



Mariette Hulkkonen ja Vera Kivelä

Naisen vaihdevuodet – Kuinka naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Kätilö (AMK)

Kätilötyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

5.11.2021

Tekijä	Mariette Hulkkonen, Vera Kivelä
Otsikko	Naisen vaihdevuodet – Kuinka naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana
Sivumäärä	19 sivua + 3 liitettä
Aika	5.11.2021
Tutkinto	Kätilö (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Kätilötyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Maija-Riitta Jouhki
<p>Vaihdevuodet ovat ajanjakso naisen elämänkaareissa, jossa munasarjojen toiminta heikenee ja lopulta loppuu. Menopaussi voidaan määritellä, kun naisen viimeisistä kuukautisista on aikaa 12 kuukautta. Vaihdevuosiin liittyviä oireita ovat tavallisimmin aluksi hikoilupuuskat ja kuumat aallot, päänsärky, muistin heikkeneminen sekä lihas- ja nivelkivut sekä seksuaalinen haluttomuus ja myöhemmin myös emättimen limakalvon oheneminen, mikä ilmenee kuivuutena, kirvelynä ja yhdyntäkipuna sekä virstanpidätyskyvyn heikkeneminen ja osteoporoosi. Vaihdevuosioireet liittyvät munasarjojen toiminnan alentumiseen ja estrogeenituotannon vähentymiseen. Vaihdevuosioireisiin voi hormonihoiton lisäksi vaikuttaa elintavoilla. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten naisia voidaan tukea vaihdevuosien aikana. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kätilökoulutuksessa sekä terveydenhuollossa, jos jo valmistunut kätilö haluaa perehtyä aiheeseen tarkemmin.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin hoito- ja terveystieteellisistä tietokannoista. Aineisto koostuu kahdeksasta hoitotieteellisestä tutkimusartikkelista, jotka ovat kaikki englanninkielisiä. Opinnäytetyön aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä, jossa tutkimuksesta poimitut, tutkimuskysymykseen vastaavat ilmaukset käännettiin, pelkistettiin ja luokiteltiin alaluokiksi ja lopuksi vielä yläluokiksi. Tutkimusten aineisto taulukoitiin ja numeroitiin, kirjallisuuskatsauksen toistamisen mahdollistamiseksi.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulosten mukaan vaihdevuosien aikana korostuu tuen tärkeys. Työpaikalla työympäristön suvaitsevaisuus ja ymmärrys vaihdevuosia kohtaan koettiin olennaiseksi tekijäksi työhyvinvoinnin parantamisessa vaihdevuosien aikana. Muilta vaihdevuosissa olevilta saatava vertaistuki vaihdevuosien aikana sekä informaation ja tiedon saaminen juuri ennen vaihdevuosien alkamista todettiin tutkimuksissa tärkeäksi keinoksi selvitä vaihdevuosista. Ammattilaisille vaihdevuosista ei taas välttämättä haluttu puhua ja osa terveydenhuollon ammattilaisista ilmaisi, että heillä ei ollut tarpeeksi resursseja tarjota riittävästi apua naisille. Kätilöt kokivat itse olevan pätevintä henkilöstöä antamaan hoitoa.</p> <p>Tämän opinnäytetyön johtopäätösten mukaa naiset kokivat vertaistuen vaihdevuosien aikana erittäin tärkeäksi. Lisäksi naista voidaan vaihdevuosien aikana tukea hyvällä ja avoimella kommunikaatiolla.</p>	
Avainsanat	menopaussi, vaihdevuodet, tuki

Author	Mariette Hulkkonen, Vera Kivelä
Title	Womens menopause – How can women be supported during the menopause
Number of Pages	19 pages + 3 appendices
Date	05.11.2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Maija-Riitta Jouhki, Senior Lecturer

Menopause is a period in a woman's life, where the ovarian function deteriorates and eventually ends. Menopause can be determined when it has been 12 months since the last period. Symptoms associated with menopause are usually excessive sweating and hot flushes, headaches, memory loss, muscle and joint pains and sexual reluctance. Later on, there can be thinning of the vaginal mucosal, which appears as dryness, stinging and painful intercourse, as well as reduced continence and osteoporosis. Menopausal symptoms are associated with reduced ovarian function and therefore reduced estrogen production. In addition to hormone therapy the symptoms can be reduced with lifestyle decisions.

The purpose of the thesis is to describe how women can be supported during the menopause. The thesis is a descriptive literature review. The aim of the thesis is to produce information that can be used in midwifery education and in the health care to bring even further knowledge and detail for midwives who have already graduated.

The thesis was carried out as a descriptive literature review. The data was collected from medical and health science databases and consists of eight medical science research articles, all of which are in English. The data for the thesis was analyzed using an inductive content analysis in which the expressions extracted from the study that answered the research question were translated into Finnish, reduced and classified into subclasses and finally into upper classes. The data from the studies was tabled and numbered to enable repetition of the literature review.

The results of the literature review showed the importance of support during the menopause. In the workplace, tolerance and an understanding attitude of the workplace towards the menopause was seen as an essential factor in improving well-being at work during menopause. Peer support from other women going through menopause and access to accurate information just before the menopause was found to be an important way to cope with the menopause. On the other hand, in some cases the patients were reluctant to talk to medical professionals about menopause and some of the medical professionals expressed that they didn't have enough resources to provide adequate assistance to women. Midwives felt that they themselves were the most qualified of the medical professional staff to provide care and assistance regarding menopause.

According to the conclusions of the thesis women felt that during menopause peer support was very important. Women can also be supported by good and open communication, during the menopause.

Keywords	menopause, support
----------	--------------------

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Keskeiset käsitteet	2
2.1	Vaihdevuodet	2
2.2	Tukeminen	3
2.2.1	Sosiaalinen tuki	3
2.3	Tietoperustan aineistohaku	4
3	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	4
4	Menetelmät ja aineisto	5
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	5
4.2	Aineiston keruu	6
4.3	Induktiivinen sisällönanalyysi	7
5	Tulokset	8
5.1	Ammattilaisten tarjoama tuki	8
5.2	Työnantajan tarjoama tuki	9
5.2.1	Työnantajien tietoisuus ja kommunikaatio	10
5.2.2	Tukevat toimintatavat työpaikalla	10
5.3	Vertaisten tarjoama tuki ja ryhmäohjaus	11
5.3.1	Vertaistuki	11
5.3.2	Ryhmäohjaus	12
5.3.3	Tiedonanto ja informaatio vaihdevuosista	12
6	Pohdinta	13
6.1	Tulosten tarkastelu	13
6.2	Eettisyys	14
6.3	Luotettavuus	15
6.4	Johtopäätökset	16
6.5	Ammatillinen kasvu	16
	Lähteet	17
	Liitteet	
	Liite 1. Artikkelitaulukko	
	Liite 2. Esimerkki alaluokan syntymisestä	
	Liite 3. Luokittelu	

1 Johdanto

Elämänkaari on kehitysvaiheiden kokonaisuus, joka jaetaan karkeasti lapsuuteen, nuoruuteen, aikuisuuteen ja vanhuuteen. Nuoruusiässä hormonaaliset muutokset käynnistävät murrosiän, joka kestää 2–5 vuotta. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016: 13–15.) Murrosiässä naisen sukupuolista kypsymistä ja lisääntymistoimintoja säätelevä hypotalamuksen, aivolisäkkeen ja sukupuolirauhasten muodostama järjestelmä lisää aktiivisuutta ja ensimmäiset murrosiän fyysiset merkit alkavat näkyä. Rintarauhasen ja rintojen kehitys 8–13 vuoden iässä on yleensä ensimmäinen murrosiän merkki. Sen alkamisesta kuluu yleensä n. 0,3–4,4 vuotta menarkeen, eli kuukautisten alkamiseen, jotka suomalaisilla nuorilla alkavat tavallisesti 13 vuoden iässä. (Laine 2015; Lääketieteen sanasto 2016.)

Aikuisuus jaetaan varhaisaikuisuuteen (20–40 vuoden ikä), keski-ikäisyyteen (40–65 vuoden ikä) sekä sitä seuraavaan myöhäsaikuisuuden ikävaiheisiin. Aikuisuuden kehitystehtäviä ovat muun muassa parisuhteen muodostaminen, perheen perustaminen, läheisten ihmissuhteiden solmiminen ja ylläpitäminen, työelämän ja perheen yhteensovittaminen sekä sopeutuminen muutoksiin. Osa käy läpi keski-ikäisen kriisin, joka naisilla liitetään usein vaihdevuosiin. Vaihdevuosiin on liitetty masennusta ja muita kielteisiä oireita, mutta osalle vaihdevuodet merkitsevät vapautumista ja uuden elämänvaiheen aloittamista. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016: 17–18.)

Vaihdevuosilla tarkoitetaan aikaa, jolloin naisen keho sopeutuu kuukautiskierron päätymiseen ja ne koskettavat kaikkia naisia (Laakkonen 2019). Menopaus si tapahtuu suomalaisilla naisilla tavallisesti 51 vuoden ikäisenä. Oireita ovat esimerkiksi kuumat aallot sekä psyykkiset oireet. (Tiitinen 2020.) Mediassa vaihdevuodet esitetään hyvin negatiivisessa valossa, vaikka vaihdevuodet ja niiden tuomat muutokset ovat täysin normaaleja. Lehtien otsikot ovat täynnä vaihdevuosien tuomia kamalia oireita, kuten automaattiset, menopausista johtuvat lisäkilot, sekä unettomuus ja ahdistus. (Lehto 2018; Valkonen 2019.) Artikkelit kertovat, kuinka kuka vain voi lykätä omia vaihdevuosiaan harrastamalla seksiä kerran viikossa (Salonen 2020) tai ne saattavat alkaa aivan liian aikaisin, jos ruokavalioon kuuluu pastaa ja riisiä (Uutispalvelu Duodecim 2018). Todellisuudessa muutokset ja ikääntyminen olisi hyvä tiedostaa ja hyväksyä olemalla armollinen itseään kohtaan (Tiitinen 2020).

Tämän opinnäytetyön aiheena on tarkastella, kuinka kirjallisuuden mukaan naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana ja tarkastelemme aihetta kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla. Vaihdevuodet aiheuttavat paljon tunteita, ajatuksia ja pelkoja (Javanainen 2004: 12). Vaihdevuodet koskettaa jokaista naista jossakin elämän vaiheessa, ja on ajankohtainen aihe jatkuvasti. Tämän takia koemme aiheen olevan tärkeä. Jokaisen naisen tulisi saada riittävästi tukea vaihdevuosien aikana ja kokea tulevaisuutensa kuulluksi. Tukea tulisi saada niin terveydenhuollon ammattilaisilta kuin läheisiltä.

2 Keskeiset käsitteet

2.1 Vaihdevuodet

Vaihdevuodet ovat ajanjakso, jolloin munasarjojen toiminta heikkenee ja lopulta loppuu. Menopausilla tarkoitetaan viimeisiä kuukautisia, jotka tulevat spontaanisti. Vaihdevuosi-ikäisellä naisella kuukautisten on pitänyt olla poissa yli 12 kuukautta, jonka jälkeen kuukautisten poisjääminen voidaan määritellä menopausiksi. Suomalaisella naisella menopaussi on keskimäärin 51 vuoden iässä. Suurimmalla osalla naisista se tulee 45–55 ikävuoden välillä. (Tiitinen 2020.)

Oireet liittyvät munasarjojen estrogeenituotannon vähenemiseen. Ne voivat alkaa jo ennen kuukautisvuotojen loppumista, mutta vaikeimmillaan ne ovat vuoden sisällä menopausista. Oireet voivat jatkua joillakin pitkään, kun taas toisilla niitä ei ole ollenkaan. (Tiitinen 2020.)

Vaihdevuosisoireet jaetaan välittömiin oireisiin sekä myöhäisoiireisiin. Välittömät oireet alkavat kuukautisten epäsäännöllistyessä tai loppuessa. (Mikkola 2019.) Tavallisimpia oireita ovat hikoilupuuskat ja kuumat aallot. Niitä esiintyy 70–80 % naisista. Kuuma aalto alkaa voimakkaalla sisäisellä lämmön tuntemuksella, jota seuraa nopeasti lämmön haihtuminen ihoverisuonten laajenemisen seurauksena. Ihon lämpötila nousee, jonka seurauksena on voimakas hikoilu erityisesti ylävartalon ja niskan alueella sekä punastuminen. Kun lämpö haihtuu, voi ilmetä palelun tunnetta ja ihon nihkeyttä. Joskus näihin liittyy myös sydämen tiheälyöntisyyttä. (Tiitinen 2020; Litmanen 2015.) Päänsärky, muistin heikkeneminen sekä lihas- ja nivelkivut ovat muita välittömiä oireita. Seksuaalinen haluttomuus on myös tavallista. (Mikkola 2019.)

Myöhäisoireita ovat emättimen limakalvon oheneminen, mikä ilmenee kuivuutena, kirvelynä ja yhdyntäkipuna sekä virstanpidätyskyvyn heikkeneminen ja osteoporoosi (Mikkola 2019; Tiitinen 2020). Vaihdevuosien myötä sydän- ja verisuonitautien riski kasvaa (Litmanen 2015; Mikkola 2019).

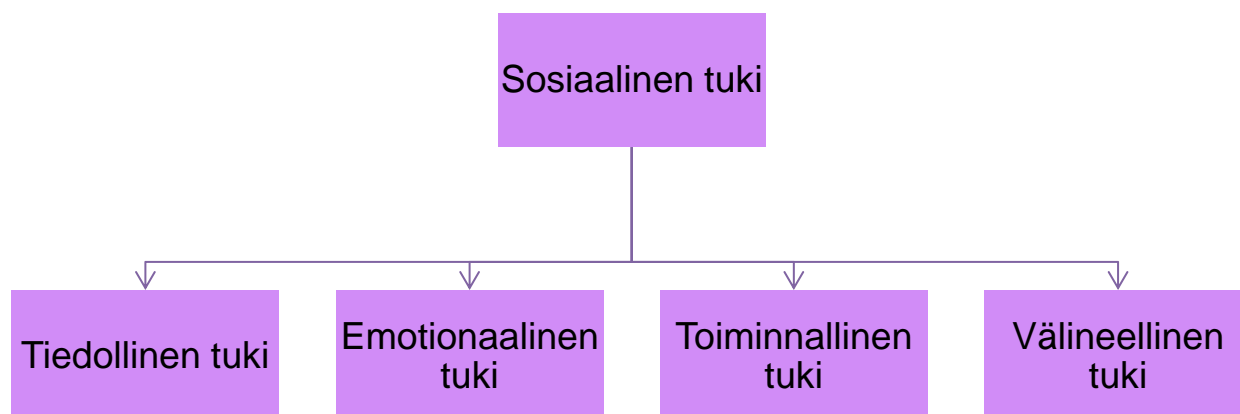
Nainen voi vaikuttaa vaihdevuosisoireisiin sekä vaihdevuosien jälkeiseen terveyteen elintavoillaan. Liikunta auttaa univaikeuksiin sekä ylläpitää lihasten ja luuston kuntoa. Alkoholilla vaikuttaa kehon estrogeenin määrään sekä saattaa laukaista kuumia aaltoja ja vaikeuttaa unihäiriöitä. Myös tupakointi pahentaa kuumia aaltoja. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016.) Freeman ym. (2007) esittävät korkean stressin olevan yhteydessä useaan vaihdevuosisoireeseen, kuten kuumiin aaltoihin, liitoskipuihin ja emättimen kuivuuteen. Myös korkea BMI voi vaikuttaa vaihdevuosisoireisiin. (Freeman ym. 2007: 237.)

Vaihdevuosisoireita voidaan hoitaa estrogeenihoidolla eli hormonikorvaushoidolla. Progestiini yhdistetään estrogeeniin niillä naisilla, joilla on kohtu. Hoito lieventää vaihdevuosisoireita, vähentää virtsateiden ja emättimen limakalvo-oireita sekä luunmurtumien riskiä. Haittavaikutuksina voi ilmaantua rintojen arkuutta ja turvotusta sekä joskus päänsärkyä. Hoidon hyötyjä ja haittoja arvioidaan yksilöllisesti jokaisen naisen kohdalla. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016; Saano & Taam-Ukkonen 2018.)

2.2 Tukeminen

2.2.1 Sosiaalinen tuki

Sosiaalinen tuki on yksilön kokemus siitä, että hänestä pidetään huolta sekä kunnioitetaan toisen yksilön (puoliso, perhe, ystävät) tai jopa yhteisön toimesta. Sosiaalinen tuki on hyvin epäselvä sekä laaja käsite, eikä sille ole selkeää määritelmää. Sosiaalinen tuki voidaan jakaa neljään eri alaryhmään riippuen annettavan tuen ominaisuuksista ja laadusta. Tiedollinen tuki tarkoittaa tuen antamista informaation sekä erilaisten selviytymiskeinojen jakamista toiselle stressin lievittämiseksi sekä tilanteen ymmärtämiseksi. Emotionaalinen tuki tarkoittaa huolenpidon tarjoamista sekä toisen vakuuttamista hänen tärkeydestään. Emotionaalinen tuki voi olla myös pelkkä kokemus siitä, että tällaista huolenpitoa on tarjolla, mikäli sitä tarvitsee. Pelkästään kokemus siitä, että tukea on mahdollista saada, voi olla yksilölle lohdullista itsessään. Emotionaalinen tuki voi olla esimerkiksi kannustusta tai henkisen tuen antamista. Toiminnallisella tuella tarkoitetaan erilaisia palveluita. (Taylor 2011; Kylmänen 2014.)



Kuvio 1. Sosiaalinen tuki

Esimerkiksi hoitotyössä vaihdevuosi-ikäisen ohjauksessa on tärkeää korostaa, että vaihdevuodet ovat luonnollinen vaihe naisen elämässä. Tieto vaihdevuosista auttaa naista ymmärtämään vaihdevuosiin ja menopausiin liittyviä muutoksia ja oireita. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016.)

2.3 Tietoperustan aineistohaku

Tietoperustan aineistohaun suoritimme kesän ja syksyn 2021 aikana. Käytimme tietoperustan aineiston hakemiseen erilaisia tietokantoja, kuten Medic, CINAHL, PubMed, Taylor & Francis Online sekä Terveysportti. Aineiston hakemiseen käytimme avainsanoja, kätilö, hoitaja tuki, tukeminen, vaihdevuodet, menopausi, menopause, midlife, midwife ja midwifery, nurse sekä nursing. Haimme suomen- sekä englanninkielisiä lähteitä ja rajasimme aineistohaun vuoteen 2011. Lisäksi käytimme aihepiiriin kuuluvaa kirjallisuutta.

3 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, miten naisia voidaan tukea vaihdevuosien aikana. Opinnäytetyössä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää kätilökoulutuksessa sekä terveydenhuollossa, jos jo

valmistunut hoitaja haluaa perehtyä aiheeseen. Tietoa voi hyödyntää myös työnantajat ja muut henkilöt, jotka haluavat tukea naista vaihdevuosien aikana.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on:

1. Kuinka naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana kirjallisuuden mukaan?

4 Menetelmät ja aineisto

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Toteutimme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus on tutkimustekniikka ja metodi, jolla tehdään tutkimusta jo tehdyistä tutkimuksista ja kootaan niiden tuloksia. Kirjallisuuskatsaus, joka perustuu tutkimuskirjallisuuteen, on systemaattinen ja täsmällinen menetelmä, tiivistää tutkijoiden ja asiantuntijoiden valmiina olevaa, julkaistua tutkimustietoa, sitä arvioiden. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan arvioida sekä kehittää olemassa olevaa teoriaa ja rakentaa uutta. Se koostaa kokonaiskuvan asiakokonaisuudesta, kuvaa teorian historiallista kehitystä ja pyrkii tunnistamaan teorian ongelmia. Kirjallisuuskatsaus sisältää kriittistä tarkastelua ja arviointia. (Salminen 2011: 1–5.)

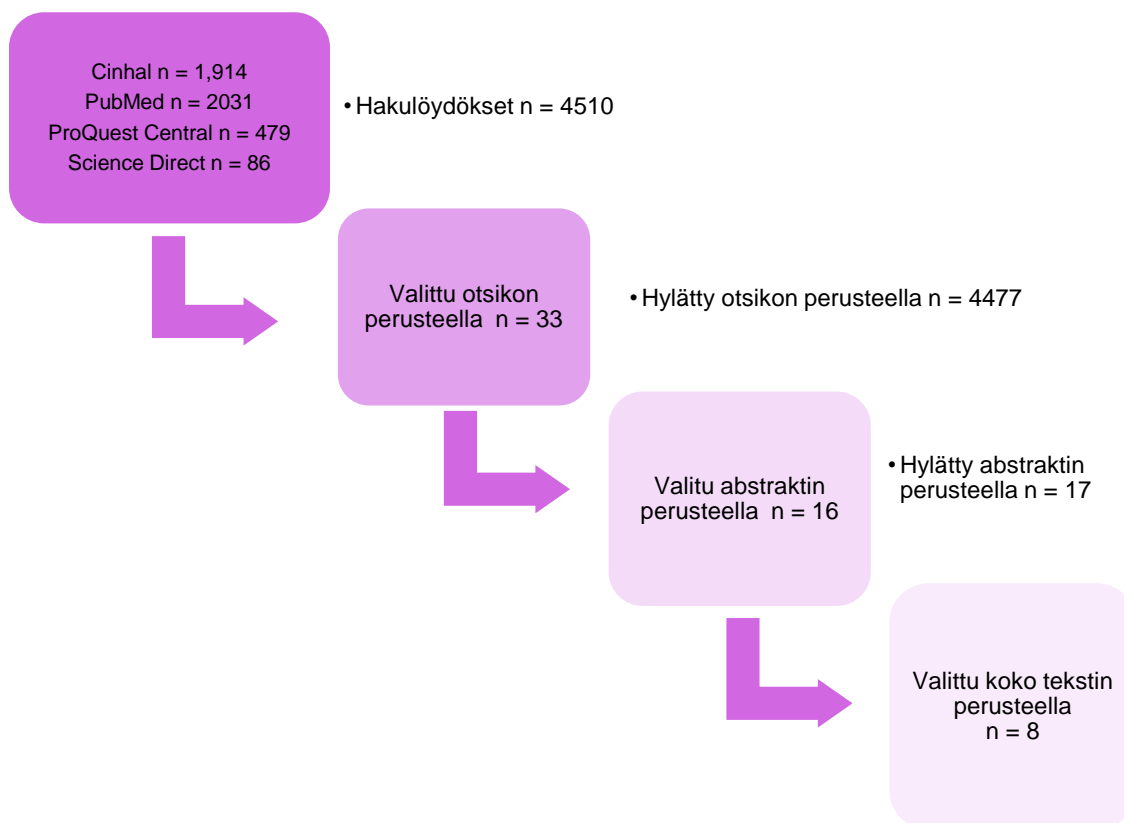
Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen tyyppiin, joista kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tyypillisin. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytettävät aineistot ovat laajoja ja tutkimuskysymykset väljempää kuin meta-analyysissä tai systemaattisessa katsauksessa. Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kaksi eri orientaatiota, narratiivinen sekä integroiva. Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään antamaan laaja, ajantasainen yleiskatsaus aiheesta. Integroivan kirjallisuuskatsauksen oleellinen osa on aiheen kriittinen tarkastelu. (Salminen 2011: 5–9.)

Kirjallisuuskatsauksen vaiheita on neljä, joista ensimmäinen on kirjallisuuskatsauksen tarkoituksen ja tutkimusongelman määrittäminen. Hyvä tutkimuskysymys on aiheeseen relevantti sekä tarpeeksi kohdentunut, mutta ei kuitenkaan liian suppea. Siihen täytyy myös olla mahdollista vastata kirjallisuuden perusteella. Toinen vaihe on kirjallisuushaku sekä aineiston valinta. Kolmas vaihe on hakuvaiheen perusteella valittujen tutkimusten arviointi, johon on monia tapoja. Tutkimuksen arviointi on systemaattinen pro-

sessi ja se aloitetaan perehtymällä valittuihin tutkimuksiin. Neljännessä vaiheessa aineisto analysoidaan, jonka tarkoituksena on järjestää sekä tehdä yhteenvetoa valittujen tutkimusten tuloksista. (Niela-Vilen & Hamari 2016.)

4.2 Aineiston keruu

Kirjallisuuskatsauksen aineiston keruussa käytimme tietokantoja, kuten CINAHL, Science Direct ja PubMed. Hakusanoina käytimme aihepiiriin soveltuvia hakusanoja suomeksi ja englanniksi kuten kättilö, hoitaja, vaihdevuodet ja menopaussi. Lisäsimme hakusanoihin myöhemmin sanat tuki ja tukeminen. Haimme suomen- sekä englanninkielisiä artikkeleita vuosilta 2011–2021. Kuviossa 2 esittelemme aineistohaun etenemisen.



Kuvio 2. Aineistohaun eteneminen.

Kävimme ensin läpi hakutulosten otsikot, jonka jälkeen luimme hyväksytyjen artikkeleiden (n=33) abstraktit. Abstraktien perusteella valittiin 16 (n= 16) artikkelia. Luimme artikkelit kokonaisuudessaan läpi, jonka perusteella valikoitui 8 (n=8) artikkelia. Artikkelit on esitetty liitteessä 1.

4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

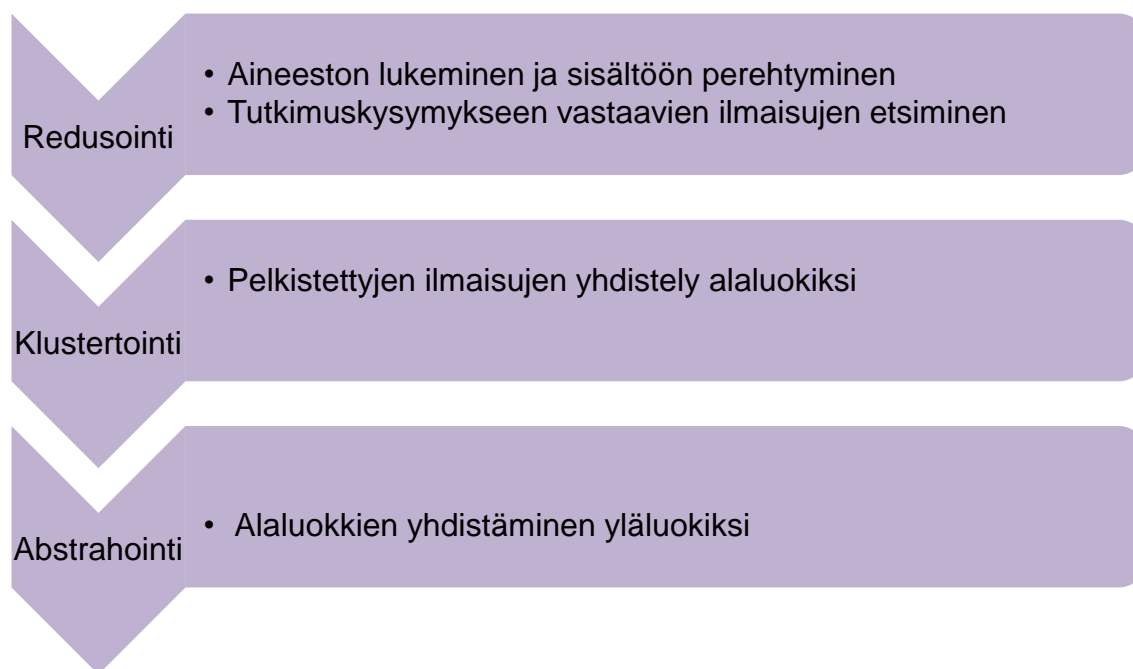
Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jonka ideaa käytetään eri laadullisen tutkimuksen menetelmissä ja lähestymistavoissa. Sisällönanalyysi mahdollistaa erilaisten aineistojen analysoinnin sekä samalla niiden kuvaamisen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013: 165–166.)

Teimme analyysin kolmivaiheisesti Tuomi ja Sarajärven teosta apuna käyttäen: 1) redusointi eli pelkistäminen, 2) klusterointi eli aineiston ryhmittely ja 3) abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123.) Kuviossa 3 esitämme tiivistetysti sisällönanalyysin kulun.

Redusoinnissa eli pelkistämässä luimme aineiston sekä tutustuimme sen sisältöön. Tämän jälkeen aineistosta karsittiin kaikki epäolennainen pois ja etsimme tutkimuskysymykseemme vastaavia ilmauksia. Alkuperäisilmauksista tehtiin pelkistetyt ilmaukset, jotka listattiin allekkain. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123.) Aineistostamme löysimme vastaavia ilmauksia 45 (n= 45).

Redusoinnin jälkeen ryhmittelimme aineiston, eli kävimme alkuperäisilmaukset läpi ja etsimme samankaltaisia kuvaavia käsitteitä. Ryhmittelimme samaa ilmiötä kuvaavat käsitteet ja yhdistimme ne luokiksi. Näin muodostuivat alaluokat, jotka nimesimme luokan sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Tässä vaiheessa luodaan pohja tutkimuksen perusrakenteelle sekä alustavia kuvauksia tutkittavasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 124.) Alaluokkia syntyi 10 (n=10). Kuvaamme esimerkin alaluokan syntymisestä liitteessä 2.

Abstrahointi eli käsitteellistäminen tehdään klusteroinnin jälkeen. Abstrahoinnissa erotetaan olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Alkuperäisessä aineistossa käytetyistä ilmauksista edetään teoreettisiin käsitteisiin sekä johtopäätöksiin. Luokituksia jatketaan niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2018: 125.) Alaluokista syntyi kolme (n= 3) yläluokkaa. Luokittelu on kuvattu liitteessä 3. Jätimme analyysin yläluokkien tasolle, sillä pääluokkien muodostaminen yläluokista oli haastavaa, koska yläluokkia syntyi vähän ja ne olivat toisistaan hyvin erilaisia.



Kuvio 3. Induktiivinen sisällönanalyysi (Tuomi & Sarajärvi 2018: 123 mukailleen).

5 Tulokset

Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli tarkastella, miten vaihdevuosissa olevaa naista voidaan tukea ja haettiin vastausta tutkimuskysymykseen: Kuinka naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana kirjallisuuden mukaan? Tulokset esitellään yläluokittain.

5.1 Ammattilaisten tarjoama tuki

Kirjallisuudessa nousi esiin tapoja, joilla hoitajat ja muut ammattilaiset pystyvät tarjoamaan tukeaan vaihdevuosissa oleville naisille. Aineistossa käsiteltiin kätilöiden sekä hoitajien osaamista, sekä sitä, millaisia tukikeinoja he pystyvät tarjoamaan ja mitä asioita voisi tehdä paremmin.

Kätilöiden mukaan naiset kokevat vaihdevuodet yhdeksi normaaliksi vaiheeksi naisen elämänkaareissa. Kätilöiden mielestä naisia olisi kuitenkin hyvä valmistaa vaihdevuosien tulemiseen. Kätilöt kokivat, ettei heillä kuitenkaan ollut tarjota muuta, kuin kuvantamisia gynekologisten syöpien ennaltaehkäisemiseksi. Kätilöt ilmaisivat huolta siitä, ettei yhteiskunta tai terveydenhuollon ammattilaiset korostaneet keski-ikäisille naisille terveyskoulutusta eikä mainostaneet aktiviteetteja tai työpajoja. (Binfä & Pantoja & Gonzalez & Ransjö-Arvidson & Robertson 2011: 419.)

Osa kättilöistä ilmaisi, että heillä on tarvittavat taidot ja pätevyys puhua keski-ikäisille naisille seksuaaliasioista ja he uskalsivat kysyä aiheeseen liittyen (Binfa ym. 2011: 420). Toisessa tutkimuksessa 49 % hoitajista kokivat vulvan ja vaginan oireista puhumisen erittäin luonnolliseksi ja 30 % jokseenkin luonnolliseksi. Suurin osa (59 %) hoitajista aloittivat keskustelun vulvan ja vaginan oireista suunnitellun seurantakäynnin aikana tai muun yleisen käynnin aikana. (Pace & Chism & Graham & Amadio 2020: 138.)

Osa naisista eivät halua puhua seksuaalisuudestaan ammattilaisille. Muutama kättilö mainitsi, että vähäisistä resursseista johtuen he eivät olisi pystyneet tarjoamaan apua, kuten terapiaa, jos ongelmia olisi ilmennyt. Toiset kättilöistä eivät halunneet ottaa seksuaalisuutta puheeksi, sillä heillä ei ollut riittävää pätevyyttä. Toinen syy oli, että naiset halusivat puhua paljon ja tulla kuulluksi, jolloin aikaa tai kiinnostusta ei jäänyt seksuaalisuudesta puhumiselle. Joidenkin kättilöiden mielestä heillä ei ollut antaa naisille mitään, ja osa kättilöistä ärsyntyi ja menettivät malttinsa, sillä osa naisista puhuivat jokaiselle tapaamisella samoista asioista. (Binfa ym. 2011: 420.)

Kättilöt itse kokivat olevansa kaikista pätevintä hoitohenkilöstöä antamaan hoitoa naisille, jotka ovat keski-ään kynnyksellä. He kuitenkin kokivat, että heidän osaamisensa oli puutteellista sekä sosiaalisessa, että vuorovaikutuksellisissa taidoissa, kyetäkseen käsittelemään naisen elämään vaikuttavia psykososiaalisia puolia. Osalle kättilöistä oli vaikeaa puhua erilaisista ja usein monimutkaisista ongelmista, joita naiset kohtaavat. (Binfa ym. 2011: 420.) Sairaanhoidajat ovat hyvin valmiita ottamaan tärkeän roolin naisten terveyden maksimoinnissa parantamalla viestintää, joka johtaa yhteiseen päätöksentekoon (Pace ym. 2020: 142).

5.2 Työnantajan tarjoama tuki

Aineistosta nousi esille tapoja, jolla työnantajat sekä esihenkilöt voivat auttaa ja tukea naista vaihdevuosien aikana työpaikalla. Tavat voidaan jakaa kolmeen teemaan, jotka olivat: 1. työnantajien/esihenkilöiden tietoisuus, erityisesti tieto vaihdevuosista ja kuinka fyysinen työ vaikuttaa naiseen. 2. Työnantajien/esihenkilöiden kommunikaatiotaidot sekä käyttäytyminen. 3. Työnantajien toimenpiteet, esimerkiksi koulutus henkilökunnalle ja tietoisuuden lisääminen sekä kannustavia toimintatapoja, jotka liittyvät erityisesti sairaspöissaoloihin sekä työskentelytunteihin. (Hardy & Griffiths & Hunter 2017.)

5.2.1 Työnantajien tietoisuus ja kommunikaatio

Naiset uskovat, että työnantajien ja esihenkilöiden tulisi tietää mitä vaihdevuodet tarkoittavat, mitä oireita siihen kuuluu ja miten ne saattavat vaikuttaa naisten työelämään. Esimerkiksi univaikeudet voivat aiheuttaa keskittymisvaikeuksia töissä. Työnantajien on hyvä kuitenkin tiedostaa, että vaihdevuosien tuomat vaikeudet ovat ohimeneviä ja naiset saattavat tarvita tukea vain väliaikaisesti. Vaihdevuodet ovat normaali vaihe ja ne ovat hyvin erilaiset jokaisella naisella. Työnantajien ei pitäisi myöskään tehdä oletuksia siitä, mitä nainen kokee, sen perusteella mitä itse on kokenut tai mitä tietää jonkun toisen kokeneen. Tämän vuoksi ”yksi koko sopii kaikille” -tyylinen tuki on sopimattomaa. (Hardy ym. 2017: 39.)

Työnantajien tulisi olla tietoisia siitä, että tietyt asiat työpaikoilla eivät auta naisia oireiden kanssa tai voivat jopa pahentaa oireita. Parempi tietoisuus työpaikan vaikutuksista voisi helpottaa työnantajia tarjoamaan auttavia muutoksia. Esimerkkejä muutoksista ovat tuuletuksen ja lämpötilan vaihtelun mahdollisuus, kylmän juomaveden saatavuus, hyvät ja tukevat istuimet, pöytätuulettimien tarjoaminen, lepotilat sekä pääsy vessoihin. (Hardy ym. 2017: 39.)

Työnantajien ja esihenkilöiden hyvät kommunikaatio- ja käytöstavat olivat yksi oleellinen teema. Työnantajien haluttiin olevan empaattisia, kunnioittavia, kuuntelevia ja ottaa vaikeudet tosissaan, kuitenkin pakottamatta naisia puhumaan vaikeuksista, joista he eivät halunneet puhua. Työnantajien pitäisi siis kysyä avoimia kysymyksiä, kuunnella sekä ottaa mallia naisilta, eikä vaihdevuosista keskustelu saisi sisältää vitsejä, naurua tai epäkunnioitusta. Keskustelut tulisi pitää yksityisesti ja esihenkilöiden tulisi käsitellä tietoja luottamuksellisesti, ellei nainen anna lupaa kertoa asioista muille. Naisia ei kuitenkaan tulisi sääliä eikä kohdella kykenemättöminä tai huonompina tekemään työtään. Osallistujat kuvasivat myös, että työnantajien ja esihenkilöiden ei pitäisi kiusata tai rangaista naisia millään tavalla, eikä olla kriittisiä tai tuomitsevia naisia kohtaan. (Hardy ym. 2017: 39.)

5.2.2 Tukevat toimintatavat työpaikalla

Tukevien toimintatapojen ja työntekijöiden kouluttaminen sekä tiedon lisääminen olivat osa kolmatta teemaa. Erilaisia organisaatiotason käytänteitä nousi esille, jotka voisivat olla hyödyllisiä töissä naisille vaihdevuosien aikana. Esimerkiksi sairauspoissaolo käytänteitä tulisi mukauttaa, jos vaihdevuosioireet olisivat erityisen hankalia; esimerkiksi

silloin voisi tulla myöhemmin tai lähtä aikaisemmin töistä kuin normaalisti. Myös vaihdevuosiin liittyvät lääkärikäyntien tulisi kuulua luvalliseen poissaoloon töistä. Käytännöt, joissa naiset saivat työskennellä joustavia tunteja ja pitää taukoja, kun tarvitsivat, koettiin myös auttaviksi. (Hardy ym. 2017: 39–40.)

Vaihdevuosiin liittyviä koulutuksia pitäisi toteuttaa työpaikoilla, jotta erityisesti esihenkilöillä olisi tietoa, itseluottamusta sekä taitoa olla kannustavia. Se sisältäisi myös koulutuksen siitä, kuinka käydä arkaluontoisia keskustelua henkilökohtaisista asioista. Informaatio- ja tukiryhmiä suositeltiin vaihdevuosissa oleville naisille. (Hardy ym. 2017: 40.)

5.3 Vertaisten tarjoama tuki ja ryhmäohjaus

Aineistossa nousi esille vertaistuen sekä ryhmässä saadun ohjauksen ja koulutuksen vaikutuksia naisten vaihdevuosiin.

5.3.1 Vertaistuki

Vaihdevuosien aikana saatu vertaistuki koettiin tärkeäksi vaihdevuosien aikana ja tukiryhmien avulla oireita pystyttiin vähentämään. Sydora ym. tutkimuksessa naisten pienryhmäkeskusteluissa esille nousi neljä teemaa lenkkeilyohjelman ominaisuuksista, joista yksi oli vertaistuen sekä henkisen tuen tärkeys. Naiset kokivat vertaistuen saamisen tärkeäksi elementiksi vaihdevuosista selviämisen kannalta ja sitä kuvattiin yhteyden luomisena toisen samaa polkua kulkevan kanssa. Vaihdevuosissa olevilla naisilla oli tarve jakaa omia kokemuksiaan ja tapoja hallita vaihdevuosioireita sekä saada turvallista ja motivoivaa tukea muilta. Tärkeäksi koettiin myös luovien ratkaisujen löytäminen vaihdevuosioireisiin. (Sydora ym. 2020: 5–6.)

Toisessa tutkimuksessa selvitettiin, onko tukiryhmässä annettavalla koulutuksella vaikutusta välittömiin vaihdevuosioireisiin. Tutkimuksessa verrattiin tukiryhmän sekä vertailuryhmän pistetuloja Greene-asteikoilla. Aloittaessa ryhmien välillä ei ollut eroja Greene pisteytyksessä. Keskiarvotulos neljä viikkoa intervention jälkeen oli pienempi tukiryhmällä kuin vertailuryhmällä. (Shafaie & Mirghafourvand & Jafari 2014: 251.)

Keskiarvotulos oli huomattavasti pienempi tukiryhmällä seuraavilla osa-alueilla: psykologiset oireet (ahdistus ja masennus), vasomotoriset oireet, fyysiset oireet sekä seksuaalinen haluttomuus. Tutkimus siis osoitti, että tukiryhmän avulla on mahdollista vähentää aikaisia vaihdevuosioireita. (Shafaie ym. 2014: 251–254.)

5.3.2 Ryhmäohjaus

Vaihdevuosien aikana ryhmäohjauksena toteutetulla elämäntapaohjauksella, koskien ravitsemusta, fyysistä aktiivisuutta, kehonkuvaa, unitottumuksia, yleistä terveydentilaa, psykososiaalista terveyttä sekä seksuaalisia suhteita, oli merkittävä positiivinen vaikutus naisten elämäntapoihin sekä itsestä huolehtimiseen. Tutkimukseen osallistuneiden, vaihdevuosissa olevien naisten ”self-care” -pisteet nousivat huomattavasti 1 kuukauden, sekä 3 kuukauden jälkeen ohjauksesta fyysisen aktiivisuuden, ravitsemuksen, yleisen terveydentilan, psykososiaalisen terveyden sekä seksuaalisen toiminnallisuuden osa-alueilla verrattuna pisteytykseen ennen ohjausta. Unen ja kehonkuvan alueilla ”self-care” -pisteytyksessä ei ilmennyt eroja kuukausi ohjauksen jälkeen, mutta untan mittanneet pisteet nousivat merkittävästi kolmeen kuukauteen mennessä. (Faraji & Kamrani & Saeieh & Farid 2018: 198.)

Tutkimuksessa huomattiin elämäntapaohjauksen parantavan myös naisten kokemusta elämänlaadusta. Elämänlaadun yleisimmiksi elementeiksi kuvattiin tutkimuksessa yksilön kehonkuva sekä asenteet oireita ja hoitoja kohtaan. Fysiologiset ja psykologiset muutokset, jotka vanheneminen ja vaihdevuodet tuovat mukanaan, voivat taas aiheuttaa naisissa huolta omasta ravitsemuksesta ja kehonpainosta. Oman kehonkuvan väheksyminen taas vaikuttaa elämänlaadun kokemukseen negatiivisesti. Koska elämänlaatu osa-alueena on moniulotteinen, oli elämäntapaohjauksella vaikutus siihen vasta kolmen kuukauden kuluttua ohjauksesta. (Faraji ym. 2018: 198.)

5.3.3 Tiedonanto ja informaatio vaihdevuosista

Aineistot osoittivat, että informaation lisäämisellä voi olla vaikutus vaihdevuosista selviämiseen. Vaihdevuosia ja vaihdevuosioireita käsittelevään ryhmäopetukseen osallistuneet 45–55-vuotiaat naiset kokivat oireidensa lievittyneen, vertailuryhmän kokiessa päinvastoin. Tutkimuksessa todettiin, että oikeaan aikaan, juuri ennen vaihdevuosioireiden alkamista annettu informaatio on naisille olennaista vaihdevuosista selviytymisen kannalta. (Rinder ym. 2017: 17–18.)

Vaihdevuosioireita kontrolloidakseen naiset, etenkin 45–55-vuotiaiden ikäiset, tarvitsevat enemmän ohjausta ammattilaisilta. Kaikilla naisilla tulisi olla mahdollisuus ajantasaiseen sekä paikkansapitävään informaatioon ja neuvontaan koskien naisten terveysongelmia ja vaihdevuosioireita. Naisten sekä miesten vaihdevuosia koskevien asentei-

den parantaminen informaation avulla valmistaa naista vaihdevuosiin, auttaa selviämään vaihdevuosista, parantaa kokemusta koetusta sosiaalisesta tuesta sekä helpottaa pariskuntien elämää vaihdevuosien aikana. (Erbil & Gümüşay 2018: 7, 26.)

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tulokset käsittelivät sitä, kuinka naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana. Tulostemme mukaan naisia voidaan auttaa mm. ammattilaisten, työnantajien sekä vertaistukiryhmien avulla. Aikaisempaa tietoa aiheesta löytyy vähän, sillä hoidossa paneudutaan usein estrogeenihoitoon tai itsehoitoon.

Suomessa naisille painotetaan itsehoidon tärkeyttä, ja lääkäriin suositellaan hakeutuvan silloin, kun oireet haittaavat merkittävästi jokapäiväistä elämää. Varsinaisten oireiden vuoksi lääkärikäyntiä ei tarvita, eikä lääkärin tutkimuksia tehdä, ellei esiinny gynekologisia vaivoja. (Tiitinen 2021.) Naisten henkisestä hyvinvoinnista tai tuen tärkeydestä ei mainita. Julkisella sektorilla hoitoa saa vähän, jolloin naisten on hakeuduttava yksityiselle puolelle. Oman lääkärin tuki ja neuvot ovat tärkeitä ja gynekologisen tarkastuksen yhteydessä lääkäri voi kysyä kuulumisia sekä ohjata tarvittaessa muille asiantuntijoille (Lääkärikeskus Aava).

Tulosten mukaan kätilöt kokivat olevansa pätevimpiä ammattilaisia antamaan hoitoa vaihdevuosi-ikäisille naisille. Suomen Kätilöliiton mukaan kätilön tehtäviin kuuluu ohjata naistentauteihin liittyvissä asioissa, kuten vaihdevuosiongelmissa. Kätilö voi esimerkiksi antaa tarvittavaa tietoa erilaisista hoitovaihtoehdoista ja tukea naista valintojen teossa. Kätilö suorittaa myös tarpeellisia tutkimuksia sekä ohjaa naista tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja hoitoon. (Suomen Kätilöliitto 2004.) Tietoa siitä, kuinka paljon naiset oikeasti saavat apua kätilöiltä ja muilta ammattilaisilta Suomessa ei ole tutkittu.

Vertaistuella tarkoitetaan kokemusten jakamista toisten ihmisten kanssa, jotka ovat kokeneet saman. Tärkeimmät elementit vertaistuessa ovat kertominen ja kuunteleminen. Kokemuksen jakaminen henkilön kanssa, joka todella ymmärtää, voi olla helpottavaa ja se luo tunteen ymmärretyksi tulemisesta. (Terveyskylä 2020a.) Suomessa vertaistukiryhmiä vaihdevuosi-ikäisille ei Terveyskylän vertaistuki -hakukoneen mukaan ole. Tietoa siitä, järjestääkö naiset itse ryhmiä, ei löytynyt. Tulostemme perusteella naiset kuitenkin hyötyivät vertaistuesta sekä erilaisista ryhmäopetuksista. Vertaistuen avulla voit

saada uudesta elämäntilanteesta tietoa, sekä tukea ja toivoa selviytyä (Terveyskylä 2020b).

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää usealla eri sektorilla. Työnantajat voivat saada opinnäytetyöstä apua vaihdevuosissa olevien naisten tukemiseen ja työhyvinvoinnin parantamiseen työpaikalla. Terveystieteiden ammattilaisissa opinnäytetyö voi herättää ajatuksia omasta ammatillisuudesta ja taidoista kohdata ja tukea vaihdevuosissa oleva nainen ja näin motivoitua tekemään parannuksia omassa työssä tai työpaikalla. Myös yksityishenkilöt voivat hyötyä opinnäytetyöstä ja ymmärtää vertaistuen sekä sosiaalisen tuen tärkeyden läheisen läpikäydessä lähivuotia. Myös omia vaihdevuosia ja niiden tuomia oireita on helpompi ymmärtää ja käsitellä, kun tietoa vaihdevuosista on riittävästi.

Koska aiheesta löytyy rajatusti tutkimusta varsinkin suomeksi, koemme, että aihetta tulisi tutkia lisää, jotta naisille pystyttäisiin jatkossa tarjoamaan erilaisia tukevia hoitomuotoja. Opinnäytetyömme tulokset puhuvat sen puolesta, että naiset kaipaavat tukea vaihdevuosiensa aikana. Esimerkiksi vertaistukiryhmiä olisi hyvä järjestää naisille, sillä tulosten mukaan vertaistuki ja ryhmäopetus vähentävät vaihdevuositilastoja, joka vähentäisi tarvetta muulle hoidolle.

6.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys on lähtökohta tieteelliselle toiminnalle. Tutkimuseettisyys pyrkii vastaamaan kysymykseen oikeista säännöistä, joita tutkimuksessa tulee noudattaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 211.) Tutkimuksen eri vaiheissa tulee ottaa eettisyys huomioon. Tutkimuseettisyys on kyse valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkijan on ratkaistava. (Kylmä & Juvakka 2007: 137.) Tutkimuseettinen neuvottelukunta on uudistanut tutkimuseettisen ohjeen hyvästä tieteellisestä käytännöstä. HTK-ohje ohjaa tutkimuksen harjoittajille mallin hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Hyvä tieteellinen käytäntö ohjaa huolelliseen ja rehelliseen työntekoon tutkimustyössä. (TENK 2012.)

Noudatimme hyvää tieteellistä käytäntöä koko tutkimuksen ajan. Toimimme huolellisesti, rehellisesti sekä tarkkaavaisesti. Opinnäytetyössämme käytimme aikaisemmin kerättyä tietoa, jolloin erillisiä tietoon perustuvia sopimuksia ei tarvittu (Kylmä & Juvakka 2007: 149). Käytimme työtä Turnitin-plagiointiohjelmassa työn eri vaiheissa. Tämän avulla pystyimme seuraamaan tekstin alkuperäisyyttä. Yhtäläisyysprosentti työssämme on 8 % ilman lähdeluetteloja sekä alkuperäisilmauksia.

6.3 Luotettavuus

Hyödynsimme opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnissa luotettavuuskriteereitä. Kylmä ja Juvakka esittelevät useiden eri tutkijoiden näkemyksiä synteessinä, joiden mukaan kriteereiksi muodostuivat uskottavuus, refleksiivisyys, siirrettävyys sekä vahvistettavuus (Kylmä & Juvakka 2007: 127.)

Jotta tutkimuksessa toteutuu uskottavuus, täytyy tulokset kuvata niin, että lukija ymmärtää miten analyysi on toteutettu ja mitkä ovat tutkimuksen vahvuudet sekä rajoitukset. Vahvistettavuudessa on kyse siitä, että toinen tutkija pystyy seuraamaan prosessin kulkua tutkimusprosessin kirjaamisesta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 198; Kylmä & Juvakka 2007: 129.) Analysoimme sekä raportoimme aineistoa avoimesti sekä tarkasti, jotta lukija saa hyvän käsityksen menetelmien käytöstä. Luotettavuuden ja vahvistettavuuden lisäämiseksi kuvasimme aineistohakua, alkuperäisaineistoa sekä analyysia työssämme taulukoiden avulla.

Siirrettävyys tarkoittaa sitä, että missä määrin tulokset ovat siirrettävissä johonkin toiseen tutkimusympäristöön. Esimerkiksi tutkimukseen osallistujista sekä ympäristöstä tulee antaa riittävästi kuvailevaa tietoa, jotta lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 198; Kylmä & Juvakka 2007: 129.) Tutkimus tuotettiin kirjallisuuskatsauksena, joten osallistujia ei ollut. Opinnäytetyömme tuloksia kuitenkin voidaan hyödyntää missä tahansa ympäristössä.

Refleksiivisyydessä tutkijan on oltava tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä. Tutkijan on arvioitava, miten hän vaikuttaa aineistoonsa ja tutkimusprosessiinsa sekä kuvattava raportissa lähtökohdat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017:197–198; Kylmä & Juvakka 2007: 127–129.) Oma tietämyksemme vaihdevuosista on muodostunut koulutuksen ja muiden naisten kokemusten perusteella. Pyrimme välttämään ennako-oletuksia työmme teon aikana, jotta mielipiteemme ei vaikuttaneet tutkimusprosessiin tai sen tuloksiin.

Yksin työskennellessä riski virhepäätelmästä kasvaa, jolloin luotettavuus saattaa heikentyä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 197). Opinnäytetyössämme tekijöitä oli kaksi, joka siis lisää luotettavuutta. Teimme jokaisen opinnäytetyön vaiheen yhdessä sekä saimme ohjausta ohjaavalta opettajalta sekä opiskelijoilta.

6.4 Johtopäätökset

Tulosten perusteella tehdään seuraavat johtopäätökset:

1. Naiset kokivat vertaistuen vaihdevuosien aikana erittäin tärkeäksi.
2. Naista voidaan tukea vaihdevuosien aikana hyvällä ja avoimella kommunikatiolla.

6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön toteuttaminen oli mielenkiintoinen, mutta haastava prosessi, joka on edistänyt ammatillista kasvuamme. Opinnäytetyön aikana opimme tekemään aineistohakua suomeksi sekä englanniksi, aineiston induktiivista analyysiä sekä kirjoittamaan kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Prosessin aikana tutuksi tuli myös erilaisten kuvioiden ja taulukoiden luonti, lähdeviitteiden käyttö ja lähdeluettelon luominen sekä asiakirjojen kirjoittaminen.

Opinnäytetyö prosessina opetti meille tekijöille ajanhallintaa sekä kommunikaatiotaitoja niin opinnäytetyöparin kuin ohjaajankin kanssa, itsekriittisyyttä sekä kykyä antaa ja ottaa vastaan palautetta ja kritiikkiä. Ryhmätyötaitomme ovat kehittyneet ja olemme osanneet hyödyntää toistemme vahvuuksia opinnäytetyötä tehdessä.

Työn prosessissa perehdyimme opinnäytetyön aihepiiriin eli vaihdevuosiin sekä tietoperustaan kattavasti. Näistä taidoista, etenkin vaihdevuosiin perehtymisestä sekä tiedonhausta tulee olemaan tulevaisuudessa hyötyä työelämässä. Vaihdevuodet koskettavat jokaista naista, jolloin kättilönä tulemme kohtaamaan naisia, jotka kokevat vaihdevuosioireita ja tarvitsevat tukea selvitäkseen uudesta elämänvaiheestaan.

Lähteet

Binfa, Lorena & Pantoja, Loreto & Gonzalez, Hilda & Ransjö-Arvidson, Anna-Berit & Robertson, Eva 2011. Chilean midwives and midwifery students' views of women's midlife health-care needs. *Midwifery* 27. 417–423.

Botha, Elina & Ryttyläinen-Korhonen, Katri 2016. *Naisen hoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Erbil, Nülüfer & Gümüşay, Methap 2018. Relationship between perceived social support and attitudes towards menopause among women and affecting factors. *Middle Black Sea Journal of Health Science* 4 (2). 7–18.

Faraji, Katayoon & Kamrani, Mahraz Akbari & Saeieh, Sara Esmaelzade & Farih, Malihe 2018. Could a mid-wife leading health behavior counseling improve self-care of women during perimenopause? A quasi-experimental study. *Journal of Mid-life Health* (9). 195–199.

Freeman, Ellen & Sammel, Mary & Lin, Hui & Gracia, Clarisa & Pien, Grace & Nelson, Deborah & Sheng, Li 2007. Symptoms associated with menopausal transition and reproductive hormones in midlife women. *Obstetrics & Gynecology* 110 (2). 230–240.

Hardy, Claire & Griffiths, Amanda & Hunter, Myra 2017. What do working menopausal women want? A qualitative investigation into women's perspectives on employer and line manager support. *Maturitas* 101. 37–41.

Javanainen, Marika 2004. *Vaihdevuodet*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kylmänen Anna 2014. Sosiaalisen tuen tarpeet ja elementit aikuissosiaalityössä – mixed methods -tutkielma sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. <<https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61460/Kylm%c3%a4nen.Anna.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Viitattu 28.09.2021

Laakkonen, Eija 2019. Ikääntymisen kiihdytysajot alkavat vaihdevuosista - kestäkö keho mutkissa mukana? *Liikunta ja tiede*. <https://www.lts.fi/media/liikunta-tiede-lehden-artikkelit/4_2019/lt_4-19_52-56_lowres.pdf>. Viitattu 25.03.2021.

Laine, Tiina 2005. Tytöstä naiseksi – murrosiän normaali kehitys ja tavallisimmat poikkeavuudet. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95187>>. Viitattu 25.03.2021.

Lehto, Marika 2018. Tarkkana, aikuinen nainen – vaihdevuosissa voi tulla kilo lisää läskiä vuodessa. Iltä-Sanomat. <<https://www.is.fi/laihdutus/art-2000005833285.html>>. Viitattu 25.03.2021.

Litmanen, Kirsi 2017. Hormonieristys eri ikäkausina. Teoksessa Paananen, Ulla & Pietiläinen, Sirkka & Raussi-Lehto, Eija & Äimälä, Anna-Mari (toim.). Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. E-kirja. Helsinki: Edita. Luku 2.

Lääketieteen sanasto 2016. Menarke. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02084>>. Viitattu 25.03.2021.

Mikkola, Tomi 2019. Vaihdevuodet. Teoksessa Tapanainen, Juha & Heikinheimo, Oskari & Mäkikallio, Kaarin (toim.). Naistentaudit ja synnytykset. E-kirja. Kustannus Oy Duodecim.

Niela-Vilén, Hannakaisa & Hamari, Lotta 2016. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Sarja A73. Turku: Turun Yliopisto.

Pace, Diane Todd & Chism, Lisa Astalos & Graham, Shelli & Amadio, Julia 2020. How nurse practitioners approach treatment of genitourinary syndrome of menopause. *The Journal for Nurse Practitioners* 16. 136–142.

Rinder, Lena & Strömme, Gunilla & Nordeman, Lena & Hange, Dominique & Gunnarsson, Ronny & Rembeck, Gun 2017. Reducing menopausal symptoms for women during the menopause transition using group education in a primary health care setting – a randomized controlled trial. *Maturitas* 98. 14–19.

Saano, Susanna & Taam-Ukkonen, Minna 2018. Lääkehoidon käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. <https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Viitattu 18.3.2021.

Salonen, Heljä 2020. Säännöllinen seksi voi lykätä vaihdevuosien alkamista – jo yksi kerta viikossa vaikuttaa. Iltalehti. <<https://www.iltalehti.fi/seksuaalisuusjasuhteet/a/448f0ed4-ed05-4f10-a7bc-7dc7be283759>>. Viitattu 25.3.2021.

Shafaie, Fahimeh & Mirghafourvand, Mozghan & Jafari, Maryam 2014. Effect of education through support group on early symptoms of menopause: a randomized controlled trial. *Journal of Caring Sciences* 3 (4). 247–256.

Suomen Kätilöliitto 2004. Laatuä kätilötyöhön - kätilötyön eettiset ja laadulliset perusteet. <https://suomenkatiloliitto.fi/wp-content/uploads/2021/01/tiedolla_taidolla_tunteella1-1.pdf>. Viitattu 19.3.2021.

Sydora, Beate C. & Alvdj, Tatjana & Malley, Alexandra & Mayan, Maria & Shandro, Tami & Ross, Sue 2020. Walking together: women with the severe symptoms of menopause propose a platform for a walking program: outcome from focusgroups. *BMC Women's Health* 20 (165). 1–8.

Taylor, Shelley 2011. Social Support: A Review. <https://taylorlab.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/5/2014/11/2011_Social-support_A-review.pdf>. Viitattu 28.09.2021.

Terveyskylä 2020a. Mitä on vertaistuki? <<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-on-vertaistuki>>. Viitattu 3.11.2021.

Terveyskylä 2020b. Mitä vertaistuesta saa? <<https://www.terveyskyla.fi/vertaistalo/tietoa-vertaistuesta/mit%C3%A4-vertaistuesta-saa>>. Viitattu 3.11.2021.

Tiitinen, Aila 2020. Vaihdevuodet. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00179>>. Viitattu 18.3.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkaus-epäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 19.3.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Uutispalvelu Duodecim 2018. Vaihdevuodet saattava alkaa varhain pastaa ja riisiä suosivilla. Duodecim. <<https://www.duodecim.fi/2018/08/02/ruokavalio-saattaa-vaikuttaa-vaihdevuosien-ajankohtaan/>>. Viitattu 25.3.2021.

Valkonen, Noora 2019. "Kärsin pari vuotta unettomuudesta ja ahdistuksesta", Mariella kertoo – vaihdevuosisoireet voivat olla yllättävän kovat. *Ilta-Sanomat*. <<https://www.is.fi/hyvaolo/art-2000006282661.html>>. Viitattu 25.3.2021.

Liite 1. Artikkelitaulukko

Nro	Tekijät, vuosi, maa	Lehti	Menetelmät, tutkimusotos	Tutkimuksen tarkoitus	Tulokset
1.	Beate C. Sydora, Tatjana Alvaj, Alexandra Malley, Maria Mayan, Tami Shandro, Sue Ross 2020 Kanada	BMC Women's Health Taso: ei saatavilla	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa aineisto kerättiin avoimilla haastatteluilla. 20 keskivaikeista tai vaikeita vaihdevuosisoireista kärsivää naista.	Tutkia mikäli lenkkeilyohjelma voisi parantaa vaihdevuosisissa olevien, keskivaikeita tai vaikeita oireita kokevien naisen elämänlaatua ja millaisia asioita tulisi ottaa huomioon ja suunnitella lenkkeilyryhmää perustettaessa vaihdevuosisoireista kärsiville naisille	Kolme teemaa nousi esille: 1. työnantajien/esihenkilöiden tietoisuus, erityisesti tieto vaihdevuosista ja kuinka fyysinen työ vaikuttaa naiseen. 2. Työnantajien/esihenkilöiden kommunikaatiotaidot sekä käyttäytyminen. 3. Työnantajien toimenpiteet, esimerkiksi koulutus henkilökunnalle ja tietoisuuden lisääminen sekä kannustavia toimintatapoja, jotka liittyvät erityisesti sairaspöissaoloihin sekä työs-kentelytunteihin.
2.	Claire Hardy, Amanda Griffiths, Myra S Hunter 2017 Englanti	Maturitas Taso: 1	Laadullinen tutkimus, jossa tieto kerättiin verkkokyselyllä. Otos 137 naista	Tutkia naisten näkökulmaa siitä, mitä työnantajien sekä esihenkilöiden tulisi tehdä tai olla tekemättä, kun naisilla on vaihdevuodet	Kolme teemaa nousi esille: 1. työnantajien/esihenkilöiden tietoisuus, erityisesti tieto vaihdevuosista ja kuinka fyysinen työ vaikuttaa naiseen. 2. Työnantajien/esihenkilöiden kommunikaatiotaidot sekä käyttäytyminen. 3. Työnantajien toimenpiteet, esimerkiksi koulutus henkilökunnalle ja tietoisuuden

					lisääminen sekä kannustavia toimintatapoja, jotka liittyvät erityisesti sairaspöissaoloihin sekä työskentelytunteihin.
3.	Diane Todd Pace, Lisa Aсталos Chism, Shelli Graham, Julia Amadio 2020 USA	The Journal for Nurse Practitioners Taso: 1	Verkkokysely, jossa 14 kysymystä. Kyselyyn vastasi 511 osallistujaa.	Kuinka hoitajat tunnistavat, puhuvat sekä hoitavat vaihdevuosien urogenitaalista oireyhtymää (GSM) postmenopausaalisilla naisilla.	Suurin osa hoitajista kokivat puhumisen vulvan ja vaginan terveydestä potilaalle todella tai jokseenkin miellyttäväksi. Terminä GSM oli heille uusi. Hoitajat kirjoittivat reseptejä vaginaalisiin estrogeenituotteisiin, mutta potilaat kieltäytyivät, joka kertoo huolesta tuotteiden turvallisuutta kohtaan.
4.	Fahimeh Sehhatie Shafaie, Mozghan Mirghafourvand, Maryam Jafari 2014 Iran	Journal of Caring Sciences Taso: 1	Kvantitatiivinen tutkimus. Tutkimuksessa tukiryhmälle järjestettiin 3 opetuskertaa. Oireita mitattiin ennen interventiota sekä 4 viikkoa sen jälkeen. 124 naista, jotka jaettiin tukiryhmään (62 naista) ja vertailuryhmä (62 naista).	Tutkia onko tukiryhmässä annettavalla koulutuksella vaikutusta välittömiin vaihdevuosioireisiin.	Greene asteikon keskiarvotulos oli tukiryhmällä pienempi kuin vertailuryhmällä 4 viikkoa intervention jälkeen. Kuumien aaltojen määrä oli huomattavasti pienempi tukiryhmällä kuin vertaisryhmällä 4 viikkoa intervention jälkeen.

5.	Katayoon Faraji, Mahnaz Akbari Kamrani, Sara Ezmazelzade Saeieh, Malihe Farid 2018 Iran	Journal of Mid-life Health Taso: ei saatavilla	Kvantitatiivinen interventiotutkimus, tieto kerättiin kyselyllä jossa 73 kysymystä. Lähtötilanteen kartoitus, seurantakysely 1kk ja seurantakysely 3kk. 42 39–51-vuotiasta naista.	Arvioida, onko elintapaohjauksella vaikutusta vaihdevuosissa olevien naisten elintapoihin ja itsestä huolehtimiseen.	Naisten itsestä huolehtiminen sekä elintavat olivat parantuneet huomattavasti kuukauden sekä kolmen kuukauden jälkeen ohjauksesta (fyysinen aktiivisuus, ravitsemus, yleinen terveys, psykososiaalinen terveys sekä seksuaalinen toimintakyky). Kuukauden jälkeen ohjauksesta unen laadussa tai määrässä sekä kehonkuvassa ei ollut merkittävää eroa.
6.	Lena Rindner, Gunilla Strömme, Lena Nordeman, Dominique Hange, Ronny Gunnarsson, Gun Rembeck 2017 Ruotsi	Maturitas Taso: 1	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa kerättiin tietoa strukturoiduilla kyselyillä. Lähtötilanteen kartoitus, seurantakysely 1kk (11 kysymystä) sekä seurantakysely 4kk (9 kysymystä) 104 osallistujaa, 45–55-vuotiaita perusterveydenhuollon asiakkaita.	Selvittää onko perusterveydenhuollossa toteutettavalla ryhmäopetuksella vaihdevuosiin siirtymisestä vaikutusta naisten fyysiseen sekä henkiseen hyvinvointiin.	Ryhmäopetukseen osallistuneet kokivat vähäistä oireiden vähenemistä, kontrolliryhmä taas koki oireiden pahenneen. Tutkimustulos ei kuitenkaan tarpeeksi merkittävä tilastollisesti.

7.	Lorena Binfa, Loreto Pantoja, Hilda Gonzalez, Anna-Berit Ransjö-Arvidson, Eva Robertson 2011 Ruotsi	Midwifery Taso: 1	Kvalitatiivinen tutkimus, jossa käytettiin ryhmähaastattelua. 22 kättilöä ja 13 kättilöopiskelijaa (4. tai 5. vuoden opiskelija)	Selvittää chileläisten kättilöiden näkemys siitä, millaista terveydenhoitoa nainen tarvitsee vaihdevuosien aikana sekä tutkia kättilöopiskelijoiden näkemyksiä siitä, millaista hoitoa naiset saavat.	Kättilöt kokivat, että vaihdevuosien aikana nainen tarvitsee erityistä palvelua terveydenhuollolta. Kättilöt itse kokivat olevansa kaikista pätevintä hoitohenkilöstöä antamaan hoitoa naisille, jotka ovat keski-ikä kynnysellä. He kuitenkin kokivat, että heidän osaamisensa oli puutteellista sekä sosiaalisessa, että vuorovaikutuksellisissa taidoissa,
8.	Nülüfer Erbil, Methap Gümüşay 2018 Turkki	Middle Black Sea Journal of Health Science Taso: ei saatavilla	Kvantitatiivinen tutkimus, jossa kolme kyselyä terveydentilasta, asenteista vaihdevuosia kohtaan (ATMS) sekä koetusta sosiaalisesta tuesta (MSPSS). 93 yli 45-vuotiasta naista.	Selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat sosiaalisen tuen kokemukseen, asenteita vaihdevuosia kohtaan sekä näiden kahden välistä suhdetta.	66.7% naisista suhtautuu vaihdevuosiin negatiivisesti. Asenteisiin vaihdevuosia kohtaan vaikutti positiivisesti naisen ikä (45-50v), työssäkäynti, naimattomuus, normaali BMI, sekä ydinperhe. Vahva sosiaalisen tuen kokemus vaikutti positiivisesti naisen asenteisiin vaihdevuosista. Vahvaan sosiaalisen tuen kokemukseen positiivisesti vaikuttivat naisen ikä (45-50v), korkea koulutustaso, työssäkäynti, korkeampi tulotaso, naimattomuus, maakunnassa asuminen, fyysinen kuntoilu sekä positiivinen terveystietämys.

Liite 3. Esimerkki alaluokan syntymisestä

Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>“Informational programs need to be focused on developing positive attitudes in both women and men to help couples and strengthening women’s social support and preparation during menopause.” (4:7)</p>	<p>Informoivien ohjelmien tulee keskittyä miesten ja naisten positiivisten asenteiden kehittämiseen. Positiiviset asenteet parantavat naisten kokemaa sosiaalista tukea sekä valmistautumista vaihdevuosiin ja helpottaa pariskuntien elämää.</p>	<p>Miesten ja naisten positiivisten asenteiden kehittäminen informaation avulla parantavat naisten kokemusta kokemastaan sosiaalisesta tuesta, valmistavat vaihdevuosiin ja helpottaa pariskuntien elämää.</p>	<p>Tiedonanto ja informaatio vaihdevuosista</p>
<p>“Women, as well as society in general, should have access to current and accurate information concerning women’s health issues.” (4:16)</p>	<p>Naisilla, ja koko yhteiskunnalla, tulisi olla pääsy ajantasaiseen ja paikkansapitävään informaatioon koskien naisten terveysongelmia.</p>	<p>Naisilla tulisi olla mahdollisuus ajantasaiseen ja virheettömään tietoon naisten terveysongelmista.</p>	
<p>“Health-care providers, especially midwives and midwifery counselors, should attempt to provide a proper and complete counseling that women need at climacteric stage.” (2: 199)</p>	<p>Hoitoalan ammattilaisten, etenkin kätilöiden tulisi yrittää tarjota kunnollista neuvontaa vaihdevuosissa oleville naisille.</p>	<p>Hoitajien ja kätilöiden tulisi tarjota kunnollista neuvontaa vaihdevuosissa oleville naisille.</p>	

"Women require more information to control the symptoms of menopause." (2:199)	Naiset tarvitsevat enemmän/ lisää tietoa kontrolloidakseen vaihdevuosisoireita.	Naiset tarvitsevat enemmän tietoa vaihdevuosisoireista niitä kontrolloidakseen.	
"It is possible that early information about menopausal health issues just before they occur is equally relevant for women on the verge on entering menopause." (3:18)	On mahdollista, että oikea-aikainen informaatio vaihdevuosien tuomista terveysongelmista juuri ennen niiden ilmenemistä on yhtä olennaista naisille vaihdevuosien kynnyksellä.	Oikea-aikainen tieto vaihdevuosisoireista ja terveysongelmista on olennaista vaihdevuosien kynnyksellä oleville.	
"Hence, women in the age group 45-55 need education around the transition in life occurring during menopause." (3:18)	45–55-vuotiaiden naisten ikäryhmä tarvitsee opetusta/informaatiota muutoksista, joita vaihdevuosien aikana tapahtuu.	45–55-vuotiaat naiset tarvitsevat tietoa vaihdevuosien aikana tapahtuvista muutoksista.	
"The intervention group experienced a slight reduction in symptoms while the control group mostly experiences the opposite." (3:17)	Ryhmäohjaukseen/opetukseen osallistunut ryhmä koki oireidensa lievästi vähentyneen, kun taas kontrolliryhmä koki päinvastoin.	Opetukseen osallistunut ryhmä koki oireiden lievästi vähentyneen.	
"Informational programs need to be focused on developing positive attitudes in both women and men to help couples and families more easily navigate the changes which occur during this time of a woman's life." (4:16)	Informatiivisten ohjelmien tulee keskittyä kehittämään miesten sekä naisten positiivisia asenteita auttaakseen perheitä ja pariskuntia selviämään paremmin muutoksista terveydessä ja elämässä vaihdevuosien aikana.	Informatiivisten ohjelmien keskityttävä parantamaan positiivisia asenteita vaihdevuosia kohtaan auttaakseen niistä selviytymisessä.	

Liite 3. Luokittelu

Alaluokka	Yläluokka
Hoitajien taidot puhua seksuaalisuudesta	Ammattilaisten tarjoama tuki
Vaihdevuosista puhuminen	
Hoitajan tarjoamat palvelut	
Työnantajien tietoisuus ja kommunikaatio	Työnantajan tarjoama tuki
Tiedon lisääminen ja koulutus työpaikalla	
Tukevat toimintatavat työpaikalla	
Naisen kohtelu työpaikalla	
Vertaistuki	Vertaisten tarjoama tuki ja ryhmäohjaus
Ryhmäohjaus	
Tiedonanto ja informaatio vaihdevuosista	