

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

2015

Tiina Tarkiainen

# SYÖMISHÄIRIÖSTÄ KÄRSIVÄN ASIAKKAAN TYÖKYVYN TUKEMINEN

työterveyshuollossa



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma | Sairaanhoitaja

2015 |24

Ohjaaja: Camilla Laaksonen

Tiina Tarkiainen

# SYÖMISHÄIRIÖSTÄ KÄRSIVÄN ASIAKKAAN TYÖKYVYN TUKEMINEN TYÖTERVEYSHUOLLOSSA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kirjallisuudesta millaista tukea syömishäiriöstä kärsivä yksilö, perheenjäsen ja työyhteisö tarvitsevat työkyvyn tukemiseen. Lisäksi tarkoituksena on haastattelemalla selvittää millaista tukimateriaalia työterveyshuollot kokevat tarvitsevansa syömishäiriöihin liittyen ja millä tavalla 3. sektorin toimijat voisivat tukea työterveyshuoltoa tässä asiassa.

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Lounais-Suomen-SYLI ry:n kanssa. Lounais-Suomen-SYLI ry tarjoaa vertaistukea syömishäiriötä sairastaville ja heidän läheisille. Avun tarvitsijoiden tavoittaminen on haasteellista ja edellyttää yhteistyötä useiden tahojen kanssa. Monen työikäisen syömishäiriöoireilu on sellaista, että vertaistuki olisi siihen hyvä apu, joten 3. sektorin tarjoama palvelu voisi olla osa hoitoa.

Käypähoito-suositus syömishäiriöistä on päivitetty vuonna 2015 ja Suomessa tällä hetkellä tunnetaan neljä erilaista syömishäiriötä: anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder ja epätyyppillinen syömishäiriö. Syömishäiriöt ovat psykiatrisia sairauksia, jotka ilmenevät normaalista poikkeavina syömiskäyttäytymisinä. Näiden lisäksi sairastuneella on usein häiriintynyt psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky.

Haastattelututkimuksessa tuli ilmi, etteivät työntekijät hae apua syömishäiriöön työterveyshuollosta juuri lainkaan. Työterveyshuollossa kaivataan tietoa syömishäiriöistä, sen oireista ja miten ottaa se puheeksi asiakkaan kanssa. Lisäksi haastateltavat pitivät tärkeänä, että olisi olemassa esite jaettavaksi asiakkaille.

ASIASANAT: syömishäiriö, työterveys, Lounais-Suomen Syli, työkyky

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree Programme in Nursing| Bachelor of Nursing

2015 | 24

Instructor: Camilla Laaksonen

Tiina Tarkiainen

## SUPPORTING AN WORK ABILITY OF A PATIENT WHO HAS AN EATING DISORDER

The purpose of this thesis is to find out what kind of support person is needed to the patient who has eating disorder, his/her family and co-workers by literature. Additionally, the other purpose is to interview representatives of occupational health care and find out what kind of supporting material they need and what kind of co-operation are needed with 3. sector.

The thesis was carried out in cooperation with Turku University of Applied Sciences and the Southwest Finland - SYLI ry. Lounais-Suomen Syli ry offering peer support for person who has eating disorder and his/her family. Reaching those who is needed help is a challenge and requires cooperation with several quarters. Co-operation with occupational health services operator in the Turku region has been almost non-existent until now. Many working-age who has eating disorder symptoms is such that the peer support would be to good help. So 3. sector could be part of services.

Käypä hoito -recommendation for eating disorders has been updated in 2015. At the moment there is known as four different types of eating disorders: anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder and eating disorders. Eating disorders are psychiatric illnesses what occur in the normal deviant eating behavior. Addition, he or she has often disturbed mental, physical and social functioning.

Interview study revealed that workers do not look for help for symptoms of eating disorders from occupational health care hardly ever. Occupational health nurses need more information on eating disorders, its symptoms and how to speak it with the customer. Also they think that the some kind of brochure for the patient would be helpful.

### KEYWORDS:

Eating disorder, occupational health, Lounais-Suomen Syli, work ability

# SISÄLLYS

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 SYÖMISHÄIRIÖLIITTO-SYLI RY</b>	<b>7</b>
<b>3 TYÖTERVEYSHUOLTO</b>	<b>8</b>
3.1 Työterveyshuolto ja syömishäiriö	9
<b>4 SYÖMISHÄIRIÖ</b>	<b>10</b>
4.1 Anorexia nervosa	10
4.2 Bulimia nervosa	11
4.3 BED	11
4.4 Epätyypillinen syömishäiriö	12
<b>5 TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET</b>	<b>14</b>
<b>6 TOTEUTUS</b>	<b>15</b>
<b>7 TULOKSET</b>	<b>16</b>
7.1 Syömishäiriöiden kohtaaminen työterveyshoitajan työssä ja työterveyshuollossa	16
7.2 Syömishäiriöön sairastuneen yksilön tai perheenjäsenen työkyky ja syömishäiriöiden näkyminen työyhteisössä	16
7.3 Työterveyshuollon tiedonhaku liittyen syömishäiriöihin sekä lisätiedon tarve	17
7.4 Työterveyshuollon käytössä olevat välineet tukea syömishäiriöstä kärsivän henkilön, perheenjäsenen tai työyhteisön työkykyä	18
7.5 Jaettavan materiaalin tarve syömishäiriötä sairastaville, omaisille tai työyhteisöihin	19
7.6 Yhteistyön tarve syömishäiriöstä kärsivien potilaiden, omaisten ja työyhteisöjen työkyvyn tukemiseen 3. sektorin kanssa	19
<b>8 PÄÄTELMÄT, ARVIOINTI JA POHDINTA</b>	<b>20</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>22</b>

## Liitteet

- Liite 1. Tutkimustiedote
- Liite 2. Haastattelurunko



# 1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kirjallisuudesta millaista tukea syömishäiriöstä kärsivä yksilö, perheenjäsen ja työyhteisö tarvitsevat työkyvyn tukemiseen. Lisäksi tarkoituksena on haastatteleamalla selvittää millaista tukimateriaalia työterveyshuollot kokevat tarvitsevansa syömishäiriöihin liittyen ja millä tavalla 3. sektorin toimijat voisivat tukea työterveyshuoltoa tässä asiassa.

Lounais-Suomen-SYLI ry oli tarjonnut vuodesta 1993 saakka vertaistukea syömishäiriötä sairastaville ja heidän läheisille. Avun tarvitsijoiden tavoittaminen on haasteellista ja edellyttää yhteistyötä useiden tahojen kanssa. Yhteistyön puuttuminen on ongelma, koska monen työkäisen syömishäiriöoireilu on sellaista, että vertaistuki olisi siihen hyvä apu. Syömishäiriöoireilu pystytään ja halutaan usein peittelemään ja salaamaan. Keskeisessä roolissa avun piiriin ohjaamisessa onkin syömishäiriöoireiden tunnistaminen. Mikäli oireet pystytään tunnistamaan, sairastunut voidaan ohjata eteenpäin joko hoitoon tai vertaistuen piiriin. (Sami Heimo 10.6.2015)

Tämä opinnäytetyö toteutetaan osaksi kirjallisuuskatsauksena ja osaksi haastatteleamalla Turun seudulla työterveyshuollon edustajia.

Käypähoito-suositus syömishäiriöistä on päivitetty vuonna 2015 ja Suomessa tällä hetkellä tunnetaan neljä erilaista syömishäiriötä: anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge eating disorder ja epätyyppillinen syömishäiriö. Syömishäiriöt ovat psykiatrisia sairauksia, jotka ilmenevät normaalista poikkeavina syömiskäyttäytymisinä. Näiden lisäksi sairastuneella on usein häiriintynyt psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Useimmiten syömishäiriöön sairastuva on nuori tai nuori aikuinen nainen, joka sairastuu ennen 30 ikävuottaan. (Syömishäiriöt.2014)

## 2 SYÖMISHÄIRIÖLIITTO-SYLI RY

Syömishäiriöliitto –SYLI ry (SYLI) on järjestö syömishäiriöistä kärsiville ja heidän omaisilleen. SYLIn tarkoituksena on antaa vertaistukea ja edustaa heitä eri tavoilla ja täten edistää syömishäiriötä sairastavien hyvinvointia. SYLIn tavoitteena on vaikuttaa sairauden tunnettavuuteen sekä sairauden hoidon ja kuntoutuksen kehittämiseen. Näiden lisäksi liitto tukee alueellisia jäsenyhdistyksiään ja näiden toimintoja ja vapaaehtoistyötä. Tällä hetkellä alueellisia jäsenyhdistyksiä on seitsemän: Helsingissä, Kokkolassa, Kouvolassa, Kuopiossa, Rovaniemellä, Tampereella ja Turussa. Esimerkiksi Turussa toimii Lounais-Suomen –SYLI ry. Jäseniä on tällä hetkellä kaikissa yhteensä n. 600. SYLI ry:n toimintaa rahoitetaan Raha-automaattiyhdistyksen yleis- ja projektiavustuksilla sekä jäsenmaksuilla, mainosmyynnillä ja yksittäisillä avustuksilla. (SYLI ry. 2015)

SYLI ry:n jäsenyhdistykset tarjoavat syömishäiriötä sairastaville vertaistukea. Vertaistukea tarjotaan lähinnä keskusteluryhmissä sairastuneille ja heidän läheisilleen. Vertaistuen tarkoitus ei ole korvata ammattilaisten antamaa hoitoa vaan tukea sitä. Tämä on hyvin ainutlaatuista ja sairastuneelle onkin todettu olevan hyötyä keskustella samassa tilanteessa olevien tai olleiden kanssa. Ryhmien vetäjinä toimivat samassa tilanteessa olleet: sairastavien ryhmää vetää sairaudesta toipunut ihminen ja läheisten ryhmää esimerkiksi sairastuneen henkilön äiti. Vertaistukiryhmään hakeudutaan, koska halutaan olla samassa tilanteessa olevien ihmisten kanssa, parantua sairaudesta ja keskustella elämästä. Kun ryhmä toimii hyvin, siihen osallistuvien ihmisten itsetuntemus lisääntyy ja he saavat lisää voimavaroja sairaudesta selviämiseen. Vertaistukiryhmät ovat avoimia ja anonyymeja, koska osallistumiskynnys halutaan pitää niin alhaisena kuin mahdollista. Ryhmään voi tulla mukaan, kun se itselle tuntuu parhaimmalta ja käydä siellä niin pitkään kuin haluaa. Ryhmissä kannustetaan kertomaan kokemuksistaan ja siten vähentämään sairauteen liittyvää häpeän tunnetta. Vertaistukiryhmässä ketään ei arvostella eikä arvoteta ja kaikkien mielipiteitä kunnioitetaan. Tämä auttaa osallistujia sietämään elämän keskeneräisyyttä ja vähentää tarvetta kontrolloida elämää. (SYLI ry, vertaistuki. 2015)

### 3 TYÖTERVEYSHUOLTO

Työterveyshuolto kuuluu kaikille työssäkäyville ja työnantaja on sen velvollinen järjestämään. Se voidaan hankkia kunnalliselta, yksityiseltä tai työterveysyhdistyksen tarjoamista työterveyshuolloista. Lisäksi jotkut yritykset hankkivat työterveyshuollon terveyskeskuksista.

Työterveyshuoltolaki määrittää, mitä palveluja työterveyshuollossa pitää olla. Työterveyshuollon tulee arvioida työn ja ympäristön vaarojen ja kuormitustekijöiden merkityksen. Tärkein tehtävä työterveyshuollolla on edistää työntekijöiden työterveyttä ja työkykyä sekä niiden ylläpitäminen. Työterveyshuollon tehtävä on myös arvioida työntekijän työ- ja toimintakykyä sekä tukea ja ylläpitää niitä. Työterveyshuollon tulee puuttua ennakoivasti mahdollisiin ammattitauteihin ja työperäisiin sairauksiin. Sen kuuluu todeta ja seurata kyseessä olevien sairauksien mahdollista etenemistä. Työterveyshuollon pitää puuttua mahdollisiin riskeihin, joista saattaa seurata työtapaturma ja estää ne. Lisäksi työterveyshuollon tulee tukea työntekijää työhön paluuseen ja ohjata tarvittaessa kuntoutukseen. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001)

Työnantaja voi halutessaan ostaa lisäpalveluja työterveyshuollon toimijalta kuten sairaanhoito, terveystarkastukset, tietojen antaminen, neuvonta ja ohjaus, kuntoutukseen ohjaaminen ja työyhteisöjen toimivuuden edistäminen. Lisäksi työterveyshuolto osallistuu ensiapuvalmiuden ylläpitoon ja työkykyä yllä pitävään toimintaan. (TTL 2014a)

Työterveyshuolto on ennaltaehkäisevää, joten se onkin työnantajan panostus työntekijöiden terveyteen, työhyvinvointiin ja työturvallisuuteen. Onkin laskettu, että ajoissa tapahtunut puuttuminen on noin 3 – 5 kertaa halvempaa, kuin jos tilanteen annetaan edetä vaikeasti hoidettavaksi. Työnantajalle KELA korvaa osan ja loput kuluista ovat verovähennyskelpoisia. Työntekijälle toimiva työterveyshuolto on mielekästä, sillä sairastuessaan hän saa kaiken lähetteestä erikoissairaanhoidon aina kuntoutukseen ja töihin paluuseen asti. (TTL 2014b)



### 3.1 Työterveyshuolto ja syömishäiriö

Syömishäiriöön sairastunut voi hakeutua työterveyshuoltoon, jossa olisikin hyvä puuttua sairauteen nopeasti. Usein kuitenkin ongelmana on se, että sairastunut tulee kertomaan somaattisista niin sanotuista liitännäissairauksista kuten väsymyksestä tai sydämentykytyksestä. Onkin tärkeää, että työterveyshuollossa osataisiin esittää oikeita kysymyksiä ja lukea rivien välistä vastauksia, sillä usein syömishäiriöön sairastunut häpeää sairauttaan ja itseään. (Viljamaa 2011, 110-130)

Työterveyshuollossa on tärkeää osata esittää oikeat kysymykset ja kuunnella mitä potilaalla on sanottavaa tilastaan. Syömishäiriö kuten muutkin psykiatriset sairaudet puhkeavat usein jonkin ulkoisen seikan provosoimana. Tällaisia asioita voivat olla esimerkiksi muutto pois lapsuuden kodista, avioero tai työpaikan menetys. Jokaisella syömishäiriön muodolla on omat erityispiirteensä, mutta jotkin seikat yhdistävät niitä. Syömishäiriötä sairastavilla on usein ruoansulatusongelmia ja vatsakipuja. He kokevat olevansa väsyneempiä ja voimattomampia kuin aiemmin. Heidän fyysinen terveys laskee ja vastustuskyky heikkenee, joten infektiot tarttuvat helpommin kuin terveeseen väestöön. Syömishäiriötä sairastava haluaa usein kontrolloida ja suorittaa elämässään muitakin asioita kuin syömistä. Hän saattaa suorittaa niin parisuhdettaan, harrastuksiaan kuin töitäänkin. Hän on pikkutarkka ja tavoittelee täydellisyyttä. Syömishäiriöön sairastuneella on usein myös mielenterveyden kanssa haasteita ja hän todennäköisesti kokee häpeää ja syyllisyyttä ja kokee pakon omaista tarvetta peitellä jälkiään ja salailla asioitaan. Lisäksi syömishäiriöön sairastunut on melko varmasti myös masentunut ja sairauden edetessä hän kuin pakonsanelemana erakoituu. Syömistä ei enää tahdita nälkä vaan psyykkiset olotilat. (Viljamaa 2011, 110-133, Heimo & Sailola 2014, 51-52)

## 4 SYÖMISHÄIRIÖ

Syömishäiriöt ovat psykiatrisia sairauksia, jotka ilmenevät normaalista poikkeavina syömiskäyttäytymisinä. Näiden lisäksi sairastuneella on usein häiriintynyt psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen toimintakyky. Useimmiten syömishäiriöön sairastuva on nuori tai nuori aikuinen nainen, joka sairastuu ennen 30 ikävuottaan. Sairastuneita on arviolta 7 %. Syömishäiriöiden syytä ei tarkkaan tiedetä, mutta tiedetään että altistavia tekijöitä on mm. geneettiset, psyykkiset ja kulttuurilliset tekijät. Kaksostutkimusten mukaan tiedetään, että noin 50-80 % ihmisistä on alttiut sairastua syömishäiriöön. Geneettiset tutkimukset vahvistavat tutkijoiden havaintoja, että useammalla saman suvun edustajalla saattaa olla syömishäiriö. Ympäristötekijät voivat olla sekä kulttuurillisia että sosiaalisia. Tällaisia syitä on esimerkiksi median luoma kauneusihanne, kiusaaminen ja kilpailu. (Rae-vuori A. 2013.; Syli 2015a)

Syömishäiriöt kuten erilaiset addiktiot ja masennuskin voivat olla perinnöllisiä sairauksia. Myös sukulaisten ja muiden läheisten syömishäiriöt lisäävät riskiä sairastua syömishäiriöön. Tällöin kyse voi olla sekä ympäristötekijöistä että geneettisistä tekijöistä. Sosiaaliset tekijät kuten muiden miellyttämisen tarve, eristäytyminen tai liian korkeat odotukset esimerkiksi koulutuksen suhteen saattavat laukaista syömishäiriön. Sairastuneilla on usein vääristynyt minäkuva esimerkiksi ulkonäön tai seksuaalisuuden suhteen, ja heitä on saatettu kiusata aiemmin asiasta. Usein syömishäiriöön sairastuneet tuntevat itsensä erityisiksi ja erilaisiksi sekä ovat kovin kilpailuhenkisiä. Myös elämässä tapahtuvat ikävät asiat kuten trauma, läheisten kuolema, sairastuminen tai pettymykset ovat altistavia tekijöitä.

Sairaalahoitoa vaatii vain harva sairastunut eli suurin osa pystytään hoitamaan avohoidossa. Hoidossa pyritään lieventämään fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia oireita terapialla ja tiedollisella ohjauksella. Lisäksi pyritään korjaamaan ravitsemustila normaaliksi ja opetellaan hallitsemaan syömistä. Seuraavaksi on kerrottu tiivistetysti yleisimmistä syömishäiriöistä. (Obadina S. 2014; Duodecim 2014)

### 4.1 Anorexia nervosa

Anorexia nervosa, toiselta nimeltään laihuushäiriö, kuvaa sairautta hyvin. Tyypillisin laihuushäiriöön sairastunut on nuori nainen, jolle tunnusomaista on pyrkimys täydellisyyteen, sopeutuminen ja tunnollisuus. Anorektikko ei osaa arvioida omaa kehoaan oikein vaan näkee itsensä lihavana. Sairauden keskeisimpinä piirteinä ovat runsas laihtuminen, halu pysyä alipainoisena, kuukautisten poisjäänti ja häiriintynyt ruumiinkuva. (Rissanen 2011)

Laihuushäiriön hoidossa pyritään korjaamaan aliravitsemustila ja muuttamaan ympäristötekijät, jotka pitävät yllä syömishäiriötä. Harvoin sairaalahoito on välttämätöntä, mutta jos potilaalla on vaikeita psyykkisiä ongelmia niin sairaalahoitosta voi olla hyötyä. Anoreksia potilaan hoidossa hyödynnetään mm. ruokapäiväkirjaa ja sairastuneen punnitsemista. (Rissanen 2011)

#### 4.2 Bulimia nervosa

Bulimia nervosa eli ahmimishäiriö koostuu mässäilyjaksoista, jotka sairastunut pyrkii salaamaan muilta. Mässäilyjaksoihin kuuluu myös pyrkimys syödystä ruoasta eroon. Mässäilyjaksojen ruoka on helposti sulavaa ja sisältää mahdollisimman vähän energiaa. Tyypillistä tässä sairaudessa on, että potilaan itsearvostus on riippuvainen ulkonäöstä. Sairastunut uskoo pääsevänsä tavoitteisiinsa, kunhan hän on saavuttanut haluamansa ulkonäön. Ahmimiskohtaukset johtuvat usein riittämättömästä ravinnonsaannista ahmimisjaksojen välillä. Buliminen oireilu tarkoittaakin, että ahmimisjaksoa seuraa aina laihdutusjakso, jota taas seuraa ahmimisjakso. Tyypillinen bulimikko on vähän vanhempi naisihminen, mahdollisesti entinen anorektikko. Bulimiaan sairastunut on usein normaalipainoinen, mutta voi olla myös joko laiha tai lihava. (Rissanen 2011)

Bulimiasairastava tiedostaa avun tarpeensa ja haluaakin sitä. Hoidossa pyritään palauttamaan säännöllinen ruokarytmi esimerkiksi ruokapäiväkirjan avulla. Myös erilaiset terapiat ja vertaistukiryhmät auttavat sairauden hallintaan saattamisessa. (Rissanen 2011)

#### 4.3 BED

BED (binge eating disorder) eli ahmintahäiriö on syömishäiriö, jossa sairastunut syö toistuvasti suuria määriä ruokaa nopeasti. Se on ympäristötekijöiden, geneettisen perimän ja biologisten tekijöiden summa.

Ahmintakohtauksia seuraa ahdistusta, syyllisyyttä, itseinhoa ja masennusta. BED:n oirekuvaan ei kuulu ahminnan rajoittaminen edes ajatustasolla tai lihominen pelko. Ahmintahäiriöön ei kuulu myöskään pyrkimys syödystä ruoasta eroon esimerkiksi oksentamalla. Eikä siihen kuulu myöskään paastoaminen tai saadun energian kuluttaminen esimerkiksi liikunnan avulla pois. Tyypillinen ahmintahäiriöön sairastunut on keski-ikäinen henkilö, jolla ahmiminen on saattanut alkaa jo nuoruusvuosina. Ahmintahäiriöön kuuluu painonvaihtelun lisäksi myös muita sekä psyykkisiä että somaattisia liitännäissairauksia. Vaikka ahmintahäiriön diagnostiset kriteerit ovat vakiintuneet, niin sairaudella ei ole ICD10-luokitusta. (Obadina S. 2014)

Ahmintahäiriötä hoidetaan samalla tavalla kuin ahmimishäiriötä. Päähoitona käytetään erilaisia terapioiden ja vertaistukiryhmiä. Lisäksi pyritään saamaan ruokarytmi säännölliseksi ja lopettamaan toistuvat laihdutuskuurit. Hoidossa painontarkkailulla onkin suuri merkitys. Lääkehoitona voidaan kokeilla masennuslääkkeitä. (Suokas J.& Rissanen A. 2014)

#### 4.4 Epätyypillinen syömishäiriö

Suurin osa syömishäiriöistä diagnosoidaan epätyypillisiksi syömishäiriöiksi. Tähän kuuluvat aiemmin mainittujen anoreksian ja bulimian epätyypilliset muodot, jotka eivät joltain osilta täytä varsinaisten sairauksien diagnostisia kriteerejä. Ahmintahäiriö, ortoreksia ja varsinkin miesten syömishäiriöt ovat usein epätyypillisiä. Tällaisia oireiluja voivat olla esimerkiksi, että potilas pureskelee vain ruokaa ilman nielemistä, tai potilaalla on selvästi anoreksia, mutta hän on normaalipainon rajoissa. (Kratina K. 2015.)

Ortorexia nervosa on suhteellisen uusi syömishäiriö, jossa sairastunut haluaa syödä mahdollisimman terveellisesti, puhtaasti ja laadullisesti hyvää ruokaa. Tähän sairauteen kuuluu syömisen kontrollointi siten, että varmistetaan kuinka paljon voi syödä ja miten välttää lipsahdukset. Ortoreksiaan liittyy usein myös hyvin

tarkka liikuntasuunnitelma, jota noudatetaan pilkun tarkasti. Ortoreksiaan sairastuneella on erilaisia pelkotiiloja, joita hän luulee kykenevänsä kontrolloimaan syömällä mahdollisimman terveellisesti. Ortoreksiaan sairastunut saattaa saada osakseen ihailua kurinalaisuudestaan, mutta toisaalta ihmettelyjä osakseen kantaessaan juhliin itsetehdyt proteiinipatukat. Tämä onkin ehkä eniten keskustelua aiheuttava syömishäiriön muoto, sillä siitä kirjoitetaan paljon mediassa ja terveellisesti syöminen on yksi tämän hetken kuumimmista ruokailutrendeistä. (Kratina K. 2015)

## 5 TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kirjallisuudesta millaista tukea syömishäiriöstä kärsivä yksilö, perheenjäsen ja työyhteisö tarvitsevat työkyvyn tukemiseen. Lisäksi tarkoituksena on haastatteleamalla selvittää millaista tukimateriaalia työterveyshuollot kokevat tarvitsevansa syömishäiriöihin liittyen ja millä tavalla 3. sektorin toimijat voisivat tukea työterveyshuoltoa tässä asiassa.

Tutkimuskysymykset on esitelty liitteessä 2., joka lähetettiin haastattelukutsun liitteenä työterveyshuollon toimijoiden edustajille. Tarkoituksena on selvittää kohtaako työterveyshoitaja työssään syömishäiriötä sairastavia ja millaisissa tilanteissa. Sekä millainen on normaalipainoisen, syömishäiriötä sairastavan ihmisen työkyky. Perheenjäsenellä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan työssäkäyvää aikuista, jolla on kotona syömishäiriötä sairastava perheenjäsen.

Maailmanlaajuisesti on tehty vähän, jos ollenkaan tutkimuksia siitä miten normaalipainoisen syömishäiriö näkyy työyhteisössä vai näkyykö se lainkaan. Työikäisten sairastamista on tutkittu vähemmän kuin esimerkiksi nuorten syömishäiriötä tai ylipainon vaikutusta arkeen. (TTL 2014a)

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää millaista apua työikäinen syömishäiriöön sairastanut henkilö saa työterveyshuollossa ja miten perheenjäsenenen jaksamista tuetaan. Tarkoituksena on myös saada selville mitkä ovat työterveyshuollon mahdollisuudet puuttua työyhteisön ongelmiin, jotka johtuvat syömishäiriöstä.

Lisäksi osana tutkimusta halutaan selvittää, kaivataanko työterveyshuollossa jotain materiaalia esimerkiksi esitettä, joka voitaisiin antaa syömishäiriötä sairastavalle, omaiselle tai työyhteisöihin. Sekä kävisikö sama materiaali kaikille niin omaiselle kuin työyhteisöllekin vai pitäisikö olla erilainen lähestymistapa ja materiaali eri kohteelle. Samalla halutaan saada selville, mitä materiaalin tulisi sisältää.

## 6 TOTEUTUS

Opinnäytetyö koostuu sekä kirjallisuuskatsauksesta että haastattelusta. Haastatteleamalla on tarkoitus selvittää millaista tukimateriaalia työterveyshuollot kokevat tarvitsevansa syömishäiriöihin liittyen ja millä tavalla 3. sektorin toimijat voisivat tukea työterveyshuoltoa tässä asiassa.

Kirjallisuuskatsaus on tehty hakemalla aineistoa internetistä käyttäen apuna PubMediä, Chinalia, Terveysporttia ja Googlea. Hakusanoja on ollut esimerkiksi työterveys, työterveyden lainsäädäntö, syömishäiriö, anoreksia, bulimia, BED, eating disorders in occupational health care. Lisäksi olen käyttänyt alan kirjallisuutta hyväkseni.

Haastattelututkimus toteutetaan laatimalla haastattelukysymykset tutkimusongelmien ympärille kirjallisuutta apuna käyttäen. Tutkimustiedote (Liite 1) ja haastattelurunko (Liite 2) lähetettiin Turun seudulla toimiville työterveyshuoltoa tarjoaville toimijoille. Tarkoitus oli haastatella yhtä työntekijää per toimija. Haastattelut nauhoitettiin ja tulokset analysoitiin objektiivisesti ja ryhmänä, siten ettei yksittäistä toimijaa voida tunnistaa. Haastatteluäänitteet hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

## 7 TULOKSET

Tulokset olivat hyvin odotetun laiset ja vastaukset eri vastaajien välillä olivat homogeeniset. Tutkimustuloksia voidaan pitää luotettavina ja Syli ry pystyy hyödyntämään niitä toiminnassaan. Seuraavaksi tutkimusongelmien vastauksia on käsitelty kysymys kysymykseltä.

### 7.1 Syömishäiriöiden kohtaaminen työterveyshoitajan työssä ja työterveyshuollossa

Työterveyshuollossa työterveyshoitaja törmää syömishäiriötä sairastavaan hyvin harvakseltaan. Syömishäiriöoireilu saattaa tulla esille lakisääteisissä terveystarkastuksissa tai sairausvastaanotoilla. Työterveyshoitajan vastaanoton pääpaino on aina työssä ja jos siihen liittyy selviää esimerkiksi uupumusta tai poissaoloja, niin niihin on helpompi puuttua. Työhöntulotarkastus on yksi näistä terveystarkastuksista, joissa käydään läpi myös elintavat kuten ravitsemus ja syöminen. Terveystarkastuksissa kiinnitetään huomiota lähinnä ylipainoon ja annetaan laihduttamiseen vinkkejä.

Työterveyshuollon asiakas ei tule vastaanotolle raportoimaan mahdollisesta syömishäiriöstä vaan siihen liittyvistä oireista kuten väsymyksestä, masennuksesta tai saamattomuudesta. Työterveyshuollon asiakkaalta otetaan myös tiettyjä verikokeita, mutta harva esimerkiksi tunnesyömisestä kärsivän veriarvot ovat kovin huonot. Työterveyshoitajat kiinnittävät myös huomiota asiakkaan ulkoiseen olemukseen, mutta jos signaalit eivät ole selvät, niin asiakkaan kertomaa pidetään totena.

### 7.2 Syömishäiriöön sairastuneen yksilön tai perheenjäsenen työkyky ja syömishäiriöiden näkyminen työyhteisössä

Työterveyshuollossa syömishäiriöt eivät varsinaisesti näy ja tähän on vaikea puuttua, koska ihmiset eivät hae sairauslomaa suoraan syömishäiriöön. Toisaalta monet oireet, jotka ovat seurausta syömishäiriöstä voivat johtaa sairauspoissaoloihin. Yksilön kohdalla tämä saattaa näkyä henkisen hyvinvoinnin romahtamisena, mikä taas vaikuttaa työssäjaksamiseen. Syömishäiriöistä kärsivät ovat ankaria itseään kohtaan ja saattavat suorittaa sekä syömistä että töitään. He voivat



olla myös kätttyisiä ja uupuneita, joista saattaakin seurata työuupumus eli burn out.

Perheenjäsenen työssäjaksamiseen saattaa myös kotona syömishäiriötä sairastava läheinen vaikuttaa. Silloin työterveyttä suuremmassa roolissa on työyhteisö ja siitä saatava tuki. Hyvä ja toimiva työyhteisö huomaa, kun jollakulla yhteisön jäsenellä on murheita. Tällöin kollegat kuuntelevat ja tarjoavat olkapäätä ilman, että puuttuminen koetaan sotkeutumisenä toisen elämään.

Työyhteisön hyvinvointi ei suoraan näy työterveyshuoltoon vaan apua tällaisissa asioissa hakee usein esimies, joka kaipaa neuvoja tilanteen hoitamiseen. Työyhteisössä olevat vaikeudet ovat ennen kaikkea työnjohdollinen ongelma. Joskus harvoin työterveyshoitajat kuulevat ns. terveysterrorismista työpaikoilla, mutta sekin katsotaan työnjohdolle kuuluvaksi asiaksi.

### 7.3 Työterveyshuollon tiedonhaku liittyen syömishäiriöihin sekä lisätiedon tarve

Tutkimushaastattelussa kävi ilmi, että syömishäiriöt ovat huonosti tunnettu sairausryhmä. Syyksi uskottiin sekä koulutuksen puute että tapaukset ovat hyvin harvinaisia. Työterveyshoitajat toivoivat lisätietoa niin itse sairaudesta, oireista kuin miten asian voisi ottaa puheeksi asiakkaan kanssa. Haastateltavat olivat myös kiinnostuneita mahdollisuudesta saada aiheeseen lisäkoulutusta.

Joissakin paikoissa on käytössä syömishäiriötyöryhmä, jota hyödynnetään tarpeen vaatiessa. Työryhmä koostuu lääkäristä, ravitsemusterapeutista ja psykologista. Suurimmalla osalla työterveydessä työskentelevillä on mahdollisuus ohjata asiakas psykologin, erikoislääkärin tai fysioterapeutin vastaanotolle. Työterveyshoitajat pystyvät tarvittaessa konsultoimaan yllä mainittuja eri ammattialojen edustajia. Työterveyshoitajat halusivat myös muistuttaa, että tarvittaessa kirjoitetaan lähete julkisen puolen terveydenhuoltoon.

Haastatellut työterveyshuollon edustajat raportoivat etsivänsä tietoa syömishäiriöistä googlettamalla, katsomalla Terveysportista, Käypä hoito –suosituksista tai sairaanhoitopiirin sivuilta. Lisäksi he konsultoivat kollegoitaan. Ennen kaikkea

haastateltavat toivoivat, että syömishäiriölle annettaisiin kasvot. Tällä he tarkoittivat, että heistä olisi helpompi hakea apua tutulta ihmiseltä kuin kasvottomilta tahoilta.

#### 7.4 Työterveyshuollon käytössä olevat välineet tukea syömishäiriöstä kärsivän henkilön, perheenjäsenen tai työyhteisön työkykyä

Työterveyshuolto on ennaltaehkäisevää ja niin sanotusti työedellä menevä. Työterveyshuollon toimijat tarjoavat palvelujaan työssäkävijöille, ei heidän perheenjäsenille. Työyhteisössä ilmenevät ongelmat ovat ensisijaisesti työnjohdollinen asia. Esimiehet voivat kysyä neuvoja miten ratkaista työyhteisön sisäisiä ongelmia. Tällöin pitää huolehtia, ettei itse ongelma vaan huku muiden asioiden alle.

Syömishäiriötä sairastavalle työterveyshuolto voi tarjota työterveyshoitajan, työterveyslääkärin ja/tai psykologin vastaanottoa ja keskusteluapua. Lisäksi voidaan järjestää seurantakäyntejä ja keskusteluapua. Syömishäiriötä sairastavat ovat taitavia piilottelemaan ongelmiaan ja sairauttaan, joten onkin suuri riski, että he eivät jää seulaan ja jäävät ilman apua. Työterveyshuollosta voidaan kirjoittaa lähete julkisen terveydenhuollon puolelle, jos työnantaja tai potilas itse ei halua kustantaa psykologikäyntejä. Tässä on selvä tarve yhteistyöhön 3. sektorin kanssa, sillä sinne voi hakeutua vertaistukiryhmään hakemaan matalan kynnyksen apua.

Työterveyshuolto voi tarjota kolmikantaneuvottelua, johon osallistuu työntekijä, työnantajan edustaja ja työterveyslääkäri. Paikalla voi olla muitakin, jos heidän läsnäolo katsotaan tarpeelliseksi. Kokous kutsutaan koolle työterveyden toimesta. Etukäteen sovitaan mitä neuvottelu koskee ja mistä kaikista asioista kokouksessa puhutaan. Tavoitteena on säilyttää työntekijä työkykyisenä ja olla loukkaamatta hänen yksityisyyttään. Neuvottelusta laaditaan pöytäkirja, jonka pohjalta edetään. (Keva 2012)

Työterveyshuollossa on käytössä myös varhaisen puuttumisen malli, jolla pyritään puuttumaan sairaspöissaoloihin ajoissa. Työnantaja on yhdessä työterveyshuollon kanssa laatinut kirjallisen mallin, miten työkykyä ylläpidetään, hallitaan, seurataan ja miten siihen puututaan varhaisessa vaiheessa. Tämä malli sisältää

muun muassa toimintaohjeet miten tunnistetaan apua tarvitseva työntekijä ja miten apua annetaan. Lisäksi siihen kuuluu sairauspoissaolojen seurantarjestelmä ja työkykyseurannan toteutus. Kun työterveyshuolto on tehnyt voitavansa eikä mikään ole auttanut, työterveyshuollon tulee ohjata asiakas kuntoutukseen. (TTK 2015)

#### 7.5 Jaettavan materiaalin tarve syömishäiriötä sairastaville, omaisille tai työyhteisöihin

Haastatellut työterveyshoitajat kertoivat kaipaavansa jotain esitettä jaettavaksi syömishäiriötä sairastavalle tai omaiselle. Esitteestä tulisi käydä ilmi mihin potilas ohjataan ja millaisia palveluja on tarjolla kuten esimerkiksi vertaistukiryhmien lyhyt esittely. Myös jonkinlainen kuvaus sairaudesta oireineen olisi hyvä olla esitteissä.

#### 7.6 Yhteistyön tarve syömishäiriöstä kärsivien potilaiden, omaisten ja työyhteisöjen työkyvyn tukemiseen 3. sektorin kanssa

Työterveyshuollon toimijat kaipaavat yhteistyötä 3. sektorin toimijoiden kanssa. Niiden edustajat käyvät säännöllisin väliajoin tapaamassa ja kertomassa sairaudesta koulutuspäivissä. He myös kokevat mukavaksi, että sairaus saa niin sanotusti kasvot ja on helpompi kysyä neuvoa tutulta ihmiseltä.

Työterveyshoitajat kaipaavat neuvoja, miten ohjata potilasta, miten ottaa arka asia puheeksi ja miten tunnistaa syömishäiriöstä kärsivän asiakkaan. He myös muistuttivat, että heillä on vaitiolovelvollisuus asiakkaistaan, joten yhteistyö ei voi sisältää asiakkaan tietoja.

## 8 PÄÄTELMÄT, ARVIOINTI JA POHDINTA

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Lounais-Suomen-SYLI ry:n kanssa. Toimeksianto on heiltä lähtöisin ja tutkimustulokset tulevat heille käyttöön. Opinnäytetyö on myös laadullinen, koska tutkimuksessa pyritään ymmärtämään tutkimusongelmaa kokonaisuutena.

Kirjallisuuskatsaukseen lähteet valikoituivat siten, että ne ovat melko tuoreita ja luotettavista lähteistä otettuja tutkimuksia ja artikkeleja. Tutkimuksiin tulee suhtautua kriittisesti ja soveltaen, koska osa niistä on tehty Pohjois-Amerikassa. Opinnäytetyön aiheesta on tehty varsin vähän tutkimuksia, joten joudutaan hyödyntämään esimerkiksi tutkimuksia alkoholismien ja masennuksen vaikutuksesta työkykyyn.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa se, että työskentelin yksin. Haastattelututkimusten analysointi oli minun varassa ja siksi jo haastatteluvaiheessa oli tärkeää tarkistaa haastateltavalta, että ymmärsin ja kuulin vastauksen oikein. Haastattelututkimuksen tekeminen oli antoisaa, joskin alkuun luulin sen rasittavan haastateltavia. Oli mukava huomata olleeni väärässä ennakkoajatusten kanssa ja että ne, jotka tavoitin, halusivat myös osallistua tutkimukseen. Tämä myös auttoi ammatillisessa verkostoitumisessa. Tuloksen luotettavuutta olisi lisännyt suurempi otos haastateltavia, mutta en usko, että se olisi vaikuttanut itse tulokseen.

Syömishäiriöt ovat aiheena hyvinkin ajankohtainen ja mielenkiintoinen myös työterveydenhuollon näkökulmasta, ja siihen kaivataan lisää koulutusta. Monet haastatelluista työterveyshoitajista vertaavat syömishäiriötä alkoholismiin ja masennukseen ja kaipaivat samanlaista yhteistyötä 3. sektorin kanssa kuin AA-klinikan kanssa. Tarve olisi myös saman tyylliselle esitteelle potilaille jaettavaksi kuin AA-klinikan esite, josta kävisi ilmi ainakin yhteystiedot ja jotain informaatiota itse sairauden oirekuvasta.

Ajankohtaiseksi aiheen tekee myös se, että jokaisessa iltapäivälehdessä ja harastelehdessä on lähes joka numerossa artikkeli tiheään vaihtuvista trendiruokavalioiden. Ei ole ihme, jos ihmiset eivät oikein tiedä mitä ruokavaliota noudattaa. Eräs huolen aihe työterveyshuollossa on, miten vakuuttaa ihmiset, että normaali syöminen on ihan ok eikä kaikkien laboratorioarvojen hieman poikkeavat tulokset ole terveydelle haitallisia. Tämän lisäksi törmäsin uuteen termiin terveysterroismi, joka näkyy esimerkiksi työpaikoilla terveellisten elintapojen ihannoitina ja kahvipullan tuomitsemisena.

Opinnäytetyössä on noudatettu Tutkimuseettisen lautakunnan Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista eikä osallistujien nimiä tai organisaatioita tulla julkaisemaan. Tulokset analysoitiin ryhmänä, siten ettei yksittäistä toimijaa pystytä tunnistamaan. Kirjallisuuskatsaus toteutettiin välttämättä plagiointia ja kunnioittaen aiempia tutkimustuloksia ja tutkijoita. Tutkimushaastatteluaänitteet hävitettiin, kun opinnäytetyö valmistui. (TENK 2015)

Tämän opinnäytetyön jatkotutkimus aiheena voisi olla esitteen tekeminen työterveyshuollon asiakkaille, josta kävisi ilmi Syli ry:n vertaistukitoiminta, jotain tietoa syömishäiriöistä, mistä hakea lisätietoa sairauksista ja yhteystiedot. Mielenkiintoisia aiheita olisivat myös miesten syömishäiriö, ortoreksia ja lihasdysmorfia.

## LÄHTEET

- Duodecim 2014. Syömishäiriöt – ydinasiat. Viitattu 26.8.2015. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p\\_artikkeli=end02102&p\\_haku=sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=end02102&p_haku=sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6)
- Heimo S. & Sailola T. 2014. Tasapainoa! Syömishäiriöiden ennaltaehkäisy. Turku. Finepress Oy.
- Kratina K. 2015. Orthorexia nervosa. NEDA. Viitattu 1.9.2015. <https://www.nationaleatingdisorders.org/orthorexia-nervosa>
- Keva 2012. Verkostoneuvottelut. Viitattu 29.11.2015. [https://www.keva.fi/fi/tyossa\\_jatkaminen/aktiivinen\\_tuki/tehostettu\\_tuki/verkostoneuvottelu/Sivut/Default.aspx](https://www.keva.fi/fi/tyossa_jatkaminen/aktiivinen_tuki/tehostettu_tuki/verkostoneuvottelu/Sivut/Default.aspx)
- Käypähoito 2014. Syömishäiriöt.. Viitattu 7.9.2015. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50101>
- Obadina S. 2014. An overview of anorexia nervosa, bulimia and binge eating disorder. British Journal of School Nursing. Viitattu 20.11.2015. <http://www.refworks.com.ezproxy.turkuamk.fi/refworks2/default.aspx?r=references|MainLayout::init>
- Raevuori A. 2013. Syömishäiriöiden perinnöllinen tausta. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 9.12.2015. [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinumero?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinumero&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo11271](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/uusinumero?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinumero&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo11271)
- Rissanen A. 2015. Syömishäiriöt. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 26.8.2015. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p\\_artikkeli=end02102&p\\_haku=sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=end02102&p_haku=sy%C3%B6mish%C3%A4iri%C3%B6)
- Suokas J.& Rissanen A. 2014. Ahmintahäiriö – binge eating disorder (BED). 2014. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 1.9.2015. [http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p\\_artikkeli=pat00031&p\\_haku=bed](http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=pat00031&p_haku=bed)
- SYLI 2015a. Viitattu 9.8.2015 <http://www.syomishairioliitto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/syliry.html>
- SYLI 2015b. Vertaistuki. Viitattu 9.8.2015. <http://www.syomishairioliitto.fi/toiminta/vertaistuki.html>
- Työturvallisuuskeskus 2015. Työkyvyn hallinta. Viitattu 29.11.2015. [http://www.tyoturva.fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn\\_hallinta](http://www.tyoturva.fi/tyoterveyshuolto/tyokyvyn_hallinta)
- Työterveyslaitos 2014a. Työterveyshuollon sisältö. TTL 2014. Viitattu 3.9.2015. <http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/jarjestaminen/sisalto/sivut/default.aspx>
- Työterveyslaitos 2014b. Hyödyt ja kustannukset. TTL 2014. Viitattu 3.9.2015. [http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/jarjestaminen/hyodyt\\_ja\\_kustannukset/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/jarjestaminen/hyodyt_ja_kustannukset/sivut/default.aspx)
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2015. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 16.10.2015 <http://www.tenk.fi/fi/hhk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>
- Työterveyslaitos 2014 C. Hyvä työterveyshuoltokäytäntö. Saarijärven Offset Oy, Saarijärvi.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001. Finlex 2015. Viitattu 14.12.2015. <http://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2001/20011383>
- Viljamaa J. 2011. Pakko saada – addiktoitunut yhteiskunta. WSOY.

## Tutkimustiedote

Hei,

Olen sairaanhoitajaopiskelija ja opintoni ovat loppusuoralla. Osana opintojani teen opinnäytetyön, johon kuulu kirjallisuuskatsaus ja haastatteluosuus. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Lounais-Suomen – SYLI ry:n kanssa. Lounais-Suomen Syli on tarjonnut vuodesta 1993 lähtien vertaistukea syömishäiriöön sairastuneille ja heidän omaisilleen.

Opinnäytetyöni aihe liittyy syömishäiriötä sairastavan yksilön, perheenjäsenen ja työyhteisön työkyvyn tukemiseen. Tarkoituksena on kirjallisuudesta selvittää millaista tukea syömishäiriöstä kärsivä yksilö, perheenjäsen ja työyhteisö tarvitsevat työkyvyn tukemiseen. Lisäksi tarkoituksena on haastatteleamalla selvittää millaista tukimateriaalia työterveyshuollot kokevat tarvitsevansa syömishäiriöihin liittyen ja millä tavalla 3. sektorin toimijat voisivat tukea työterveyshuoltoa tässä asiassa.

Työterveyshuollon edustajien haastattelut on tarkoitus toteuttaa loka-marraskuun aikana ja haastatteluiden pituus on noin 45 minuuttia. Tavoitteena on saada yhteensä 5-7 haastateltavaa, jotka edustavat eri työterveyshuollon yksiköitä. Haastattelukysymykset ovat avoimia ja ne nauhoitetaan. Haastatteluaineisto ei sisällä henkilötietoja eikä niissä kysyä arkaluontoisiksi luokiteltavia kysymyksiä (haastattelurunko liitteenä). Tulokset käsitellään ryhmänä eikä yksittäisiä toimijoita ja organisaatioita julkaista missään opinnäytetyön vaiheessa.

Nyt kysyisin kohteliaasti olisiko minun mahdollista tulla haastattelemaan teitä tai organisaatiosanne työskentelevää työterveyshoitajaa. Jos olette kiinnostuneita osallistumaan, toivoisin teiltä yhteydenottoa mahdollisimman pian sähköpostitse [tiina.tarkiainen@edu.turkuamk.fi](mailto:tiina.tarkiainen@edu.turkuamk.fi) tai puhelimitse 040 7237 397, jotta voin sopia haastatteluajan ja paikan.

Ystävällisesti

Tiina Tarkiainen, sh-opiskelija, Turun ammattikorkeakoulu, [tiina.tarkiainen@edu.turkuamk.fi](mailto:tiina.tarkiainen@edu.turkuamk.fi), puh 0407237397

Opinnäytetyöniohjaaja: Camilla Laaksonen, lehtori, Turun ammattikorkeakoulu, [camilla.laaksonen@turkuamk.fi](mailto:camilla.laaksonen@turkuamk.fi), puh 040 5428083



Lounais-Suomen - SYLI ry  
Jokainen osaa auttaa

## HAASTATTELURUNKO OPINNÄYTETYÖHÖN

1. Millä tavalla syömishäiriöihin törmää työterveyshoitajan työssä ja työterveyshuollossa?
2. Miten syömishäiriöt näkyvät työyhteisöissä ja yksilöiden tai perheenjäsenten työkyvyssä?
3. Millaista tietoa työterveyshuolloissa tarvitaan syömishäiriöihin liittyen ja mistä tietoa haetaan?
4. Millaisia välineitä työterveyshuolloissa on tukea syömishäiriöistä kärsivän henkilön, perheenjäsenen tai työyhteisön työkykyä?
5. Kaipaisitteko jotain materiaalia jaettavaksi syömishäiriötä sairastaville, omaisille tai työyhteisöihin? Millaista?
6. Kaipaisitteko syömishäiriöistä kärsivien potilaiden, omaisten tai työyhteisöjen työkyvyn tukemiseen yhteistyötä 3. sektorin toimijoiden kanssa? Millaista?