

Kysely kouluterveydenhoitajille kuukautiskipujen hoidosta

Anna Halminen ja Suvi Leppälahti

Sisällys

Kysely kouluterveydenhoitajille kuukautiskipujen hoidosta	1
Taustaa	1
Kyselyn tulokset	2
Vastaajien taustatiedot.....	2
Väittämät kuukautisista	3
Kuukautiskipujen ja kuukautisiin liittyvien oireiden hoito.....	4
Hormonaalinen ehkäisy	5
Lisäkoulutustarpeet.....	7
Pohdintaa	7
Viitteet	9

Väestöliitto ja Gynekologinen potilasjärjestö Korento ry toteuttivat syyskuussa 2020 anonyymin kyselyn kouluterveydenhoitajille. Kysely toteutettiin sähköisesti Google Forms -palvelun avulla. Kyselyssä kartoitettiin kouluterveydenhoitajien kokemuksia nuorten kuukautiskipujen hoidosta sekä mahdollisia lisäkoulutustarpeita.

Taustaa

Kuukautiset ovat yhä nykypäivänä nolosteltu ja vaiettu aihe. Tämä johtaa siihen, että kuukautisiin liittyvät oireet ja sairaudet ovat alihoidettuja. Ongelma korostuu nuorten kohdalla, sillä heillä tiedon tarve on suurin.

Nuorten kuukautiskivut ovat huomattavan yleisiä, valtaosa nuorista kokee jossain vaiheessa kuukautiskipuja (1,2). Voimakkaita kuukautiskipuja on noin kolmellakymmenellä prosentilla suomalaisista nuorista (2). Osa heistä sairastaa endometrioosia. Endometrioosi on krooninen gynekologinen sairaus, joka aiheuttaa monille vaikeita kipuja ja osalle lapsettomuutta. Sitä sairastaa noin kymmenen prosenttia hedelmällisessä iässä olevista naisista. Oireet alkavat usein nuoruusiässä (3).

Tutkimuksissa on todettu, että kovista kuukautiskivuista kärsivien nuorten kipua aliarvioidaan (1,2). Nuoret eivät saa riittävän tehokasta hoitoa kipuihin ja kärsivät usein vuosia ennen kuin saavat asiantuntevaa apua. Kovat kuukautiskivut ja endometrioosi aiheuttavat runsaasti poissaoloja

opinnoista ja harrastuksista, laskevat merkittävästi opiskelukykyä, vaikuttavat negatiivisesti minäkuvaan, ihmissuhteisiin ja seksuaaliseen hyvinvointiin sekä lisääntymiskykyyn (4,5). Hoitamattomuudella on siten laajoja ja kauaskantoisia vaikutuksia nuoren hyvinvointiin.

Koulujen rooli voimakkaista kuukautiskivuista kärsivien nuorten tavoittamisessa, ja hoidon varhaisessa aloittamisessa on merkittävä. Kouluterveydenhoitajat kohtaavat usein ensimmäisinä terveydenhuollon ammattilaisina kuukautiskivuista kärsivän nuoren, minkä vuoksi heidän asemansa kuukautiskipujen hyvän hoidon kannalta on erityisen tärkeä.

Kyselyn tulokset

Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 51 kouluterveydenhoitajaa kaikista ennalta määritellyistä ikäluokista. Jokainen vastaaja kertoi olevansa nainen. Vastaajista enemmistö asui Länsi- ja Etelä-Suomessa. Kyselyssä kartoitettiin myös vastaajien koulutusta. Lähes puolet vastaajista oli valmistunut terveydenhoitajaksi vuoden 2010 jälkeen. Seksuaalineuvojan lisäkoulutus oli 8 prosentilla vastaajista.

Taulukko 1: Vastaajien taustatiedot

Taustatieto	Luokka	%
Ikäjakauma	Alle 29 vuotta	20 %
	30–39 vuotta	33 %
	40–49 vuotta	18 %
	50–59 vuotta	25 %
	60 vuotta tai yli	4 %
Asuinpaikka	Länsi-Suomi	27 %
	Etelä-Suomi	43 %
	Itä-Suomi	8 %
	Pohjois-Suomi	22 %
Terveydenhoitajaksi valmistuminen	Ennen vuotta 2000	25 %
	Vuosina 2000–2010	29 %
	Vuoden 2010 jälkeen	45 %
Lisäkoulutus	Ei lisäkoulutusta	86 %
	Seksuaalineuvoja/seksuaaliterapeutti	8 %

Taustatieto	Luokka	%
	Muu lisäkoulutus	6 %
Oppilaitos, jossa työskentelee	Alakoulu	65 %
	Yläkoulu	69 %
	Ammattioppilaitos	10 %
	Lukio	31 %
	Muu	12 %

Väittämät kuukautisista

Kyselyssä kartoitettiin vastaajien kokemuksia nuorten kuukautisista ja niihin liittyvistä oireista sekä kuinka helppoa tai vaikeaa vastaajien on puhua näistä teemoista. Vastausten perusteella puhuminen koettiin lähes yksimielisesti sekä helppona että tärkeänä (taulukko 2).

Taulukko 2: Kuukautisista puhuminen

Väittämä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Yhteensä
Minun on helppo ottaa kuukautiset puheeksi työssäni.	100 %	0 %	0 %	100 %
Kuukautisista puhuminen avoimesti on minusta tärkeää.	98 %	0 %	2 %	100 %

Vastaajien kokemukset kuukautisiin liittyvien aiheiden käsittelystä heidän omista opinnoistaan jakaantuivat tasaisesti. Hieman isompi osa oli eri mieltä väittämästä, että opinnoissa käytiin riittävästi läpi kuukautisia ja niihin liittyviä tyypillisiä sekä epätyypillisiä oireita. Lähes kolmasosa ei ollut väittämästä samaa eikä eri mieltä (taulukko 3). Kyselyssä ei tullut esiin eroa kokemuksesta opintojen kattavuudesta niiden välillä, jotka olivat valmistuneet ennen vuotta 2010 verrattuna niihin, jotka olivat valmistuneet tämän jälkeen.

Taulukko 3: Kuukautiset opinnoissa

Väittämä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Yhteensä
Opinnoissani käytiin riittävästi läpi kuukautisia ja niihin liittyviä tyypillisiä sekä epätyypillisiä oireita.	29 %	39 %	31 %	100 %

Kuukautiskipujen ja kuukautisiin liittyvien oireiden hoito

Enemmistö vastasi, että heillä on riittävästi tietoa nuorten kuukautiskipujen hoidosta (76 %), tyypillisistä ja epätyypillisistä oireista (69 %) sekä riittävästi aikaa ohjata kuukautiskivuista kärsivää nuorta (67 %). Vastaajista 20–27 % oli eri mieltä väittämien kanssa (taulukko 4).

Taulukko 4: Nuorten kuukautiskipujen ja oireiden hoito

Väittämä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Yhteensä
Minulla on tarpeeksi tietoa nuorten kuukautiskipujen hoidosta.	76 %	20 %	4 %	100 %
Minulla on tarpeeksi tietoa tyypillisistä ja epätyypillisistä kuukautisoireista.	69 %	24 %	8 %	100 %
Minulla on tarpeeksi aikaa kuukautiskivuista kärsivän nuoren ohjaamiseen.	67 %	27 %	6 %	100 %

Kyselyssä kartoitettiin niiden koulujen käytäntöjä, joissa vastaajat ovat töissä.

Kouluterveydenhoitajista 29 prosenttia vastasi, että heidän koulussaan oli selkeä hoitopolku kuukautiskivuista ja muista epätyypillisistä kuukautisoireista kärsivien hoitamisessa ja 45 prosenttia kertoi, että heidän koulussaan ei ollut selkeää hoitopolkua (taulukko 5).

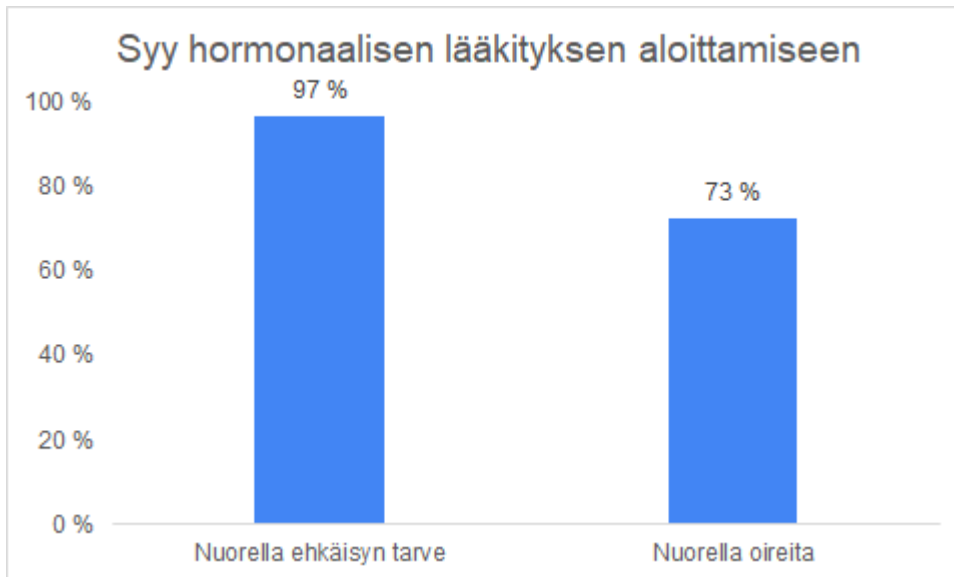
Vastaajista 16 prosenttia kertoi saaneensa tiedon, mikäli nuori oli toistuvasti pois koulusta kuukautiskipujen tai muiden kuukautisoireiden vuoksi, ja 71 prosenttia vastasi, että ei ollut saanut tietoa nuoren toistuvista poissaoloista (taulukko 5).

Taulukko 5: Kuukautiskipujen hoito koulussa.

Väittämä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Yhteensä
Koulussamme on olemassa selkeä hoitopolku kuukautiskivuista ja muista epätyypillisistä kuukautisoireista kärsivien hoitamisessa.	29 %	45 %	25 %	100 %
Saan tiedon, mikäli nuori on toistuvasti koulusta pois kuukautiskipujen tai muiden kuukautisoireiden vuoksi.	16 %	71 %	14 %	100 %

Hormonaalinen ehkäisy

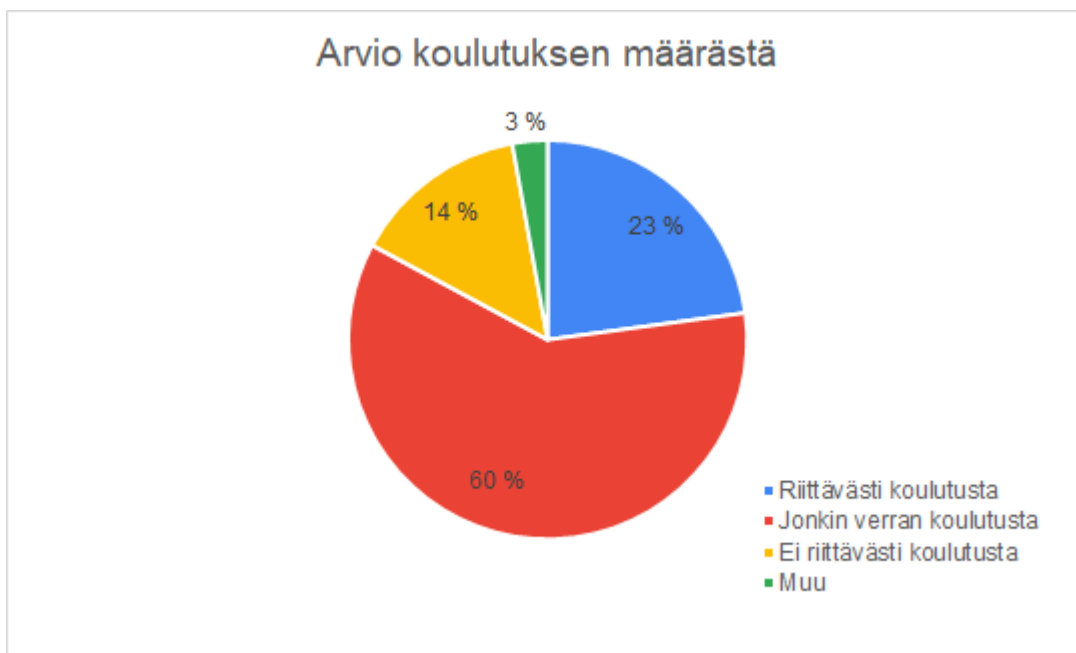
Kyselyssä kartoitettiin, aloittavatko kouluterveydenhoitajat nuorelle hormonaalista ehkäisyä. Vastaajista 35 prosenttia ei aloittanut hormonaalista ehkäisyä, kun taas 65 prosenttia aloitti. Hormonaalista ehkäisyä aloitettiin sekä silloin kun nuorella on tarve ehkäisylle (97 %), että silloin kun nuorella on kivuliaat kuukautiset tai muita oireita (73 %) (kuva 1). Vastaajat pystyivät valitsemaan molemmat vaihtoehdot ja 45 prosenttia vastaajista kertoi aloittavansa hormonaalisen ehkäisyn molemmista syistä.



Kuva 1: Syy hormonaalisen lääkityksen aloittamiseen

Vastaajista, jotka aloittivat työssään hormonaalisen ehkäisyn, 89 prosenttia kertoi varaavansa aina kontrollikäynnin tai ohjaavansa nuoren ehkäisyneuvolaan tai terveyskeskukseen kontrolliin. 11 prosenttia taas kertoi varaavansa kontrollikäynnin, mikäli katsoi sen tarpeelliseksi. Yksikään vastaajista ei ilmoittanut, ettei ikinä varaa kontrollikäyntiä.

Vastaajilta, jotka aloittivat työssään hormonaalista ehkäisyä, kysyttiin myös, kokivatko he saaneensa riittävän kattavan koulutuksen aiheeseen. 23 prosenttia vastaajista koki saaneensa riittävästi koulutusta ja 60 prosenttia koki saaneensa jonkin verran koulutusta, mutta he toivoivat saavansa lisää koulutusta. 14 prosenttia taas koki, ettei ole saanut riittävästi koulutusta.



Kuva 2: Oma arvio koulutuksen määrästä

Lisäkoulutustarpeet

Vastaajista vain yksi koki, ettei hän tarvitse lisää tietoa tai koulutusta. Muut vastaajat toivoivat saavansa lisäkoulutusta. Erityisesti vastaajia kiinnosti koulutus endometrioosista sekä tyyppillisistä ja epätyypillisistä kuukautisoireista. Myös kuukautiskivun lääkkeellinen hoito kiinnosti vastaajia. Kuukautiskivun lääkkeetön hoito ja missä tilanteessa nuori on syytä ohjata lääkärille kuukautiskipujen ja muiden oireiden vuoksi kiinnosti myös yli puolta vastaajista (taulukko 6).

Taulukko 6: Lisäkoulutustoiveet

Lisäkoulutustoiveet	%
Kuukautiskivun lääkkeetön hoito	57 %
Kuukautiskivun riittävän tehokas lääkkeellinen hoito	73 %
Mitkä kuukautisiin liittyvät oireet ovat epätyypillisiä ja mihin kannattaa kiinnittää huomiota	84 %
Tilanteet, joissa nuorella on syytä epäillä endometrioosia	86 %
Missä tilanteessa on syytä ohjata nuori lääkärille kuukautiskipujen tai muiden oireiden vuoksi	57 %
En toivo saavani lisää tietoa/koulutusta	2 %

Pohdintaa

Kyselyyn vastanneet kouluterveydenhoitajat pitivät kuukautiskipujen hoitoa tärkeänä asiana. Kuukautisiin liittyvien epätyypillisten oireiden opettaminen terveydenhoitajien perusopinnoissa sekä jatkokoulutuksen tarve nousivat esiin kehityskohteina. Kuukautiskipujen ennalta sovitut hoitopolut puuttuivat useista kouluista, eikä suurin osa kouluterveydenhoitajista saanut tietoa kuukautiskipujen vuoksi koulusta poissa olevista nuorista.

Positiivisena asiana kyselyssä nousi esiin, että lähestulkoon kaikkien vastanneiden kouluterveydenhoitajien mielestä kuukautisista puhuminen oppilaiden kanssa oli helppoa ja tärkeää. Kolme neljästä koki, että heillä on tarpeeksi aikaa kohdata nuori ja myös riittävästi tietoa kuukautisiin liittyvistä epätyypillisistä oireista. Tämä on hyvä lähtökohta kuukautiskivuista kärsivän nuoren auttamisessa.

Samaan aikaan kuitenkin lähes 40 % terveydenhoitajista vastasi, ettei heidän opinnoissaan ole käsitelty tarpeeksi kuukautisia ja niihin liittyviä epätyypillisiä oireita. Kokemus opinnoissa saatavasta tiedosta ei ollut erilainen niillä, jotka olivat valmistuneet vuoden 2010 jälkeen. Enemmistö vastaajista toivoi lisäkoulutusta endometrioosin tunnistamiseen, epätyypillisiin kuukautisvaivoihin sekä niin lääkkeellisen kuin lääkkeettömänkin kuukautiskivun hoitoon. Näiden

vastausten perusteella olisikin tarvetta tarkastella onko terveydenhoitajien opinnoissa tarjolla riittävästi kuukautisterveyteen liittyvää opetusta. Lisäksi kouluterveydenhoitajien täydentävää koulutusta toivottiin laajalti. Kuukautiskivut ovat sekä varsin yleinen että alihoidettu oire, minkä vuoksi systemaattinen täydennyskoulutus olisi perusteltua.

Niistä terveydenhoitajista, jotka aloittivat nuorille hormonaalista ehkäisyä, vähemmistö koki saaneensa riittävästi koulutusta. Iso osa hormonaalista ehkäisyä aloittavista terveydenhoitajista aloitti sen kuukautiskipujen tai muiden kuukautisoireiden vuoksi. Näissä tapauksissa on erityisen tärkeää, että terveydenhoitaja on saanut riittävän koulutuksen.

Lisäksi yli puolet kaikista vastaajista toivoi myös tietoa siitä, milloin nuori on hyvä ohjata lääkärin arvioon kuukautiskipujen suhteen. Selkeä työnjako terveydenhoitajan ja lääkärin välillä ja ennalta sovitut hoitopolut ovat kuukautiskivuista kärsivän nuoren hyvän hoidon toteutumisen kannalta ensiarvoisen tärkeitä.

Erityisenä ongelmakohtana onkin nähtävä se, että lähes puolet vastaajista kertoi, ettei heidän koulussaan ole selkeää hoitopolkua kuukautiskivuista kärsiville. Kouluterveydenhuollon haastava tehtävä on löytää ne nuoret, joilla kuukautiskivut ovat voimakkaita ja heikentävät elämänlaatua, ja ohjata heidät jatkohoitoon. Näin voidaan pyrkiä estämään kipujen kroonistuminen ja siten tukea nuorten pitkäaikaista hyvinvointia. Tällä hetkellä endometrioosin diagnoosin viive on useita vuosia, ja nuorilla se on pidempi kuin aikuisilla (6,7). Vaikeiden kuukautiskipujen seulonta tulisikin liittää osaksi kouluterveydenhuoltoa varhaisemman tuen ja hoidon mahdollistamiseksi.

Kyselyn perusteella erityisen iso haaste on myös tiedon kulkeminen terveydenhoitajalle tilanteessa, jossa oppilas joutuu olemaan toistuvasti pois koulusta kuukautiskipujen vuoksi. Selkeä vähemmistö kouluterveydenhoitajista ilmoitti saavansa tiedon asiasta. Toistuvat poissaolot kuukautiskipujen vuoksi ovat tärkeä hälytysmerkki. Niiden tulisikin johtaa tilanteen tarkkaan selvittämiseen ja nopeaan hoidon tarpeen arvioon.

Tämä kysely tarjosi tärkeää tietoa kouluterveydenhoitajien nykytilanteesta ja jatkokoulutustoiveista. Koska vastaajamäärä oli suhteellisen pieni, eivät kyselyn tulokset ole suoraan yleistettävissä koko Suomen tilanteeseen. On oletettavaa, että kyselyyn vastanneet kouluterveydenhoitajat ovat kuukautisiin liittyvistä aiheista keskimääräistä kiinnostuneempia, joten kysely voi antaa todellisuutta positiivisemmän vaikutelman mm. kouluterveydenhoitajien itse kokemastaan tiedon tasosta kuukautiskipujen hoidossa.

Kouluterveydenhoitajien tulee työssään hallita laaja-alaisia kokonaisuuksia. Riittävä, systemaattinen koulutus, helposti saatavilla oleva työtä tukeva materiaali sekä ennalta sovitut hoitopolut auttaisivat hallitsemaan tiedon tulvaa ja ohjaamaan vaikeista kuukautiskivuista kärsivät nuoret oikea-aikaisesti tarvittaessa jatkohoitoon. Tiedonkulkua terveydenhoitajalle tulisi parantaa

liittyen nuoren kuukautiskivuista johtuviin poissaoloihin. Kuukautiskipujen seulonta ja hoito on haastavaa ja vaatii onnistuakseen terveydenhuollon ammattilaisten välistä yhteistyötä. Näihin seikkoihin tulisi niin terveydenhoitajien opinnoissa kuin kouluterveydenhuollossa kiinnittää erityistä huomiota jatkossa.

Viitteet

1. Iacovides S, Avidon I, Baker FC. What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. *Hum Reprod Update* 2015;21:762–78.
2. Suvitie PA, Hallamaa MK, Matomäki JM, ym. Prevalence of pain symptoms suggestive of endometriosis among Finnish adolescent girls (TEENMAPS Study). *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2016; 29:97–103.
3. Greene R, Stratton P, Cleary SD, ym. Diagnostic experience among 4,334 women reporting surgically diagnosed endometriosis. *Fertil Steril* 2009;91:32–9.
4. Parker MA, Sneddon AE, Arbon P. The menstrual disorder of teenagers (MDOT) study: determining typical menstrual patterns and menstrual disturbance in a large population-based study of Australian teenagers. *BJOG* 2010;117:185–92.
5. Zannoni L, Giorgi M, Spagnolo E, ym. Dysmenorrhea, absenteeism from school, and symptoms suspicious for endometriosis in adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2014;27:258–65.
6. Nnoaham KE, Hummelshoj L, Webster P ym. Impact of endometriosis on quality of life and work productivity: a multicenter study across ten countries. *Fertil Steril* 2011;96:366–73.
7. Soliman AM, Fuldeore M, Snabes MC. Factors Associated with Time to Endometriosis Diagnosis in the United States. *J Womens Health (Larchmt)* 2017;26:788–97.