

Opinnäytetyö AMK

Sairaanhoitajakoulutus

2019

Monica Huunonen, Pauliina Keto & Noora Leikko

”SUKLAA, BURANA JA KALJA”

– Keskustelu kuukautiskipujen itsehoidosta
keskustelupalstoilla

Monica Huunonen, Pauliina Keto & Noora Leikko

”SUKLAA, BURANA JA KALJA”

- Keskustelu kuukautiskipujen itsehoidosta keskustelupalstoilla

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuukautiskipujen itsehoitoa keskustelupalstoilla. Tavoitteena on kerätä tietoa keskustelupalstoilla esiintyvistä kuukautiskipujen itsehoitomuodoista, jotta Terveyskylä voi hyödyntää näitä tuloksia kehittäessään sivustojaan. Opinnäytetyö toteutetaan osana Virtuaalisairaala 2.0 hanketta, jonka tarkoituksena erikoissairaanhoidon palveluiden kehittäminen digitaalisilla menetelmillä.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Käytettävä aineisto kerättiin neljältä Suomen yleisimmältä keskustelupalstalta. Käytetyt keskustelupalstat olivat Demi.fi, Suomi24.fi, Vauva.fi ja Kaksplus.fi. Keskustelupalstoilta aineistoa haettiin viimeisen viiden vuoden ajalta hakusanoilla ”kuukautiset”, ”kuukautiskivut” ja ”menkkäkivut”. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Keskustelupalstoilta löytyi paljon kuukautiskipuihin ja niiden helpottamiseen liittyviä keskusteluja. Keskustelua syntyi kipuihin käytetyistä lääkkeistä, eri hormonaalisten ehkäisyvalmisteiden käyttämisestä, rentoutumisesta ja ravinnosta, liikunnasta, seksuaalisesta kanssakäymisestä ja hoitoon hakeutumisesta. Eniten keskustelua oli kipuihin käytetyistä lääkkeistä. Viestiketjuissa tarjottiin paljon erilaisia lääkevaihtoehtoja. Elämäntapoihin liittyen jaettiin myös paljon neuvoja. Mikäli itsehoitomenetelmistä ei ollut apua kipuihin, kehoitettiin keskustelemaan ammattilaisen kanssa. Käyttäjät saivat paljon vastauksia kysymyksiinsä sekä neuvoja ja ohjeita, jotka perustuivat kokemuksiin. Keskustelupalstoilta haetaan usein vertaistukea ongelmiin. Kerätyssä aineistossa jaettiin vertaistukea samassa tilanteessa olevien kesken. Suurin osa vastauksista oli hyviä ja asiallisia.

Opinnäytetyön aiheesta on vähän tutkittua tietoa. Aihetta voitaisiin tutkia lisää sen yleisyyden ja olemassa olevien tutkimusten vähyden vuoksi. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä Terveyskylän sivustoa esimerkiksi kehittämällä nuorille kyselypalsta.

ASIASANAT:

Kuukautiset, kuukautiskivut, kuukautiskierto nainen, keskustelupalsta, sosiaalinen media nainen, keskustelupalsta, sosiaalinen media

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in nursing

2019 | 33 pages, 7 pages in appendices

Monica Huunonen, Pauliina Keto & Noora Leikko

”CHOCOLATE, BURANA AND BEER”

-Conversations in internet forums surrounding self-care methods for menstrual pain

The purpose of this thesis was to survey the self-treatment of menstrual pain on internet forums. The goal is to gather information about the forms of self-treatment of menstrual pain on internet forums for Terveyskylä to utilize these results when developing their website. The thesis is carried out as part of the Virtuaalisairaala 2.0 project, which aims to develop specialized health care services using digital methods.

In this thesis a qualitative research method was utilized. The material was collected from four of Finland's most popular internet forums. The forums included were “Demi.fi”, “Suomi24.fi”, “Vauva.fi” and “Kaksplus.fi.” The keywords utilized when searching for information on the internet forums were “menstruation”, “menstrual pain” and “period pain” and the material collected were from the last five years. The thesis utilized inductive content analysis.

There was a large amount of discussion on menstrual pain and relieving them on the internet forums. The discussion had to do with medication, the use of contraceptives, relaxation and nutrition, exercise, sexual intercourse and seeking professional treatment. Most of the discussion was about pain medication. Users on the internet forums got a lot of answers to their questions, as well as advice and instructions based on personal experience. There was also peer support shared amongst those in the similar situation. Most of the answers on the discussions were good and relevant.

There is little research that has been done on the subject of the thesis. The topic could be further studied due to its prevalence and the scarcity of existing studies. The results of this thesis can be utilized in developing the Terveyskylä website.

KEYWORDS:

Menstrual, menstrual pain, menstrual cycle, woman, internet forum, social media

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 KUUKAUTISET	7
2.1 Kuukautiskierto	7
2.2 Dysmenorrea eli kivuliaat kuukautiset	8
2.2.1 Primaarinen dysmenorrea	9
2.2.2 Sekundaarinen dysmenorrea	10
2.3 Kuukautiskierron häiriöt	11
3 KESKUSTELUPALSTAT TIEDONHAKUKANAVANA	13
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA	15
5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	16
5.1 Tutkimusmenetelmä ja aineisto	16
5.2 Aineiston analyysi	17
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
6.1 Kuukautiskipujen hoidossa käytettävät lääkkeet	20
6.2 Ehkäisyn käyttö kuukautiskipujen hoidossa	21
6.3 Rentoutuminen kuukautiskipujen hoitona	21
6.4 Ravinto kuukautiskipujen hoidossa	22
6.5 Liikunta kuukautiskipujen hoidossa	23
6.6 Seksuaalinen kanssakäyminen kuukautiskipujen hoidossa	24
6.7 Hoitoon hakeutuminen	24
7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	26
8 POHDINTA	28
LÄHTEET	31

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus.
Liite 2. Keskustelupalstojen otsikot.

KUVIOT

Kuvio 1. Esimerkki luokittelusta. 18
Kuvio 2. Keskustelupalstoilta esiin nousseet luokat. 19

1 JOHDANTO

Kuukautiset ovat osa naisen elämää teini-iästä aina keski-ikään asti. Normaalit kuukautiset eivät häiritse merkittävästi arkea, on syytä kuitenkin hakeutua gynekologin vastaanotolle, mikäli kuukautiset ovat runsaat ja/tai kivuliaat. Alkuun kuukautiset voivat olla kivuttomat, mutta kiertojen muuttuessa säännöllisiksi monelle ilmaantuu ainakin lieviä kuukautiskipuja. (Mehiläinen 2019.) Kipu kestää yleensä noin 2 vuorokautta vuodon alkamisesta ja kuukautiskivut voivat usein helpottua ensimmäisen synnytyksen jälkeen (Tiitinen 2018a).

Lähes kaikki naiset kokevat kuukautisensa kivuliaiksi jossakin elämänsä vaiheessa. Nuorista tytöistä noin 15% on hakeutunut hoitoon kuukautiskipujensa vuoksi, mutta moni kokee oireet kiusallisina eikä hae niihin apua. (Niinimäki 2017.) Internetin myötä ihmisten on helppoa etsiä tietoa mieltä askarruttavista asioista sekä löytää vertaistukea. Tiedonhankinta vaatii kuitenkin medialukutaitoa, sillä tietoa tulee osata etsiä kriittisesti esimerkiksi keskustelupalstoilta, koska kirjoittajat ovat anonyymeja ja voivat kirjoittaa mitä tahansa. (Mediataitokoulu 2015.)

Virtuaalisairaala 2.0 - hanke on viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirien toteuttama yhteistyöhanke, jonka tarkoituksena erikoissairaanhoidon palveluiden kehittäminen digitaalisilla menetelmillä. Virtuaalisairaala 2.0-hanke tarjoaa tietoa ja tukea kansalaisille, hoitoa potilaille ja työkaluja ammattilaisille. (Virtuaalisairaala 2.0. 2018.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuukautiskipujen itsehoitoa keskustelupalstoilla. Tavoitteena on kerätä tietoa keskustelupalstoilla esiintyvistä kuukautiskipujen itsehoitomuodoista, jotta Terveyskylä voi hyödyntää näitä tuloksia kehittäessään sivustojaan.

2 KUUKAUTISET

Suomalaisilla tytöillä kuukautiset alkavat normaalisti 10-16 –vuotiaana, keskimäärin kuukautiset alkavat 12-13 –vuotiaana. Alkamisikää määrää perimä, mutta myös ympäristötekijät kuten liikunta vaikuttavat. Jotta kuukautiset alkaisivat normaalisti, tarvitaan riittävä painon ja pituuden suhde eli BMI. Jotkin lapsuudessa sairastetut vaikeat sairaudet ja niihin käytetty lääkehoito voivat myös vaikuttaa ikään, jolloin kuukautiset alkavat. Normaali kuukautiskierron pituus on 23-35 vuorokautta laskettuna ensimmäisestä vuotopäivästä. Kuukautiskierron pituuden vaihtelu muutamista päivistä jopa viikkoon on normaalia. Erityisesti ensimmäiset kuukautiskierrot nuorella voivat olla epäsäännölliset muuttaman ensimmäisen vuoden ajan. (Halttunen-Nieminen 2011, 62; Tiitinen 2018b.)

2.1 Kuukautiskierto

Jotta kuukautiskierto on normaali, ihmisellä tulee olla normaalisti toimiva aivolisäke, munasarjat ja kohtu. Hormonaalisesti kuukautiskierto jaetaan munarakkulan kypsymissvaiheeseen ja keltarauhasen toimintavaiheeseen. (Tiitinen 2018b.) Hypotalamus erittää jaksottain gonadotropista vapauttajahormonia aivolisäkkeeseen, mikä stimuloi aivolisäkkeen etulohkoa erittämään munasarjoja sääteleviä hormoneja, joita ovat follikkeliteita stimuloiva hormoni (FSH) ja lutenisoiva hormoni (LH). Munasarjojen follikkelit eli munarakkulat alkavat kasvaa ja kypsyä näiden hormonien vaikutuksesta, jolloin follikkelit alkavat tuottaa estrogeenia ja progesteronia. (Vierimaa & Laurila 2016, 216-220.)

Kuukautiskierto alkaa kuukautisvuodosta, joka koostuu verestä ja kudospaloista. Vuoto kestää normaalisti 2-8 vuorokautta, keskimääräinen vuodon kesto on viisi vuorokautta. (Halttunen-Nieminen 2011, 62; Huhtaniemi & Tapanainen 2011, 51.) Kokonaisvuoto kuukautisten aikana on keskimäärin 25-40 millilitraa, mutta normaaliksi luetaan vielä alle 80 millilitran vuoto (Hurskainen 2019). Normaalissa kuukautisvuodossa saattaa esiintyä pieniä hyytymiä, tyypillisesti runsaassa vuodossa (Tiitinen 2018b).

Kuukautisvuotoa seuraa follikkelivaihe. Follikkelivaiheen alussa kohdun limakalvo on alle kaksi millimetriä paksu. Kohdun limakalvon epiteeli alkaa kasvaa kuukautisvuodon jälkeen jäljelle jääneestä kudoksesta kierron viidentenä päivänä. Follikkelivaiheessa estrogeenin vaikutuksesta kohdun limakalvo paksuuntuu ja munasolu kypsyy. (Huhtaniemi &

Tapanainen 2011, 47-51.) Munasolun irrotessa alkaa ovulaatiovaihe, joka tapahtuu useimmiten puolivälissä kuukautiskiertoa, tällöin naisella on paras todennäköisyys tulla raskaaksi (Väestöliitto 2019). Ovulaation aikana lutenisoivan hormonin tuotanto saavuttaa huippunsa (Terveyskylä 2019a).

Munasolun irrottua alkaa luteaalivaihe. Ovulaation tapahduttua aiemmin kypsynyt follikeli muuttuu keltarauhaseksi, jolloin se alkaa tuottaa keltarauhashormonia eli progesteronia. Luteaalivaiheen alussa kohdun limakalvo paksuuntuu progesteronin vaikutuksesta. Luteaalivaiheen keski- ja myöhäisvaiheessa kohdun limakalvo on 10-15 millimetriä paksu ja sisältää paljon verisuonia. Jos hedelmöitymistä ei tapahdu, keltarauhanen surkastuu, hormonitasot laskevat ja kuukautiskierto alkaa alusta. (Huhtaniemi & Tapanainen 2011, 51; Terveyskylä 2019a.)

2.2 Dysmenorrea eli kivuliaat kuukautiset

Kipu on epämiellyttävä kokemus, mihin liittyy kudosvaurio tai sen uhka (Terveyskylä 2019b). Kipua on erilaista riippuen sen syntyperästä, sijainnista, kestoajasta ja voimakkuudesta (Kipu: Käypä hoito –suositus, 2017). Ilman kipua selvittäisiin huonosti vaaratilanteissa, joita kohtaamme elämässä. Kipu on varoitusjärjestelmä, joka ehkäisee suurempaa tuhoa. (Terveyskylä 2019c.) Gynekologinen kipu vaikuttaa naisen hyvinvointiin, seksuaaliseen elämään ja yleisesti elämänlaatuun. Kipu voi johtua kuukautiskierrosta, kohdun tai munasarjojen muutoksista, tulehduksesta, gynekologisen tulehduksen jälkitoilasta tai gynekologisesta leikkauksesta. Gynekologista kipua on vaikea erottaa suolistoperäisestä-, urologisesta- tai lonkka-selkärunkaperäisestä kivusta. (Paavonen 2009, 390.)

Lähes kaikilla naisilla esiintyy ajoittain lieviä kuukautiskipuja (Terveyskylä 2019d; Tiitinen 2018a). Kuukautiskipu on alavatsan tai -selän kramppimaista kipua, jota usein esiintyy kuukautiskierron ensimmäisinä päivinä (Hankonen 2017). Kuukautiskipu syntyy, kun kohdun limakalvo erittää prostaglandiineja, jotka aiheuttavat kohdun supistelua, verenkierron heikkenemistä limakalvolla sekä hapenpuutteesta aiheutuvaa kipua kohdussa (Härkki 2018). Todennäköisimmin voimakkaita kuukautiskipuja esiintyy naisilla, joilla kuukautiset ovat alkaneet varhain, joilla on pitkä kuukautiskierto ja, jotka eivät ole olleet raskaana. Kuukautiskipujen riskitekijöitä ovat ylipaino, tupakointi, runsas alkoholin käyttö ja matala tulotaso. Stressin lisääntymisellä on todettu olevan vaikutus kuukautiskipujen lisääntymiseen. (Niinimäki 2017.) Luoto ym. (2002) ovat tutkineet kyselymenetelmällä

toteutetussa tutkimuksessa 25-64 –vuotiaiden suomalaisten naisten (n = 4550) kivuliaiden kuukautisten esiintyvyyttä. Tulosten mukaan kuukautiskipuja esiintyy tai oli esiintynyt 74%:lla naisista ja 29% kertoi saaneensa joskus hoitoa kuukautisvaivoihin. (Luoto ym. 2008, 1495-1499.)

Dysmenorrealla tarkoitetaan kivuliaita kuukautisia, jotka vaikeuttavat naisen normaalia elämää. Dysmenorrea voi olla primaarista tai sekundaarista. Voimakkaista kuukautiskivuista kärsii noin 5-15 % naisista säännöllisesti. (Ranta & Ylikorkala 2011, 77; Niinimäki 2017, 14.) Dysmenorrea diagnosoidaan yksilöllisten oireiden perusteella. Mikäli sisätutkimus on normaali, ei yleensä tarvita muita tutkimuksia tai näytteitä. (Tiitinen 2018a.) Grandi ym. (2012), ovat tutkineet dysmenorrean esiintyvyyttä Italiassa naispuoleisten yliopisto-opiskelijoiden (n= 408) keskuudessa. Tulosten mukaan 84.1% oli kokenut kuukautiskipuja, 43.1% koki kipuja jokaisella kuukautiskierroilla ja 41% kipuja esiintyi jollain kuukautiskierroilla. (Grandi ym. 2012, 169-173.)

2.2.1 Primaarinen dysmenorrea

Primaarinen dysmenorrea tarkoittaa kuukautiskipuja, jonka varsinaista aiheuttajaa ei tunneta ja kuukautiset ovat kivuliaat lähes ensimmäisistä kierroista alkaen. Kivut liittyvät ovulatorisiin kiertoihin, joten vaivat alkavat yleensä 6-12 kuukautta kuukautisten alkamisesta. (Ranta & Ylikorkala 2011, 77.) Primaariin dysmenorreaan ei liity fyysisiä muutoksia sisäsynnyttimissä eikä se ole este raskaaksi tulemiselle tai huononna sen ennustetta (Paavonen 2009, 390; Ranta & Ylikorkala 2011, 77). Jokaisten kuukautisten aikana primaarista dysmenorreaa esiintyy noin 13%:lla ja satunnaisesti 38%:lla suomalaisista naisista. Primaari dysmenorrean oireita ovat alavatsaan kohdistuva supistuksen omainen kipu, pahoinvointi ja oksentelu, väsymys, hermostuneisuus, ripuli, ristiselän särky, huimaus ja päänsärky. Alavatsa krampeista kärsii lähes jokainen. Oireet alkavat vuodon alkaessa ja kestävät 1-2 vuorokautta. (Ranta & Ylikorkala 2011, 77-78; Niinimäki 2017, 14-15.)

Primaari dysmenorreassa tehokkain hoitomuoto on jokin yhdistelmäehkäisy, joita voi käyttää kipujen hoitoon ilman ehkäisyn tarvetta. Yhdistelmäehkäisy on tehokkain hoito, koska ne estävät ovulaation tapahtumisen, jolloin kipuja ei synny. Jos yhdistelmäehkäisy ei sovi, myös minipillereitä voi käyttää. Minipillerit voivat kuitenkin aiheuttaa tiputteluvuotoa tai lopettaa kuukautiset kokonaan. Kuparikierukkaa ei suositella hoidoksi, koska se voi lisätä kipuja ja vuotoa. Yhdistelmäehkäisyn kanssa voi rinnakkain käyttää

kipulääkkeitä, mikäli tarvitsee lisälääkkeitä kipuihin. Tulehduskipulääkkeet vähentävät kohdun supistelua ja siitä aiheutuvaa kipua sekä vuodon määrää 20-30 prosenttia. Kipulääke kannattaa ottaa heti kipujen ja vuodon alkaessa. (Härkki 2018; Tiitinen 2018a.) Annoksen tulee olla tarpeeksi suuri, jotta siitä on apua. Itselle sopiva annostus on opeltava jokaisen yksilöllisesti, usein otetaan liian pieniä annoksia. (Paavonen 2009.) Mikäli tulehduskipulääke ei sovi, on parasetamoli hyvä vaihtoehto (Tiitinen 2018a).

Muina hoitokeinoina voidaan kuukautiskipujen hoidossa käyttää lämpöhoitoa, liikuntaa, akupunktuuria, vitamiineja ja TNS (transkutaaninen neurostimulaatio). Lämpöhoidosta on saatu jopa tehokkaampaa apua kuukautiskipuihin kuin tulehduskipulääkkeistä. Lämpöhoitoa toteutettaessa voidaan käyttää alavatsalle laitettavia lämpötyynyjä tai -pulloja. Liikunnan hyödyistä kuukautiskipujen hoidossa on ristiriitaista tietoa, sillä liikunnan hyödyistä tehtyjen tutkimusten laatu on yleensä heikko. Akupunktiota kuukautiskipujen hoidossa on kokeiltu, mutta luotettavaa näyttöä sen vaikutuksista ei ole. B1-vitamiinin käytöstä 100 milligramman vuorokausiannoksella on todettu olevan huomattavasti suurempi hyöty kuin lumelääkkeellä. Myös D, E ja B6 vitamiinin sekä kalaöljyn kuukautiskipuja lievittävästä vaikutuksesta on jonkinlaista näyttöä. Naisten on todettu selviävän vähemmällä kipulääkityksellä korkeataajuisen TNS-hoidon ansiosta. (Niinimäki 2017; Härkki 2018.) TNS-hoito on lääkkeetön vaihtoehto kivun hoitoon. Laite lähettää sähköimpulsseja elektroditarrojen välityksellä ja impulssit vaikuttavat positiivisesti kipuviestejä välittäviin hermoihin sekä lisäävät kehon omaa endorfiinituotantoa. (Vaasan keskussairaala 2017.)

2.2.2 Sekundaarinen dysmenorrea

Sekundaarisessa dysmenorreassa kuukautiset ovat aiemmin olleet kivuttomat, mutta jonkin gynekologisen sairauden myötä muuttuneet kivuliaiksi. Kivut alkavat muutamaa päivää ennen kuukautisten alkua ja kestävät kuukautisvuodon loppuun asti. Se voi johtua erilaisista gynekologisista sairauksista kuten endometriosista tai myös kuparikierukan käytöstä. (Ranta & Ylikorkala 2011, 77-78; Niinimäki 2017, 14-15.) Diagnosoinnissa käytetään gynekologista tutkimusta ja tarvittaessa otetaan tulehdusnäytteet ja papa -koe. Jos epäillään jotakin gynekologista sairautta tai kiputilat ovat erittäin vaikeat, voidaan tehdä vaginaalinen kaikututkimus tai laparaskopia. Runsaimmin sekundaarista dysmenorreaa esiintyy 30-40 vuoden ikäisillä naisilla. (Härkki 2018.) Sekundaarisessa dysmenorreassa oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin primaarisessa

dysmenorreassa, mutta lisäksi voi esiintyä yhdyntäkipuja ja vuotohäiriöitä. Sekundääristä dysmenorreaa hoidetaan sen aiheuttaman syyn mukaan. Jos mistään hoitomuodosta ei ole apua ja kohdussa on havaittu poikkeavuuksia, voidaan harkita kohdun poistoa. (Tiitinen 2018a.)

2.3 Kuukautiskierron häiriöt

Kaikilla naisilla voi esiintyä tilapäisiä kuukautiskierron häiriöitä, tavallisimmin niitä esiintyy hedelmällisen iän ääripäissä (Halttunen-Nieminen 2011, 62). Gynekologisiin vuotohäiriöihin kuuluu esimerkiksi runsaat kuukautiset, epäsäännölliset kuukautiset, kuukautiskiivut tai kuukautisten puuttuminen. Tyypillisesti häiriöt johtuvat hormonaalisista tekijöistä tai sukupuolielinten sairauksista. (Tyks 2017.)

Runsaat kuukautiset eli menorragia tarkoittaa normaalikestoista kuukautisvuotoa, mutta vuoden määrä on runsaampi kuin 80 millilitraa. Menorragiasta kärsii 10-15 prosenttia suomalaisista naisista. Kolmasosa kokee kuukautisensa runsaiksi jossakin elämänsä vaiheessa. Menorragian syyt voidaan jakaa neljään eri luokkaan: systeemiset syyt, esimerkiksi diabetes; kohtuperäiset syyt, esimerkiksi myoomat; hoitoperäiset syyt, esimerkiksi kuparikierukka ja toiminnalliset syyt, esimerkiksi typpioksidin liikatuotanto. Menorragian hoidossa tavallisimmin käytetään hormonikierukkaa tai muuta yhdistelmäehkäisyä, vuotoa vähentäviä lääkkeitä, joita ovat esimerkiksi tulehduskipulääkkeet ja traneksaamihappo. (Tiitinen 2018c; Hurskainen 2011, 87.)

Epäsäännölliset kuukautiset jaetaan kahteen eri ryhmään: harvat kuukautiset eli oligomenorrea ja tiukat kuukautiset eli polymenorrea. Oligomenorreassa kuukautiskierron pituus on yli 36 vuorokautta ja polymenorreassa kuukautiskierron pituus on alle 23 vuorokautta. Epäsäännöllisiin kuukautisiin ei liity hormonaalista häiriötä ja ne ovat tavallisimpia hedelmällisen iän ääripäissä. Epäsäännöllisten kuukautisten taustalla voi olla voimakas stressitilanne, yli- tai alipaino-ongelma, syömishäiriö tai poikkeavan runsas liikunta. Epäsäännöllisten kuukautisten hoidossa keskitytään syyn hoitoon. (Hurskainen 2018; Tiitinen 2018d.)

Kuukautisten puuttuminen eli amenorrea jaetaan kahteen ryhmään: primaarinen amenorrea ja sekundaarinen amenorrea. Primaarisesta amenorreasta puhutaan, jos nuoren kuukautiset eivät ole alkaneet 16. ikävuoteen mennessä. Nuorella on kuitenkin

tapahtunut kasvupyrähdys ja sekundaariset sukupuoliominaisuudet ovat kehittyneet. Näitä ovat rintojen kasvu ja karvoituksen lisääntyminen. Primaarista amenorreaa esiintyy 0,1-2,5 prosentilla. Primaarisen amenorrean syyt voidaan jakaa neljään ryhmään: anatominen poikkeavuus, esimerkiksi kohdun puuttuminen; munasarjaperäinen, esimerkiksi kromosomipoikkeavuus; aivolisäkeperäinen, esimerkiksi kasvain ja hypotalaaviset syyt, esimerkiksi anoreksia ja bulimia. (Halttunen-Nieminen 2011, 63-67.)

Sekundaarisesta amenorreasta puhutaan, kun aiemmin säännölliset kuukautiset jäävät pois kuuden kuukauden ajaksi. Raskauden ja menopaussin mahdollisuus on muistettava. Sekundaarista amenorreaa esiintyy 1-5 prosentilla. Sekundaarisen amenorrean syyt voidaan jakaa viiteen ryhmään: kohtuvika, esimerkiksi kiinnikkeet; munasarjaperäiset syyt, esimerkiksi munasarjojen toiminnan ennenaikainen hiipuminen; hypofyysiperäinen syy, esimerkiksi opiaatit; hypotalamuksen häiriöt, esimerkiksi lihavuus ja muut syyt, esimerkiksi hormonikierukka. (Halttunen-Nieminen 2011, 63-67; Tiitinen 2018e.)

3 KESKUSTELUPALSTAT TIEDONHAKUKANAVANA

Tilastokeskuksen (2016) tutkimuksen mukaan suomalaisista 88% käytti internetiä vuonna 2016. Tutkimuksessa havaittiin, että tyypillisimmin internetiä käytetään asioiden hoitamiseen, tiedonhakuun, viestintään ja medioiden seuraamiseen. Internetin käyttö lisääntyy erityisesti vanhemmissa ikäryhmissä, nuoremmista ikäryhmissä käyttö pysyy suunnilleen samana. (Tilastokeskus 2016.) Ihmisillä on mahdollisuus saada rajattomasti tietoa sairauksista terveyteen liittyvistä asioista, terveysaiheiset haut ovatkin yksi yleisimpiä hakuaiheita käytetyimmissä hakukoneissa. Käyttäjät uskovat erottavansa internetistä hakemistaan tiedoista, mikä on luotettavaa. Yleisissä hakukoneissa hakutulosten järjestys ei määräydy luotettavuuden mukaan, vaan järjestykseen vaikuttavaa muun muassa kaupallisuus. Tyypillisesti tietoa etsivät käyttäjät lukevat kahdesta kolmeen ensimmäistä hakutuloslinkkiä ja harvoin muistavat sivustot, joista tietoa haettiin. Vaikka internetistä on mahdollista hakea kansainvälisiä tuloksia, yleisesti haetaan omalla äidinkielellä. (Räty 2011.) Kuukausittain noin 50% suomalaisista hakee verkosta tietoa terveydestä ja suosituimmat haut liittyvät tautien oireisiin (Taloustutkimus 2015). Terveydenhuollon palveluntarjoajien näkökulmasta keskustelupalstoissa merkittävänä etuina nousee mm. taloudellisuus ja vähäiset kustannukset. Lisäksi ihmiset, jotka eivät muuten vastaanottaisi ammattiapua, saavat internetistä apua ja tietoa. (Panula-Ontto 2008.)

Käytetyin hakukone terveystiedon hakemiseen on Google, jonka jälkeen suosituimpia ovat eri terveystalot ja keskustelupalstat. Keskustelupalstat ovat suosittuja nuorten keskuudessa, kun vanhempi väestö puolestaan käyttää enemmän terveystaloteja. (Taloustutkimus 2015.) Internetissä tiedonhaku ja keskustelupalstoilla kysymyksen esittäminen onnistuu anonyymisti. Yksityisyyden suojan vuoksi jopa intiimien kysymysten esittämisen kynnys madaltuu. (Räty 2011.) Kuukautiskipujen hoitoon etsitään usein apua internetin keskustelupalstoilta. Näistä löytyvä tieto ei aina ole kovinkaan luotettavaa, koska kuka tahansa voi sinne kirjoittaa anonyymisti. Kasvottomuus ja tietynlainen identiteettittömyys usein helpottavat kanssakäymistä keskustelupalstoilla. Arkaluonteisista asioista on helpompi keskustella keskustelupalstoilla, koska keskustelijoiden ei tarvitse pelätä leimautumista. (Mikkola 2008.) Keskustelupalstojen viestiketjut ovat tietoa hakeville mahdollisuus hakea myös vertaistukea. Samassa tilanteessa olevat henkilöt voivat jakaa kokemuksiaan ja tietoja toisilleen, omasta sijainnista ja ajankohdasta riippumatta. (Räty 2011.)

Tiedonhaussa yksi tärkeimmistä taidoista on erottaa luotettava tieto epäluotettavasta. Mediassa esitettyyn tietoon ja sen luotettavuuteen täytyy suhtautua kriittisesti. (Mediataitokoulu 2015.) Luotettavaan tiedonhakuun vaaditaan paljon perustietoa haettavasta aiheesta, jotta tietoa voi arvioida kriittisesti ja hyödyntää tätä tietoa. Informaatiolukutaidolla tarkoitetaan kykyä tulkita ja suodattaa tulevaa informaatiota. (Räty 2011.)

Keskustelupalstoilla kommunikoimisessa riskinä on koukkuun jääminen eli internetriippuvuus, sosiaalisten tukiverkostojen heikkeneminen, eristäytyminen ja mahdollisesti hoidosta jättäytyminen. Muita ongelmakohtia ovat mm. ristiriitojen ja väärinkäsitysten yleisyys sekä kynnys kommentoida loukkaavia kommentteja laskee. Keskustelupalstojen valvomattomissa viestiketjuissa voi esiintyä häiriköintiä ja huijarit saattavat aiheuttaa harmia esiintymällä muuna kuin itsenään. (Panula-Ontto 2008.)

Terveyskylä on erikoissairaanhoidon verkkopalvelu, joka on kehitetty yhteistyössä potilaiden kanssa. Terveyskylän tarkoitus on täydentää perinteistä sairaalahoitoa, ja lisätä mahdollisuuksia oman terveyden ylläpitämiseen. Digitaalisiin hoitopolkuihin vaaditaan lääkärin lähete, mutta tarjolla olevat tietokokonaisuudet ovat veloituksetta kaikkien käytössä ja aina luettavissa. Terveyskylään kuuluu vuoden 2019 alkupuolella 31 taloa, joista jokainen edustaa tiettyä terveyden osa-alueita. Terveyskylää kehitettiin osana Virtuaalisairaala 2.0 -hanketta. Sitä rakentaa ja ylläpitää sairaanhoidon huippuasiantuntijat. Terveyskylässä luotettavan hoidon ja tiedon takaa tiivis yhteistyö yliopistollisten tutkimusten kanssa. (Terveyskylä 2019e.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuukautiskipujen itsehoitoa keskustelupalstoilla. Tavoitteena on kerätä tietoa keskustelupalstoilla esiintyvistä kuukautiskipujen itsehoitomuodoista, jotta Terveyskylä voi hyödyntää näitä tuloksia kehittäessään sivustojaan.

Tutkimusongelma:

1. Millaisia vaihtoehtoja keskustelupalstoilta löytyy kuukautiskipujen itsehoitoon?

5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

Aiheen valinnan perusteina olivat kuukautiskipujen yleisyys (Niinimäki 2017, 14-15) ja mielenkiinto aihetta kohtaan. Opinnäytetyö toteutettiin osana Virtuaalisairaala 2.0 hanketta ja tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan tarpeen mukaan hyödyntää Terveyskylän Naistentalon palveluita kehitettäessä. Toimeksiantajana (liite 1) toimii Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin, Terveyskylän kehittämistiimi.

Teoreettinen tiedonhaku toteutettiin käyttämällä Cinahl, JBI, PubMed ja Medic tietokantoja. Tiedonhaun rajauksina käytettiin vuosia 2008-2018, koko tekstit sekä suomen- ja englanninkieliset lähteet. Tiedonhaussa hakusanoina käytettiin ”kuukautiskivut”, ”itsehoito”, ”dysmenorrhea”, ”self care”, ”dysmenorrhea & self care”. Tiedonhaussa käytettiin myös tutkittavaan aiheeseen sopivaa tieteellistä kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tutkittua tietoa aiheesta löytyi todella vähän. Sopivia suomenkielisiä tutkimuksia, joista oli koko teksti saatavilla, löytyi vain yksi. Englanninkielisiä lähteitä, jotka sopivat opinnäytetyömme lähteeksi, löytyi muutamia.

5.1 Tutkimusmenetelmä ja aineisto

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, jonka yksi keskeinen merkitys on lisätä ymmärrystä tutkimusilmiöstä. Kvalitatiivisessa tutkimustyyliässä halutaan saada uusi näkökulma tutkittavasta aiheesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49-57.) Kvalitatiivisessa tutkimustyyliässä lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi ym. 2009, 160). Tämän vuoksi kvalitatiivinen tutkimustyyli soveltuu hyvin opinnäytetyön aiheeseen.

Aineistoa kerättiin kevään 2019 aikana Suomen yleisimmiltä keskustelupalstoilta liittyen kuukautiskipuihin ja niiden itsehoitoon. Yleisimmin käytetyt keskustelupalstat ovat Suomi24.fi, Anna.fi, Vauva.fi, Kaksplus.fi ja Demi.fi (FIAM 2018). Aineiston keruussa selattiin keskustelupalstojen ketjuja viimeisen viiden vuoden ajalta. Suurin osa keskustelupalstoihin kirjoittaneista ovat anonyymeja, osaan sivustoista vaaditaan käyttäjätunnukset, esimerkiksi Demi.fi -sivustolle käyttäjän täytyy luoda tunnukset voidakseen kirjoittaa keskustelupalstoille.

Keskustelupalstoilta haettiin analysoitavaa aineistoa hakusanoilla “kuukautiset”, “kuukautiskipu” ja “menkkakipu”. Eniten aiheeseen sopivaa materiaalia keskustelupalstoilta löytyi hakusanalla “menkkakipu”. Aiheeseen sopivia keskustelupalstoja löytyi eniten Suomi24.fi sivustolta eli 36 viestiketjua, Demi.fi sivustolta löytyi 27 viestiketjua ja Vauva.fi sivustolta löytyi 21 viestiketjua. Kaksplus.fi sivustolta löytyi ainoastaan yksi sopiva viestiketju, Anna.fi sivustolta ei löytynyt yhtäkään aiheeseen sopivaa viestiketjua, joten keskustelupalsta rajattiin pois. Yhteensä analysoitavaa materiaalia löytyi 178 A4-kokoista sivua. Opinnäytetyössä on liitteenä taulukko (liite 2), jossa on keskustelupalstojen otsikot nimettyinä ja numeroituna. Aineiston keruussa käytettiin avointa aineistonkeruumenetelmää eli kerättiin keskustelupalstoille kirjoitettua materiaalia kuukautiskivuista ja niiden itsehoidosta. Lisäksi selvitettiin, mistä kuukautiskipuihin liittyvistä asioista keskusteltiin ja millaisia vastauksia kysymyksiin saatiin.

5.2 Aineiston analyysi

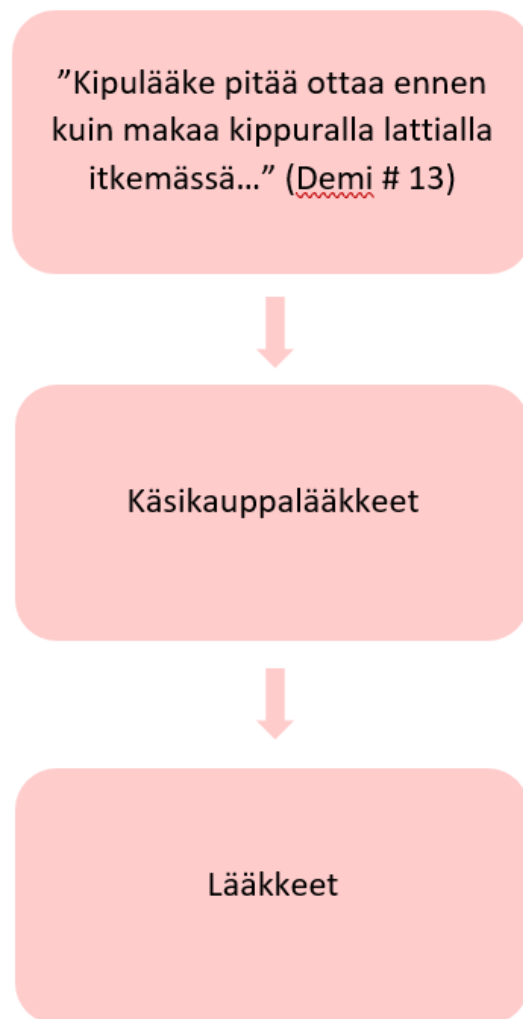
Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä. Sisällönanalyysin avulla on mahdollista analysoida eri aineistoja ja samanaikaisesti kuvailla niitä. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla on mahdollista tiivistä aineistoa, jolloin tutkittavia asioita pystytään kuvaamaan yleisesti. Sisällönanalyysia käytetään nykyään paljon hoitotieteissä, koska sen käytössä on monia vahvuuksia, esimerkiksi sisällöllinen sensitiivisyys ja tutkimusasetelman joustavuus. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-134.)

Sisällönanalyysin voidaan jakaa induktiiviseen eli aineistolähtöiseen tai deduktiiviseen eli teorialähtöiseen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 135). Opinnäytetyön aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivista sisällönanalyysia ohjaavat tutkimusongelmat ja aineiston analyysin aikana siitä nousee esiin eri kategoriat. Tutkimuksen tulokset raportoidaan aineistolähtöisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 133-135.)

Kerätty aineisto koottiin Word-asiakirjoille ja tulostettiin paperiversioina, jotta vastausten läpikäyminen olisi helpompaa. Aineiston analysointi aloitettiin käymällä läpi kerätty aineisto ja rajattiin pois aiheeseen kuulumattomat ja sopimattomat vastaukset. Aineistot luettiin tarkasti läpi ja luokiteltiin samankaltaiset vastaukset ryhmiin. Luokittelun jälkeen aineisto jaettiin ylä- ja alaluokkiin. Esimerkkinä alaluokista nousi käsikauppalääkkeet, reseptilääkkeet ja luontaistuotteet, jotka muodostivat yläluokan kuukautiskipujen hoidossa käytettävät lääkkeet. Aineistoksi valituista viestiketjuista tehtiin taulukko, jossa otsikot

numeroitiin. Saaduista ylä- ja alaluokista tehtiin kuvio (kuvio 1) tulosten ymmärtämisen helpottamiseksi. Kuviossa on tiivistettynä tuloksista esille nousseet pääasiat.

Opinnäytetyö valmistuu keväällä 2019 ja valmis työ esitetään Turun ammattikorkeakoulussa Salon toimipisteessä opinnäytetyömessuilla huhtikuussa 2019. Valmis opinnäytetyö toimitetaan toimeksiantajalle ja julkaistaan Theseuksessa.

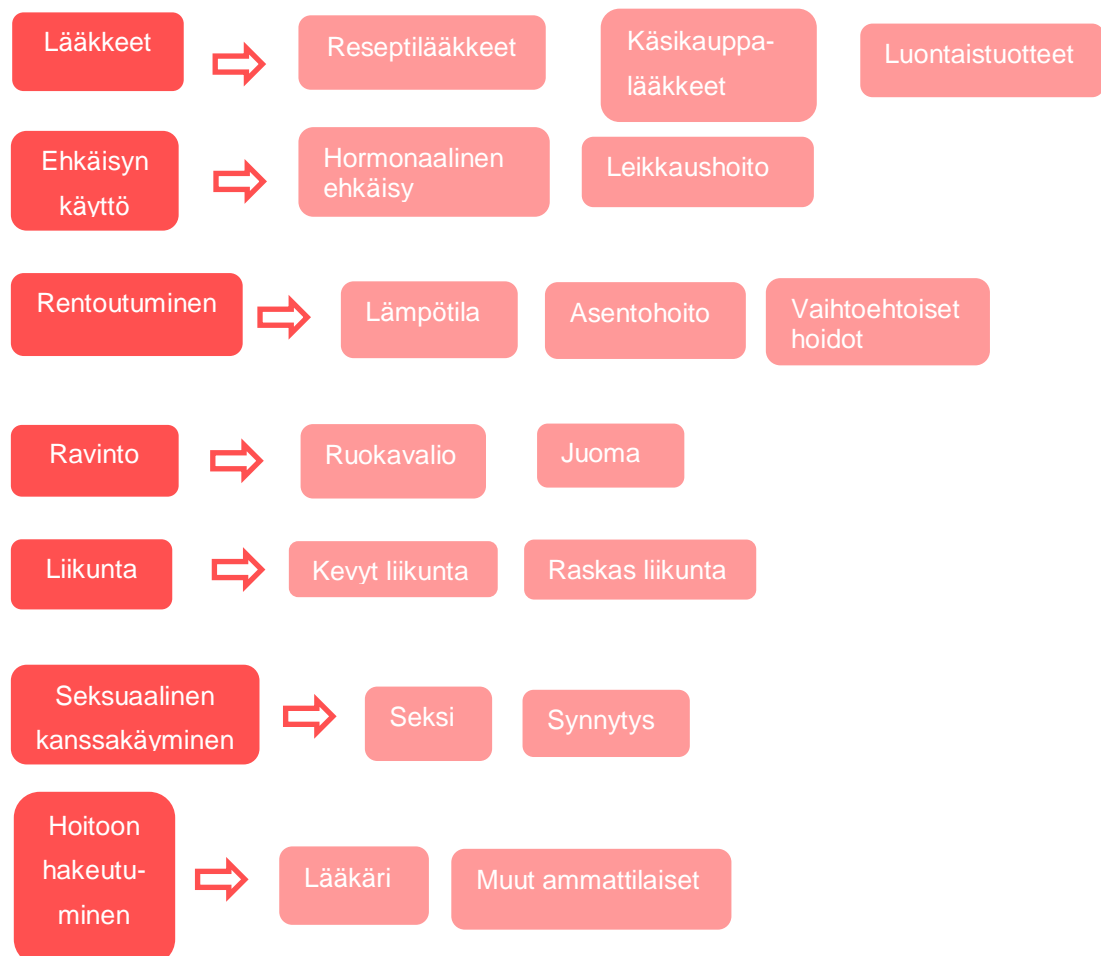


Kuvio 1. Esimerkki luokittelusta

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Kuukautiskipuihin liittyviä keskusteluja löytyi runsaasti keskustelupalstoilta. Yleisimmin keskustelupalstoilla esiintyneet kysymykset liittyivät uusien itsehoitomenetelmien löytämiseen. Eri ikäiset naiset hakivat vertaistukea vaivoihinsa, neuvoja ja omia kokemuksia kuukautiskipujen lievittämiseksi eri tavoilla jaettiin viestiketjuissa runsaasti. Muutamissa viestiketjuissa aloittajan tarkoitus oli jakaa hyväksi havaittuja keinoja kipujen lievittämiseksi. Vastausten joukossa oli myös kommentteja miehiltä, jotka hakivat apua puolisoiden kivunhoitoon.

Kuvioon 2 on tiivistetty, mitä kuukautiskipujen itsehoitomuodoista on keskusteltu valituilla keskustelupalstoilla. Keskustelupalstoilta nousi seitsemän yläluokkaa liittyen kuukautiskipujen itsehoitoon. Yläluokat ovat: **lääkkeet, ehkäisyn käyttö, rentoutuminen, ravinto, liikunta, seksuaalinen kanssakäyminen sekä hoitoon hakeutuminen.**



Kuvio 2. Keskustelupalstoilta esiin nousseet luokat.

6.1 Kuukautiskipujen hoidossa käytettävät lääkkeet

Keskustelupalstoilta nousi esiin monia eri lääkehoitovaihtoehtoja. Lääkevaihtoehtoista pystyttiin erittelemään kolme alaluokkaa: **käsikauppalääkkeet, reseptilääkkeet ja luontaistuotteet.**

Vastaajat tarjosivat paljon erilaisia lääkevaihtoehtoja. Suurin osa vastaajista tarjosi lääkevaihtoehdoksi **käsikauppalääkkeitä** eli ilman reseptiä saatavia särkylääkkeitä. Perinteiset ibuprofeeni ja parasetamoli olivat yleisimmin suositeltuja. Särkylääke suositeltiin otettavaksi ennen kuin kivut yltyvät erittäin voimakkaiksi, jolloin koettiin särkylääkkeiden teho paremmaksi.

“Ibuprofeenia kannattaa käyttää heti ensi oireiden tullen tai, jos menkat on tosi säännölliset, jo ennaltaehkäisevästi sinä päivänä, kun vuodon pitäisi alkaa.” (Vauva #10)

“Kipulääke pitää ottaa ennen kuin makaa kippuralla lattialla itkemässä...” (Demi #13)

Mikäli käsikauppalääkkeistä ei ollut apua, keskustelupalstoilla suositeltiin kääntymään asiantuntijan puoleen ja hankkimaan tarvittavan **reseptilääkkeen**. Useat kuitenkin käyttivät kipulääkkeenä sellaisia lääkkeitä, joita lääkäri ei ole määrännyt kuukautiskipujen hoitoon vaan johonkin muuhun vaivaan. Jotkut kertoivat käyttävänsä esimerkiksi läheisensä reseptillä saatavia lääkkeitä. Kaikki lääkkeet, joita keskustelupalstoilla neuvottiin kokeilemaan, eivät olleet tarkoitettu kivun hoitoon.

“Pyydäpä kipuihin Ponstan nimistä lääkettä. Minulla auttoi se hyvin” (Suomi24 #13)

“Litalgin lihasrelaksantti on ainoa, joka minua auttoi” (Vauva #8)

“Ite käytän äitin vanhoi resepti kuukautiskipulääkkeitä...” (Suomi24 #19)

Myös **luontaistuotteita** neuvottiin kokeilemaan kipujen hoitoon. Tiettyjen vitamiinien ja hivenaineiden jatkuvaa käyttöä suositeltiin usealla keskustelupalstalla. Hormoneja taasoittavista luontaistuotteista koettiin myös olevan hyötyä kivun hoidossa. Muutama oli löytänyt jopa kannabiksesta tehokkaan keinon lieventää kipuja. Osa luontaistuotteita suositelleista ihmisistä eivät kokeneet tarvitsevansa mitään lääkkeellisiä kivunhoitomenetelmiä.

“MAGNESIUM!! Itellä lievittyi huoomattavasti todella kivuliaat kuukautiskivut...” (Demi #26)

“Polttele kannabista niin jo helpottaa kivut” (Suomi24 #2)

“Luontaistuotteilla voit parantaa itsesi niin, ettei kipulääkkeitä juuri tarvita” (Suomi24 #2)

6.2 Ehkäisyn käyttö kuukautiskipujen hoidossa

Erilaiset hormonaaliset ehkäisyvalmisteet ovat myös yleisesti käytössä oleva muoto kuukautiskipujen hoidossa. Keskustelupalstoilla tuotiin esiin, että erittäin vaikeissa kiputiloissa voidaan myös käyttää leikkaushoitoa. Kirjoitukset ehkäisyyn liittyen jakautuivat kahteen alaluokkaan, **hormonaalinen ehkäisy ja leikkaushoito**.

Kuukautiskipuja helpottavia **hormonaalisia ehkäisymuotoja** ehdotettiin keskustelupalstoilla useita. Yleisimmin vastauksissa ehdotettiin yhdistelmäehkäisytablettien aloittamista, sillä moni koki niiden vähentävän kuukautiskipuja. Keskustelupalstoilla suositeltiin myös kuukautisvuodon ohittamista tai siirtämistä yhdistelmäehkäisytablettien avulla, jolloin kivuista joutuu kärsimään harvemmin.

Myös hormonikierukka nousi keskusteluissa esiin useasti. Moni kertoi niiden myötä kuukautisten loppuneen kokonaan ja toisilla kipujen vähentyneen huomattavasti. Osa kierukan käyttäjistä oli kokeillut yhdistelmäehkäisytabletteja, mutta ne eivät olleet sopineet. Muitakin hormonaalisia ehkäisyvaihtoehtoja mainittiin, mutta vähemmän.

“Pillerit ovat oiva apu kuukautiskiertoon, kipuun ja siirtämiseen. Suosittelen!” (Suomi24 #2)

“Otin sit hormonikierukan ja kivut ja vuodot on taaksejäänyttä elämää” (Vauva #14)

Äärimmäisissä tapauksissa ehdotettiin myös **leikkaushoitoa** yhdeksi vaihtoehdoksi. Nuoremmat käyttäjät keskustelupalstoilla jopa toivoivat kohdun/munasarjojen poistoa, koska kokivat kiputilanteensa niin epätoivoiseksi.

“Itse olisin täysin valmis jo kohdun poistoon, vaikka tiedän ettei se todellakaan ole ongelmaton operaatio!” (Suomi24 #2)

6.3 Rentoutuminen kuukautiskipujen hoitona

Erilaiset rentoutumistavat koettiin helpoksi tavaksi lievittää kuukautiskipuja kotiloissa. Rentoutuminen jaettiin kolmeen alaluokkaan, **lämpötila, asentohoito ja vaihtoehtoiset hoidot**. Eri **lämpötilojen** kohdistamista alavatsalle kramppien helpottamiseksi

suositeltiin. Suosituin ehdotus oli esimerkiksi kauratyynyn tai lämpimänsuihkun käyttö. Kauratyynyn sijasta ehdotettiin myös kuumalla vedellä täytettyä muovipulloa tai muovipussia. Kovissa kivuissa lämpöhoidolla ei koettu olevan yhtä hyvää vastetta kuin lievemmissä kivuissa. Myös kylmäpussia ja –geeliä suositeltiin kokeilemaan, joskin vähemmän kuin lämpöhoitoa.

“Pistä pieneen läpinäkyvään muovipussiin lämmintä vettä ja mahan päälle.” (Suomi24 #22)

“Kylmägeeliä/kylmäpakkia siihen vatsalle.” (Demi #8)

Erilaisia **asentoja** käytetään myös kivun lievittämiseen. Suosituin ehdotettu asento oli “sikiöasento” eli maata kyljellään jalat koukistettuna vatsaa vasten. Myös erilaisia muunnelmia tästä ehdotettiin. Monet ehdottivat myös asentoja, joissa alavastaan kohdistuu lievä paine esimerkiksi tyynyn avulla.

“Sikiöasennossa itkeminen” (Demi #1)

Vaihtoehtoisina hoitomuotoina keskustelupalstoilla esitettiin esimerkiksi piikkimattoa, akupunktiota, vyöhyketerapiaa ja hierontaa. Näiden koettiin rentouttavan kehoa ja ammattilaisten avusta koettiin olevan hyötyä. Monia arvelutti rentouttavien hoitojen hinta, mutta näitä jo kokeilleet kertoivat niiden olevan hintansa arvoisia. Kotioloissa tehtävä rentouttava hieronta ja piikkimaton käyttö ehdotettiin edullisempina vaihtoehtoina.

“Kannattaa vyöhyketerapiaa kokoeilla, jos se auttaisi” (Suomi24 #24)

“Tunniksi (piikki)matolle, niin että se oikein painaa alaselkään, auttaa.” (Vauva #18)

6.4 Ravinto kuukautiskipujen hoidossa

Keskustelupalstoilla ehdotettiin monia eri ravintovalmisteita ja ruokavalioita, joiden koettiin lievittävän kuukautiskipuja. Tämä jaettiin kahteen alaluokkaan, **ruokavalio ja juoma**. Käyttäjät jakoivat kokemuksia **ruokavalion** muutoksista kuukautisten aikana. Osa koki olleen apua pysyvästä ruokavalion muutoksesta. Kirjoittajat jakoivat myös kokemuksia yksittäisistä ruoka-aineista, joista kokivat olleen apua kipujen lievittämisessä, muun muassa banaani ja suklaa. Kaikki eivät kuitenkaan kokeneet saavansa helpotusta näistä, vaan suosittelivat jopa välttämään tiettyjä ruoka-aineita kuukautisten aikana. Keskustelupalstoilta ei löytynyt yhtä yksiselitteistä tapaa syödä, vaan eri ihmiset kokivat saavansa apua eri keinoilla. Yleisimmät ruokavalio ehdotukset, jotka nousivat keskustelupalstoilla

esiin, olivat gluteeniton ja/tai sokeriton ruokavalio. Myös esimerkiksi Atkins-dieettiä ehdotettiin.

“Apua on löytynyt tottakai suklaasta...” (Demi #12)

“Kerronpa oman vinkkini: gluteeniton ruokavalio.” (Suomi24 #2)

Erilaisia **juomia** suositeltiin nauttimaan kuukautisten aikana kipujen helpottamiseksi. Osa koki pienestä määrästä alkoholista olevan apua. Lämpimistä juomista oli myös löydetty apua kivun hoidossa. Keskustelupalstoilla ehdotettiin esimerkiksi erilaisia tee valmisteita, joista osa oli luonnonmukaisia valmisteita. Kahvin nauttiminen kuukautisten aikana jakoi mielipiteitä puolesta ja vastaan. Lisäksi kehoitettiin juomaan runsaasti vettä, sillä hyvä nestetasapaino koettiin olevan eduksi.

“Jos on vahvempaa viinaa niin siitä ryyppy.” (Demi #24)

“Kamomillatee!!! “ (Demi #18)

“Juo vettä ja hengitä syvään” (Vauva #8)

6.5 Liikunta kuukautiskipujen hoidossa

Säännöllistä **liikuntaa** sekä erityisesti kuukautisten aikana harrastettavaa liikuntaa suositeltiin keskustelupalstoilla kivunlievityksenä. Moni suositteli liikkumaan säännöllisesti jo ennen kuukautisten alkua, jolloin kuukautiskipujen koettiin lievittyvän. Useissa vastauksissa liikunnan harrastamista suositeltiin keventämään kuukautisten ajaksi. Liikuntaa ohjattiin harrastamaan kivun sallimissa rajoissa.

Yleisimmin ehdotettu liikuntamuoto oli jokin kevyt liikunta, esimerkiksi kävely tai venytely. Joogaa kokeilleet vastaajat kokivat myös siitä olleen hyötyä. Monet kokivat vesiliikunnan sopivaksi liikuntamuodoksi kuukautisten aikana. Osa koki kuitenkin raskaasta liikunnasta, kuten kuntosalilla käymisestä, olevan enemmän hyötyä kuukautiskipujen lievittämisessä kuin kevyestä liikunnasta.

“Tee rentouttavia ja kevyitä liikuntasuorituksia, jotka lämmittävät kehoa, muttei rasita sitä liikaa” (Demi #5)

“Kannattaa kokeilla myös noita vatsalihasliikkeitä, mulla ainakin salilla käyminen aina helpottaa hetkeksi oloa.” (Vauva #8)

“Liikuntaa kannattaa keventää kuukautisia kohti, muttei lopettaa kokonaan.” (Suomi24 #10)

6.6 Seksuaalinen kanssakäyminen kuukautiskipujen hoidossa

Seksuaalisen kanssakäymisen ja synnyttämisen hyödyistä kuukautiskipujen hoidossa keskusteltiin runsaasti. Moni keskustelupalstalla kertoi **seksin** harrastamisen tai masturboinnin helpottaneen kuukautiskipuja. Seksin harrastaminen kuukautisten aikana herätti keskustelupalstoilla runsaasti keskustelua puolesta ja vastaan. Osa koki seksin harrastamisen kuukautisten aikana hyvin vastenmielisenä ajatuksena. Osa kirjoittajista koki orgasmin rentouttavan lantion alueen lihaksia, jotka helpottivat kipuja hetkellisesti.

“Mulla autto eilen seksi mahallaan makaen takaapäin 😊” (Demi #25)

Suurin osa **synnyttäneistä naisista** kokivat kuukautiskipujen helpottaneen ensimmäisen raskauden jälkeen. Osa kuitenkin koki kuukautiskipujen lisääntyneen ensimmäisen raskauden jälkeen. Keskustelupalstoilla jopa ehdotettiin hankkiutumaan raskaaksi, mikäli lapsen hankinta olisi muutenkin ajankohtaista.

“Itselläni oli myös kovat menkkakivut. Ne helpotti vasta, kun ensimmäinen lapsi syntyi” (Vauva #18)

6.7 Hoitoon hakeutuminen

Hoitoon hakeutuminen oli yksi yleisimmistä neuvoista keskustelupalstoilla. Avun hakeeminen ammattilaisilta jaettiin kahteen alaotsikkoon, **lääkäri ja muut ammattilaiset**. **Lääkärille** kehoitettiin hakeutumaan, jotta pystyisi saamaan reseptin vahvempiin kipulääkkeisiin. Erittäin kivuliaissa tapauksissa lääkärielle menoa suositeltiin, jotta pystyttäisiin diagnosoimaan taustalta mahdollinen syy kivuliaisiin kuukautisiin. Moni kirjoittajista koki, ettei kuukautiskipuja ymmärretä tarpeeksi ja moni kehottikin vaatimaan lisätutkimuksia. Keskustelupalstoilla kehoitettiin kääntymään myös **farmaseutin tai terveydenhoitajan** puoleen. Lääkkeiden yhdistelemisestä ja yhteensopivuudesta neuvottiin kysymään lisää farmaseutilta. Nuoria neuvottiin kääntymään kouluterveydenhoitajan puoleen kuukautiskipuihin liittyen.

“Gynelle mars” (Demi #6)

*“Kannattaa kysyä apteekin henkilökunnalta ohjeet myös kipulääkkeiden yhdistämiseen”
(Suomi24 #30)*

7 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Etiikka on yksi filosofian osa-alueista ja siinä pyritään tarkentamaan, mitä moraalii on ja miten ongelmia voidaan ratkoa moraalisesti oikein. Etiikassa pohditaan näkemyksiä oikean ja väärän eroista. (Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 37.) Sosiaalisen median kirjoituksia aineistona käytettäessä tulee tutkijan pohtia, mitkä materiaalit ovat yksityisiä. Julkisella aineistolla tarkoitetaan sellaisia julkaisuja, jotka ovat kaikkien saatavilla kuten avoimilla keskustelupalstoilla olevat kirjoitukset. Yksityisillä julkaisuilla tarkoitetaan luottamuksellisesti lähetettyjä yksityisviestejä tai julkaisuja suljetuissa ryhmissä. Eri palveluissa yksityisyysasetukset eroavat paljon toisistaan, jolloin palvelua käyttävällä ei välttämättä ole tietoa, mitkä julkaistuista viesteistä ovat yksityisiä ja mitkä taas julkisia. Yksityisyysasetukset voivat myös muuttua siten, että käyttäjä ei kiinnitä niiden muuttumiseen huomiota. Tällöin kirjoitukset, jotka ovat ennen olleet yksityisiä voivat olla uusien asetusten myötä julkisia. (Kosonen ym 2018.) Aineistoa kerätessä kiinnitettiin huomiota eettisiin periaatteisiin. Keskusteluista poistettiin mahdolliset nimimerkit ja vastanneiden anonymiteetistä huolehdittiin, jotta ketään ei voida yhdistää suoraan keskusteluun. Analysoitava aineisto säilytettiin vain tekijöiden nähtävillä ja se hävitettiin analysoinnin lopuksi.

Keskustelupalstoja käytettäessä aineistona täytyy eettisiin asioihin kiinnittää huomiota. Aineistoksi kerättyjä tietoja tulee käsitellä niin, että keskustelupalstoille kirjoittaneiden anonymiteetti säilyy. (Laaksonen 2017.) Tulee huomioida, että keskustelupalstoilla voi esiintyä käyttäjien henkilötietoja. Usein keskustelupalstoille kirjoittavat käyttävät kuitenkin jotakin keksittyä nimimerkkiä tai kirjoittavat anonyyminä. (Kosonen ym 2018.) Anonymiteetin suojeleminen täysin on kuitenkin mahdotonta, koska tekstin voi pystyä kohdentamaan tiettyyn nimimerkkiin hakukoneella hakiessa. Osaan keskustelupalstoista pystyy kirjoittamaan täysin anonyyminä tai nimimerkillä, jolloin anonymiteetti säilyy. Jotkin sivustot taas vaativat käyttäjätilin luomisen, jolloin sivustolle täytyy syöttää omia henkilötietoja. Aineistona käytetyistä keskustelupalstoista Suomi24.fi ja Vauva.fi sivustoille pystyy kirjoittamaan anonyyminä tai nimimerkillä, ilman kirjautumista. Demi.fi ja Kaksplus.fi vaativat käyttäjätilin luomisen, jotta keskustelupalstoille kirjoittaminen on mahdollista. Kaikkia työssä käytettyjä keskustelupalstoja pystyy kuitenkin lukemaan sekä käyttämään niiden hakutoimintoa ilman tunnuksia.

Usein keskustelupalstoilla ei ole varmuutta vastausten paikkansapitävyydestä. Viestiketjuissa tieto koostuu käyttäjien mielipiteistä eikä niinkään todistetusta tiedosta. Käyttäjillä on täysi vapaus kirjoittaa, mitä haluavat, tämän takia tulee olla kriittinen keskustelupalstoja lukiessa. (Erkkola 2009.) Tämän opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät aineiston

laajuus, eri keskustelupalstojen monipuolinen käyttö, kattava perehtyminen tutkittavaan aineistoon, suorien lainausten käyttö tuloksia esiteltäessä ja työssä käytettävän tutkimustyylin hallinta. Kolmen tekijän yhteistyö lisää työn luotettavuutta, jotta henkilökohtaisen mielipiteet ja ennakkoluulot eivät vaikuta työn tekoon. Aineistoa analysoidessa jokainen tekijä perehtyi koko kerättyyn aineistoon, mikä myös lisää työn luotettavuutta. Lisäksi työn ulkoasuun on pystytty hyödyntämään kolmen ihmisen mielipidettä.

Tutkimuksesta tekee uskottavan selkeästi kuvatut tulokset, joiden avulla lukija ymmärtää, miten analyysi on suoritettu ja, mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet heikkoudet. Aineistosta ja tuloksista tekee luotettavan tutkijan tarkka kuvaus analyysistaan hyödyntäen esimerkiksi taulukoita ja liitteitä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.) Opinnytö on kirjoitettu helposti luettavaan muotoon ja kirjoitustyyli on neutraali, mitkä seikat lisäävät työn uskottavuutta. Uskottavuutta lisäävät myös koko tutkittavasta aineistosta tehdyt yhdenmukaiset luokat. Keskustelupalstoille kuka tahansa pystyy kommentoimaan mitä tahansa riippumatta sen todenmukaisuudesta, mikä vähentää opinnäytetyön uskottavuutta. Toisaalta vastauksista osa oli asiallisia ja tutkittuun tietoon perustuvia.

Jotta tulokset pystyttäisiin siirtämään, tulee tutkimuksen sisältö kuvata huolellisesti, osallistujien valinta perustella sekä aineiston keruu ja analyysi kuvata yksityiskohtaisesti. Tämä tulee tehdä, jotta tutkimus voidaan toteuttaa myöhemmin uudestaan ja tulokset olisivat samanlaisia. Suorien lainausten käytöllä lisätään tutkimuksen siirrettävyyttä, jotta lukija pystyy tekemään omat päätelmät aineiston keruusta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160; Hirsjärvi ym 2009, 231-233.) Tässä opinnäytetyössä aineiston keruu ja sen analysointi on esitetty mahdollisimman tarkasti, mikä lisää sen siirrettävyyttä. Myös suorien lainausten käyttö opinnäytetyön tuloksia esiteltäessä lisää siirrettävyyttä. Työn siirrettävyyttä vähentää kuitenkin keskustelupalstojen viestiketjut aineistona, koska aineiston keruun jälkeen viestiketjuihin voi tulla lisää vastauksia.

Tutkimuksen riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että tutkimus toteutetaan yleisten ohjeiden mukaisesti (Tuomi & Sarajärvi 2018, 162). Opinnäytetyön riippuvuutta lisää mahdollisimman tuoreen aineiston käyttäminen, asiantuntevan ohjauksen käyttö opinnäytetyön teon aikana ja työn toteuttaminen ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa kuukautiskipujen itsehoitoa keskustelupalstoilla. Tavoitteena on kerätä tietoa keskustelupalstoilla esiintyvistä kuukautiskipujen itsehoitomuodoista, jotta Terveyskylä voi hyödyntää näitä tuloksia kehittäessään sivustojaan. Ihmiset hakevat runsaasti tietoa internetistä ja keskustelupalstoja käytetään tiedonlähteenä paljon. Haettaessa tietoa hakukoneesta keskustelupalstat nousevat ensimmäisten hakutulosten joukkoon. Keskustelupalstoilla ihmisillä on mahdollisuus keskustella avoimesti kuukautiskipuihin liittyvistä asioista. Siellä voidaan kysyä muilta kysymyksiä sekä jakaa omia kokemuksia muille. Kuten Rätty (2011) tutkimuksessaan on havainnut, keskustelupalstoille kirjoittamisen kynnyistä madaltaa se, että sinne voi kirjoittaa anonyyminä. Tämä helpottaa henkilökohtaisista asioista keskustelemista, mutta kannattaa miettiä tarkkaan, mitä keskustelupalstoille kirjoittaa, jotta yksityisyys ei kärsisi. Henkilökohtaisissa asioissa ja ongelmissa vertaistuen merkitys on suuri ja keskustelupalstat korvaavat paljon kasvokkain tapaavia vertaistukiryhmiä.

Moni haki apua omiin kuukautiskipuihinsa tai jakoi omia kokemuksiaan, joten voitiin päätellä, että kirjoittajat olivat suurimmaksi osaksi naisia. Aineistoa läpikäydessä havaittiin, että oletettavasti suuri osa kirjoittaneista oli nuoria. Keskustelupalstojen suosio nuorten keskuudessa on havaittu myös Taloustutkimuksen (2015) teettämässä tutkimuksessa. Erityisesti Demi.fi sivustolla kommentoijien kirjoitustyylistä voitiin päätellä, että käyttäjät olivat nuorempia verrattuna muihin keskustelupalstoihin. Keskustelupalstoilta löytyi myös viestiketjuja, jotka vastausten edetessä alkoivat poiketa aloittajan kysymästä aiheesta. Pääosin kommentit olivat asiallisia, mutta mukaan mahtui myös muutama asiaton kommentti. Viiden vuoden ajalta löytyi paljon keskusteluja ja ketjut olivat pitkiä. Internetin käytön yleistyessä myös keskustelupalstoille kirjoittaminen lisääntyy. Kuukautiskivut ovat myös aihe, joka koskettaa naisia tulevaisuudessakin. Nykyään erityisesti nuoret hakevat neuvoja ennemmin internetistä ja keskustelupalstoilta kuin menevät hakemaan apua asiantuntijalta.

Eniten keskustelupalstoilla kysyttiin kuukautiskipuihin auttavia keinoja sekä kritisoitiin tehottomiksi havaittuja vaihtoehtoja. Moni jakoi kirjoituksissa itsellä toimivia keinoja. Useissa kirjoituksissa käytiin läpi samoja vinkkejä, mutta myös vähemmän käytettyjä neuvoja tuli vastaan. Keskusteluissa oli myös muutamia kirjoittajia, jotka kertoivat olevansa terveydenhuoltoalalla ja sen vuoksi osasivat antaa asiantuntevia neuvoja. Henkilöiden ammatillisuudesta ei kuitenkaan ole täysin varmaa tietoa. Kaikki kirjoittajat

keskustelupalstoilla eivät ottaneet kipujen voimakkuutta tosissaan vaan vähätelivät niitä. Useat vähätelijät olivat sellaisia, jotka eivät olleet kokeneet kovia kuukautiskipuja. Monet synnyttäneet naiset kokivat kuukautiskivut pieniksi synnytyskipujen rinnalla.

Ennakkokäsitykset keskustelupalstoille kirjoitetuista asioista vastasi melko hyvin saatuja tuloksia. Lääkkeiden ja hoitoon hakeutumisen ehdottaminen oli juuri niin suosittua kuin ennakkoon ajateltiin. Erityisesti Suomi24.fi keskusteluissa neuvottiin menemään lääkärille, sillä kipujen taustalla epäiltiin olevan endometriosis tai jokin diagnosoimaton sairaus. Luontaisten kivunhoitomenetelmien määrä ja monimuotoisuus sen sijaan yllätti. Demi.fi keskusteluissa luontaistuotteita ei juurikaan neuvottu käyttämään. Tästä voi päätellä, että luontaistuotteet eivät ole suosittuja nuorten keskuudessa.

Peruskoulussa kuukautisista keskustellaan hyvin pintapuoleisesti. Kuukautiskipujen yleisyyteen nähden niistä puhutaan hyvin vähän nuorille. Kuukautisista puhuminen on nuorille vaikeaa ja se koetaan usein jopa häpeälliseksi. Kuten Panula-Ontto (2008) on tutkimuksessaan esittänyt, ihmisten voi olla vaikea hakea ammatilliselta apua henkilökohtaisissa ongelmissa. Tästä syystä koulun ja vanhempien merkitys kuukautisista puhuttaessa suuri, koska nuorten on saatava tietoa asiasta. Kavereiden kanssa asiasta keskusteleminen voi olla nuorelle vaikeaa ja kavereilta voi saada väärää käsityksiä. Kuukautisista johtuvista kivuista tulisi koulussa puhua muun kuukautisiin liittyvän opetuksen yhteydessä enemmän. Myös äidiltä kuullut kokemukset ja vertaistuki ovat nuorelle tärkeitä. Koska kuukautisista puhuminen on nuorille vaikeaa, hakevat he usein tietoa keskustelupalstoilta. Nuorten on usein helpompi kysyä mieltä askarruttavia asioita keskustelupalstoilta kuin mennä kouluterveydenhoitajalle tai kysyä vanhemmalta.

Aiheesta on olemassa vähän ajankohtaista suomenkielistä tutkittua tietoa. Lähteeksi sopivia englanninkielisiä tutkimuksia löytyi myös vain muutama. Kuukautiskipujen yleisyyden ja vähäisen tutkitun tiedon vuoksi aihetta tulisi tutkia lisää. Etenkin käytettyjä kuukautiskipujen hoitomenetelmiä tulisi kartoittaa lisää, jotta naiset saisi tietoa eri vaihtoehdoista. Tulevaisuudessa internetin merkitys kasvaa edelleen, mikä aiheuttaa sen, että tietoa haetaan yhä enemmän hakukoneista. Tämän vuoksi tutkittua terveystietoa tulisi olla yhä enemmän internetissä saatavilla. Tällä hetkellä yksityisellä terveydenhuollolla on otettu käyttöön erilaisia chat-palveluita, joissa sairaanhoitaja tai joku muu ammattilainen vastaa kysymyksiin. Julkisella puolella tällaisen palvelun kehittämiseen kannattaisi panostaa. Terveyskylän nettisivuilla on tarjolla luotettavaa ja tutkittua terveystietoa, jonka takia olisi hyvä saada hakukonetta käyttävät ohjattua näille sivuille. Tällä hetkellä Terveyskylän nuorten talossa on saatavilla tietoa kuukautisista erittäin vähän ja hyvin pintapuoleisesti (Terveyskylä 2019d). Nuorten talossa jo saatavilla olevaa tietoa kuukautisista

olisi mahdollista laajentaa ja luoda alusta, jossa nuoret voivat kysyä mieltä askarruttavia asioita. Terveyskylä voisi kehittää nuorille kohdistettuja sivujaan siten, että tieto olisi helposti löydettävissä.

Opinnäytetyön tekeminen sujui ongelmitta. Työn tekemisessä pysyttiin aikataulussa ja työnjako oli tekijöiden kesken tasapuolista. Analysoitavaa materiaalia löytyi paljon ja siihen oltiin tyytyväisiä. Aineistoa läpikäydessä oli helppo muodostaa alaluokat, joista saatiin tehtyä yläluokat. Ennako-odotukset aiheesta vastasivat työn tuloksia ja tuloksiin oltiin tyytyväisiä. Opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen kokemus. Työn aloittaminen oli haastavaa, mutta kirjoittamisen edetessä se helpottui.

LÄHTEET

- Cagnacci, A; Cannoletta, M; Ferrari, S; Grandi, G; Palma, F; Romani, C; Volpe, A & Xholli, A. 2012. Prevalence of menstrual pain in young women: what is dysmenorrhea? Journal of Pain Research 5/2012. Viitattu 16.1.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3392715/pdf/jpr-5-169.pdf>.
- Erkkola, J-P. 2009. Vuorovaikutteisuus sosiaalisessa mediassa. Pro gradu -työ. Viestintätieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 20.3.2019. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/24942/URN:NBN:fi:jyu-201009052527.pdf?sequence=1>.
- FIAM - Finnish Internet Audience Measurement. 2018. Tulokset. Viitattu 29.1.2019. <https://fiam.fi/tulokset/>.
- Halttunen-Nieminen, M. 2011. Kuukautiskierron häiriöt. Teoksessa O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 62-70.
- Hankonen, R. 2017. Hoitamaton kuukautiskipu heikentää elämänlaatua. Tehy-lehti. Viitattu 5.3.2019. <https://www.tehylehti.fi/fi/uutiset/hoitamaton-kuukautiskipu-heikentaa-elamanlaatua>.
- Hirsjärvi, S; Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.
- Huhtaniemi, I. & Tapanainen, J. 2011. Kuukautiskierron hormonaalinen säätely. Teoksessa O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 47-51.
- Hurskainen, R. 2011. Vuotohäiriöt. Teoksessa O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 86-87.
- Hurskainen, R. 2019. Vuotohäiriöt. Teoksessa Lääkärin käsikirja. Viitattu 28.2.2019. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00615&p_haku=kuukautiset.
- Härkki, P. 2018. Kuukautiskivut. Lääkärin tietokanta. Viitattu 5.3.2018. https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=kipu.
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOY pro Oy, 49-57.
- Kosonen, M; Laaksonen, S-M; Terkamo-Moisio, A & Rydenfelt, H. 2018. Sosiaalinen media ja tutkijan etiikka. <https://etiikka.fi/tutkimusetiikka/sosiaalinen-media-ja-tutkijan-etiikka/>.
- Kipu. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2015. Viitattu 5.3.2019. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50103#NaN>.
- Laaksonen, S-M. 2017. Miten somesta kerättyjä aineistoja sopii käsitellä?. Etiikka.fi. Viitattu 20.3.2019. <https://etiikka.fi/miten-somesta-kerattya-aineistoja-kasitellaan/>.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. 5.-7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Luoto, R.; Raitanen, J.; Sareila, H. & Vuorma, S. 2008. Kuukautisiin liittyviä vaivoja on noin joka kolmannelle suomalaisnaisella. Lääkärilehti. Viitattu 16.1.2019. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperäistutkimukset/kuukautisiin-liittyvia-vaivoja-on-noin-joka-kolmannelle-suomalaisnaisella/#reference-6>.

- Mediataitokoulu. 2015. Medialukutaito. Viitattu 1.2.2019 https://mediataitokoulu.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=324&Itemid=415&lang=fi.
- Mehiläinen. 2019. Runsaat ja kivuliaat kuukautiset. Viitattu 1.2.2019 <https://www.mehilainen.fi/naisen-terveys/gynekologi/runsaat-ja-kivuliaat-kuukautiset>.
- Mikkola, A. 2008. Internetin keskustelupalstat, informaali oppiminen ja vertaistuki. Pro gradu -työ. Kasvatustieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 22.1.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79562/gradu03227.pdf?sequence=1>.
- Niinimäki, M. 2017. Kuukautiskipujen itsehoito. Sic! Lääketietoa Fimeasta 1/2017. Viitattu 16.1.2019. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132036/1_2017_14-15_Kuukautiskipujen%20itsehoito.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Paavonen, J. 2009. Gynekologinen kipu. Teoksessa Kalso, E.; Haanpää, M. Vainio, A. (toim.) Kipu. 3., uudistettu painos. Keuruu: Kustannus Oy Duodecim, 390.
- Panula-Ontto, M. 2008. Vertaisena verkossa-käyttäjien kokemuksia internetin mielenterveysaiheista keskustelupalstasta. Pro gradu -työ. Psykologian laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 28.3.2019 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79868/gradu02886.pdf?sequence=1>.
- Ranta, V. & Ylikorkala, O. 2011. Dysmenorrea. Teoksessa O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 77-80.
- Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto. Pro gradu -työ. Sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 13.3.2019 http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf.
- Taloustutkimus. 2015. Tuore selvitys osoittaa: Suomalaiset googlaavat ahkerasti terveystietoa verkosta. Viitattu 13.3.2019 <https://www.terveystalo.com/fi/Ajankohtaista/Uutiset/Tuore-selvitys-osoittaa-Suomalaiset-googlaavat-ahkerasti-terveystietoa-verkosta/>.
- Terveyskylä. 2019a. Naistalo: Anatomia ja fysiologia. Viitattu 5.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/hedelm%C3%A4llisyys/anatomia-ja-fysiologia>.
- Terveyskylä. 2019b. Kivunhallintatalo: Kipua esiintyy monenlaisissa tilanteissa. Viitattu 5.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/perustietoa-kivusta/kipua-esiintyy-monen-laisissa-tilanteissa>.
- Terveyskylä. 2019c. Kivunhallintatalo: Miksi tunnemme kipua? Viitattu 5.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/kivunhallintatalo/perustietoa-kivusta/miksi-tunnemme-kipua>.
- Terveyskylä. 2019d. Nuortentalo: Murrosiän erityiskysymyksiä. Viitattu 29.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/murrosik%C3%A4/murrosi%C3%A4n-erityiskysymyksi%C3%A4>.
- Terveyskylä. 2019e. Mikä on terveyskylä? Viitattu 13.3.2019. <https://www.terveyskyla.fi/tietoa-terveyskyl%C3%A4st%C3%A4/mik%C3%A4-on-terveyskyl%C3%A4-fi>.
- Tiitinen, A. 2018a. Kuukautiskivut. Terveyskirjasto. Viitattu 1.2.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00147.
- Tiitinen, A. 2018b. Normaali kuukautiskierto. Terveyskirjasto. Viitattu 28.2.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158.
- Tiitinen, A. 2018c. Runsaat kuukautiset. Terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00173.

- Tiitinen, A. 2018d. Epäsäännölliset kuukautiset. Terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00700.
- Tiitinen, A. 2018e. Kuukautisten puuttuminen. Terveyskirjasto. Viitattu 6.3.2019 https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00705.
- Tilastokeskus. 2016. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö 2016. Viitattu 13.3.2019 https://www.stat.fi/til/sutivi/2016/sutivi_2016_2016-12-09_fi.pdf.
- Tyks -Turun yliopistollinen keskussairaala. 2017. Vuotohäiriöt. Viitattu 6.3.2019. <http://www.vsshp.fi/fi/hoito-ja-tutkimukset/Sivut/vuotohairiot.aspx>.
- Vaasan keskussairaala. 2017. Kivunlievitys. Viitattu 12.3.2019. <https://www.vaasankeskussairaala.fi/potilaille/hoito-ja-tutkimukset/naiset-lapset-ja-vauvat/synnytys2/synnytys/kivunlievitys/>.
- Vierimaa, H & Laurila, M. 2016. Keho – anatomia ja fysiologia. 1.-6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Virtuaalisairaala 2.0. 2018. Esittely. Viitattu 1.2.2019. <http://www.virtuaalisairaala2.fi/fi/esittely>.

Toimeksiantosopimus



1

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

1. Osapuolet

Opiskelija

Nimi: Pauliina Keto	S-posti: pauliina.keto@edu.turkuamk.fi
Osoite: [REDACTED]	Puhelin: [REDACTED]
Koulutus: Sairaanhoitaja	

Nimi: Noora Leikko	S-posti: noora.leikko@edu.turkuamk.fi
Osoite: [REDACTED]	Puhelin: [REDACTED]
Koulutus: Sairaanhoitaja	

Nimi: Monica Huunonen	S-posti: monica.huunonen@edu.turkuamk.fi
Osoite: [REDACTED]	Puhelin: [REDACTED]
Koulutus: Sairaanhoitaja	

Toimeksiantaja

Yhteyshenkilön nimi: Sirkku Boucht	Organisaatio: VSSHP kehittämispalvelut
Osoite: Kiinanmyllynkatu 4-8, 20520 Turku, rakennus 11, B-siipi 3.krs	
S-posti: sirkku.boucht@tyks.fi	Puhelin: 0505720561

Turun ammattikorkeakoulu Oy

Yhteyshenkilö/ohjaaja: Tiina Pelander	Puhelin: 0449075486
S-posti: tiina.pelander@turkuamk.fi	

2. Ohjaus ja vastuut

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta ja arvioinnista oppimistehtävänä. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemiseen tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

3. Oikeudet

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu sen tekijälle eli opiskelijalle. Jos ohjaajan osuus opinnäytetyön tulosten aikaansaamiseksi on ollut poikkeuksellisesti niin luova ja omaperäinen, että se on tekijänoikeudellisesti suojattu muodostamatta kuitenkaan opiskelijan työstä erotettavissa olevaa itsenäistä osaa, on opiskelijalla ja ohjaajalla teokseen yhteinen tekijänoikeus, jonka ehdoista asianomaiset sopivat tarvittaessa erikseen. Muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa, kyseistä oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

4. Työsuhde ja kustannukset

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä (opinnäytetyöstä) mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja, opinnäytetyön tekijä ja ammattikorkeakoulu sopivat erikseen.

5. Tulosten julkistaminen ja luottamuksellisuus

Opiskelija laatii Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisen dokumentaation opinnäytetyöstä, jonka hän luovuttaa toimeksiantajalle ja toimittaa kansitettuna kirjaston lainakokoelmaan tai Open Access -julkaisuna Theseus-tietokantaan.

Opiskelija laatii opinnäytetyön julkistettavan aineiston siten, ettei se sisällä toimeksiantajan liike- tai ammattisalaisuuksia eikä mahdollisia muita salassa pidettäväksi sovittuja tietoja tai aineistoja, eikä myöskään julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 621/1999) salassa pidettäväksi määrättyjä tietoja. Edellä tarkoitetut tiedot ja aineisto jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkistettava että salassa pidettävä osa.

Tämän sopimuksen osana noudatetaan Turun AMK:n opinnäytetyön toimeksiantosopimuksen salassapitoehtoja. (Rasti ruutuun, mikäli salassapitoehtojen noudattamisesta sovitaan.) Salassapitoehtoja sovellettaessa on niiden edellyttämä salassapitovelvollisuus voimassa viisi (5) vuotta toimeksiantosopimuksen voimaan astumisesta.

Opiskelija toimittaa toimeksiantajan yhteyshenkilölle julkistettavan opinnäytetyön tutustumista ja lausunnon antamista varten viimeistään 14 päivää ennen aiottua työn julkistamisajankohtaa. Toimeksiantaja toimittaa opiskelijalle lausunnon opinnäytetyöstä ennen sen ilmoitettua julkistamisajankohtaa ja määrittelee lausunnossaan tarvittaessa työhön mahdollisesti sisältyvät julkistamatta jätettävät tiedot ja aineistot.



TURKU AMK

TURKU UNIVERSITY OF
APPLIED SCIENCES

3

Ellei toimeksiantaja toimita opiskelijalle lausuntoa ennen ilmoitettua julkistamisajankohtaa tai ei lausunnossaan esitä luottamuksellisuuden vuoksi poistettavaksi tietoja opinnäytetyön julkistettavaksi aiotusta aineistosta, katsotaan toimeksiantajan hyväksyneen opinnäytetyön julkistamisen opiskelijan sille toimittamassa muodossa.

Opinnäytetyö on julkistettavissa kokonaisuudessaan. Se ei sisällä luottamuksellista tietoa. (Rasti ruutuun, mikäli asia on tiedossa jo toimeksiantovaiheessa.)

Opinnäytetyön aihe: Kuukautiskipujen itsehoito keskustelupalstoilla

Seuraavia opinnäytetyön sisältämiä aineistoja ja tietoja ei julkisteta:

6. Sopimuksen voimassaolo ja allekirjoitukset

Tämän sopimuksen osapuolina allekirjoittaneet hyväksyvät edellä esitetyt ehdot ja sitoutuvat toimimaan opinnäytetyön toteutuksessa niiden mukaisesti. Tämän sopimuksen allekirjoituksin Turun ammattikorkeakoulu Oy hyväksyy edellä yksilöidyn opinnäytetyön aiheen. Tämä sopimus astuu voimaan, kun kaikki osapuolet ovat sen allekirjoittaneet, ja voimassaolo lakkaa automaattisesti kolmen (3) vuoden kuluttua voimaan astumisesta tai sitä ennen opinnäytetyön valmistuttua.

Turku 12, 2 2019 (pp.kk.vvvv)

(Paikka)
Toimeksiantajaorganisaatio
VSSHR - TYKS

Sirkku Böhö

Nimen selvennys/ titteli
Sirkku Böhö

Salo 5, 2 2019 (pp.kk.vvvv)

(Paikka)
Opiskelija

Noora Leikko

Nimen selvennys, opiskelija
Noora Leikko

Salo 5, 2 2019 (pp.kk.vvvv)

(Paikka)
Turun ammattikorkeakoulu Oy

Jari Heikkinen

Nimen selvennys, KT-päällikön
valtuuttamana

Salo 5, 2 2019 (pp.kk.vvvv)

(Paikka)

Pauliina Keto

Nimen selvennys, opiskelija
Pauliina Keto

Salo 5, 2 2019 (pp.kk.vvvv)

(Paikka)

Monica Huunonen

Nimen selvennys opiskelija
Monica Huunonen

LIITTEET

Opinnäytetyösuunnitelma

Salassapitoehdot

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUKSEN SALASSAPITOEHDOT

1. Nämä ehdot on tarkoitettu sovellettavaksi osana Turun AMK:n opinnäytetyön toimeksiantosopimusta ja ovat sellaisenaan päteviä vain osapuolten sovittua toimeksiantosopimuksessa niiden soveltamisesta.
2. Luottamuksellista tietoa on kaikki sellainen luovuttavan osapuolen kohdassa 4 kuvatussa tarkoituksessa toiselle osapuolelle luovuttama informaatio ja muu aineisto, joka koskee esimerkiksi luovuttajan liike- tai ammattisalaisuuksia, teknisiä salaisuuksia tai kaupallisia tai rahotustietoja ja jotka luovuttaja on merkinnyt luottamuksellisiksi.
3. Mikäli luottamuksellista tietoa luovutetaan suullisesti, on tiedon luovuttajan huomautettava vastaanottajalle tiedon luottamuksellisuudesta sitä luovutettaessa ja vahvistettava kirjallisesti tiedon luottamuksellisuus seitsemän (7) vuorokauden kuluessa suullisen tiedon antamisesta. Muussa tapauksessa suullisesti annettua tietoa ei katsota luottamukselliseksi.
4. Osapuolet luovuttavat luottamuksellista tietoa toiselle osapuolelle vain opinnäytetyön laatimisen, tekemisen tai muunlaisen aikaansaamisen tarkoituksessa.
5. Luottamuksellista tietoa vastaanottava osapuoli sitoutuu pitämään luovuttavalta osapuolelta saamansa luottamuksellisen tiedon salassa ja olemaan luovuttamatta ja paljastamatta sitä kolmannelle osapuolelle ilman luovuttajan kirjallista lupaa ja käyttämään sitä vain opinnäytetyön toteuttamis- tai ohjaamistarkoitukseen.
6. Turun AMK:lla ja opiskelijalla on oikeus edellä kohdassa 5 todetun estämättä luovuttaa toimeksiantajan luottamuksellista tietoa opinnäytetyön ohjaukseen osallistuvalla opettajalle ilmoitettuaan tälle tiedon olevan salassa pidettävää.
7. Salassapitovelvollisuus ei koske aineistoa ja informaatiota,
 - a) joka on yleisesti saatavilla tai muuten julkista tai tulee julkiseksi salassa pidettävän tiedon luovuttamisen jälkeen,
 - b) joka oli oikeutetusti tiedonsaajan hallussa ennen tiedon luovuttamista,
 - c) jonka tiedonsaaja on kehittänyt itsenäisesti tai yhdessä kolmannen kanssa,
 - d) joka tiedonsaajan on luovutettava lain, tuomioistuimen päätöksen tai viranomaisen antaman määräyksen mukaisesti.
8. Turun ammattikorkeakoulu ei vastaa opinnäytetyön toimeksiantosopimuksessa osapuolena olevan opiskelijan mahdollisesta salassapitovelvoitteen rikkomisesta toimeksiantajalle aiheutuneiden vahinkojen korvaamisesta. Muutoin Turun ammattikorkeakoulun vahingonkorvausvastuu mahdollisen salassapitovelvoitteen rikkomisesta toimeksiantajalle aiheutuneista vahingoista rajoittuu 10.000 euroon.

Keskustelupalstojen otsikot

DEMI 1	"Help! Menkat..."
DEMI 2	"Hirveet menkkakivut ja huomiseks 3 aukeamaa matikan läksyjä..."
DEMI 3	"Aaaaaarggh pain D'."
DEMI 4	"Mulla alko just kuukautiset ja mulla on tosi kovat kivut alavatsassa."
DEMI 5	"Kuukautiskivut EIVÄT ole normaaleja"
DEMI 6	"Kuukautiskivut + intti, hjalp!"
DEMI 7	"Kuinka voin piestä kuukautiskivut?"
DEMI 8	"Kuukautiskivut kestäneet 2 päivää taukoamatta"
DEMI 9	"Kuukautiskipujen itsehoitovinkkejä"
DEMI 10	"Apua koviin kuukautiskipuihin"
DEMI 11	"Mikä auttaa kuukautiskipuihin?"
DEMI 12	"Nopeasti apua kuukautiskipuihin"
DEMI 13	"Järkyttävät kuukautiskivut – kuinka selvitä?"
DEMI 14	"Nämä kuukautiskivut vie multa kohta hengen"
DEMI 15	"Kuukautisniksejä"
DEMI 16	"KUUKAUTISONGELMIA"
DEMI 17	"Mikä auttaa teidän kuukautiskipuihin (pieni kysely)"
DEMI 18	"Kertokaa neuvoja kuukautiskipujen helpottamisen"
DEMI 19	"AAA menkkakivut auuu"
DEMI 20	"Menkkakivut"
DEMI 21	"Saatanalliset menkkakivut!"
DEMI 22	"Menkkakivut"
DEMI 23	"Menkkakivut"
DEMI 24	"Menkkakivut, ei ole särkylääkettä, mä kuo-len"
DEMI 25	"Menkkakivut helppp"
DEMI 26	"Hirveet menkkakivut"
DEMI 27	"Miten te helpotatte menkkakipuja"
KAKSPLUS 1	"Kuinka pahaksi voi kuukautiskivut mennä???"
VAUVA 1	"Onko teillä pahentuneet kuukautiskivut ja PMS yms iän myötä?"
VAUVA 2	"Saako kuukautiskipujen takia olla pois töistä?"
VAUVA 3	"Te joilla on tosi voimakkaat kuukautiskivut ja olette synnyttäneet"
VAUVA 4	"Kuukautiskivut: konjakkii"
VAUVA 5	"Auttaako Litalgin kuukautiskipuihin?"
VAUVA 6	"Menkkakivut töissä - muita?"
VAUVA 7	"Te, jotka just nyt kärsitte menkkakivuista"
VAUVA 8	"Kamalat menkkakivut ja kipulääke ei auta ☹"
VAUVA 9	"Hirvittävät menkkakivut = vaihdevuodet lähestyy?"
VAUVA 10	"Onks nää menkkakivut (+ muut oireet) normaalia?"
VAUVA 11	"aivan järkyttävät menkkakivut"
VAUVA 12	"Ai s..tana vatsaan sattuu taas....menkkakivut prkele"
VAUVA 13	"Onko kaikilla naisilla yhtä kovat menkkakivut, mutta osa vaan kestää niitä paremmin, vai onko ne erilaisia?"
VAUVA 14	"Hiton menkkakivut! Ei auta läkkeet, kuuma suihku"
VAUVA 15	"Atkins dieetti poisti kaikki menkkakivut"
VAUVA 16	"menkkakivut"
VAUVA 17	"Auttakaa! Hirveät menkkakivut selässä ja vatsassa, mutta kuukautisia ei kuulu"
VAUVA 18	"Miksi jotkut vähättelevät toisten menkkakipuja?"

VAUVA 19	"Menkat stressit takia myöhässä, pelkään et ne pilaa pääsykokeen (menkkakivut)"
VAUVA 20	"Nipistävä/pistävä menkkakipu tullut synnytyksen jälkeen"
VAUVA 21	"Helpotus tyttöystävän menkkoihin?"
SUOMI24 1	"Lamauttava kuukautiskipu"
SUOMI24 2	"Kun kuukautiskipuihin on "kaikki" kokeiltu?"
SUOMI24 3	"Kivuliaat kuukautiset"
SUOMI24 4	"Kuinka usein voi ottaa Burana 400?"
SUOMI24 5	"Sattuuko kuukautiset?"
SUOMI24 6	"kuukautiskipu"
SUOMI24 7	"15 v. otti pronaxenia ja ibumaxia samanaikaisesti"
SUOMI24 8	"APUA MENKKAKIPUIHINN"
SUOMI24 9	"Järkyttävät kuukautiskivut-lääkəriin?"
SUOMI24 10	"Kamalat menkat ja oireet"
SUOMI24 11	"Kummat menkat"
SUOMI24 12	"Todella kivuliaat kuukautiset"
SUOMI24 13	"Onko voimakas kuukautiskipu yleistä?"
SUOMI24 14	"Kovat menkat?!"
SUOMI24 15	"Menkkakivut"
SUOMI24 16	"Erittäin kivuliaat kuukautiset! Auttakaa minua..."
SUOMI24 17	"Menkkakivut!!"
SUOMI24 18	"ahistus ja menkat"
SUOMI24 19	"kuukautisten takia pois koulusta"
SUOMI24 20	"menkkakivut"
SUOMI24 21	"Kuukautiskivut"
SUOMI24 22	"kamalat kuukautiskivut 😊"
SUOMI24 23	"Menkka kivut"
SUOMI24 24	"kova kuukautiskipu"
SUOMI24 25	"E-pillerit vs. Lääkkeet"
SUOMI24 26	"Sietämättömät kivut, pillerit ratkaisu?"
SUOMI24 27	"Kivut sietämättömät"
SUOMI24 28	"Apua TODELLA kivuliaisiin menkkoihin"
SUOMI24 29	"Apua menkkakipuihin"
SUOMI24 30	"15 vuotias tyttö avun tarpeessa."
SUOMI24 31	"apua menkkakipuihin !!!!!"
SUOMI24 32	"Tytöt! (menkat)"
SUOMI24 33	"joku tyttö ny auttaa mua"
SUOMI24 34	"menkat!!"
SUOMI24 35	"Kamalan kova kipu"
SUOMI24 36	"Kamalat menkkakivut HELP!"