

Vaihdevuosien vaikutukset työ-ikäisen naisen toimintakykyyn

Somejulkaisusarja työterveyshuoltoon

Elena Helminen

Hilja Rautio

OPINNÄYTETYÖ
Tammikuu 2024

Terveystieteiden tutkimusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Terveystieteiden tutkimusohjelma

HELMINEN, ELENA & RAUTIO, HILJA:
Vaihdevuosien vaikutukset työikäisen naisen toimintakykyyn
Somejulkaisusarja työterveyshuoltoon

Opinnäytetyö 38 sivua, joista liitteitä 6 sivua
Tammikuu 2024

Opinnäytetyönä tuotettiin työterveyshuollon sosiaalisen median kanaviin materiaalia vaihdevuosien vaikutuksista työikäisen naisen toimintakykyyn. Työn tavoite on lisätä työikäisten naisten ja työyhteisöjen ymmärrystä vaihdevuosista sekä niiden vaikutuksista työikäisten naisten toimintakykyyn ja sitä kautta muuttaa vaihdevuosiin liittyviä negatiivisia asenteita. Opinnäytetyössä perehdyttiin siihen, millaisia vaikutuksia vaihdevuosilla on työikäisen naisen toimintakykyyn. Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Pirte työterveys ja lääkärikeskuksen kanssa.

Vaihdevuosilla on hyvin moninaisia työikäisen naisen toimintakykyä laskevia vaikutuksia. Eniten negatiivisia vaikutuksia näyttäisi aiheutuvan laajasta vaihdevuosioireistosta, joka vaikuttaa naisen elämänlaatuun heikentävästi monella osa-alueella. Laaja ja vaikea vaihdevuosioireisto sekä myös oireilun peittelemisen vaikuttivat suoraan naisten työkykyyn, mielialaan sekä itsetuntoon. Osalla vaihdevuosioireista oli myös vaikutuksia naisten sairauspoissaoloihin, työtapaturmiin sekä urakehitykseen. Jotkut vaihdevuosien vaikutuksista, kuten haasteet seksuaalisuudessa, eivät ulotu suoraan työelämään, mutta vaikuttavat siihen lopulta naisen elämänlaadun heikkenemisen myötä.

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuotoksena syntyi kuusiosainen somejulkaisusarja Pirten sosiaalisen median kanaviin, Instagramiin ja Facebookiin. Julkaisuissa käsitellään vaihdevuosia yleisesti, mutta myös yksityiskohtaisesti vaihdevuosiin liittyviä oireita ja niiden vaikutusta naisen toimintaan ja työkykyyn. Lisäksi sarjaan kuuluu myös seitsemäs julkaisu, joka sisältää opinnäytetyön tekijöiden esittelyn ja taustat sekä perustelut kyseisen tuotoksen tekemiseen. Julkaisut ovat niin kutsuttuja kuvakaruselleja, joiden ensimmäisellä sivulla on kuvituskuva ja otsikko ja muilla sivuilla tekstiä käsiteltävästä teemasta.

Vaihdevuodet vaikuttavat kiistattomasti työikäisen naisen toimintakykyyn sekä mahdollisuuksiin toimia työssään. Työyhteisöillä on tämän tiedon valossa mahdollisuus kehittää toimintatapoja, jotta vaihdevuosi-ikäisillä naisilla olisi paremmat edellytykset tehdä työnsä vaihdevuosista huolimatta. Myös avoimen keskustelukulttuurin lisääminen työyhteisöissä ja niiden ulkopuolellakin antaisi tilaa naisille olla ja toimia häpeilemättä myös vaihdevuosien aikana.

Asiasanat: vaihdevuodet, toimintakyky, työikäiset

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Public Health Nursing

HELMINEN, ELENA & RAUTIO, HILJA:
Effects of Menopause on Functional Status of Working Age Women
Social Media Post Series for Occupational Health Care

Bachelor's thesis 38 pages, appendices 6 pages
January 2024

The purpose of this thesis was to produce material for occupational health care's social media about the effects of menopause on functional status of working age women. The objective of the thesis was to increase working-age women's and work communities' understanding of menopause and its effects on working-age women's ability to function and thereby change negative attitudes related to menopause. The thesis was carried out as a practice-based thesis, and it was done in cooperation with Pirte occupational health and medical center. As a product, a seven-part social media post series was formed on Pirte's Instagram and Facebook.

The results suggest that wide range of menopausal symptoms seem to be the most common factor to cause negative effect for menopausal women. Wide and hard menopausal symptoms and the covering of them, affects directly women's work ability, mood and self-esteem. Some menopause symptoms affect indirectly working life through deterioration of life's quality.

The findings indicate that menopause undeniably affects a working-age woman's functional status and the possibilities to function in her work. By considering this information, work communities have an opportunity to develop their operating models to enable menopausal women to have better conditions to do their work. Increasing the open discussion culture about menopause would give space for menopausal women to be and function without feeling shame.

Key words: menopause, functional status, working age

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
	2.1. Vaihdevuodet ja työkäinen nainen.....	6
	2.2. Vaihdevuosisoireet ja niiden vaikutukset	7
	2.2.1 Kuumat aallot ja hikoilu.....	7
	2.2.2 Unihäiriöt ja valveillaolo	8
	2.2.3 Mielialaoireet	9
	2.2.4 Muistin ja kognition heikkeneminen	9
	2.2.5 Inkontinenssi	10
	2.2.6 Tuki- ja liikuntaelimistön kivut	11
	2.2.7 Seksuaalisuuden haasteet	12
	2.3. Toimintakyky ja työkyky vaihdevuosien aikana	13
	2.4. Sosiaalinen media terveystiedon julkaisukanavana	15
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	17
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
	4.1. Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä	18
	4.2. Julkaisujen suunnittelu ja toteutus.....	20
5	POHDINTA	23
	5.1. Eettisyys.....	23
	5.2. Luotettavuus	24
	5.3. Pohdintaa tuotoksesta ja jatkokehittämisehdotukset.....	26
	LÄHTEET	29
	LIITTEET	33
	Liite 1 Somejulkaisu – Esittely	33
	Liite 2 Somejulkaisu – Vaihdevuodet	34
	Liite 3 Somejulkaisu – Kuumat aallot, hikoilu ja unihäiriöt.....	34
	Liite 4 Somejulkaisu – Inkontinenssi ja kivut.....	35
	Liite 5 Somejulkaisu – Mielialaoireet ja kognition heikkeneminen.....	36
	Liite 6 Somejulkaisu – Seksuaalisuuden haasteet	37
	Liite 7 Somejulkaisu – Työkyky	38

1 JOHDANTO

Vuoden 2022 lopussa Suomessa asui noin 5 564 000 ihmistä, joista noin 2 810 000 oli naisia (Tilastokeskus 2023). Tämä tekee karkeasti noin 50,5 prosenttia eli reilun puolet Suomen väestöstä. Tuohon 50,5 prosenttiin suomalaisista vaikuttavat myös vaihdevuodet jossain vaiheessa elämää.

Menopausi on kuukautiskierron täydelliseen poisjäämiseen liittyvä, väistämätön fysiologinen tapahtuma naisen elämässä. Se koskettaa keski-ikäisiä naisia maailmanlaajuisesti, mutta yleismaailmallisuudesta huolimatta menopausiin ja koko vaihdevuosiin liittyvät oireet sekä niiden vaikeusaste vaihtelevat naisten ja kulttuurien välillä. (Kaur & Kaur 2022, 170.) Kyseessä on siis hyvin yksilöllinen ajanjakso ihmiselle, vaikka ilmiönä se on universaali.

Vaihdevuosiin liittyy edelleen paljon häpeää ja aiheesta puhutaan melko vähän. Vaihdevuosiin liittyvä keskustelu ei aina ole rakentavaa ja aihe on edelleen jossain määrin tabu. Useat naiset eivät halua puhua aiheesta esimerkiksi työpaikoillaan, koska pelkäävät tulevansa tuomituiksi, tai että heidän työkykyään aletaan epäillä. (Beck, Brewis & Davies 2020, 158, 161.) Avoin ja asiallinen keskustelu sekä luotettavan tiedon tuottaminen vaihdevuosista ja niihin liittyvistä haasteista on siis keskeistä aiheen normalisoinnin edistämiseksi.

Tämä opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Pirte työterveys ja lääkärikeskuksen kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työterveyshuollon sosiaalisen median kanaviin materiaalia vaihdevuosien vaikutuksista työikäisen naisen toimintakykyyn. Työn tavoite on lisätä työikäisten naisten ja työyhteisöjen ymmärrystä vaihdevuosista sekä niiden vaikutuksista työikäisten naisten toimintakykyyn ja sitä kautta muuttaa vaihdevuosiin liittyviä negatiivisia asenteita.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

2.1. Vaihdevuodet ja työikäinen nainen

Vaihdevuosiksi eli *klimakteriumiksi* kutsutaan vaihetta, jonka aikana munasarjojen toiminta - eli ovulaatiot ja estrogeenin tuotanto – heikkenee ja lopulta sammuu kokonaan. Menopausilla taas tarkoitetaan viimeisiä oman hormonitoiminnan tuottamia kuukautisvuotoja ja sen kriteerinä pidetään vähintään vuoden kestänyttä amenorreaa (kuukautisten puuttumista) naisen ollessa vaihdevuosi-ikäinen. (Tiitinen 2021.) Tyypillistä on, että ensin kuukautiskierto lyhenee ja sitten pitenee, jonka jälkeen kuukautiset jäävät kokonaan pois (Tuomikoski & Lyytinen 2015, 1515). Menopausia edeltävää vaihetta, joka alkaa ensimmäisistä vaihdevuosioireista ja kestää viimeisiin kuukautisiin saakka kutsutaan perimenopausiksi (Tiitinen 2021).

Vaikka naisten elinajanodote kasvaa vuosi vuodelta, ei vaihdevuosien esiintymisikä ole juurikaan muuttunut (Lampio ym. 2018, 555). Keskimääräinen ikä menopausin ilmenemiselle on 51 vuotta, mutta suurta yksilöllistä vaihtelua esiintyy (Tiitinen 2021). Esimerkiksi erääseen turkkilaiseen tutkimukseen osallistuneiden naisten menopausin alkamisen keski-ikä oli noin 48 ja puoli vuotta (Kocatas, Demirel & Erbas 2021, 354), kun Yhdistyneissä Kuningaskunnissa tehdyn tutkimuksen mukaan taas menopausi ilmeni keskimäärin 50–51-vuotiaana (Hunter & Rendall 2007, 261). Poikkeustapauksissa vaihdevuodet voivat tulla aiemminkin esimerkiksi munasarjojen poiston sekä säde- tai solunsalpaajahoidon vuoksi. Myös tupakoinnin on osoitettu varhentavan menopausia 1–2 vuodella. (Tiitinen 2021.)

Tilastokeskus määrittelee työikäiseen väestöön kuuluviksi kaikki 15–74-vuotiaat henkilöt (Tilastokeskus, n.d.). Tähän tietoon ja aiemmissa kappaleissa esiteltyyn menopausin ja vaihdevuosioireiden tyypilliseen ilmenemisikään peilaten voidaan päätellä, että vaihdevuodet koskettavat erityisesti juuri työikäistä väestöä; tarkemmin määriteltynä työikäisiä naisia.

2.2. Vaihdevuosisoireet ja niiden vaikutukset

län karttumisen myötä naiset arvioivat elämänlaatunsa heikkenevän. Heikkene- mistä tapahtuu erityisesti psykososiaalisella, fyysisellä ja seksuaalisella elämän- alueella. (Bien ym. 2023, 1173.) Tämä johtuu usein vaihdevuosien aiheuttamasta hormonaalisesta epätasapainosta naisen elimistössä, joka saa aikaan monenlai- sia fyysisiä ja fysiologisia muutoksia. Nämä muutokset aiheuttavat oireita, joista tyypillisimpiä ovat niin sanotut kuumat aallot, yöhikoilu, emättimen kuivuus sekä unihäiriöt. (Kim, Park & Kim 2020, 232.) Hyvin yleisiä vaihdevuosisoireita ovat myös mielialanmuutokset, lihas- ja nivelkivut sekä heikentynyt keskittymiskyky. Monet vaihdevuosisoireista saattavat alkaa jo perimenopausin aikana ja kestää pisimmillään yhteensä jopa 20 vuotta. (Tuomikoski & Lyytinen 2015, 1515.) Näin ollen vaihdevuodet oireineen vaikuttavat naisen elämään hyvin merkittävästi ja pitkän aikaa.

Naiset elävät koko ajan suurenevan osuuden elämästään vaihdevuosien jälkeen, jonka vuoksi vaihdevuosi-ikäisten naisten terveys herättää kiinnostusta (Lampio ym. 2018, 555). Tiedetään jo, että vaihdevuodet lisäävät riskiä terveydellisille on- gelmille, kuten lihavuudelle, diabetekselle, sydän- ja verisuonisairauksille sekä osteoporoosille. (Kim, Park & Kim 2020, 232.) Kuukautisten poisjäämisellä on todettu myös yhteys keuhkojen heikentyneeseen toimintaan, ja tämä yhteys ei selity esimerkiksi tupakoinnilla (Amaral ym. 2016, 1293).

2.2.1 Kuumat aallot ja hikoilu

Kuumat aallot ja hikoilu ovat tavallisimmat vaihdevuosisoireet; noin 70–80 prosent- tia naisista kokee niitä, mutta niiden syntymekanismista ei ole varmaa tietoa (Tii- tinen 2022a). Tiedetään kuitenkin, että ne liittyvät jollain tavalla sympaattisen her- moston kiihtyneeseen toimintaan (Haapalahti & Mikkola 2015, 1496). Hankaliksi kuumat aallot luokitellaan noin 20 prosentilla naisista. (Tiitinen 2022a.)

Hikoilun ja kuumien aaltojen intensiteetti kuitenkin vaihtelee naisten välillä; joku punehtuu hieman jännittävässä tilanteissa ja toinen herää useamman kerran yön

aikana märkänä hiestä. Jotkut huomaavat lisäksi hienhajunsa muuttuneen aiemmasta. Kuumien aaltojen, hikoilun ja punastumisten lisäksi vaihdevuosi-ikäinen nainen voi myös palella aiempaa enemmän. (Kajan 2020, 68–69.) Jotkut naiset kertovat kokevansa kuumien aaltojen yhteydessä myös sydämentykytyksiä (Haapalahti & Mikkola 2015, 1497).

Vaihdevuosi-ikäisistä naisista 40,4 prosenttia kokee kuumien aaltojen hankaloittavan elämäänsä yleisesti ja kolmasosa kokee niistä haittaa työelämässä. Yli puolet naisista ei pysty vaikuttamaan työympäristönsä lämpötilaan. Huonosti ilmastoidut työtilat ja palaverit hankaloittavat kuumien aaltojen kanssa pärjäämistä. (Griffits ym. 2013, 156–157.) Yleisyydestään huolimatta kuumat aallot ja hikoilu eivät suinkaan ole ainoita vaihdevuosisoireita, eikä niiden puuttuminen tarkoita, etteikö muita hankalia oireita voisi olla (Kajan 2020, 68–69).

2.2.2 Unihäiriöt ja valveillaolo

Aamuyön unettomuus sekä yöunien rikkonaisuus yhdistetään usein kuumiin aaltoihin. Kuitenkin on myös unihäiriöistä kärsiviä naisia, joilla kuumat aallot tai yöllinen hikoilutaipumus eivät ole lisääntyneet. Näiden puuttuessa unihäiriöt ajatellaan usein työuupumuksen tai masennuksen aiheuttamiksi ja niitä hoidetaan sairaslomilla ja unilääkkeillä. Tällöin todellinen syyllinen - vaihdevuodet - jää hoitamatta. (Kajan 2020, 48.) Kaiken kaikkiaan 40–65-vuotiaista naisista arviolta noin 66,9 prosenttia kärsii unihäiriöistä (Song ym. 2022).

Moninaisen vaihdevuosisoireiston ja öisten heräämisten välillä on osoitettu olevan huomattava positiivinen korrelaatio. Kun selvitettiin 40–64-vuotiaiden naisten vaihdevuosisoireiden vaikutuksia uneen, pystyttiin vahvistavan laajan vaihdevuosisoireiston olevan yhteydessä vaihtelevaan valveillaoloon ja yölliseen heräilyyn perimenopaussin aikana sekä menopaussin jälkeisinä vuosina. (Ghose ym. 2023 122–123.) Unettomuusoireilla on myös suuri vaikutus elämänlaatuun, liitännäissairauksien riskiin sekä työkykyyn (Lampio ym. 2018, 561). Tutkimuksessa, jossa käsiteltiin vaihdevuosisoireiden vaikutuksia työskentelyyn, 37,3 prosenttia naisista kertoi unihäiriöiden vaikuttavan työhönsä, ja 56,5 prosenttia toi esille unihäiriöiden vaikuttavan yleisesti elämäänsä (Griffiths ym. 2013, 156).

2.2.3 Mielialaoireet

Vaihdevuosien aiheuttamat hormonimuutokset voivat aiheuttaa myös mielialaoireita kuten alakuloisuutta, ärtyneisyyttä ja ahdistuneisuutta (Tiitinen 2022b). Myös muilla vaihdevuosioireilla kuten pitkään jatkuneilla unihäiriöillä on negatiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Lisääntynyt ärtymys voikin olla seurausta huonosti nukutuista öistä, vaikka toisaalta myös hyvin nukkuvat naiset kokevat usein ärtyneisyytensä lisääntyneen vaihdevuosi-iässä (Kajan 2020, 44–45).

Moni vaihdevuosi-ikäinen nainen saa masennusdiagnoosin. Tämä selittyy sillä, että vaihdevuosien aiheuttama estrogeenin ja siihen liittyvän serotoniinin vähyys voidaan nähdä monien masennusdiagnoosin edellyttämien oireiden takana. Myös itkuherkkyys lisääntyy vaihdevuosi-iässä ja sitä voi tapahtua naisten lisäksi myös miehille. Itkemiseen voivat johtaa niin ilot kuin surutkin, ja lisääntynyt herkistyminen saattaa jopa hävettää. Toisaalta useat naiset ovat itkuherkkiä läpi elämänsä. (Kajan 2020, 55, 64.)

Psyykkisistä vaihdevuosioireista naiset raportoivat itkuisuuden, ahdistuneisuuden, mielialanvaihteluiden, ärtyneisyyden, madaltuneen itsetunnon, alakuloisuuden ja masentuneisuuden ongelmallisiksi työssään. Käsiteltäessä yleiseen elämään negatiivisesti vaikuttavia oireita, edellä mainituista esille nousevat erityisesti alakuloisuus sekä masentuneisuus, ärtyneisyys ja mielialanvaihtelut. (Griffiths ym. 2013, 156.) Naiselle, joka kokee elämässään asioiden olevan hyvin, voi syvä ahdistuneisuudentunne tuntua hyvinkin hämmentävältä. (Kajan 2020, 58.)

2.2.4 Muistin ja kognition heikkeneminen

Mielialaoireiden lisäksi vaihdevuosilla on muitakin vaikutuksia, jotka eivät välttämättä näy päällepäin. Naisista nimittäin jopa 60 prosenttia kokee muistihäiriöiden ja hajamielisyyden lisääntymistä jo ennen menopaussia (Kajan 2020, 65). Vaihdevuosi-ikäisten naisten muistissa kerrotaankin esiintyvän haasteita, joita kuvataan muun muassa ”ajattelun hitautena” sekä ”aivosumuna” (Kaur & Kaur 2020, 170). Vaihdevuosien yhteyttä heikkenevään kognitioon vahvistaa myös se, että muistin heikkenemisestä ja unohtelutaipumuksesta raportoivat kärsivänsä eniten

50–54-vuotiaat naiset (Hayashi ym. 2022, 4). Samankaltaisia tuloksia on havaittu tutkittaessa vaihdevuosien vaikutuksia sanalliseen muistiin. Tutkimuksessa selvisi, että sanallinen muisti heikkenee vaihdevuosien aikana, ja tämä heikkeneminen on riippumaton siitä, mitä odotetaan normaalin ikääntymisen aiheuttavan. (Epperson, Sammel & Freeman 2013, 3834.)

Naisilla, joilla vaihdevuosioireet ovat vaikeita, keskimääräiset tulokset orientaatioissa, rekisteröinnissä, tarkkaavaisuudessa, muistamisessa sekä kielellisen ja visuaalisen hahmottamisen taidoissa olivat heikommat verrattuna lievempioireisiin naisiin (Kaur & Kaur 2020, 170). Erityisesti voimakkaat vasomotoriset oireet, eli kuumat aallot ja hikoilu, ovat yhteydessä myös voimakkaampaan heikkenemiseen kognitiivisissa toiminnoissa (Hayashi ym. 2022, 5). Huomionarvoista on myös se, että heikompi kognitiivinen suorituskky altistaa naisia vakavalle masennukselle ja seksuaalisille toimintahäiriöille. (Kaur & Kaur 2020, 170.)

2.2.5 Inkontinenssi

Estrogeenin vähenemisen tuomat fysiologiset muutokset lisäävät naisen riskiä inkontinenssille eli virtsankarkailulle (Kolodynska, Zalewski & Rozek-Piechura 2019, Kocatas ym. 2021, 355). Vähentynyt estrogeenin määrä saa aikaan limakalvojen haurastumisen sekä lantionpohjan lihasten ja tukikudosten rappeutumisen, mikä voi virtsankarkailun lisäksi altistaa emätin- ja virtsatietulehduksille sekä laskeumille (Kajan 2020, 77–78). 40–60-vuotiaista suomalaisnaisista jopa 20 prosenttia kärsii inkontinenssista (Tiitinen 2022c). Inkontinenssi onkin yleinen vaihdevuosi-ikäisten naisten vaiva.

Vaihdevuosiin liittyvä virtsankarkailu on usein joko ponnistuskarkailua tai niin kutsutun yliaktiivisen rakon aiheuttamaa. Ponnistuskarkailu on yleisintä synnyttäneillä naisilla, mutta siitä voivat kärsiä myös muut. Esimerkiksi aivastamiseen, yskimiseen tai nauramiseen liittyvää virtsankarkailua voi itse ehkäistä huolehtimalla lantionpohjan lihasten kunnosta. Yliaktiivinen rakko taas tarkoittaa virtsarakon ärtymistä ja supistelua. Tällöin virtsaamistarve tihenee ja esimerkiksi yöllä

saattaa vessassa joutua käymään useita kertoja. Rakko ei välttämättä tunnu tyhjentyvän kunnolla, ja hetken päästä on kokeiltava uudelleen. Joskus rakko saattaa supistella niin voimakkaasti, ettei vessaan ehdi ajoissa. (Kajan 2020, 78–79.)

Inkontinenssilla on paljon negatiivisia, erityisesti sosiaalisia ja psyykkisiä vaikutuksia vaihdevuosiin. Jopa 40 prosenttia naisista kertoo inkontinenssin vaikuttavan elämäänsä huomattavasti ja moni kokee noloutta sekä syyllisyyttä sen vuoksi. Kohtalaisia tai vaikeita inkontinenssiongelmia raportoitiin 53,3 prosenttia naisista ja yli 90 prosenttia on inkontinenssin takia kastellut alusvaatteensa. (Kocatas ym. 2021, 354, 356.)

2.2.6 Tuki- ja liikuntaelimestön kivut

Myös erinäiset lihas-, nivel- ja jännekivut alkavat tyypillisesti lisääntyä 40 vuotta täyttäneillä naisilla. Nämä ilmenevät esimerkiksi niska-hartiaseudun kipuina, lonkkien, polvien, jalkaterien ja jalkapohjien kipuina, ranteiden, kyynärpäiden ja sormien kipuina sekä selkäkipuina. Tutkimuksissa saatetaan löytää nivelrikkoa, ”kulumaa” sekä inflammaatiota eli tulehduksellista reaktiota, jonka aiheuttajana on usein estrogeenin vähyys. (Kajan 2020, 66.)

Eräässä tutkimuksessa analysoitiin lihas- ja nivelkipujen yhteyttä useisiin vaihdevuosiin liitettyihin muuttujiin. Tutkimus osoitti, että monet keski-ikäiset naiset kärsivät lihas- ja nivelkivuista, ja 15,6 % osallistuneista koki kipujen olevan vaikeita tai erittäin vaikeita. Yhteys löytyi myös vaikeiden vasomotoristen oireiden ja kipujen esiintyvyyden välillä. Lihas- ja nivelkivuista kärsivät tutkimuksen mukaan eniten ne naiset, jotka tulivat alhaisemmasta sosioekonomisesta asemasta ja jotka olivat joskus saaneet psykiatrista hoitoa. Lisäksi kivut olivat yleisimpiä menopaussin jo ohittaneilla naisilla. (Blümel ym. 2013, 97–98.)

Naisilla, joilla on vaihdevuosisoireita, on lähes kaksinkertainen todennäköisyys saada diagnoosi kroonisesta kivusta sekä useista eri kroonisista kiputiloista. Kroonisesta kivusta kärsiminen näyttäisi olevan hormonaalisen vaihtelun lisäksi yhteydessä erityisesti vaihdevuosisoireiston kuormittavuuteen, eivätkä siihen vai-

kuta esimerkiksi ikä, mielenterveyden ongelmat tai lihavuus, vaikka edellä mainitut ovatkin väestöryhmässä muuten tyypillisiä piirteitä. Kroonisten kipujen ja moinaisen vaihdevuosisoireiston kiistattomasta yhteydestä huolimatta on kuitenkin edelleen epäselvää, kumpi on syy ja kumpi seuraus. (Gibson ym. 2019, 711–712.)

2.2.7 Seksuaalisuuden haasteet

Naisista ainakin joka toinen kärsii vaihdevuosien aikana seksielämän ongelmista. Haluttomuus on näistä ongelmista yleisimpiä. (Tiitinen 2022b.) Vaihdevuosien aikaan seksuaaliseen haluttomuuteen voivat vaikuttaa niin väsymys ja ahdistus kuin myös emättimen ja ulkosynnytinten limakalvojen arkuus (Väisälä, Räsänen & Kero 2021, 2207). Lisäksi haluttomuuteen voivat johtaa myös oman kehon muutokset sekä niiden vaikutukset itsetuntoon ja käsitykseen omasta viehättävyydestä (Tiitinen 2022b).

Menopausin jälkeen emättimen limakalvot ohenevat ja niiden kostuminen heikentyy, mikä saattaa vaikeuttaa yhdyntöjä vaihdevuosien aikana (Tiitinen 2022b). Menopausin jo ohittaneet naiset raportoivat enemmän haasteita muun muassa seksuaalisessa halukkuudessa, kiihottumisessa sekä emättimen kostumisessa kuin naiset, joilla vaihdevuodet eivät ole vielä alkaneet. Lisäksi yhdyntään liittyvistä kivuista kertovat kärsivänsä eniten ne naiset, joilla menopausi on jo takana. (Marván ym. 2018, 125.)

Vaihdevuosi-ikäisten naisten kokemusta seksuaalisesta elämänlaadustaan on myös pyritty selvittämään tutkimuksin. Altuntuğ ym. (2016) mukaan ne naiset, jotka kärsivät mm. kuumista aalloista, yöhikoilusta, ärtyneisyydestä, unettomuudesta, luu- ja nivelkivuista, väsymyksestä, painonnoususta ja inkontinenssista, kokivat seksuaalisen elämänlaatunsa heikompana kuin naiset, joilla ei ollut edellä mainittuja oireita. Merkittävimmät tekijät, jotka vaikuttivat naisten kokemukseen seksuaalisesta elämänlaadustaan, olivat naisen ikä, käsitys tulotasosta sekä unettomuus ja väsymys. Naisilla, jotka kokivat tulotasonsa hyväksi, seksuaalinen elämänlaatu oli korkea. (Altuntuğ ym. 2016.)

Vaihdevuositilastoilla on todettu merkittäviä suoria vaikutuksia psykososiaalisiin tekijöihin, kuten kehonkuvaan, masennukseen ja seksuaaliseen kommunikaatioon. Näillä kolmella muuttujalla taas on suoria vaikutuksia seksuaalisiin toimintoihin. Voidaan siis todeta, että tähdittäessä vaihdevuosien aiheuttamien seksuaalisten haasteiden helpottamiseen, tulisi keskittyä vahvasti myös näihin psykososiaalisiin tekijöihin ja niiden ratkomiseen pelkkiin vaihdevuositilastoihin keskittymisen sijaan. (Hong ym. 2019, 1064.)

2.3. Toimintakyky ja työkyky vaihdevuosien aikana

Toimintakyky kuvaa niitä edellytyksiä, joita ihminen tarvitsee selvitäkseen välttämättömistä sekä itselleen tärkeistä päivittäisistä toiminnoista. Näihin voivat lukeutua esimerkiksi työ, harrastukset, opiskelu ja vapaa-aika. Toimintakykyä voidaan jakaa myös eri ulottuvuuksiin, kuten fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen ja kognitiiviseen toimintakykyyn. Kaikki edellä mainitut ovat kytköksissä toisiinsa sekä esimerkiksi henkilön terveydentilaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Toimintakyky luo perustan myös työkyvylle. Työterveyslaitoksen (n.d.) mukaan työkykyä voidaan kuvata nelikerroksisena talona, jonka ensimmäisen kerroksen eli perustan luovat fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä terveys. Ikä vaikuttaa voimakkaimmin tähän työkykytalon alimpaan kerrokseen. (Työterveyslaitos n.d.) Ikääntymisen ohella hankalat vaihdevuositilastot voivat vaikuttaa kaikkiin toimintakyvyn osa-alueisiin ja sitä kautta vaikuttaa negatiivisesti myös työkykyyn.

Työkyvyn muut kerrokset muodostuvat muun muassa omasta osaamisesta, työn mielekkyydestä ja motivaatiosta sekä työyhteisöstä ja johtamisesta. Omat ammatilliset tiedot ja taidot sekä kyky omaksua uutta työn vaatimalla tavalla ovat tärkeä osa työkykyä. Työkyky voi myös vahvistua tai heikentyä riippuen siitä, kokeeko työn merkityksellisenä, mielekkäänä ja sopivan haastavana vai pakollisena pahana. Esihenkilöillä on vastuu kehittää työpaikkojen työkykyä tukevaa toimintaa. He vastaavat työn sisällöstä ja työoloista, mutta työntekijän vastuulla on seurata ja huolehtia omista voimavaroistaan. (Työterveyslaitos n.d.)

Korealaisessa vaihdevuosiin ja unenlaatuun keskittyvässä tutkimuksessa käytetään termiä *toiminnallinen terveys* (functional health). Toiminnallinen terveys on laaja kokonaisuus, joka osoittaa, miten henkilölle optimaaliset fysiologiset, psykososiaaliset ja henkiset toiminnot toteutuvat hänen elämässään. Vaihdevuosioreilla oli suora negatiivinen vaikutus toiminnalliseen terveyteen. Lisäksi ne voivat heikentää unenlaatua, mikä entisestään laskee toiminnallista terveyttä. Toisaalta taas perheeltä, ystäviltä ja kollegoilta saatu sosiaalinen tuki vaikutti positiivisesti keski-ikäisten naisten terveydentilaan. (Kim, Park & Kim 2020, 232, 235–236.)

Yksi vaihdevuosiin liittyvä haaste on työn ja vaihdevuosioreiston yhteensovittaminen. Griffithsin ym. (2013) mukaan työn kannalta hankalimmiksi oireiksi naiset nimesivät heikon keskittymiskyvyn, väsymyksen, muistin heikkenemisen, masentuneisuuden sekä itsevarmuuden laskun, jota erityisesti kuumat aallot aiheuttivat. Naiset kokivat onnistuvansa peittämään vaihdevuosien aiheuttamat suorituskyvyn puutteet kollegoilta ja johtajilta, mutta pitivät jatkuvaa vaihdevuosioreilun peittelyä myös stressitekijänä itsessään. (Griffiths ym. 2013, 157–158.)

Australiassa toteutetussa tutkimuksessa kävi ilmi, että 60 prosenttia työssäkäyvistä naisista koki, etteivät he pystyneet keskustelemaan vaihdevuosioreistaan lähiesimiestensä kanssa. Huomionarvoista on myös se, että usean tutkimukseen osallistuneen työntekijän lähiesimies oli nimenomaan samassa elämänvaiheessa oleva nainen. Vaihdevuosioreet eivät itsessään nousseet suureksi työpanokseen vaikuttavaksi tekijäksi. Työpaikkakulttuurisilla ja rakenteellisilla asioilla raportoitiin olevan suurempi negatiivinen vaikutus työssä suoriutumiseen ja jaksamiseen; vaihdevuosioreilevat naiset eivät kokeneet saavansa työnantajaltaan ja työympäristöltään riittävästi tukea. (Hickey, Riach, Kachouie & Jack 2017.)

Kivun, unettomuuden ja masennuksen samanaikaisella ilmenemisellä on yhteys työkyvyn heikkenemiseen, useisiin sairauspoissaoloihin sekä lääkärikäynteihin. Näistä oireista samaan aikaan kärsivistä ihmisistä 48 % kokivat työkykynsä heikentyneen. (Oksanen & Virtanen 2016.) Myös unettomuudella on merkittävä vaikutus työelämässä suoriutumiseen. Unihäiriöistä kärsivillä ihmisillä muun muassa työtapatuimat ja poissaolot lisääntyvät ja urakehitys ovat raportoidusti heikompaa kuin hyvin nukkuvilla. (Sallinen 2013.) Unihäiriöt lisäävät myös ennenaikaisen eläkkeelle siirtymisen riskiä (Lallukka 2011).

2.4. Sosiaalinen media terveystiedon julkaisukanavana

Sosiaalisen median merkitys informaation välittämisessä on lisääntynyt vuosi vuodelta. Limin ym. (2022) mukaan erityisesti nuoret etsivät terveystietoa usein sosiaalisen median kanavilta, kuten Facebookista, YouTubesta ja Instagramista. Eri alustoilta tietoa etsitään hieman eri tavoilla: Facebookista terveystietoa löydetään usein sattumanvaraisesti mainosten tai kavereiden kautta. YouTubesta etsitään materiaalia yleensä hyvin tarkkaan rajatuista aiheista ja useita eri videoita vertaillen. Instagramia taas selataan enemmän terveyteen ja fitness-kulttuuriin liittyvän inspiraation toivossa. (Lim ym. 2022, 9.)

Sattumanvaraisen tiedon lisäksi suurin osa ihmisistä etsii sosiaalisesta mediasta tietoa myös liittyen omaan senhetkiseen terveydentilaansa. Eniten käytetyt kanavat tällaisen terveystiedon etsimiseen ovat WhatsApp (78,3 %), YouTube (63,4 %) sekä Facebook (12,3 %). Suurin osa etsii sosiaalisesta mediasta terveystietoa itseään varten, mutta noin puolet etsii sitä myös perheenjäsenen puolesta. Osa saa myös suoraa lääketieteellistä konsultaatiota verkossa. Selkeän enemmistön mielestä sosiaalisesta mediasta löytynyt terveystieto vaikuttaa asiantuntevalta, mutta vain noin puolet arvioi tiedon olevan luotettavaa. (Marar ym. 2019, 1294.)

Kaikenikäiset naiset hyödyntävät sosiaalisesta mediasta löytyvää terveystietoa liittyen naisten terveyteen ja gynekologisiin vaivoihin. Ikäryhmissä on kuitenkin eroavaisuuksia siinä, miten he tähän tietoon törmäävät: Mitä vanhemmista naisista on kyse, sitä aktiivisemmin he itse etsivät sosiaalisesta mediasta tietoa. Tämä korostuu etenkin lääkärikäyntien jälkeen. Nuoremmat ikäpolvet taas löytävät tietoa usein passiivisesti uutisvirtaa selailemalla. Naiset kaikissa ikäryhmissä ovat hyvin luottavaisia ammattilaisten ja ammatillisten organisaatioiden julkaisemaan terveystietoon, mutta nuoret naiset luottavat herkemmin myös niin kutsuttujen ”some-vaikuttajien” julkaisuihin. (Bingley ym. 2023, 3.)

Tyypillisimpiä asioita, joista naiset etsivät tietoa sosiaalisen median alustoilta ovat lantionalueen kivut sekä seksuaaliset toimintahäiriöt. Alle 25-vuotiaista naisista kolmannes käyttää sosiaalista mediaa oppiakseen lisää hedelmällisyydestä. Alle

35-vuotiaista taas neljännes etsii sosiaalisen median kautta tietoa vaihdevuosista. Vaikuttaisi siis siltä, että luotettavaa tietoa hedelmällisyydestä ja vaihdevuosista kaivattaisiin nuortenkin naisten keskuudessa. (Bringley ym. 2023, 4.)

Sosiaalisen median merkitys terveystiedon lähteenä kasvaa ja sitä mukaa lisääntyvät myös siihen liittyvät haasteet. Tietoa etsivän henkilön on nyt itse kyettävä erottamaan hyvä ja luotettava tieto huonosta. Tämä asettaa uudenlaisia haasteita myös hyvämaineisille terveystietoa tuottaville tahoille. (Yi ym. 2013, 293.) Nyt terveystiedon tuottajat joutuvat miettimään, miten vakuuttavat kuluttajat sisältönsä luotettavuudesta ja omasta uskottavuudestaan. Toisaalta esimerkiksi Facebook kykenee ilmoittamaan sopimattomasta sisällöstä ja mahdollisesti luokittelemaan harhaanjohtavaa terveystietoa sisältävät julkaisut (Sharma ym. 2017, 302).

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa työterveyshuollon sosiaalisen median kanaviin materiaalia vaihdevuosien vaikutuksista työikäisen naisen toimintakykyyn.

Tutkimustehtävä oli seuraava:

1. Millaisia vaikutuksia vaihdevuosilla on työikäisen naisen toimintakykyyn?

Työn tavoite on lisätä työikäisten naisten ja työyhteisöjen ymmärrystä vaihdevuosista sekä niiden vaikutuksista työikäisten naisten toimintakykyyn ja sitä kautta muuttaa vaihdevuosiin liittyviä negatiivisia asenteita.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1. Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä

Opinnäytetyö tehdään toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä syntyy raportin lisäksi opiskelijan tekemä tuotos, joka voi olla esimerkiksi opas, perehdytyskansio, esite tai prosessikuvaus. Raportti itsessään on vain kirjallinen esitys hankkeesta, jonka tuloksena tuotos tai innovaatio on syntynyt. (Salonen 2013, 5, 25.) Toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvän tuotoksen tarkoitus on palvella kohderyhmää tai jonkin toimintaympäristön käyttäjiä (Kostamo, Airaksinen & Vilka 2022, 9).

Opinnäytetyön tuotoksena toteutettiin seitsemän osainen somejulkaisusarja Pirten sosiaalisen median kanaviin. Julkaisusarjan kohderyhmänä ovat erityisesti Pirten asiakaskunnan työikäiset naiset, mutta myös heidän työyhteisönsä ja kaikki muut, jotka Pirteä sosiaalisessa mediassa seuraavat. Tuotos palvelee tätä kohderyhmää lisäämällä tietoisuutta vaihdevuosista ja niiden vaikutuksista toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Näin sensitiivisen aiheen ympärille rakennetaan asiallista keskustelua ja annetaan työyhteisöille mahdollisuus huomioida vaihdevuodet työntekijöidensä työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Toiminnallista opinnäytetyötä voidaan kutsua myös kehittämishankkeeksi. Kehittämishanke koostuu seuraavista vaiheista: aloitusvaihe, suunnitteluvaihe, esivaihe, työstövaihe, tarkistusvaihe, viimeistelyvaihe ja valmis tuotos. Aloitusvaiheeseen kuuluu idea kehittämistarpeesta, kehittämistehtävästä sekä mukana olevista toimijoista. Suunnitteluvaiheessa tehdään kehittämishankkeesta kirjallinen suunnitelma, opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelmassa käydään läpi muun muassa tavoitteet, vaiheet, toimijat sekä tiedonhankintamenetelmät. (Salonen 2013, 15, 17–19.)

Idea tämän opinnäytetyön tekemisestä lähti siitä tiedosta, että työterveyshuollon näkökulmasta tehdään hyvin vähän opinnäytetöitä. Lisäksi vaihdevuodet ovat aiheena paitsi kiinnostava, myös tärkeä ja universaali ilmiö, josta ei kuitenkaan puhuta siihen nähden tarpeeksi. Ajatus työterveyshuollosta yhteistyökumppanina

selkeytyi heti alkuperäisen idean syntymisen yhteydessä, ja opinnäytetyösuunnitelmaa lähdettiin työstämään välittömästi yhteistyökumppanin varmistumisen jälkeen. Opinnäytetyösuunnitelma sisälsi jonkin verran teoreettista taustoitusta aiheesta, tiedot yhteistyökumppanista, tutkimustehtävän, tavoitteiden ja tarkoituksen asettamisen sekä suunnitelman tuotoksesta, aikataulutuksesta, rahoituksesta ja sidonnaisuuksista.

Suunnitteluvaihetta seuraa esivaihe, jolloin opinnäytetyön tekijät siirtyvät kehittämisympäristöön, jossa itse työskentely tapahtuu. Työstövaihe eli käytännön toteutus on raskain mutta suunnitteluvaiheen lisäksi tärkein hankkeen vaihe. Siinä toimijat työskentelevät yhdessä sovittua tavoitetta kohti, ja osallisten vastuut, roolit ja sitoutuminen näkyvät käytännössä. Työstövaihetta seuraa tarkastusvaihe, jossa toimijat yhdessä arvioivat syntynyttä tuotosta. Tarvittaessa tarkastusvaiheesta voidaan palata takaisin työstövaiheeseen tai siirtyä seuraavaan eli viimeistelyvaiheeseen. Siinä viimeistellään sekä tuotos, että kehittämishankkeen raportti, jotka yhdessä muodostavat kokonaisuutena toiminnallisen opinnäytetyön. Viimeisessä vaiheessa tuotos on valmis, ja vuorossa on sen esittäminen ja levittäminen. (Salonen 2013, 15, 17–19.)

Suunnitelman hyväksyttämisen jälkeen alkoi itse tuotoksen toteuttaminen sekä teoreettisten lähtökohtien täydentäminen. Tuotos toteutettiin vaiheittain, tiiviissä yhteistyössä työelämäyhteistyökumppanin kanssa. Syntynyttä tuotosta myös arvioitiin ja muokattiin niin opinnäytetyön tekijöiden, opponenttien kuin yhteistyökumppaneidenkin taholta. Tuotoksen valmistuttua viimeisteltiin vielä itse raportti. Vielä tässäkin vaiheessa tehtiin tiedonhakua teoreettisten osuuksien täydentämiseksi ja kiinnitettiin erityistä huomiota raportin luettavuuteen. Vielä viimeiseksi ennen valmiin työn palauttamista, raportista saatiin palautetta opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta.

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään yhdessä työelämäyhteistyökumppanin kanssa. Opinnäytetyön tekijöiden rooli on olla perillä aiheeseensa liittyvästä tuoreimmasta tutkimus- ja asiantuntijatiedosta ja näin ollen tuoda projektiin siis aiheeseen liittyvä teoria. Yhteistyökumppanin vastuulla taas on tarjota tietoa ja osaamista sen organisaation tai yrityksen nykytilasta, jota opinnäytetyöllä lähde-

tään kehittämään. Tällöin saadaan yhdistelmä teoreettista tietoa, käytäntöä ja kokemusta. Opinnäytetyön tuotos toimii siten osana työelämäyhteistyökumppanin tai yrityksen toiminnan kehittämistä. (Kostamo ym. 2022, 11.)

Opinnäytetyössä vastuualueet jakoutuivat seuraavasti: Opinnäytetyön tekijät vastasivat aiheeseen liittyvän viimeisimmän tutkimus- ja asiantuntijatiedon keräämisestä ja julkaisuiden suunnittelusta tämän tiedon pohjalta. Yhteistyökumppaneiden vastuulla taas oli antaa mielipiteensä projektin aiheeseen ja sisältöön siitä näkökulmasta, mitä kohderyhmä kaipaa. Lisäksi yhteistyökumppanit keräsivät julkaisuihin ammattilaisten kommentteja ja vinkkejä eri alojen ammattilaisista, joiden puoleen vaihdevuosioreiden kanssa voi kääntyä. Näin syntyi mahdollisimman asiakasta palveleva ja informatiivinen julkaisujen kokonaisuus.

4.2. Julkaisujen suunnittelu ja toteutus

Tuotoksen suunnittelu alkoi heti opinnäytetyön aiheen valitsemisen jälkeen alkuvuodesta 2023. Tuotos päädyttiin kohdentamaan nimenomaan terveydenhuollon asiakaskunnalle, koska vaihdevuodet aiheena vaatii edelleen normalisointia ja avoimen keskustelun lisäämistä. Myös tutkimustieto viittaa siihen, että luotettavaa tietoa vaihdevuosista kaivataan lisää. Aiheesta olisi voinut tehdä myös esimerkiksi oppaan henkilökunnalle, mutta kerätyn tiedon valossa tultiin johtopäätökseen, että tietoa tarvitsevat tällä hetkellä eniten nimenomaan vaihdevuosi-ikää lähestyvät naiset ja heidän työyhteisönsä.

Alusta asti tavoitteena oli tehdä aiheesta informatiivinen tuotos, joka tavoittaisi mahdollisimman monia ihmisiä mahdollisimman helposti. Opinnäytetyön tuotos päädyttiin lopulta kohdentamaan sosiaaliseen mediaan, koska se tavoittaa tänä päivänä valtaosan ihmisistä. Sosiaalinen media on myös ilmainen ja helposti saatavilla oleva kanava tiedon välittämiseen.

Sosiaalisessa mediassa on paljon eri vaihtoehtoja ja muotoja, joissa tietoa voi välittää. Alussa kuvien ja tekstin lisäksi pohdittiin mahdollisuutta myös videomuotoiselle tuotokselle, mutta sellaisen toteuttaminen olisi osoittautunut turhan haastavaksi. Tavoite oli myös saada sisällytettyä tuotokseen mahdollisimman paljon

tietoa tiivistetyssä muodossa, joten tämäkin seikka puolsi tekstiin painottuvan tuotoksen valintaa.

Aiheen valinnan ja tuotoksen ideoinnin jälkeen vuorossa oli yhteistyökumppanin etsintä. Koska vaihdevuodet teemana koskettaa erityisesti työkäisiä naisia sekä työyhteisöjä, suuntautui ajatus yhteistyökumppanista vahvasti työterveyshuoltoon. Pirte on Suomessa yleisesti tunnettu työterveys- ja lääkärikeskusten ketju, jossa työskentelee alan ammattilaisia. Pirte valikoitui tämän opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppaniksi, koska työterveyden ammattilaisina heillä on asiantuntijuutta vaihdevuosista ja työkäisistä naisista asiakasryhmänä. Somejulkaisusarjan julkaiseminen Pirten nimen alla lisää tuotoksen uskottavuutta ja kuluttajien luottamusta sisällön paikkansapitävyyteen. Vaihdevuodet aihe-ehdotuksena otettiin Pirtellä innostuneesti vastaan aiheen ajankohtaisuuden ja yleisyyden vuoksi.

Työelämäyhteistyökumppanin valikoitumisen jälkeen alkoi tuotoksen suunnittelutyö. Kevään 2023 aikana pidettiin etäyhteydellä ja kasvotusten Pirten eri ammattilaisten kanssa useita yhteistyöpalavereita, joissa keskusteltiin opinnäytetyön aiheesta ja sen rajaamisesta, ympärillä olevista teemoista sekä tuotoksen muodosta ja julkaisutavoista. Myös teoreettista osaamista ja käytännön kokemuksia ja näkemyksiä jaettiin puolin ja toisin. Lopulta muodostui yhteinen käsitys julkaisujen sisällöstä sekä julkaisukanavista.

Konkreettisia julkaisuja alettiin työstämään syksyllä 2023 muodostamalla ensin erillinen käsikirjoitus, joka pohjautui opinnäytetyön teoreettisiin lähtökohtiin. Käsikirjoituksen pohjalta päädyttiin luomaan kuusiosainen julkaisusarja Pirten sosiaalisen median kanaviin, Instagramiin ja Facebookiin. Lisäksi Pirten pyynnöstä sarjaan lisättiin myös seitsemäs osa, joka sisälsi tietoa opinnäytetyön taustoista sekä kirjoittajien esittelyn.

Työstövaihe jatkui julkaisujen visuaalisella suunnittelulla Canva-verkkosivustolla. Canva valikoitui työvälineeksi, koska sivustona se oli ilmainen ja sisälsi valmiita pohjia Instagram-julkaisuihin. Canvassa luonnosteltiin julkaisujen alustava ulkoasu sekä tekstisisältöjen asettelu. Lisäksi julkaisuissa käytettiin Pixabay- ja Pexels-kuvapankeista löytyviä tekijänoikeusvapaita kuvituskuvia.

Visuaalisten luonnosten valmistuttua järjestettiin Pirten viestintäyhteyshenkilöiden kanssa etätapaaminen, jossa päätettiin julkaisujen ilmestymisaikataulu. Lisäksi julkaisuja päädyttiin vielä muokkaamaan Pirten oman graafisen ohjeiston mukaiseksi. Graafinen ohjeisto määritteli julkaisujen tausta- ja korostusvärit, fonttityypin sekä fontin värin. Viimeistelyn jälkeen julkaisut lähetettiin kuvatiedostoina Pirten viestintäyhteyshenkilöille, jotka aloittivat niiden julkaisemisen sosiaalisen median kanavilleen marraskuussa 2023. Julkaisut ilmestyivät yksi kerrallaan niin, että julkaisujen ilmestymisten välillä oli aina viikko.

Julkaisuissa pyrittiin huomioimaan riittävä saavutettavuus tinkimättä visuaalisesta miellyttävyydestä ja mielenkiintoa herättävästä ulkoasusta. Saavutettavuuden parantamiseksi julkaisujen otsikot pyrittiin pitämään selkeinä ja informatiivisina (Saavutettavasti.fi n.d. b). Tekstien värinä käytettiin mustaa, jotta riittävä kontrasti vaaleiden taustavärien sekä tekstin välillä varmistuisi. Näin julkaisut ovat mahdollisimman saavutettavia myös heikkonäköisille henkilöille. (Saavutettavasti.fi n.d. a.) Julkaisuissa pyrittiin myös avaamaan ja selittämään yksinkertaistetusti vieraampia käsitteitä kuten menopaussi ja inkontinenssi. Tällä tavoin julkaisut säilyvät helposti ymmärrettävinä ja tekstiä on miellyttävää seurata. Lisäksi tekstin määrä kussakin kuvassa säilytettiin kohtuullisena, jotta rakenne olisi selkeä ja lukijan mielenkiinto pysyisi yllä.

Lopullisena tuotoksena syntyi siis seitsemän erilaista kuvakarusellia, jotka julkaistiin suunnitellusti Pirten Instagramissa ja Facebookissa. Ensimmäinen julkaisu on somejulkaisusarjan ja tekijöiden esittely (Liite 1). Muiden julkaisujen aiheet ovat vaihdevuodet (Liite 2), kuumat aallot, hikoilu ja unihäiriöt (Liite 3), inkontinenssi ja kivut (Liite 4), mielialaoireet ja kognition heikkeneminen (Liite 5), seksuaalisuuden haasteet (Liite 6) sekä työkyky (Liite 7).

5 POHDINTA

5.1. Eettisyys

Tutkimuseetiikka terminä tarkoittaa yleisesti sovittujen sääntöjen ja toimintatapojen noudattamista, oli kyse sitten kollegoista, rahoittajista, tutkimuskohteesta, toimeksiantajista tai muusta yleisöstä (Vilkkä 2021b, 37). Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatima niin kutsuttu *Hyvä tieteellinen käytäntö* on Suomessa merkittävin tutkimuseettiä koskeva ohjeistus (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 364). Tätä hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa koko opinnäytetyöprosessin ajan. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa rehellisyys sekä yleinen huolellisuus ja tarkkuus läpi koko prosessin. Näitä periaatteita on jokaisen osapuolen kunnioitettava. (TENK 2023.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu osaltaan se, että kaikkien prosessiin osallistuvien kesken sovitaan etukäteen vastuut ja velvollisuudet kaikkien osapuolien hyväksymällä tavalla (TENK 2023). Opinnäytetyön tekijöiden kesken on työn edetessä käyty jatkuvaa keskustelua työnjaosta ja aikataulusta. Tekijät ovat pitäneet toisensa ajan tasalla tekemistään muutoksista sekä uusista ajatuksista ja ideoista opinnäytetyöhön tai siihen liittyvään tuotokseen liittyen. Jo ennen työn aloittamista oli alustavasti sovittu, mitä kukakin lähtee ensimmäisenä tekemään, jotta tekijöillä olisi selkeä käsitys omista vastuualueistaan.

Myös työelämäyhteistyökumppanin kanssa keskusteltiin opinnäytetyöprosessin aikana useaan kertaan työhön ja tuotokseen liittyvistä ideoista, toiveista ja odotuksista ja ne kirjattiin asianmukaisesti ylös. Tuotokseen liittyen käytiin paljon tarkentavaa keskustelua, ja valmis tuotos sai työelämätahon hyväksynnän ennen julkaisua. Opinnäytetyön suunnitelma lähetettiin työelämätaholle keväällä 2023, ja valmis opinnäytetyö hyväksytetään niin oppilaitoksen kuin työelämätahonkin toimesta.

Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on myös se, että muiden tekemä tutkimustyö otetaan asianmukaisella tavalla huomioon ja että heidän saavutuksensa saavat tutkimuksessa ansaitsemansa arvon ja merkityksen. Tätä edistävät muun muassa asianmukainen viittaus lähteisiin sekä lähteenä käytettyjen tutkimusten

huomioiminen tuloksia julkaistaessa. (TENK 2023.) Hyvän tieteellisen käytännön loukkaamista esimerkiksi puutteellisella viittaamisella tai samojen tulosten toistuvalla julkaisemisella näennäisesti uutena tietona kutsutaan piittaamattomuudeksi (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365). Opinnäytetyössä käytetty lähdeaineisto ja niiden kirjoittajat on vaaditulla tavalla huomioitu ja heidän tutkimustuloksensa selkeästi eroteltu muusta tekstistä.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkimus- tai kehittämiskohteen ihmisten tulee tietää heihin liittyvän aineiston keruusta ja sen tarkoituksesta. Tutkimukseen osallistuminen vaatii myös aina henkilön - ja tietyissä tilanteissa myös organisaation - suostumuksen. (Vilkkä 2021a, 180.) Myös tarvittavat tutkimusluvut täytyy olla haettuina (TENK 2023). Opinnäytetyön toteuttamista varten ei ole järjestetty kyselyitä tai kerätty muuta dataa. Näin ollen tietosuojan tai suostumukseen liittyvää eettistä riskiä työssä ei ole. Opinnäytetyötä varten ei myöskään tarvittu erillisiä tutkimuslupia.

Kaikki opinnäytetyön suorittamisen kannalta keskeiset sidonnaisuudet sekä rahoituslähteet on tuotava ilmi tutkimukseen osallistuville sekä muille asianosaisille. Lisäksi ne on ilmoitettava myös tuloksia julkaistaessa. (TENK 2023.) Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä työelämätahon, Pirten kanssa. Työhön ei liity muita sidonnaisuuksia eikä työhön ole käytetty ulkopuolista rahoitusta.

Vaihdevuodet on sensitiivinen aihe, joten sitä tulee käsitellä hienotunteisesti, eettinen herkkyys huomioiden. Jotta työssä käsiteltävät aiheet näyttäytyisivät mahdollisimman neutraalissa valossa, on asiasisällön muotoiluun kiinnitetty huomiota. Sensitiivisyydestään huolimatta vaihdevuodet on kuitenkin aiheena jatkuvasti ajankohtainen ja sitä on tärkeää pyrkiä normalisoimaan. Opinnäytetyö käsitteleeekin aihetta suoraan, kiertelemättä ja oikeita termejä käyttäen.

5.2. Luotettavuus

Avainasemassa tutkimuksen yleisen ja eettisen luotettavuuden saavuttamisessa on tietolähteiden valinta (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 367). Koska opinnäytetyötä ei voitu tehdä tutkimuksellisesta näkökulmasta, jossa aineistoa olisi kerätty itse,

koostuu työhön käytetty lähdeaineisto valmiiksi olemassa olevasta tutkimus- ja asiantuntijatiedosta. Tietoa hankittiin etupäässä kansainvälisten tieteellisten tutkimusten muodossa. Näiden etsimiseen käytettiin tietokantoja, kuten Medline, Medic, Andor sekä Cinahl. Lisäksi muina aineistoina käytettiin muun muassa aiheeseen liittyviä kirjoja sekä Terveystieteen ja muiden luotettavien tahojen kuten THL:n ja Tilastokeskuksen julkaisuja.

Lähteinä käytettävien tutkimusten luotettavuutta ja arvoa on arvioitava jatkuvasti tiedonhakuja tehtäessä. Ingham-Broomfieldin (2014) tuottaman viitekehityksen avulla voidaan arvioida tieteellisiä tutkimusartikkeleita loogisesti ja systemaattisesti erilaisten apukysymysten avulla. Näiden kysymysten avulla voidaan arvioida esimerkiksi kirjoittajan pätevyyttä ja asemaa, julkaisuajankohtaa ja julkaisun ajantasaisuutta, tutkimuksen otsikon ja tiivistelmän sisältöä suhteessa tutkimuksen sisältöön sekä erilaisia tutkimusmenetelmään ja tuloksiin liittyviä seikkoja. Kysymykset auttavat lukijaa kyseenalaistamaan tutkimuksen osa-alueita, mikä antaa mahdollisuuden paremmalle sisällön tulkitsemiselle. (Ingham-Broomfield 2014, 42–43.)

Työn luotettavuutta lisää se, että opinnäytetyöhön valitut tutkimukset ovat kaikki vertaisarvioituja. Lähteiden käyttöä on rajattu myös niin, että opinnäytetyössä ei ole käytetty ennen vuotta 2013 tehtyjä julkaisuja tai tutkimuksia. Tähän on päädytty siksi, että opinnäytetyössä käytettävä tieto olisi mahdollisimman ajantasaista. Opinnäytetyössä käytetään pääosin kansainvälisiä englanninkielisiä tutkimuksia, joten huolimatta huolellisesta käännöstyöstä, opinnäytetyön sisältöön vaikuttavat käännösvirheet ovat mahdollisia.

Opinnäytetyön luotettavuutta lisää myös viittausten asianmukaisuus (TENK 2023). Opinnäytetyössä kaikki käytetyt lähteet on selkeästi merkitty lähdeluetteloon aakkosjärjestyksestä noudattaen. Opinnäytetyössä esiintyvät tekstiviitteet ovat asianmukaisesti muodostettuja ja ne on merkitty jokaisen lainauksen ja referoinnin perään. Lisäksi saman kirjoittajan samana vuonna tekemät julkaisut on eroteltu pienillä kirjaimilla, jotta lähteiden seuraaminen olisi lukijalle mahdollisimman helppoa.

Erityistä huomiota tietolähteiden valinnassa tulisi kiinnittää siihen, keitä tutkimuksen osallistujiksi on valikoitunut, sillä näillä voi olla vinouttava vaikutus tutkimustuloksiin (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 367). Opinnäytetyön aihe on rajattu hyvin tarkkaan koskemaan vain naisia ja heistäkin vain tiettyyn ikäryhmään kuuluvia yksilöitä. Tämän vuoksi myös lähteinä käytettyjen tutkimusten osallistajat kuuluvat hyvin kapeaan väestöryhmään. Tämän ei kuitenkaan pitäisi juurikaan vääristää tuloksia, sillä koko tutkimuskysymys koskee nimenomaan tätä väestöryhmää.

Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusten alkuperämaata ei lähdetty rajaamaan, sillä tutkimuksia löytyi kokonaisuudessaan hyvin rajallisesti. Lisäksi vaihdevuodet aiheena on universaali ja koskettaa naisia ympäri maailmaa riippumatta syntyperästä tai kulttuurista. On kuitenkin mahdollista, että jokin opinnäytetyössä esitetty asia ei täysin pidä paikkaansa länsimaissa tai Suomessa tutkimuksen alkuperämaan vuoksi.

5.3. Pohdintaa tuotoksesta ja jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, millaisia vaikutuksia vaihdevuosilla on työikäisen naisen toimintakykyyn. Tuotos vastaa asetettuun tehtävään, sillä siinä käsitellään vaihdevuosien vaikutuksia naisen elämään monelta eri kannalta. Vaihdevuosia käsitellään niin yleisesti kuin tarkennetusti oirekohtaisesti. Lisäksi tuotoksessa nostetaan esille työkyky osana toimintakykyä.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa työterveyshuollon sosiaalisen median kanaviin materiaalia vaihdevuosien vaikutuksista työikäisen naisen toimintakykyyn. Lopullinen tuotos, seitsenosainen somejulkaisusarja, tuotettiin Pirten Instagramiin ja Facebookiin. Tuotoksessa käytettiin suoraan opinnäytetyön teoreettisiin lähtökohtiin muodostettua tietoa ja tällä tavoin sosiaaliseen mediaan pystyttiin tuottamaan luotettavaa, kansainvälisiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa.

Työn tavoitteena oli lisätä työikäisten naisten ja työyhteisöjen ymmärrystä vaihdevuosista sekä niiden vaikutuksista työikäisten naisten toimintakykyyn ja sitä kautta muuttaa vaihdevuosiin liittyviä negatiivisia asenteita. Tuotoksen kohdeyryhmänä tavoiteltiin erityisesti Pirte työterveyden asiakkaana olevia työikäisiä

naisia sekä kaikkia muita, jotka seuraavat Pirteä näissä sosiaalisen median kanavissa. Kuten aiemmin tässä työssä on mainittu, julkaisujen tavoitteena on lisätä tietoutta ja poistaa negatiivisia asenteita vaihdevuosiin liittyen. Tältä osin tuotos onnistuu tavoittamaan haluttua kohderyhmää ja vastaa asetettuun tehtävään. Toisaalta kääntöpuolelta katsottuna sosiaaliseen mediaan jaettu tieto ei ole saatavilla niille, joilla syystä tai toisesta ei ole siihen vaadittavaa elektroniikkaa, verkkoyhteyttä tai käyttäjätilejä. Sosiaalinen media julkaisualustana saattaa myös vähentää joidenkin ihmisten luottamusta tiedon paikkansapitävyyteen. Osaltaan maininta esille tuodun tiedon lähteestä on julkaisusarjan ensimmäisessä osassa huomionarvoista, koska siten myös tuotoksen tavoittamat henkilöt voivat halutessaan löytää alkuperäiset lähteet ja arvioida itse luotettavuuden asetta.

Tuotoksessa käsiteltiin tiivistetysti useaa eri vaihdevuosiin liittyvää oiretta. Jos tuotoksen tekemiseen olisi ollut enemmän aikaa, siinä olisi esimerkiksi voitu käsitellä myös vaihdevuosioireiden hoitokeinoja. Hoitokeinojen tarkastelu olisi tuonut työhön positiivisemmän näkökulman ja näin osaltaan muuttanut hieman tuotoksen sävyä. Tuotos olisi voinut myös mahdollisesti olla videomuodossa, jolloin se olisi äänen kanssa ollut saavutettavampi esimerkiksi näkövammaisille henkilöille.

Vaihdevuosioireiden laajojen vaikutusten ymmärtämisestä on hyötyä terveydenhoitajatyössä, etenkin työskenneltäessä aikuisväestön parissa. Kohdatessaan vaihdevuosi-ikäisiä naisia työssään, terveydenhoitajan on tärkeää muistaa millaisia vaihdevuosioireet voivat olla ja huomioida asiakkaan yksilöllinen kokemus. Onnistuneen kohtaamisen taustalla on asiakkaan kuulluksi tulemisen tunne sekä kokemus siitä, että on tullut ymmärretyksi ja saanut apua vähättelyn sijaan. Myös terveydenhuoltoalan ammattilaisilla voi olla haitallisia asenteita vaihdevuosia kohtaan, ja sen vaikutuksesta voi asiakkaalle lopulta jäädä tunne, ettei häntä pysyttyä tai haluta auttaa. Kun terveydenhoitajalla on riittävän laaja tietotaso vaihdevuosista, hänen on helpompi kohdata vaihdevuosioireista kärsivä asiakas empaattisesti.

Vaihdevuosioireita on tutkittu suhteellisen paljon mutta lisätutkimusta tarvitaan etenkin liittyen vaihdevuosien kokonaisvaltaisiin vaikutuksiin. Vaihdevuodet ovat

universaaliuutensa vuoksi erinomainen tutkimuskohde pohdittaessa naisten elämänlaatuun vaikuttavia asioita. Myös vaihdevuosi-ikäisten naisten subjektiivisista kokemuksista kaivataan jatkotutkimusta, koska vaihdevuodet oireilevat hyvinkin yksilöllisillä tavoilla ja naisten suhtautuminen niihin vaihtelee runsaasti. Suomalaisia tutkimuksia naisten kokemuksista vaihdevuosista ja muiden suhtautumisesta niihin ei juurikaan löydy. Tällainen tutkimustyö auttaisi työpaikkoja kehittämään naisten työhyvinvointia vahvistavaa toimintaa Suomessa ja lisäisi rakentavaa keskustelua aiheen ympärille, tehden näin aiheesta vähemmän tabun.

LÄHTEET

Altuntuğ, K., Ege, E., Akın, R., Koçak, V. & Benli, S. 2016. Sexual Quality of Life in Women during the Climacteric Period. *International Journal of Caring Sciences*, 2016, 9(1), 296–307.

Amaral, A., Strachan, D., Gómez Real, F., Burney, P. & Jarvis, D. 2016. Lower lung function associates with cessation of menstruation: UK Biobank data. *European Respiratory Journal*, 2016, 48, 1288–1297.

Beck, V., Brewis, J. & Davies, A. 2020. The remains of the taboo: experiences, attitudes, and knowledge about menopause in the workplace. *Climacteric. International Menopause Society*, 2020, 23(2), 158–164.

Bien, A., Korzynska-Pietas, M., Zarajczyk, M., Wysokinski, M., Niewiadomska, I., Jurek, K. & Rzonca, E. 2023. Factors Determining the Quality of Life of Polish Women during Menopause Based on the Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire. *Healthcare*, 2023, 11(8), 1173.

Blümel, J., Chedraui, P., Barona, G., Belzares, E., Bencosmea, A., Callea, A., Danckers, L., Espinoza, M. T., Flores, D., Gomez, G., Hernandez-Buena, J.A., Izaguirrea, H., Leon-Leona, P., Limaa, S., Mezones-Holguina, E., Monterosaa, A., Mostajoa, D., Navarroa, D., Ojedaa, E., Onatraa, W., Royer, M., Sotoa, E., Tserotas, K. & Vallejo, M. S. 2013. Menopause could be involved in the pathogenesis of muscle and joint aches in mid-aged women. *Maturitas*, 2013, 75, 94–100.

Bringley, J., Sundaram, P., Avis, E. & Flink-Bochacki, R. 2023. Effect of age on U.S. gynecologic patients' use of social media for women's health information. *Patient Education and Counseling*, 2023, 114, 1-5.

Epperson, C., Sammel, M. & Freeman, E. 2013. Menopause Effects on Verbal Memory: Findings From a Longitudinal Community Cohort. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2013, 98(9), 3829–3838.

Ghose, M., Riedy, D. & Dautovich, N. 2023. Interrupted lullabies: the association between menopausal symptoms and sleep variability in peri- and post-menopausal women. *Women & Health*, 2023, 63(2), 115–124.

Gibson, C. J., Li, Y., Bertenthal, D., Huang, A. J. & Seal, K. H. 2019. Menopause symptoms and chronic pain in a national sample of midlife women veterans. *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*, 2019, 26(7), 708-713.

Griffiths, A., MacLennan, S. & Hassard, J. 2013. Menopause and work: An electronic survey of employees' attitudes in the UK. *Maturitas*, 2013, 76, 155–159.

Haapalahti, P. & Mikkola, T. 2015. Ikääntyvän naisen verisuonten terveys. *Duodecim*, 2015, 131, 1493–1498.

- Hayashi, K., Ideno, Y., Nagai, K., Lee, J-S., Yasui, T., Kurabayashi, T. & Takamatsu, K. 2022. Complaints of reduced cognitive functioning during perimenopause: a cross-sectional analysis of the Japan Nurses' Health Study. *Women's midlife health*, 2022, 8(1), 6-6, Article 6.
- Hickey, M., Riach, K., Kachouie. & Jack, G. 2017. No sweat: managing menopausal symptoms at work. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2017, 38(3), 202-209.
- Hong, J. H., Kim, H. Y., Kim, J. Y. & Kim, H. K. 2019. Do psychosocial variables mediate the relationship between menopause symptoms and sexual function in middle-aged perimenopausal women? *The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 2019, 45(5), 1058-1065.
- Hunter, M. & Rendall, M. 2007. Bio-psycho-socio-cultural perspectives on menopause. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 2007, 21(2), 261-74.
- Ingham-Broomfield, R. 2014. A nurses' guide to the critical reading of research. *Australian journal of advanced nursing*, 2014, 32(1), 37–44.
- Kajan, M. 2020. *Iloa ja terveyttä: Naisen vaihdevuodet ja hormonit*. Helsinki: Basam Books Oy.
- Kaur, M. & Kaur, M. 2022. Is cognitive performance of women sensitive to the severity of menopausal symptoms? *Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*, 2022, 29(2), 170–177.
- Kim, G-U., Park, S. & Kim, S. 2020. Functional health in Korean middle-aged women with poor sleep quality. *International Journal of Nursing Knowledge*, 2020, 31(4), 232–239.
- Kocatas, S., Demirel, G. & Erbas, N. 2021. Qualitative analysis of urinary incontinence affectedness and coping status in women in their menopausal period. *International Journal of Caring Sciences*, 2021, 14(1), 354–361.
- Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2022. *Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön*. Helsinki: Art House Oy. [E-kirja.] Viitattu 25.10.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.elibslibrary.com/book/9789518849110>
- Lallukka, T. 2011. Uniongelmien yhteys sairauspoissaoloihin ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymiseen. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 2011, 48, 128–143.
- Lampio, L., Saaresranta, T. & Polo, P. 2018. Unettomuusoireet vaihdevuosien aikana. *Duodecim*, 2018, 134, 555–562.
- Lim, M., Molenaar, A., Brennan, L., Reid, M. & McCaffrey, T. 2022. Young Adults' Use of Different Social Media Platforms for Health Information: Insights From Web-Based Conversations. *Journal Of Medical Internet Research*, 2022, 24(1), 1–12.

Marar, S.D., Al-Madaney, M.M. & Almousawi, F.H. 2019. Health information on social media. Perceptions, attitudes, and practices of patients and their companions. Saudi medical journal, 2019, 40(12), 1294-1298.

Marván, M. L., Espinosa-Hernández, G., Martínez-Garduno, M. D. & Jasso, K. 2018. Attitudes toward menopause, sexual function and depressive symptoms in Mexican women. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology, 2018, 39(2), 121–127.

Oksanen, T. & Virtanen, M. Kipu, unettomuus ja masennus vievät työkyvyn. 2016. Suomen Lääkärilehti, 2016, 71(1–2), 12–13.

Saavutettavasti.fi. n.d.a Kuva ja ääni. Värit ja kontrastit. Viitattu 11.11.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/kuva-ja-aani/varit-ja-kontrastit/>

Saavutettavasti.fi. n.d.b Verkkosisältöjen saavutettavuus. Selkeät rakenteet. Viitattu 11.11.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/selkeat-rakenteet/#extra-content-hyva-linkki-ei-johda-harhaan>

Sallinen, M. 2013. Uni, muisti ja oppiminen. Duodecim, 2013, 129, 2253–2259.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille, TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu.

Sharma, M., Yadav, K., Yadav, N. & Ferdinand, K.C. 2017. Zika virus pandemic - analysis of Facebook as a social media health information platform. American Journal of Infection Control, 2017, 45, 301–302.

Song, Z., Jiang, R., Li, C., Jin, F. & Tao, M. 2022. Menopausal Symptoms and Sleep Quality in Women Aged 40–65 Years. Hindawi. BioMed Research International.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Mitä toimintakyky on? Viitattu 11.4.2023. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>

Tiitinen, A. 2021. Vaihdevuosisoireet ja hormonihoito. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim 17.12.2021. Viitattu 28.2.2023.

Tiitinen, A. 2022a. Vaihdevuodet. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 27.9.2022. Viitattu 7.5.2023.

Tiitinen, A. 2022b. Vaihdevuodet, mielialaoireet ja haluttomuus. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 27.9.2022. Viitattu 7.5.2023.

Tiitinen, A. 2022c. Virtsankarkailu naisella. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 13.9.2022. Viitattu 7.5.2023.

Tilastokeskus. n.d. Työkäinen väestö. Viitattu 2.4.2023. https://www.stat.fi/meta/kas/tyoikain_vaesto.html

Tilastokeskus. 2023. Väestö ja yhteiskunta. Päivitetty 28.4.2023. Viitattu 6.5.2023. https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html#vaestorakenne

Tuomikoski, P. & Lyytinen, H. 2015. Näin hoidan vaihdevuosisoireita. Duodecim, 2015, 131, 1515–1521.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Päivitetty 12.4.2023. Viitattu 8.5.2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytando-htk>

Työterveyslaitos. n.d. Työkyky. Viitattu 2.4.2023. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvointi-ja-tyokyky/tyokyky>

Vilkkä, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä: ratkaisut tutkimuksen umpikujiin. Jyväskylä: PS-kustannus. [E-kirja.] Viitattu 29.10.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523701236>

Vilkkä, H. 2021b. Tutki ja kehitä. 5. painos. Jyväskylä: PS-kustannus. [E-kirja.] Viitattu 29.10.2023. Vaatii käyttöoikeuden. <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/9789523701731>

Väisälä, L., Räsänen, M. & Kero, K. 2021. Naisen seksuaalihäiriöt. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 2021, 137(20), 2204–14.

Yi, M., Yoon, J., Davis, M & Lee, T. 2013. Untangling the antecedents of initial trust in Web-based health information: The roles of argument quality, source expertise, and user perceptions of information quality and risk. Decision Support Systems, 2013, 55(1), 284–295.

LIITTEET

Liite 1 Somejulkaisu – Esittely



Elena Helminen

Hilja Rautio

Esittely

MOIKKA! ME OLEMME VIIMEISEN VUODEN TERVEYDENHOITAJA-OPISKELIJOITA TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULUSSA.

TEEMME OPINNÄYTETYÖTÄ YHTEISTYÖSSÄ PIRTEN KANSSA AIHEESTA "VAIHDEVUOSIEN VAIKUTUKSET TYÖIKÄISEN NAISEN TOIMINTAKYKYYN".

OPINNÄYTETYÖNÄMME LOIMME PIRTEN SOSIAALISEN MEDIAN KANAVIIN JULKAISUSARJAN, JONKA TAVOITTEENA ON LISÄTÄ TYÖIKÄISTEN NAISTEN JA TYÖYHTEISÖJEN YMMÄRRYSTÄ VAIHDEVUOSISTA SEKÄ NIIDEN VAIKUTUKSISTA TYÖIKÄISTEN NAISTEN TOIMINTAKYKYYN JA SITÄ KAUTTA MUUTTAA VAIHDEVUOSIIN LIITTYVIÄ NEGATIIVISIA ASEENTEITA.

MIKÄLI OLET KIINNOSTUNUT TUTUSTUMAAN AIHEESEEN ENEMMÄNKIN, KÄY IHMEESSÄ LUKEMASSA OPINNÄYTETYÖMME, JOKA JULKAISTAAN KEVÄÄLLÄ 2024!

Liite 2 Somejulkaisu – Vaihdevuodet



VAIHDEVUOSIKSI ELI KLIMAKTERIUMIKSI KUTSUTAAN VAIHETTA, JONKA AIKANA MUNASARJOJEN TOIMINTA HEIKKENEÉ JA LOPULTA SAMMUU KOKONAAN.

MENOPAUSSILLA TAAS TARKOITETAAN VIIMEISIÄ OMAN HORMONITOIMINNAN TUOTTAMIA KUKAUTISVUOTOJA JA SEN KRITERINÄ PIDETÄÄN VÄHINTÄÄN VUODEN KESTÄNYTTÄ AMENORREAA (KUKAUTISTEN PUUTTUMISTA).

VAIHDEVUOSIEN AIHEUTTAMA HORMONAALINEN EPÄTASAPAINO NAISEN ELIMISTÖSSÄ SAA AIKAAN MONENLAISIA FYSISIÄ JA FYSIOLOGISIA MUUTOKSIA.

NÄMÄ MUUTOKSET AIHEUTTAVAT OIREITA, JOISTA TYYPILLISIMPIÄ OVAT NIIN SANOTUT KUUMAT AALLOT, YÖHIKOILU, EMÄTTIMEN KUIVUUS SEKÄ UNIHÄIRIÖT.

KESKIMÄÄRÄINEN IKÄ MENOPAUSILLE ON 51 VUOTTA, MUTTA SUURTA YKSILÖLLISTÄ VAIHTELUA ESIINTYY.

Liite 3 Somejulkaisu – Kuumat aallot, hikoilu ja unihäiriöt



NOIN 70-80 PROSENTTIA NAISISTA KOKEE KUUMIA AALTOJA JA HIKOILUA VAIHDEVUOSI-IÄSSÄ.

HIKOILUN JA KUUMIEN AALTOJEN INTENSITEETTI VAIHTELEE NAISTEN VÄLILLÄ; JOKU PUNEHTUU HIEMAN JÄNNITTÄVISSÄ TILANTEISSA JA TOINEN HERÄÄ USEAMMAN KERRAN YÖN AIKANA MÄRKÄNÄ HIESTÄ.

JOTKUT HUOMAAVAT LISÄKSI
HIENHAJUNSA MUUTTUNEEN
AIEMMASTA.

KUUMIEN AALTOJEN, HIKOILUN
JA PUNASTUMISTEN LISÄKSI
VAIHDEVUOSI-ikäinen nainen
VOI MYÖS PALELLA AIEMPAA
ENEMMÄN.

AAMUYÖN UNETTOMUUS SEKÄ
YÖUNIEN RIKKONAIKUUS
YHDISTETÄÄN USEIN KUUMIIN
AALTOIHIN.

TOISAALTA ON MYÖS
UNIHÄIRIÖISTÄ KÄRSIVIÄ NAISIA,
JOILLA KUUMAT AALLOT TAI
YÖLLINEN HIKOILUTAIPUMUS
EIVÄT OLE LISÄÄNTYNEET.

TUTKIMUKSET OSOITTAVAT
HUOMATTAVAN YHTEYDEN
MONIALAISEN
VAIHDEVUOSIOIREISTON JA
ÖISTEN HERÄÄMISTEN VÄLILLÄ.

Liite 4 Somejulkaisu – Inkontinenssi ja kivut



40-60-VUOTIAISTA
SUOMALAINAISISTA JOPA 20
PROSENTTIA KÄRSII
INKONTINENSSISTA ELI
VIRTSANKARKAILUSTA.

VÄHENTYNYT ESTROGEENIN
MÄÄRÄ VOI VIRTSANKARKAILUN
LISÄKSI ALTISTAA EMÄTIN- JA
VIRTSATIETULEHDUKSILLE SEKÄ
LASKEUMILLE.

VAIHDEVUOSIIN LIITTYVÄ
VIRTSANKARKAILU ON USEIN
JOKO PONNISTUSKARKAILUA
TAI NIIN KUTSUTUN
YLIAKTIIVISEN RAKON
AIHEUTTAMAA.

ESIM. AIVASTAMISEEN,
YSKIMISEEN TAI
NAURAMISEEN LIITTYVÄÄ
VIRTSANKARKAILUA VOI ITSE
EHKÄISTÄ HUOLEHTIMALLA
LANTIONPOHJAN LIHASTEN
KUNNOSTA.

40 VUOTTA TÄYTTÄNEILLÄ
NAISILLA ALKAVAT TYYPILLISESTI
LISÄÄNTYÄ ERINÄISET LIHAS-,
NIVEL- JA JÄNNEKIVUT.

NÄMÄ ILMENEVÄT ESIMERKIKSI
NISKA-HARTIASEUDUN KIPUINA,
LONKKIEN, POLVIEN,
JALKATERIEN JA JALKAPOHJIEN
KIPUINA, RANTEIDEN,
KYYNÄRPÄIDEN JA SORMIEN
KIPUINA SEKÄ SELKÄKIPUINA.

ESTROGEENIN VÄHYYS ON USEIN
AIHEUTTAJANA MM.
NIVELRIKOLLE JA KULUMALLE.

Liite 5 Somejulkaisu – Mielialaoireet ja kognition heikkeneminen



MIELIALAOIREET JA KOGNITION HEIKKENEMINEN

VAIHDELUOSIEN AIHEUTTAMAT HORMONIMUUTOKSET VOIVAT AIHEUTTAA MIELIALAOIREITA, KUTEN ALAKULOISUUTTA, ÄRTYNEISYYTTÄ, ITKUPERKKYYTTÄ, ITSETUNNON LASKUA JA AHDISTUNEISUUTTA.

NAISELLE, JOKA KOKEE ELÄMÄSSÄÄN ASIOIDEN OLEVAN HYVIN, VOI SYVÄ AHDISTUNEISUUDENTUNNE TUNTUA HYVINKIN HÄMMENTÄVÄLTÄ.

MUILLA VAIHDELUOSIOIREILLA, KUTEN PITKÄÄN JATKUNEILLA UNIHÄIRIÖILLÄ, ON NEGATIIVINEN VAIKUTUS PSYYKKISEEN HYVINVOINTIIN.

JOPA 60 PROSENTTIA NAISISTA KOKEE MUISTIHÄIRIÖIDEN JA HAJAMIELISYYDEN LISÄÄNTYMISTÄ JO ENNEN MENOPAUSIA.

VAIHDELUOSI-ikäiset naiset kuvaavat haasteita muistissa mm. "AJATTELUN HITAUTENA" SEKÄ "AIVOSUMUNA".

MYÖS SANALLINEN MUISTI HEIKKENEE VAIHDELUOSIEN AIKANA.

Liite 6 Somejulkaisu – Seksuaalisuuden haasteet



SEKSUAALISUUDEN HAASTEET

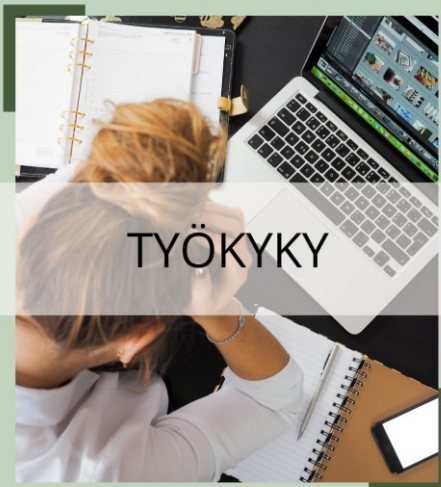
NAISISTA AINAKIN JOKA TOINEN KÄRSII VAIHDEVUOSIEN AIKANA SEKSIELÄMÄN ONGELMISTA. HALUTTOMUUS ON NÄISTÄ ONGELMISTA YLEISIMPIÄ.

MENOPAUSSIN JÄLKEEN EMÄTTIMEN LIMAKALVOT OHENEVAT JA NIIDEN KOSTUMINEN HEIKENTYY, MIKÄ SAATTA VAIKEUTTAA YHDYNTÖJÄ VAIHDEVUOSIEN AIKANA.

LISÄKSI HALUTTOMUUTEEN VOIVAT JOHTAA MYÖS OMAN KEHON MUUTOKSET SEKÄ NIIDEN VAIKUTUKSET ITSETUNTOON JA KÄSITYKSEEN OMASTA VIEHÄTTÄVYYDESTÄ.

NAISET, JOTKA KÄRSIVÄT MM. KUUMISTA AALLOISTA, YÖHIKOILUSTA, ÄRTYNEISYYDESTÄ, UNETTOMUUDESTA, LUU- JA NIVELKIVUISTA, VÄSYMYKSESTÄ, PAINONNOUSUSTA JA INKONTINENSISTA, KOKEVAT SEKSUAALISEN ELÄMÄNLAATUNSA HEIKOMPANA KUIN NAISET, JOILLA EI OLE EDELLÄ MAINITTUJA OIREITA.

Liite 7 Somejulkaisu – Työkyky



TOIMINTAKYKY KUVAA NIITÄ EDELLYTYKSIÄ, JOITA IHMINEN TARVITSEE SELVITÄKSEEN VÄLTTÄMÄTTÖMISTÄ SEKÄ ITSELLEEN TÄRKEISTÄ PÄIVITTÄISISTÄ TOIMINNOISTA.

TOIMINTAKYKYÄ VOIDAAN JAKAA MYÖS ERI ULOTTUVUUKSIIN, KUTEN FYYSSISEEN, PSYKKISEEN, SOSIAALISEEN JA KOGNITIIVISEEN TOIMINTAKYKYYN.

TOIMINTAKYKY LUO POHJAN MYÖS TYÖKYVYLLE.

TYÖN KANNALTA HANKALIMMIKSI VAIHDEVUOSIOIREIKSI NAISET NIMEÄVÄT HEIKON KESKITTÄMISKYVYN, VÄSYMYKSEN, MUISTIN HEIKKENEMISEN, MASENTUNEISUUDEN SEKÄ ITSEVARMUUDEN LASKUN, JOTA ERITYISESTI KUUMAT AALLOT AIHEUTTAVAT.

UNIHÄIRIÖISTÄ KÄRSIVILLÄ IHMISSILLÄ MUUN MUASSA TYÖTAPATURMAT JA POISSAOLOT LISÄÄNTYVÄT JA URAKEHITYS ON HEIKOMPAA KUIN HYVIN NUKKUVILLA.