla. Kirjallisuuskatsauksella oli viisi vaihetta, joita ovat tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, tutkimusten arviointi, aineiston analyysi ja tulosten raportointi. Tutkimusongelma täytyi määritellä tarkasti ja miettiä jo etukäteen mahdollisia tuloksia, sekä miettiä, miten niitä pystytään hyödyntämään. Tutkimusongelman piti olla sellainen, mihin löytyi tietoa hyvin, mutta se ei myöskään saanut olla liian laaja tai suppea. Tutkimusta tehdessä oli hyvä muistaa tutkimusongelma, koska tällöin aineisto pysyi fokusoituneena aiheeseen. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7–8, 23–25.)

6.2 Kirjallisuushaku ja aineiston valinta

Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku oli tärkeää toteuttaa oikein ja suunnitellusti, koska puutteellisesti tehty kirjallisuushaku olisi voinut johtaa vääristyneisiin johtopäätöksiin. Kirjallisuushaku voidaan toteuttaa eri tavoin, mutta tässä opinnäytetyössä hakuun käytettiin tietokantahakuja, manuaalista hakua ja kirjaston informaatikon asiantuntemusta. Hakusanat ja tutkimuksen mukaanotto- ja poissulkukriteerit olivat tärkeitä miettiä tarkkaan, jotta voitiin ehkäistä virheellistä ja puutteellista katsausta. (Stolt ym. 2015, 25–26.)

Vaihdevuosi-ikäisen työhyvinvoinnin edistämistä työterveyshuollossa oli tutkittu vain vähän, mikä tuotti osaltaan hankaluuksia, mutta oli myös lähtökohtana opinnäytetyön tekemiselle. Suomenkielisiä tutkimuksia aiheesta löytyi vain muutama, joten

jouduimme kokoamaan oman näkemyksemme eri näkökulmista tarkasteltuna. Tietokantoina käytimme seuraavia: Aleksis, CINAHL, Hoidokki, JBI, Melinda, Medic, MOT, Theseus, SeAMK-Finna ja Terveysportti.

Käytettyjä suomenkielisiä hakusanoja olivat: vaihdevuodet, menopaussi, tasannevuodet, klimakterium, naisen terveys, nainen, terveys, fyysinen, fysiologia, psyykinen, psyyke, mieliala, sosiaalinen, työterveyshoitaja, työterveys, terveyden edistäminen, kirjallisuuskatsaus ja sisällönanalyysi. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: menopause, health, climacteric, menopausal, women, occupational health & work.

Opinnäytetyössä käytettiin eniten tietokantahakua. Hakusanoilla löytyi monia artikkeleita ja kirjallisuutta, joista suurin osa olivat tutkimukseen sopimattomia. Aihetta pyrittiin rajaamaan vuosiluvuilla sekä kohdistamaan haut vain hoitotieteellisiin julkaisuihin. Myös manuaalista hakua käytettiin selaamalla hoitotieteellisiä lehtiä, mutta haku ei tuottanut tulosta. Informaatikko antoi apua englanninkielisten aineistojen löytämiseen. Lopuksi kirjallisuuskatsaukseen valikoitui yhteensä yhdeksän erilaista lähdettä. Niitä olivat neljä englanninkielistä tutkimusartikkeliä, kaksi suomenkielistä tutkimusartikkeliä, kaksi suomenkielistä oppikirjaa sekä yksi suomenkielinen lääketieteellinen julkaisu.

6.3 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen analyysin tarkoituksena on jäsentää ja tehdä yhteenvetoa tutkimusten tuloksista (Stolt ym. 2015, 30). Kirjallisuuskatsauksen tulokset analysoitiin sisällönanalyysiä käyttäen. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineistolähtöistä tutkimusmenetelmää, jolla pystytään tarkastelemaan kvalitatiivisia eli laadullisia tutkimusaineistoja. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida sekä kirjoitettuja julkaisuja että suullisesti tehtyjä haastatteluja. Sisällönanalyysin avulla pyrittiin luomaan keräystä aineistosta selkeää ja yhtenäistä informaatiota, jotta aineistoa pystyi tulkitsemaan ja tekemään siitä johtopäätöksiä. Menetelmää käyttämällä saatu aineisto tiivistettiin niin, että voitiin tarkastella tutkittavien ilmiöiden ja asioiden merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 165–167.)

Valikoitunut aineisto käytiin läpi monia kertoja lukien ja alleviivaten, englannin kie-
set ensin suomentaen ja sisäistäen. Alleviivaamalla etsimme ensin omasta mieles-
tämme tärkeät asiat ja sen jälkeen vertasimme löytämiämme asioita yhteisesti. Saa-
dut hakutulokset käsittelivät joko vaihdevuosisia tai työterveyshuoltoa, joten saatuja
tuloksia jouduttiin soveltamaan yhteen.

7 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

7.1 Vaihdevuosien tuomat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset

Vaikeimmiksi vaihdevuositiloihin mainittiin kuumat aallot, yöhikoilu, unettomuus ja nukahtamishäiriöt, unohtelu, mielialavaihtelut ja seksuaalisten halujen väheneminen. Näillä nähtiin olevan yhteys myös työkyvyn alenemiseen ja lisääntyneisiin lääkärikäynteihin. (Whiteley ym. 2013, 987.)

Vaihdevuosien kokemiseen vaikutti se, haettiinkö helpotusta tiettyyn oireeseen vai keskityttiinkö kokonaisvaltaiseen hoitoon. Osa käytti lääkinnällistä hoitoa heti ensimmäisten oireiden ilmettyä, kun osa yritti ensin muut keinot ja lääkkeet vasta viimeisenä. Tutkimuksessa osa naisista keskittyi tiettyihin oireisiin ja haki niihin apua terveydenhuollosta. Osa naisista taas suhtautui asiaan kokonaisvaltaisesti ja etsi ratkaisuja ympäristöltä. Tutkimuksen mukaan vaihdevuosien ja sen tuomien oireiden kokemisessa on kulttuurisia eroja. Maissa, joissa vaihdevuodet hyväksytään luonnolliseksi osaksi elämää, oireet eivät tunnu niin hallitsevilta. Se, miten vallitseva ympäristö ottaa vastaan uuden elämänvaiheen, vaikuttaa yksilön oireiden kokemiseen. Lääkäreiltä ei koettu saavan tarpeeksi tukea. Ruokavalion merkitys korostui; joko vältettiin tiettyjä ruokia tai suositettiin terveyttä edistäviä ruoka-aineita. (Eun-Ok ym. 2012 581, 586–587.) Vaihdevuositiloihin voi laukaista muun muassa tulinen ruoka, kuumat juomat, kahvi sekä alkoholi. Oireet voivat olla pahempia ylipainoisilla sekä tupakoivilla naisilla. (Hunt 2016.)

7.1.1 Fyysiset muutokset

Vaihdevuosien yleisimpiä autonomisen hermoston toiminnan ilmenemismuotoja ovat kuumat aallot, unihäiriöt, muutokset seksuaalisuudessa, gynekologiset vaivat ja mahdolliset tuki- ja liikuntaelinongelmat (Tiitinen 2016b). Vaihdevuosien tuomat fyysiset muutokset, joiden takia nainen hakeutuu yleensä vastaanotolle, ovat vuotöhäiriöt, kuukautisten loppuminen, sydämen tykytys, unettomuus, hikoilu ja kuumat aallot, päänsärky, mielialavaihtelut sekä ärtymys, limakalvojen kuivuminen ja siitä

johtuvat yhdyntäkivut, erilaiset nivelkivut, seksuaalinen haluttomuus sekä virtsateihin liittyvät ongelmat. (Ihme & Rainto 2014, 75.)

Vaihdevuosien myötä estrogeenin määrä elimistössä vähenee, mikä aiheuttaa muutoksia synnytyselimissä. Emättimen rakenne muuttuu, sen joustavuus, venyvyys ja kosteus vähenevät, mitkä vaikuttavat herkkyyteen, aistimukseen sekä seksuaalisuuteen. Yhdyntä voi alkaa tuottaa kipua, mikä voi johtaa sen välttämiseen ja näin vaikuttaa parisuhteeseen kielteisesti. (Hunt 2016.)

7.1.2 Psyykkiset muutokset

Psyykkisiä vaihdevuosien tuomia muutoksia olivat muun muassa mielialavaihtelut (Tiitinen 2016b). Tutkimuksessa (Noonil, Hendricks, & Aekwarangkoon 2012, 314) tuli ilmi myös, että psyykkiset muutokset muuttavat heidän identiteettiään. He kokevat esimerkiksi itsensä huonommiksi sekä ei niin kauniiksi. Vaihdevuosi-ikäiset kärsivät myös uniongelmista, mutta on vaikea erottaa, johtuvatko univaikeudet itse vaihdevuosista, vai ovatko ne seurausta kuumista aalloista ja yöhikoilusta. Huonosti nukkuminen aiheuttaa keskittymisvaikeuksia, mikä vaikuttaa työntekoon ja työhyvinvointiin. Nukkumattomuus lisää myös ärtyneisyyttä ja ahdistuksen tunnetta. (Hunt 2016.) Tiitisen (2016a) mukaan mielialavaihtelut mielletään usein vaihdevuosioireeksi, vaikka oireita ei ole pystytty täysin selittämään estrogeenin puutteella.

7.1.3 Sosiaaliset muutokset

Ihmiset kokevat vaihdevuosioireet häpeälliseksi sekä elämää heikentäväksi asiaksi. He useasti kokevat vaihdevuodet haitallisiksi ihmissuhteissa. (Hunt 2016.) Vaihdevuodet sijoittuvat usein aikaan, jolloin lapset lähtevät kotoa ja omat vanhemmat vanhenevat, mikä saattaa saada aikaan monenlaisia tunteita. Silloin voi olla vaikeaa erottaa mitkä mielialavaihtelut johtuvat vaihdevuosien aiheuttamista muutoksista ja mitkä ovat ympäristöstä johtuvia. (Tiitinen 2016a.) Toisessa tutkimuksessa taas oli nähty myönteisenä se, kun lapset lähtivät pois kotoa. Tällöin naisella oli enemmän aikaa itselleen ja itsestään huolehtimiseen. (Noonil ym. 2012, 316.)

7.2 Työhyvinvoinnin edistäminen työterveyshoitajan toimesta

Työhön liittyvät ongelmat ovat hyvin yleisiä syitä työterveyshuoltoon hakeutumisessa. Nämä työhön liittyvät ongelmat voivat olla esimerkiksi psykososiaalisia tekijöitä ja kyvyttömyys vaikuttaa omaan työhönsä. Myös työpaikalta saatu huono tuki voi olla aihe hakeutua työterveyshuoltoon. Yhden työntekijän työuupumus voi vaikuttaa koko työyhteisöön negatiivisesti. Tällöin yhteisön muillakin työntekijöillä on vaara sairastua. (Nieminen ym. 2016, 52, 59.) Naisen tullessa vastaanotolle psykososiaalisten tekijöiden takia, on työterveyshoitajalla hyvä mahdollisuus selvittää, johtuvatko nämä tekijät esimerkiksi vaihdevuosista. Jos työterveyshuollossa ei huomioida naisen vaihdevuosiä, ja hän jää yksin pohtimaan asioita, se tuo lisää kustannuksia niin lääkärimaksuihin kuin työpaikalle sairauspoissaoloina. (Whiteley ym. 2013, 987–988.)

Vaihdevuosien toteaminen ei vaadi lääkärikäyntiä (Tiitinen 2016b), mutta joissain tapauksissa vastaanottokäynti voi olla tarpeen. Tilanteessa, jossa nainen hakeutuu työterveyshoitajan vastaanotolle vaihdevuosien takia, oireet ovat usein niin voimakkaita ja vaikeita, että ne haittaavat elämänlaatua ja työkykyä. Aina oireet eivät kuitenkaan tarvitse hoitoa, vaan hoidoksi riittää työterveyshoitajan ohjaus luonnollisista menetelmistä. (Hunt 2016.) Vaihdevuosioireita pystytään jonkin verran helpottamaan myös luonnonmukaisin menetelmin, mutta niiden hyötyä ei ole voitu tieteellisesti osoittaa. Runsaan kahvinjuonnin, mausteisten ruokien, tupakoinnin ja ylipainon tiedetään pahentavan vaihdevuosioireita. Säännöllinen liikunta ja terveellinen ruokavalio auttavat painonhallinnassa ja edistävät vaihdevuosi-ikäisen terveyttä. (Tiitinen 2016a.) Vaihdevuosioireita voidaan helpottaa luonnollisesti esimerkiksi terveellisellä ruokavaliolla sekä terveellisillä elämäntavoilla. Riittävästä nesteytyksestä tulee huolehtia, koska kuumiin aaltoihiin liittyy usein myös hikoilu, joka aiheuttaa elimistön kuivumista. Ulkoilu ja erilaiset rentoutusharjoitukset auttavat unettomuuteen ja nukahtamisvaikeuksiin, jotka pitkään kestäessään aiheuttavat väsymystä sekä pahimmillaan masennusta. (Ihme & Rainto 2014, 76, 77.)

Tärkeintä on antaa asiakkaalle ohjausta, jolloin keskitytään hoidon perusasioihin sekä hoitojen etuihin ja haittoihin. Ohjauksen tulee olla selkeää, niin että asiakas ymmärtää hoidon tavoitteen ja tarkoituksen. Ohjaus tulee antaa sekä suullisesti että kirjallisesti. (Ihme & Rainto 2014, 75.) Jos työterveyshoitaja ei pysty ohjauksellaan

vaikuttamaan ongelmiin, hän voi ohjata naisen lääkärin vastaanotolle. Naiset, joilla oli voimakkaita vaihdevuosisoireita, käyttivät enemmän lääkäripalveluja sekä muita terveydenhuollon resursseja kuin oireista kärsimättömät. Lisäksi he kokivat työkyvyn alenemista. (Whiteley ym. 2013, 987.)

Tutkimuksen mukaan naiset kaipasivat lisää tietoa hormonihoidoista. Yleensä kaikki tieto, mitä nainen saa, tulee toiselta naiselta, joka on kokenut vaihdevuodet. Kävi ilmi, että tärkeintä oli oman äidin antama tuki tässä asiassa. Vaihdevuosista on saatavilla vähän tutkittua tieteellistä tietoa, joten terveydenhuoltoon kuulumattomalla henkilöllä voi olla vaikeuksia etsiä tietoa. Tällaisen henkilön tieto voi perustua läheisen omiin kokemuksiin vaihdevuosista, joten käsitys vaihdevuosista voi muodostua hyvin suppeaksi. (Noonil ym. 2012, 315–316.)

Vaihdevuosisoireita ainoa tehokkaasti lievittävä lääke on estrogeeni. Estrogeenihoito on tehokasta ja sen vaikutukset elämänlaatuun ovat hyviä. (Ihme & Rainto 2014, 76–77, 79.) Vaihdevuosien hormonikorvaushoitoon päädytään, jos nainen niin tahtoo ja hänellä on elämänlaatua ja työkykyä rajoittavat oireet. Tärkeää on huomioida myös naisen vasta-aiheet hormonikorvaushoitoon ryhdyttäessä. (Ylikorkala & Tapanainen 2011, 17.) Hormonikorvaushoidot voidaan toteuttaa monella eri tavalla, joita ovat esimerkiksi suun kautta otettavat tabletit, hormonia erittävät laastarit, nenäsuihkeet, iholle levitettävät geelit sekä emätinvoiteet, -puikot ja -tabletit. (Ihme & Rainto 2014, 76–77, 79.)

Työterveyshoitajan pitää osata ohjata kokonaisvaltaisesti ja olla oikeasti läsnä ja tietoinen asiakkaan taustoista häntä ohjatessa ja neuvoessa. Tällöin asiakkaan on helpompi luottaa työterveyshoitajaan ja purkaa itseään vastaanotolla, kun asiakas tietää työterveyshoitajan olevan tietoinen asioistaan. (Nieminen ym. 2016, 53.) Työterveyshoitajan on tärkeää selvittää asiakkaansa elämäntilanne, jotta voidaan tarkentaa, mistä oireet johtuvat. Moni nainen voi kärsiä tiedostamattaan vaihdevuosien oireista. Vaihdevuodet tuovat jo itsessään muutoksia naisen elämään, mutta näiden lisäksi vaihdevuodet usein sijoittuvat naisen elämässä aikaan, jolloin muitakin muutoksia tapahtuu. Näitä muutoksia voivat olla esimerkiksi ikääntyvistä vanhemmista huolehtiminen, teini-ikäiset ja kotoa poismuuttavat lapset, avioero, työ ja taloudelliset huolet. (Hunt 2016.)

Keskeistä onnistuneessa terveysneuvossa on asiakkaan motivoituminen oman terveytensä edistämiseen. Tärkeää on myös, että terveysneuvontaa toteutetaan asiakkaan omista lähtökohdista. Asiakkaalla täytyy olla omia tavoitteita, motivaatiota, ajanmukaista tietoa ja kokemuksellisia taitoja, jotta työterveyshoitajan antama terveysneuvonta toteutuu. Työterveyshoitajan on tärkeää myös ottaa asiakas terveysneuvonnan suunnitteluun. Terveysneuvontaan vaikuttaa myös ympäristö. Työterveyshoitajan oma työviihtyvyys vaikuttaa ohjauksen laatuun ja asiakkaan ympäristö vaikuttaa ohjauksen toteutumiseen. (Kivistö ym. 2009, 20.)

8 POHDINTA

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta arvioidaan tarkastelemalla reliabiliteettia, validiteettia, uskottavuutta ja siirrettävyyttä. Reliabiliteetti viittaa tulosten pysyvyyteen ja validiteetti kertoo siitä, onko tutkimuksessa mitattu sitä, mitä oli tarkoituskin. Uskottavuudella kuvataan sitä, että lukijan on helppo ymmärtää kirjallisuuskatsauksen sisältöä. Siirrettävyydellä taas tarkoitetaan sitä, että tulokset voidaan siirtää johonkin muuhun tutkimusympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015, 189,197–198.)

Tässä opinnäytetyössä eettisyydessä ei ole epäselvää, koska opinnäytetyössä käytetään jo julkaistuja artikkeleita ja muita materiaaleja, jotka ovat kaikkien saatavilla. Lähdekriittisyys on tärkeää opinnäytetyötä tehdessä ja täytyy huolehtia, että artikkelit, kirjat sekä muut lähteet olisivat mahdollisimman uutta tietoa. Monet eri näkökulmat ja monipuoliset aineistot tekevät opinnäytetyöstä helposti yleistettävän. Uusin tutkittu tieto ja monipuoliset lähteet takaavat opinnäytetyön reliabiliteetin. Validiteettiin vaikuttaa se, että opinnäytetyössä käytetään valikoituja, aiheeseen liittyviä jo valmiiksi julkaistuja lähteitä. Laaja, monipuolinen, uusin tutkittu tieto viitekehyyksen pohjana ja lähdekriittisesti valittu aineisto analysoituna työn tueksi tekevät opinnäytetyöstä uskottavan ja helposti siirrettävän.

8.2 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Vaihdevuodet koettiin lähes poikkeuksetta kielteiseksi ja häpeälliseksi asiaksi. Kulttuurista riippumatta oireet olivat samankaltaisia, mutta niiden kokemiseen vaikutti vallitseva ympäristö. Tutkimuksissa oli joistain asioista hiukan ristiriitaista tietoa, kun toisessa tutkimuksessa koettiin lasten poismuutto kotoa hyväksi ja toisessa taas koettiin se negatiiviseksi. Ehkä tähänkin kuitenkin vaikuttaa ympäristö ja ympäristössä vallitseva kulttuuri. Vaihdevuosista löytyi hyvin vähän tutkimusartikkeleita, lähteet painottuivat lähinnä oppikirjoihin tai ulkomaisiin lähteisiin. Kuitenkin hyvin samankaltaista tietoa löytyi eri lähteistä, vaikka tutkimukset käsittelivät eri kulttuureja.

Usein käsitys vaihdevuosista kärjistyy kuumiin aaltoihin sekä hikoiluun, ja tutkimustulosten perusteella ne myös olivat merkittävimpiä vaihdevuosioireita. Tulosten perusteella naiset kokivat saavansa liian vähän tietoa vaihdevuosista. Työterveyshoitajan täytyy osata antaa tietoa ja ohjausta liittyen vaihdevuosiin, jolloin naisen tietoisuus lisääntyy. Tällöin nainen ymmärtää paremmin vaihdevuosien tuomat muutokset sekä yhteyden muuhun elämään.

Ympäristöllä oli vaikutusta siihen, kuinka vaihdevuodet koettiin, joten työterveyshoitaja voi ohjauksellaan tehdä vaihdevuosista myönteisen ja arkisen asian, joka kuuluu osaksi elämään. Elämäntavoilla on merkitystä vaihdevuosioireiden ilmenemiseen joko lieventävästi tai voimistavasti. Nainen vastaa itse elämäntapojen toteutumisesta, mutta työterveyshoitaja voi ohjauksellaan motivoida ja kannustaa naista. Tärkeää on suunnitella elämäntapamuutokset yhdessä asiakkaan kanssa ja sopia niiden toteutumisen seuraamisesta. Tutkimuksista saadut tulokset tukivat asettamiamme tutkimuskysymyksiä. Tutkimustuloksilla saatiin monipuolista tietoa vaihdevuosista ja niiden kokemisesta, jota pystytään hyödyntämään työterveyshuollossa.

Terveystenhoitajaopiskelijan näkökulmasta tutkimustulokset antoivat tietoa ja rohkeutta huomioida vaihdevuodet käytännön harjoittelujaksoilla. Terveystenhoitajaopiskelijana opinnäytetyötä voi käyttää työvälineenä opintojen aikana syventämään tietouttaan aikuisen terveystenhoitotyöstä sekä tulevassa ammatissa työelämässä. Opinnäytetyö pyrittiin tekemään helppolukuseksi, jotta se tarjoaisi tietoa myös muille aiheesta kiinnostuneille.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Vaihdevuosista sekä työterveyshuollosta ja työterveyshoitajan työstä löytyi niukasti suomenkielisiä tutkimusartikkeleita. Aiheita ei ollut myöskään tutkittu yhdessä ja samassa tutkimuksessa. Myöhemmin voisi tutkia, miten vaihdevuosien huomioiminen tapahtuu työterveyshuollossa tai miten asiakkaana olevat naiset kokevat vaihdevuodet ja työterveyshuollosta saamansa tuen. Työterveyshuollon näkökulmasta voisi tutkia, kuinka työterveyshoitajat kokevat tämän hetkiset tietonsa ja taitonsa edistävän vaihdevuosien tukemista.

LÄHTEET

- Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia: lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. Helsinki: WSOYpro.
- Evira. 14.11.2016. Aikuiset. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemussuositukset/aikuiset/>
- Eun-Ok, I., Young, K., Hyenam, H. & Wonshik, C. 2012. "Symptom-Specific or Holistic": Menopausal Symptom Management. *Health Care for Women International* (33), 575–592.
- Huttunen, J. 10.11.2015. Mitä terveys on?. [Verkkajulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 3.4.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00903&p_hakusana=terveys
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Kela. 25.10.2017. Työterveyshuolto. [Verkkosivu]. [Viitattu 19.12.2017]. Saatavana: <http://www.kela.fi/tyoterveyshuolto>
- Keltinkangas-Järvinen, L. 2008. Temperamentti, stressi ja elämäntoiminta. Helsinki: WSOY.
- Kivistö, K., Johansson, K., Virtanen, H., Rankinen, S. & Leino-Kilpi, H. 2009. Asiakkaan voimavaroistumista tukeva terveysneuvonta työterveyshoitajan työssä. *Hoitotiede* (1), 13–22.
- Koponen, E-L. 27.2.2015. Sosiaali- ja terveysalan työvoiman riittävyys nyt ja tulevaisuudessa. [Verkkajulkaisu]. Työ- ja elinkeinoministeriö. [Viitattu 15.12.2016]. Saatavana: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75078/TEMraportti_13_2015_web_27022015.pdf?sequence=1
- L 24.4.2015/523. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä.
- L 21.12.2004/1224. Sairausvakuutuslaki.
- L 1227/2016. Tartuntatautilaki.
- L 30.12.2010/1326. Terveystieteidenhuoltolaki.

L 549/2016. Tupakkalaki.

L 21.12.2001/1383. Työterveyshuoltolaki.

Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J. 2016. Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa. *Hoitotiede* (1), 50–61.

Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistäminen- teorioista toimintaan. Helsinki: WSOYpro Oy

Pirkanen, M., Pietilä, A-M., Rytönen, M. & Varjoranta, P. 2010. Työntekijöiden kokemus terveys ja näkemykset terveyden edistämisestä työyhteisössä: pilottitutkimus kunnan työntekijöille. *Tutkiva Hoitotyö* (2), 39–46.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 12.11.2014a. Uni. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni>

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 17.11.2014b. Ohjeita hyvään uneen. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitsemus/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 13.8.2015. Toimintakyvyn ulottuvuudet. [Verkkosivu]. [Viitattu 3.4.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyvyn-ulottuvuudet>

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 19.2.2016a. Terveyden edistäminen. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.4.2017]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/perustelut>

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 23.8.2016b. Hyvinvointi ja terveyserot: Keskeisiä käsitteitä. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 15.12.2016]. Saatavana: <https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Tiitinen, A. 5.10.2015. Tietoa potilaalle: Vaihdevuodet. [Verkkojulkaisu]. *Terveysportti: Lääkärikirja Duodecim*. [Viitattu 9.11.2016]. Saatavana: http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=klimakterium Vaatii käyttöoikeuden.

Tiitinen, A. 28.6.2016a. Vaihdevuosisoireet ja hormonihoito. [Verkkojulkaisu]. *Terveysportti: Lääkäriin käsikirja*. [Viitattu 15.12.2016]. Saatavana: http://libts.seamk.fi:2053/dtk/ltk/koti?p_haku=naisen%20fysiologia Vaatii käyttöoikeuden.

Tiitinen, A. 5.10.2016b. Vaihdevuodet. [Verkojulkaisu]. Terveysportti: Lääkärikirja Duodecim. [Viitattu 4.4.2017]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00179 Vaatii käyttöoikeuden.

UKK-instituutti. 6.10.2015. Liikunnan vaikutukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikunnan_vaikutukset

UKK-instituutti. 16.1.2017a.Liikuntapiirakka aikuisille. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka-aikuisille>

UKK-instituutti. 6.9.2017b. Viikoittainen liikuntapiirakka yli 65-vuotiaille. [Verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2017]. Saatavana: [http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille](http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka/liikuntapiirakka_yli_65-vuotiaille)

KIRJALLISUUSKATSAUKSEN LÄHTEET

- Eun-Ok, I., Young, K., Hyenam, H. & Wonshik, C. 2012. "Symptom-Specific or Holistic": Menopausal Symptom Management. *Health Care for Women International* (33), 575–592.
- Hunt, K. 2016. Managing the Menopause. *Practice Nurse* 46 (4).
- Ihme, A. & Rainto, S. 2014. *Naisen terveys*. Porvoo: Edita.
- Kivistö, K., Johansson, K., Virtanen, H., Rankinen, S. & Leino-Kilpi, H. 2009. Asiakkaan voimavaraistumista tukeva terveysneuvonta työterveyshoitajan työssä. *Hoitotiede* (1), 13–22.
- Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J. 2016. Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa. *Hoitotiede* (1), 50–61.
- Noonil, N., Hendricks, J. & Aekwarangkoon, S. 2012. Lived experience of Thai women and their changing bodies in midlife. *Nursing and Health Sciences* (14), 321–317.
- Tiitinen, A. 28.6.2016. Vaihdevuosisoireet ja hormonihoito. [Verkkójulkaisu]. *Terveysportti: Lääkärin käsikirja*. [Viitattu 15.12.2016]. Saatavana: http://libts.seamk.fi:2053/dtk/ltk/koti?p_haku=naisen%20fysiologia Vaatii käyttöoikeuden.
- Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. *Naistentaudit ja synnytykset*. Helsinki: Duodecim.
- Whiteley, J., daCosta DiBonaventura, M., Wagner, J-S., Alvir, J. & Shah, S. 2013. The Impact of Menopausal Symptoms on Quality of Life, Productivity, and Economic Outcomes. *Journal of Womens Health* (11), 983–990.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

LIITE 1. Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Hunt, K.	Managing the Menopause	Practise Nurse (2016)	Elämäntapojen ja elämäntilanteen vaikutukset vaihdevuosioreisiin voivat olla joko lieventäviä tai voimistavia. Vaihdevuosien kokeminen yksilöllistä. Tärkeää selvittää onko vaihdevuosiore syy vai seuraus.
Nieminen, T., Paavilainen, E., Nikki, L. & Kylmä, J.	Työterveyshoitajien kokemuksia työikäisten mielenterveyden edistämisestä työterveyshuollossa	Hoitotiede (2016)	Keskeistä vuorovaikutus, luottamuksellisen asiakassuhteen luominen ja perehtyminen asiakkaan tilanteeseen kokonaisvaltaisesti terveystarkastuksen avulla. Työterveyshoitaja merkittävässä roolissa työikäisen terveyden edistämässä.
Tiitinen, A.	Vaihdevuosioreet ja hormonihoito	Terveysportti: Lääkärin käsikirja (2016)	Yleisimpiä oireita kuumat aallot, mielialavaihtelut, muutokset seksuaalisuudessa, gynekologiset vaivat ja tuli- ja liikuntaelinongelmat. Vaihdevuosien toteaminen ei vaadi lääkärikäyntiä, mutta jossain tilanteissa käynti voi olla tarpeen.
Ihme, A. & Rainto, S.		Naisen terveys (2014)	Hormonikorvaushoitoon ryhdytään, jos vaihdevuosioreet ovat niin voimakkaita, että ne haittaavat elämänlaatua. Terveillä elämäntavoilla voidaan lievittää vaihdevuosioreita.
Whiteley, J., daCosta DiBonaventura, M., Wagner, J-S., Alvir, J. & Shah, S.	The Impact of Menopausal Symptoms on Quality of Life, Productivity, and Economic Outcomes	Journal of Womens Health (2013)	Vaikeimpia vaihdevuosioreita kuumat aallot, yöhikoilu, unettomuus ja nukahtamishäiriöt, unohtelu, mielialavaihtelut ja seksuaalisten halujen väheneminen. Oireet vaikuttavat työkykyyn ja lisäävät terveydenhuollon resursseja.

Eun-Ok, I., Young, K., Hyenam, H. & Wonshik, C.	"Symptom-Specific or Holistic": Menopausal Symptom Management	Health Care for Women International (2012)	Ympäristön suhtautumisella on merkitystä vaihdevuosisien kokeamiseen kielteisesti tai myönteisesti. Vaihdevuosisoireita voidaan hoitaa keskittymällä yhteen oireeseen tai tarkastelemalla asiaa kokonaisvaltaisesti.
Noonil, N., Hendricks, J. & Aekwarangkoon, S.	Lived experience of Thai women and their changing bodies in midlife	Nursing and Health Sciences (2012)	Vaihdevuosisista koetaan saavan liian vähän tietoa terveydenhuollonalan ammattilaisilta. Tieto mitä naiset saavat, omilta läheisiltään.
Ylikorkala, O. & Tapanainen, J.		Naistentaudit ja synnytykset (2011)	Vaihdevuosisoireita voidaan helpottaa hormonikorvaushoidoilla, joista estrogeenihormoni on kaikkein tehokkain. Hormonikorvaushoidoille on joitakin vasta-aiheita ja siihen ryhdytään vasta sitten, kun lääkkeettömät menetelmät eivät tuo tarpeeksi apua.
Kivistö, K., Johansson, K., Virtanen, H., Rankinen, S. & Leino-Kilpi, H.	Asiakkaan voimavaistumista tukeva terveysneuvonta työterveyshoitajan työssä	Hoitotiede (2009)	Terveysneuvonta voidaan jakaa neljään eri osa-alueeseen. Näitä ovat asiakkaan oma toiminta, työterveyshoitajan toiminta, asiakkaan ja työterveyshoitajan yhteiset toiminnot sekä ympäristön vaikutukset. Keskeistä on asiakkaan oma motivaatio, jota ilman hyvä terveysneuvonta jää toteutumatta. Toiminnan tulee olla asiakaslähtöistä.