

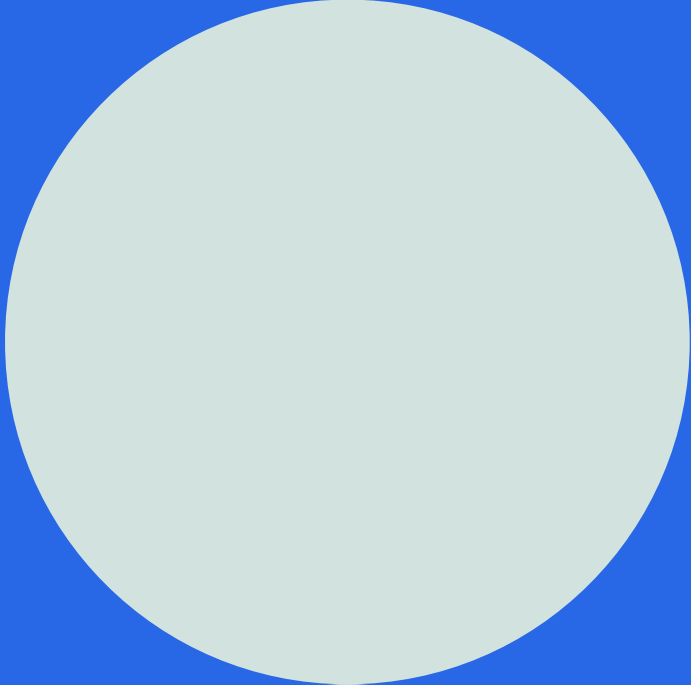
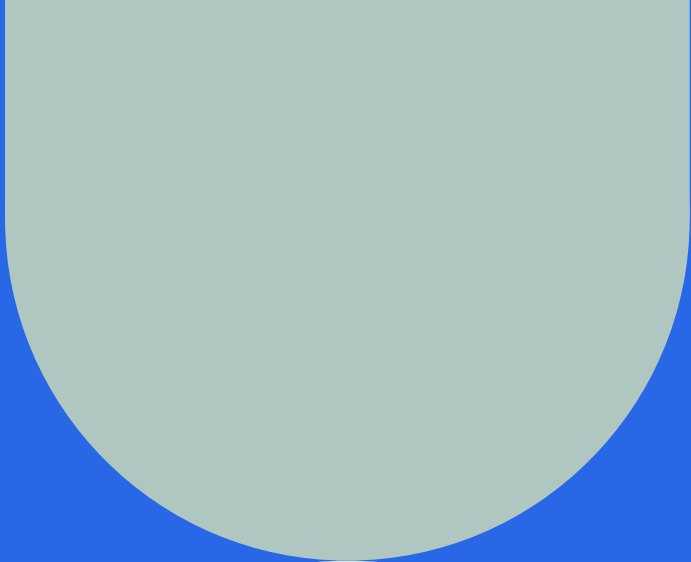
# KUIDAS LUUA

**menopausi- ja üleminekueas  
inimesi arvestav**

# TÖÖKESKKOND?

Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei

2025



# KUIDAS LUUA

**menopausi- ja üleminekueas  
inimesi arvestav**

# TÖÖKESKKOND?

Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei

2025

Kuidas luua menopausi- ja üleminekueas inimesi arvestav töökeskkond?  
Tallinn 2025

Väljaandja: soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei

Autorid: Aet Kuusik, Made Laanpere, Liisa Oviir

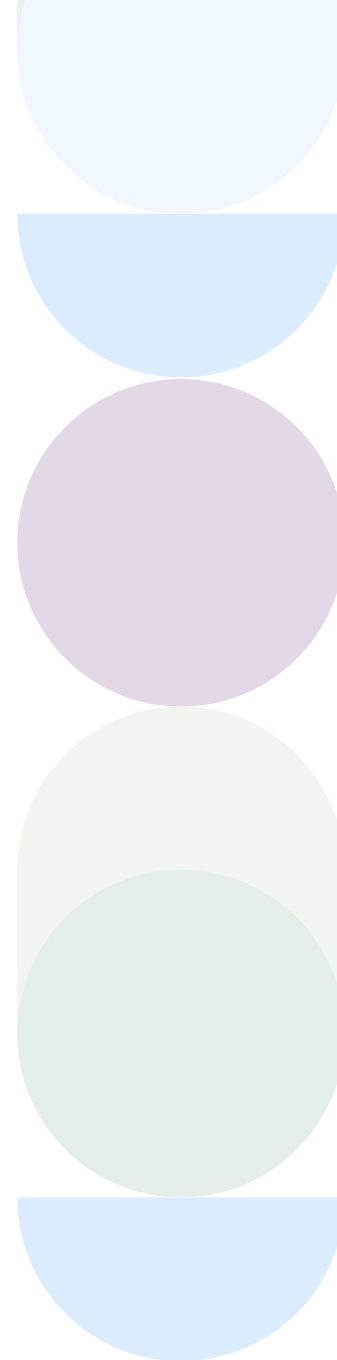
Kunstnik: Kadi Estland

Kujundaja: Einike Soosaar

Keeletoimetaja: Kristel Ress

ISBN: 978-9916-9799-7-6

Trükk: Digiprint



# Sisukord

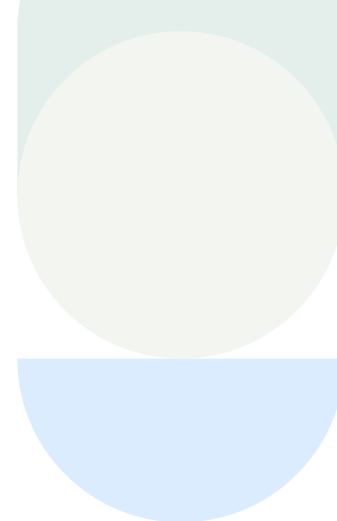
Sissejuhatus	5
Sõnaseletused	7
Põhimõisted ja sümptomid	9
Milliste takistustega puutuvad kokku üleminekueas töötajad?	21
Kuidas arvestada üleminekueas töötaja vajadusi töökeskkonnas?	25
Müüdid ja eelarvamused	27
Mida nõuab seadus?	29
Kontrollnimekiri tööandjale	31
Usaldusväärsed teabeallikad	37
Abi ja nõustamine Eestis	39

KAS MENDPAUS DN PROBLEEM? EI.

PROBLEEM ON SELLES, ET  
NAINE' PEAB  
ISEENDA KADUMIST  
KANDMA ÜKSINDA  
JA VEEL



# Sissejuhatus



Peaaegu igas Eesti kollektiivis töötab keegi, kes läbib üleminekuea muutusi. Üleminekuiga on eluetapp, mil hormonaalsed muutused võivad mõjutada enesetunnet ja tööpäeva.

Ometi on menopausiga seotud üleminekuiga teema, millest meie ühiskonnas peaaegu ei räägita: ei kodus, koolis ega töökohal. Vaikimine maksab kätte kõigile. Töötajad kannatavad vaikides, tööandjad kaotavad väärtuslikke spetsialiste ja ühiskond raiskab kogemuste kapitali.

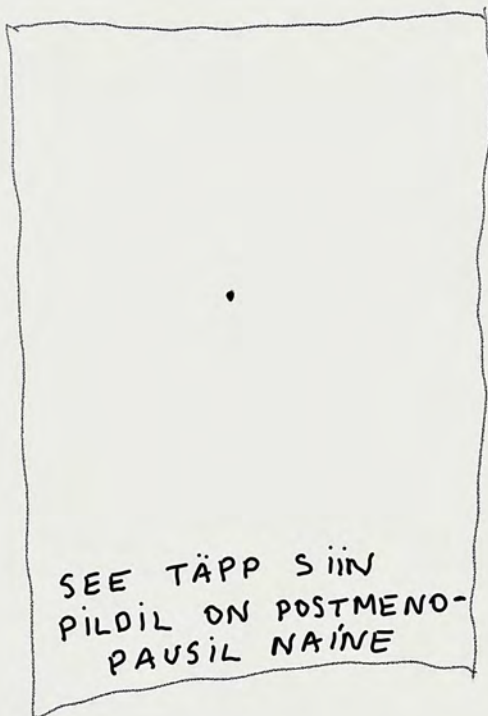
## Miks see teema on oluline just praegu?

Eesti tööjõud vananeb. 40–59-aastased naised moodustavad suure ja üha kasvava osa meie tööealisest rahvastikust ning neist ligi

kolmandik on üleminekueas. Need inimesed on oma karjääri tipul, st kõige kogenumad ja pädevamad töötajad.

Rahvusvahelised uuringud näitavad, et üle 70% üleminekueas naistest kogeb sümptomeid, mis mõjutavad nende tööpäeva, ja kolmandik peab neid nähte oma töövõimet häirivaks. Kui 20-aastase kogemusega spetsialist lahkub töölt menopausiga seotud terviseprobleemide tõttu, on see organisatsioonile asendamatu kaotus.

2024. aastal tehtud Eesti naiste tervise uuringu järgi hindab ainult 26% naistest oma teadlikkust menopausist piisavaks ja 41% pole kunagi arstiga sel teemal rääkinud. Nendest andmetest võib järeldada, et menopausi nähakse pigem terviserikke kui loomuliku eluetapina.



Teadmatus ja häbitunne suurendab nende töötajate stressi veelgi. Eriti oluline on see Eesti kontekstis, kus naised töötavad keskmiselt kauem ja suurema koormusega kui paljudes teistes Euroopa Liidu riikides. Seepärast ei ole üleminekuetapp seotud takistuste tead-

vustamine tööelus vajalik mitte ainult võrdse kohtlemise, vaid ka töötervishoiu ja majandusliku kestlikkuse huvides.

### **Kellele on see juhend mõeldud?**

See on praktiline tööriist juhtidele, personali-juhtidele ja tööandjatele, kes soovivad luua töökeskkonna, kus kõik töötajad saavad anda oma parima. Menopausi arvestamine pole erikohtlemine. See on strateegiline otsus, mis vähendab töölt puudumisi, hoiab alles kogunud spetsialiste ja parandab kogu kollektiivi heaolu.

### **Mida võib juhendist leida?**

Juhendisse on koondatud meditsiiniline taustainfo, praktilised sammud töökeskkonna kohandamiseks, ülevaade levinud müütidest, tööandja kohustused ja lühike kontrollnimekiri soovituslike tegevuste kohta.

Üleminekuiga võib mõjutada nii töötaja tööpäeva kui ka eraelu – ja sageli ka tema lähedasi. Toetav töökeskkond aitab tal hoida tasakaalu kõigis eluvaldkondades. Lisaks praktilistele soovitudele käsitleme sel põhjusel ka väärtusi ja suhtumist. Soovime aidata kujundada töökultuuri, kus üleminekuiga ei ole mitte tabu, vaid loomulik osa elu- ja töötsüklist.

# Sõnaseletused

**Ajuudu** – mälu ja keskendumisega seotud raskused perimenopausi ajal: sõnade unustamine, hajameelsus, mõtete kadumine. Tavaliselt ajutine ja taandub pärast menopausi.

**Andropaus** – rahvakeelne, meditsiiniliselt ebatäpne sõna, ei soovita kasutada (vt lähemalt alapeatükki „Mis on menopaus?“).

**Enneaegne menopaus** (ka *enneaegne munasarja puudulikkus*) – menopaus, mis saabub enne 40. eluaastat.

**Hormoonasendusravi** – hormoonide östrogeeni ja/või progestiini manustamine menopausi ja mõne haiguse, näiteks luude hõrenemise sümptomite leevendamiseks. Aitab kuumahoogude, unehäirete, meeleolu kõikumise ja teiste sümptomite korral. Eestikeelne lühend on HAR (inglise keeles HRT).

## Selgituseks

Selles juhendis kasutame terminit **üleminekuiga** ajavahemiku kohta, mil hormonaalsed muutused võivad inimese igapäevaelu ja tööpäeva märgatavalt mõjutada.

Meditsiiniliselt vastab sellele peamiselt **perimenopaus**, kuid paljudel inimestel võivad sümptomid jätkuda ka hiljem. Perimenopausi all mõeldakse eluetappi, mis hõlmab aastaid enne viimast menstruatsiooni ja umbes aastat pärast seda.

Terminid **menopaus** kasutame ainult selle kitsas, meditsiinilises tähenduses (päev, mil viimasest menstruatsioonist on möödas üks aasta) või rääkides menopausist kui teemast.

**Kuumahood ja higisööstud** – kehatemperatuuri reguleerimise häire, mis põhjustab ootamatuid kuumalaineid. Algab tavaliselt näost või kaelast ja levib üle keha, kaasneb punetus ja higistamine. Kestab 30 sekundist 5 minutini. Öised higisööstud võivad häirida und.

**Menopaus** – kitsamas mõistes see päev, mil kõige viimasest menstruatsioonist on möödunud üks aasta. Menopausi saab seega tuvastada ainult tagasivaates. Argikeeles kasutatakse sõna menopaus sageli samas tähenduses sõnaga *üleminekuiga*, viidates laiemale eluetapile, mil hormonaalsed muutused mõjutavad enesetunnet ja igapäevaelu.

**Perimenopaus** – ajavahemik, mis algab üleminekuaja hormonaalsete muutuste ja esmaste sümptomitega ning kestab kuni menopausini (osal inimestel võib neid sümptomeid esineda ka pärast menopausi). Perimenopaus võib olenevalt inimesest kesta paar aastat, aga ka isegi 10–15 aastat.

**Postmenopaus** – ajavahemik, mis algab pärast menopausi ja kestab elu lõpuni.

**Ravi tagajärjel tekkinud menopaus** – menopaus, mis tekib näiteks siis, kui munasarjad on eemaldatud hea- või pahaloolumulise haiguse tõttu või munasarjavähi ennetamiseks, või keemia- või muu ravi toime tõttu muna-

sarjale. Selliselt tekkinud menopaus võib tuua kaasa tavalisest tugevamaid sümptomeid, kuna suguhormoonide tase organismis langeb järsemalt.

**Soopõhine diskrimineerimine** – ebavõrdne kohtlemine soo alusel. Üleminekuetapiga seotuna sisaldab näiteks eeldust, et naine on vähem võimekas.

**Vanusepõhine diskrimineerimine** – ebavõrdne kohtlemine vanuse alusel, näiteks arusaam, et üleminekuetapis töötaja on vähem produktiivne.

**Varane menopaus** – menopaus, mis saabub vanuses 40–45 eluaastat.

**Üleminekuiga** – selles juhendis laias tähenduses kasutatud termin ajavahemiku kohta elus, mil hormonaalsed muutused võivad inimese igapäevaelu ja tööpäeva märgatavalt mõjutada. Meditsiiniliselt hõlmab üleminekuiga eelkõige perimenopausi, ent sümptomeid võib esineda ka vahetult pärast menopausi.

# Põhimõisted ja sümptomid

Selle peatüki on kirjutanud Tartu Ülikooli Kliinikumi naistearst doktor Made Laanpere.

## Mis on menopaus?

Menopaus on iga naise elu loomulik osa. See on üks neist eluetappidest, mil hormonaalsed muutused mõjutavad nii keha kui ka vaimu. Menopausiga seotud üleminekuiga on nimetatud ka **tagurpidi puberteediks**, sest puberteet on sarnane hormonaalne nn täiuslik torm, mida kogevad mõlema bioloogiliselt määratud soo esindajad.

Menopausi põhjustab munasarjade töö järkjärguline lakkamine ja see on evolutsiooniliselt nii määratud. Selle tunnusmärk on **menstruatsioonide ärajäämine**.

Menopaus on meditsiinilises mõttes päev, mis saabub üks aasta pärast viimast menstruatsiooni. See juhtub tavaliselt 45. ja 57. eluaasta vahel. Just siis on munasarjad täielikult ammendanud võime toota naissuguhormoone (östrogeen ja progesteron).

Munasarjad hoolitsevad alates esimesest menstruatsioonist igal kuul muu hulgas võimaluse eest lapsi saada, ent see on ainult üks **naissuguhormoonide** rolle. Östrogeen on oluline osaline peaaegu kõigi organsüsteemide vigadeta talitluses.

## ETAPP

**Menopaus**  
Keskmine vanus: 52  
(harilikult vahemikus 45–57)

**Perimenopaus**  
Keskmine vanus: 48

**Postmenopaus**

## MENSTRUATSIOONID

• 1 aasta pärast  
• viimast menstruatsiooni  
• diagnoositakse menopaus

### Enne ja pärast menopausi

Menopausile eelneb mitu bioloogilist muutust naise organismis. Need algavad juba 10–15 aastat varem ja on seotud esmajoones viljakusega.

Muud östrogeenist sõltuvad hormonaalsed muutused algavad keskmiselt seitse aastat enne viimast menstruatsiooni. Need on heitlikku laadi, sest munasarjad ei lakka töötamast päevapealt. Muutused toovad kaasa mitmesuguseid muutusi ja tihtilugu ennustamatuid

kogemusi. Seda ajavahemikku elus nimetatakse **perimenopausiks** (ka *üleminekuiga, klimakteerium*). Just sel ajal on muutustega kõige keerulisem toime tulla.

Harva, kuid siiski, võivad menstruatsioonid lõppeda varem, enne 40. eluaastat. Sellisel juhul räägime **munasarjade enneaegsest puudulikkusest**, st tekib menopausiga sarnane seisund mittesobivas eas.

Arvatakse, et munasarjade enneaegset puudulikkust esineb juba umbes 3% naistel<sup>1</sup>. sest on sagenenud võimalus teha kindlaks mono-geenseid pärilikke geenikandlusi. Seetõttu otsustab osa naised munasarjavähi suurenenud riski tõttu munasarjadest enne loomulikku menopausi kirurgia abil loobuda.

See tähendab, et vanus pole ainus menopausi ajastust määrav tegur: geneetika, meditsiinilised sekkumised ja individuaalsed erinevused mängivad samuti rolli.

Kui menopaus on käes, algab ajavahemik nime- tusega **postmenopaus**. See kestab elu lõpuni.

### Milline üleminekuiga on meestel?

Meedias kasutatakse vahel sõna *andropaus*, millega viidatakse meessuguhormooni (testo- sterooni) taseme järsule langusele ja sellest tulenevatele sümptomitele. Võrreldes naiste

menopausiga ei toimu siiski meeste kehas sarnase ulatusega muutusi.

Kuigi mehe kehas testosterooni kogus tõe- poolest vananedes väheneb, on langus lauge: umbes 1% aastas alates 30.–40. eluaastast. See ei põhjusta elumuutust, mis oleks sar- nane naiste üleminekuiga kaasnevate prob- leemidega<sup>2</sup>. Menopausiga sarnast seisundit ehk hilise algusega testosterooni puudulikkust esineb 40–79-aastastest ainult 2,1% meestel.<sup>3</sup>

Tasub arvestada, et testosterooni tase langeb ka perimenopausis naisel ja see võib muid sümptomeid võimendada.

### Sümptomid on väga erinevad

Ehkki menopaus on universaalne nähtus, on nii nagu selle saabumise vanus ka üleminekuiga muutuste tekkimise laad ja kestus inimestel erinevad. Samuti leidub erinevusi selles, kas ja

---

<sup>1</sup> ESHRE, ASRM, CREWHIRL and IMS Guideline Group on POI; N. Panay, R. A. Anderson, A. Bennie *et al.*, Evidence-based guideline: premature ovarian insufficiency. – *Climacteric* 2024, nr 27, lk 510–520.

<sup>2</sup> National Health Service. The 'male menopause'. <https://www.nhs.uk/conditions/male-menopause/>.

<sup>3</sup> A. Tajar, I. T. Huhtaniemi, T. W. O'Neill *et al.*, Characteristics of androgen deficiency in late-onset hypogonadism: results from the European Male Aging Study (EMAS). – *The Journal of clinical endocrinology and metabolism* 2012, nr 97, lk 1508–1516.

kui tuntavalt võivad need mõjutada igapäevaja tööelu. Sümptomid võivad puududa täielikult, kesta ainult paar aastat või jätkuda isegi aastakümneid.

Niisiis ei pruugi teiste inimeste kogemused anda head orientiiri ega tuge juhul, kui **tõenduspõhist infot** on vähevõitu. Näiteks ei aita tugevate üleminekuea kaebustega naist teadmine, et sõbrannal neid polnud või keegi

lihtsalt kannatas need kõik ära. Mingit abi ei ole ka arsti lohutusest, et vahest ikka pole töökohta vaja vahetada, sest loodetavasti ei kesta vaevused kaua.

Lisaks tuleb arvestada sel ajajärgul tekkivaid **muid emotsionaalseid katsumusi**, mis ei ole seotud östrogeeniga. Need võivad olla näiteks vajadus uuesti määratleda oma roll maailmas, kohanduda muutuvate suhetega siis,



### Üleminekuiga ei ole ühetaoline kogemus

Menopausiga seotud üleminekuiga on loomulik eluetapp, kuid see ei kulge kõigil ühtmoodi. Mõnel on vähe sümptomeid, teisel võivad need aga olla intensiivsed ja mõjutada nii und, enesetunnet kui ka tööpäeva. Raskemad sümptomid ei näita kesist hakkamasaamist – need ei ole kellegi süü ega tahte nõrkus.

kui lapsed on kas äsja jõudnud puberteediikka või lahkuvad kodust, hoolitseda vananevate vanemate eest, aga ka võidelda karjääris klaaslagede ja vanuselise diskrimineerimise vastu ning leppida kehaga, mis vananeb kultuuris, kus väärtustatakse noorust ja saledust.

### Millised sümptomid on seotud hormonaalsete muutustega?

Paljud uuringud näitavad üsna üksmeelselt, et üleminekuea sümptomeid kogeb **üle 80% naistest**. Eesti naiste tervise uuringu (2024) andmetel kinnitasid kõik 40–59-aastased vastanud, et on tundnud mingit sorti muutust või muutusi.<sup>4</sup> Hinnanguliselt tajub umbes neljandik neid rasketena.

Sümptomid ei piirdu füüsiliselt tuntavate muutustega: paljud seisavad silmitsi **vaimse tervise** kurnavate probleemidega. Kõige sagedamini

---

<sup>4</sup> K. Part, M. Laanpere, I. Ringmets, M. Eltermaa *et al.*, Eesti naiste tervis 2024: seksuaal- ja reproduktiivtervis, tervisekäitumine, hoiakud ja tervishoiuteenuste kasutamine. Uurimisaruanne. Tartu Ülikooli naistekliinik ja seksuaal- ja reproduktiivtervise uuringute keskus, 2025.  
<https://sisu.ut.ee/wp-content/uploads/sites/4/uurimus-1.pdf>

## Üleminekuea levinuimad sümptomid

- Tsüklimuutused
- Ajuudu
- Meeleoluhäired
- Unehäired
- Kehakaalu suurenemine
- Kuumahood ja higisööstud



kogetud üleminekuea sümptomid on tsükli-  
muutused, ajuudu, meeleoluhäired, unehäired,  
kehakaalu suurenemine ning kuumahood ja  
higisööstud.

## 1. Tsüklimuutused

Peaaegu kõik need, kel on menstruatsioon,  
kogeavad muutusi menstruatsioonitsükli. Iga-  
kuistel veritsustel on harva järsk lõpp. Tuleb  
ette ootamatuid ja rohkeid verejookse, mille  
tõttu võivad naised sattuda väga ebamuga-  
vasse olukorda, sealhulgas tööl.

See võib meenutada aegu, mil menstrua-  
sioonid alles algasid ja klassiruumist oli parem  
lahkuda viimasena, et keegi ei märkaks oota-  
matult veriseks saanud seelikusaba.

Teisalt võib igakuiste veritsuste puudumine  
olla ühtlasi kergendus: kaovad sellised menst-  
ruatsiooniga seotud probleemid nagu valu või  
vererohkus.

## 2. Ajuudu

Üks alles viimasel ajal rohkem märkimist leid-  
nud üleminekueaga seotud oluline seisund  
on ajuudu. See katussõna kirjeldab mälu ja  
tähelepanuga seotud probleeme.

### Probleemid võivad hõlmata näiteks

- raskusi sõnade või numbrite meenutamisel,
- keskendumisraskusi (hajameelsus, mõttekäigu kaotamine, kergemini hajuv tähelepanu),
- raskusi ühelt tegevuselt teisele lülitumisel,
- unustamist, miks midagi tehti (näiteks mindi teise tuppa),
- esemete kaotamist ning
- kohtumiste ja sündmuste unustamist.

Paljud inimesed toetuvad seepärast toime-  
tulekul mäluabivahenditele.

Uuringud on näidanud, et naiste mälu tõe-  
poolest muutub üleminekueas, seega on  
need kaebused reaalsed – see ei ole kujutlus.

Kuigi need häirivad sümptomid võivad mõju-  
tada elukvaliteeti, on need tavaliselt üsna ker-  
ged ja taanduvad pärast menopausi saabumist  
iseenesest. Lisaks on hea teada, et ajuudu ei  
ennusta dementsuse teket hilisemas elus ega  
ole sellega muul viisil seotud.

Eestis on ajuudust räägitud väga vähe. Ka Eesti naiste tervise uuringus mainis seda ainult viiendik vastanuid, samal ajal kui Suurbritannia sarnases uuringus oli ajuudu 52 sümptomi hulgas sageduselt teisel kohal ja seda mainis 68% vastajatest<sup>5</sup>.

### 3. Meeleoluhäired

Üleminekuiga võivad saata mitmesugused meeleoluhäired, kuid võib esineda ka raskemaid vaimse tervise häireid. Eesti naiste tervise uuringus nimetas meeleolu kõikumisi probleemina 55% osalenuid. Kuigi neid võib esineda igas vanuses inimestel, on üleminekuiga kriitiline: hiljutine metaanalüüs näitab, et depressioonirisk suureneb üleminekueas 40%<sup>6</sup>.

Ehkki meeleoluprobleeme ei esine kaugeltki mitte kõigil üleminekueas naistel, on osa neist sel eluetapil depressiooni sümptomite ja kliinilise depressiooni episoodi tekke suhtes haavatavamad kui teised. Eelkõige puudutab see neid, kellel on depressioon olnud juba varem.

Depressiooni sümptomiteks võivad olla kurbus ja ärevus, huvi puudumine, erakordne väsimus, energiapuudus, uneprobleemid, isumuutused, lootusetuse ja väärtusetuse tunne ning isegi surma- või enesetapumõtted. Kui sellised sümptomid kestavad üle kahe nädala, võib olla tegu juba ravi vajava kliinilise depressiooniga.

### 4. Unehäired

Unehäired on üleminekueas väga sagedased. Need võivad olla ühed esimesed sümptomid, mis viitavad hormonaalsetele muutustele. Pooled 40–59-aastastest Eesti naiste tervise uuringus osalenutest kaebasid unehäirete üle.

Need võivad olla raskused uinumisel: õhtuti on keeruline lõõgastuda ja uni ei tule kergesti. See võib olla öine ärkamine: uni muutub katkendlikuks, öö jooksul äratakse korduvalt. See võib olla liiga varane ärkamine: äratakse tavalisest varem ja ei suudeta enam uinuda.

---

<sup>5</sup> J. C. Harper, S. Phillips, R. Biswakarma *et al.*, An online survey of perimenopausal women to determine their attitudes and knowledge of the menopause. – *Women's Health* 2022, nr 18, lk 1–18.

<sup>6</sup> Y. Badawy, A. Spector, Z. Li *et al.* The risk of depression in the menopausal stages: A systematic review and meta-analysis. – *Journal of affective disorders* 2024, nr 357, lk 126–133.

Kuid see võib olla ka lihtsalt kehv unekvaliteet. See tähendab, et isegi kui uni kestab piisavalt kaua, ei tunta end hommikul puhanuna. Seda võib põhjustada uneapnoe, mille korral hingamine öösel korduvalt peatub ja taastub, põhjustades hapnikupuudust. Peale selle võivad unekatkestusi põhjustada öised kuumahood ja higisööstud.

## 5. Kehakaalu suurenemine

Muutus, mis tabab paljusid üleminekueas naisi ebameeldivalt, on kehakaalu suurenemine. Pooled vastajatest mainisid seda Eesti naiste tervise uuringus. Kahetsusväärset mõistetakse selle põhjuseid sageli valesti.

Kehakaalu tõusul on selged östrogeeni kaoga seotud füsioloogilised põhjused, mida pole võimalik tahtejõuga ümber suunata. Östrogeenitaseme langus suurendab insuliiniresistentsust, vähendab lihasmassi ja tõstab stressihormooni kortisooli taset. Need muutused soodustavad rasva, ennekõike kõhurasva ladestumist. Kui töö on pigem istuv, on kaalutõus organismi sisuliselt sisse programmeeritud.

Ühiskonnas aga seostatakse ülekaalu sageli laiskusega, tahtejõu puudumisega ja mugavusega. Ennekõike naised kalduvad kehakaalu ja sellega seotud hinnanguid omaks võtma ning

see suurendab neis ebakindlust ja tekitab põhjendamatu süütunnet. Teisalt on naise keha teravdatud sotsiaalse kontrolli all.

Neid paratamatuid muutusi on võimalik suunata, ent see nõuab pingutusi. Muutusi tuleb teha toitumises, liikumises, unerežiimis ja stressijuhtimises. Olukorda ei tee kuidagi lihtsamaks see, kui samal ajal kogetakse muid üleminekuea vaevusi, muu hulgas neid, mis on seotud muutusega lihastes ja liigestes.

Värskete uuringute järgi kogeb valu liigestes ja lihasnõrkust umbes 70% naistest. Seejuures võib 25% neist olla selle tõttu üleminekueas isegi ajutiselt töövõimetud. Kõik see muudab füüsilise aktiivsuse säilitamise raskemaks, kuigi just liikumine on kehakaalu säilitamisel väga tähtis.

## 6. Kuumahood ja higisööstud

Kuumahooge ja higisööste nimetatakse ka vasomotoorseteks sümptomiteks. Neid põhjustab tsentraalne häire kehatemperatuuri reguleerimisel.

Kuumahoog ei ole kuidagi võrreldav tundega, mis tekib siis, kui olla liiga palavas keskkonnas. See tekib täiesti ootamatult, võib olla nii kerge kui ka väga häiriv. Algab see tavaliselt



näo- või kaelapiirkonnast ning levib seejärel üle kogu keha.

Kuumahoog on teistele nähtav, sest sellega kaasneb naha punetus, millele järgnevad higistamine ja vahel südamepekslemine.

Hoog kestab 30 sekundist kuni 5 minutini. Seejärel võib tekkida külmatunne või värisemine.

Kuumahood võivad esineda mõnest korrast nädalas kuni mitme korrani tunnis. Nende öine variant põhjustab äkilist higistamist

ja tavaliselt ärkamist. Selle tõttu võib olla vaja vahetada riideid ja/või voodipesu ka korduvalt.

Üleminekuiga ei tähenda pelgalt kuumahooge, ehkki neid teatakse enim ja need on siiani igas teabematerjalis ka esimesena kirjeldamist leidnud. Östrogenitaseme langusega seotud võimalike kaebuste nimekiri on üsna pikk, sinne pole ammendav.

Kui Eesti naiste tervise uuringus märkisid 40–59-aastased vastajad üleminekuetapiga seotud

kaebustena kõige sagedamini kuumahooge (74%) ja higisööste (68%), siis vähemate vas-tajate hulgas leidis äratundmist kokku 52 perimenopausiga seostatavat kaebust. Need arvud ei näita küll otseselt, kui palju need sümptomid konkreetse inimese elukvaliteeti halvendasid, aga annavad siiski märku tege-likkuses esinevate ilmingute mitmekesisusest.

Tuleb mõista, et kuigi kirjeldatud sümptomite palett on isikupärane, on neist igal üksteist võimendav toime. Kergesti võib tekkida nõia-ring: kuumahood → higisööstud → unehäired → väsimus → ajuudu → kehakaalu tõus.

### Kuidas üleminekuajaga toime tulla?

Sümptomite leevendamiseks on mitu võima-lust. Elustiilimuutused aitavad, kuid raskete sümptomite korral ei pruugi neist üksi piisata.

Õnneks on olemas looduslik ja tõhus võima-lus korvata seda, millest hakkab organism ülemineku-eas puudust tundma: östrogeeni.<sup>7, 8</sup>

Östrogeeni asendav ravi ehk **hormoon-asendusravi** on ülemineku-ea sümptomite leevendamise nn kuldne standard. See aitab kuumahoo-gude, unehäirete, meeleolu kõiku-mise, liigesvalude, tupekuivuse, urineerimis-häirete jm sümptomite korral.

Varakult alustatuna aitab hormoonasendus-ravi ennetada paljusid terviseprobleeme, mis on seotud östrogeeni kaoga. Nende seas on eriti olulised südame-veresoonkonna-haigused, ainevahetuse probleemid ja luu-murdude risk (tänu luu mineraalse tiheduse säilitamisele).

Viimased kaks aastakümnet on ülehinnatud hormoonasendus-ravi riske ja mööda vaa-datud ilmsetest kasuteguritest, kahjuks on seda teinud isegi meedikud. Praeguseks on olukord hakanud muutuma. Kui leida teadlik arst, on võimalik leida ka individuaalne ravi, mille kasutegurid on maksimaalsed ja ris-kid minimaalsed või puuduvad üldse. Lisaks pakub sümptomivaba elu paremaid võimalusi muuta elustiili.

---

<sup>7</sup> M. Laanpere, H. Karro, P. Veerus, Hormoonravi peri- ja postmenopausis. Eesti Naistearstide Seltsi ravijuhend. <https://www.ens.ee/ravijuhendid/guenekoloogia>.

<sup>8</sup> Menopause: identification and management. National Institute for Health and Care Excellence 2024. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng23>.

Leevendust sümptomitele võivad pakkuda paljud **muudki tegevused**, näiteks jooga, hingamisharjutused, teadvelolek, meditatsioon ja psühhoteraapia. Enamasti pöörduvad naised apteeki, kuid tuleb teada, et mistahes taimsete preparaatide tõhusus ei ületa platseebo oma ning krooniliste haiguste ennetamisest pole juttugi.



MA TÖÖTASIN KA ENNE  
PUNAMÜTSIKESENA,  
AGA PEALE  
MENDRAUSI.  
HAKKASIN  
LÕAHUNDIKS



# Milliste takistustega puutuvad kokku üleminekueas töötajad?



Üleminekueaga seotud takistused tööl on nii füüsilised, psühholoogilised kui ka sotsiaalsed. Takistuste laad ja esinemine sõltuvad töökeskkonna tingimustest ja organisatsioonikultuurist. Allpool on kirjeldatud viisid, kuidas tööandja saab üleminekueas töötajaid toetada.

## **Füüsilised ja keskkonnast tulenevad probleemid**

Töökeskkond võib üleminekuea sümptomeid süvendada juhul, kui ruum on liiga soe või halvasti ventileeritud või on töö füüsiliselt koormav.

Eelmises peatükis kirjeldatud sümptomid võivad kehvades tingimustes süveneda. Kui tööl puudub ligipääs joogiveele, värsketele õhule

või puhkepausidele, võib enesetunne veelgi halveneda.

Eri töövaldkondades tekib erinevaid probleeme. Kontoritöös võib raskusi põhjustada see, kui töötaja ei saa ruumi temperatuuri reguleerida ega rahulikult keskenduda. Füüsilises töös on katsumuseks liiga kuum või pingeline keskkond, klienditeeninduses aga emotsionaalne koormus ja stressirohked olukorrad.

Mõnes valdkonnas ei saa töötaja oma tööaega või -kohta ise reguleerida. Sellistes olukordades võivad isegi väikesed muudatused – ventilaatori kasutamise võimalus, vahetuse paindlik ajastus või juurdepääs privaatsale ruumile – märgatavalt parandada töötaja heaolu ja töövõimet.

MENOPAUS ON ERI TÖÖVALDKONDADES  
ERINEV



Rahvusvahelised juhised soovitavad tööandjatel hinnata töökoha temperatuuri, ventilatsiooni ja valgustust ning anda töötajatele võimaluse oma mikrokeskkonda ise kohandada.

### Töökoormus, stress ja psühhosotsiaalsed tegurid

Eesti naiste tervise uuringu järgi on töökoormuse ja stressi tase üleminekueas töötaja jaoks otseses seoses üleminekuea sümptomite süvenemisega. Pingeline tempo, tööaja vähenene paindlikkus, halb kommunikatsioon ja juhi vähenene tugi võivad neid märkimisväärselt võimendada.

Töövõimet võivad võrdselt mõjutada nii füüsilised kui ka kognitiivsed muutused. Need vähendavad enesekindlust ja tekitavad inimeses tunde, et tema töövõime on kahanenud või teised peavad tema tõttu rohkem pingutama.

### Töö- ja eraelu kehv tasakaal

Üleminekuiga võib sattuda perioodile, mil töötajal on eraelus suur hoolduskoormus, olgu see seotud teismeliste laste, vananevate vanemate või muude perekondlike kohustustega. Töö- ja eraelu vahel tasakaalu leidmine

võib muutuda keerulisemaks ning suurendada stressi ja väsimust.

Uuringud näitavad, et kuni 40% ülemineku-eas töötajatest on kaalunud töölt lahkumist või võtnud sümptomite tõttu haiguslehe. Vähesed otsivad abi või arutavad teemat tööandjaga.

Ilma tööandja toetuseta võib ülemineku-eas töötaja oma karjääri pidurdada, sest töömotivatsioon väheneb. See suurendab riski, et kogenud spetsialist läheb üle osaajaga tööle või lahkub töölt. Nii tekkinud teadmiste ja oskuste kadu mõjutab kogu organisatsiooni.

### Hirm ja häbi kui takistused


Rahvusvaheliste uuringute järgi julgeks üksnes kolmandik töötajatest rääkida oma ülemineku-ea raskustest juhile. Ometi on avatud suhtlusega töökohas ülemineku-eas töötajad märksa vähem valmis lahkuma. Organisatsioon, kes ei tunnista ülemineku-eaga seotud vaevuste mõju, jätab töötajad ilma vajalikust toest.

Töötajad kardavad mitut asja korraga: et juht ei võta neid tõsiselt, neist minnakse edutamisel mööda või nad tõrjutakse kõrvale. Häbitunne ja hirm sildistamise ees süvendavad


isolatsiooni, eriti töövaldkondades, kus välimust või nooruslikku kuvandit tähtsustatakse ülemäära. Sageli piisaks väikesest kohandusest, kuid hirm pidurdab abi küsimast.

Vaikust võimendab see, kui organisatsioonis peetakse üleminekuiga liiga isiklikuks teemaks. Kui juhid ja kolleegid ei tea, mis see on, tunnevad töötajad survet oma vaevusi varjata. See õhnestab kollektiivis usaldust. Sageli märgatakse probleeme alles siis, kui töötaja on juba läbi põlemas.

Üleminekuiga võib puudutada ka transsoolisi ja mittebinaarseid inimesi ning eri kultuurides võidakse seda kogeda erinevalt. Kui teemat eiratakse, saab ühe inimese mure kogu kollektiivi probleemiks.

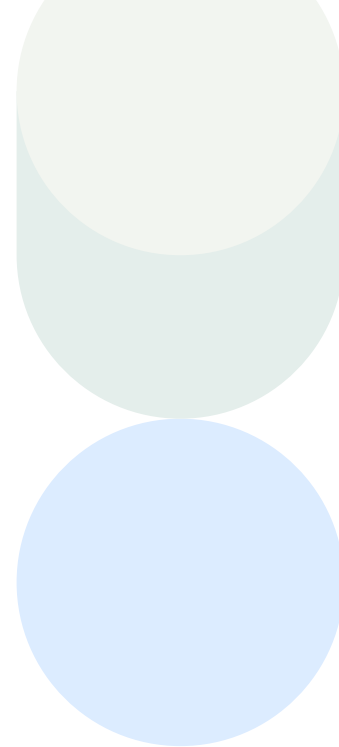


Uuringud näitavad, et kuni 40% ülemineku-eas töötajatest on kaalunud töölt lahkumist või võtnud sümptomite tõttu haiguslehe. Vähesed otsivad abi või arutavad teemat tööandjaga.





# Kuidas arvestada üleminekueas töötaja vajadusi töökeskkonnas?



Üleminekueas töötajat toetav töökeskkond on selline, millega organisatsioon tunnistab seda kui loomulikku eluetappi, mis ei vähenda töötaja pädevust ega väärtust.

Juht ei pea olema üleminekuea ekspert. Pii-sab lugupidavast suhtumisest, konfidentsiaalsuse tagamisest ja valmisolekust teha väike-seid kohandusi. Töötaja otsustab ise, kui palju oma tervise kohta infot jagada.

Neli praktilist põhimõtet aitavad luua keskkonna, kus üleminekuiga on tööelu normaalne osa.

## 1. Avatud suhtlus

Üleminekueas inimeste toetamine algab avatud suhtlusest. Kui töötajad teavad, et võivad abi küsida, ja juht on valmis neid kuulama, tekib usalduslik õhkkond.

### **Praktilised sammud**

- Võta sihiks normaliseerida üleminekuiga kui loomulik eluetapp.
- Koolita juhte pidama toetavaid vestlusi.
- Taga alati konfidentsiaalsus.

## Esimese vestluse nõuanded juhile

- Vali privaatne koht.
- Küsi töötajalt, mida ta vajab
- Paku töötajale valikuvõimalusi.
- Pane kokkulepped kirja.
- Lepi kokku järelkohtumine, et hinnata muudatusi.

## 2. Füüsiline töökeskkond

Väikesed muudatused töökeskkonnas võivad suurel määral parandada töötaja enesetunnet. Vajalikud pole mitte suured ümberehitused, vaid see, et töötajal on võimalus oma mikrokeskkonda ise reguleerida. Kuidas keskkonda kohandada?

### Praktilised sammud

- Temperatuuri reguleerimise võimalus (ventilaator, avatav aken).
- Ligipääs külmale veele, tualettruumile ja pesemisvõimalusele.
- Tualettruumides menstuaalhügieeni vahendid (sidemed ja tampoonid).
- Privaatne nurk, kuhu korraks taanduda.
- Mäluabivahendid (nt märkmepaberid) nähtaval kohal ja vabalt kasutamiseks.
- Hingavad, kihilised vormiriided ja lisa-komplekti saamise võimalus.

## 3. Paindlik töökorraldus

Üleminekuea sümptomid on ettearvamatud. Paindlikkus aitab töötajal paremini toime tulla ilma, et peaks vaevusi varjama.

### Praktilised sammud

- Tööaja kohandamine (hilisem algus, varasem lõpp).
- Lisapausid või vahetuste muutmine.
- Kaug- või hübriid töö võimalus.
- Töökoormuse ajutine ümberjaotus.
- Klienditeeninduses kokkulepitud märgu- anne kolleegile, kui on vaja abi või puhata.

## 4. Õiglane poliitika

Üleminekuiga peaks olema osa organisatsiooni ametlikust töökeskkonna ja tööheaolu raamistikust.



### Praktilised sammud

- Lisa teema töötervishoiu dokumentidesse.
- Käsitle puudumisi terviseküsimusena, mitte distsiplinaarmeetmena.
- Keela menopausinaljad ja mõnitamine. See on ahistamine.
- Korralda võrdse kohtlemise mõju hindamine.

# Müüdid ja eelarvamused

Üleminekuea ümber liigub endiselt palju müüte ja väärarusaamu, mis mõjutavad nii tööandjate otsuseid kui ka töötajate enesetunnet. Need arusaamad ei sünni mitte pahahtlikkusest, vaid teadmatusesest ja vaikusest, mis on teemat aastakümneid ümbritsenud.

Järgnevas tabelis on ümber lükatud levinuimad väärarusaamad.

 <b>VÄÄRARUSAAM</b>	 <b>TEADUSPÕHINE INFO</b>
„Menopausist rääkimine tööol on ebaprofessionaalne“	Tervisest rääkimine on sama professionaalne kui rääkimine rasedusest, migreenist või seljavalust
„Üle 50-aastane töötaja ei vaja enam arenguvõimalusi“	Just üleminekueas töötajad on sageli karjääri tipul ja kõige motiveeritumad arenema
„Kui töötaja ei räägi probleemidest, siis tal pole neid“	70% üleminekueas töötajatest ei julge oma vaevustest juhile rääkida, kuigi need mõjutavad tema tööd
„Mehed ei pea menopausist midagi teadma“	Suur osa juhte on meessoost. Teadlikkus aitab neil teha paremaid juhtimisotsuseid, mõista meeskonnas toimuvat ja toetada ka oma lähedasi väljaspool tööd



MINU NAHR ON NAGU  
RASKE MANTEL, MIS HIGISTAB  
SELJAS

1  
SENT

# Mida nõuab seadus?

Töetervishoiu ja tööohutuse seaduse § 12 järgi on tööandjal kohustus hinnata töökeskkonna riske ning arvestada töötajate vanust, sugu ja tervise iseärasusi. See annab üleminekuea vajaduste arvestamiseks õigusliku aluse.

Võrdse kohtlemise seadusega on keelatud nii otsene kui ka kaudne diskrimineerimine soo

ja vanuse alusel. Üleminekuiga puudutavad teemad võivad kuuluda mõlema kategooria alla, sest need on seotud nii bioloogilise soo kui ka vanusega.

Üleminekuea vajaduste eiramine või töötaja ebasoodsasse olukorda seadmine võib olla diskrimineerimine.

	OTSENE DISKRIMINEERIMINE	KAUDNE DISKRIMINEERIMINE
Kuidas ilmneb?	Töötajat koheldakse halvemini tema soo, vanuse või üleminekuea tõttu	Näiliselt neutraalse reegli või töökorraldusega seatakse üleminekueas töötaja teistest ebasoodsamasse olukorda
Näited	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kommentaarid välimuse või käitumise kohta, mis on seotud üleminekueaga</li><li>• Paindliku töökorralduse keelamine olukorras, kus teistele on see võimaldatud</li><li>• Edutamata jätmise eeldusel, et töötaja on „emotsionaalne“ või „ebastabiilne“</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Selliselt kindlaks määratud töötempo, mis ei võimalda teha pause</li><li>• Riietusreeglid, mis ei arvesta üleminekueast tulenevaid vajadusi (nt hingav materjal, kihiline rietus)</li></ul>

## Andmekaitse ja terviseandmete käitlemine

Üleminekuea vaevusi ja menopausi puudutav teave kuulub terviseandmete hulka. Need on eriliigilised isikuandmed, mille töötajal tuleb olla eriti delikaatne. Järgida tuleb rangeid reegleid, mis tulenevad isikuandmete kaitse üldmäärusest (GDPR) ja isikuandmete kaitse seadusest.

Tööandja tohib terviseandmeid töödelda ainult tervishoiu ja tööohutuse tagamiseks. Ta peab säilitama tundlikku teavet turvaliselt ja konfidentsiaalselt ning piirama kolmandate isikute juurdepääsu sellele. Näiteks üleminekuea ja menopausi vaevuste kohta käiv teave võib olla ainult tervishoiuarstil.

Tööandja peab vältima olukordi, kus töötaja tunneb survet avaldada teavet oma tervise seisundi kohta.

## Soovituslik tegevuskava tööandjale

1. Uuenda riskianalüüsi. Hinda töökeskkonna mõju üleminekueas töötajatele, võttes arvesse tervishoiuarsti soovitusi.
2. Taga vajaduse korral tööaja ja -koha paindlikkus ning puhkepausid.
3. Arvesta tervishoiuarsti soovitusi ja tee mõistlikke kohandusi.
4. Koolita juhte, et tagada võrdne kohtlemine, diskrimineerimise nulltolerants ja oskus käsitleda üleminekuea teemat delikaatselt (näiteks koosta infomaterjal).

Vaata soovitusi praktiliste kohanduste kohta peatükist „Kuidas arvestada üleminekueas töötaja vajadusi töökeskkonnas?“.

## Töötaja roll

- Teavita tööandjat, kui tervise seisund mõjutab su töövõimet.
- Otsi koostöös tervishoiuarsti ja tööandjaga sobivaid lahendusi.
- Kasuta organisatsiooni sisemisi tugi- ja nõustamiskanaleid.



# Kontrollnimekiri tööandjale

Ülemineku eas töötajate vajadusi arvestava töökeskkonna loomine ei nõua suuri investeringuid ega põhjalikke reforme. Piisab teadlikkusest ja valmisolekust töötajaid kuulata.

Allpool on teema järgi liigitatud praktilised sammud, mis aitavad luua töökeskkonna, kus saavad üleminekuiga läbivad töötajad jätkata töötamist täisväärtuslikult. Iga samm on lihtne, kuid oluline.

Alustada võib kahest-kolmest muudatusest.

Muudatuste elluviimisel on tähtis õige järjekord: kõigepealt tutvusta teemat organisatsioonis, seejärel koolita juhte ja personali-töötajaid ning alles siis looge ametlikud dokumendid. Nii on töötajad teemaga kursis ning valmis kaasa rääkima ja andma tööandjale väärtuslikku tagasisidet.



## Teadlikkus ja kommunikatsioon

### 1. Kas töötajad teavad, et võivad vajaduse korral abi küsida?

Lisa personalipoliitika dokumenti või siseveebi info: „Toetame töötajaid kõigis eluetappides, sealhulgas üleminekuetas. Võta meiega julgesti ühendust“.

### 2. Kas juhid on teadlikud ülemineku- eest ja sellega seotud vaevustest?

Suuna ka juhid seda juhendit lugema. Rõhuta, et üleminekuiga on loomulik eluetapp, mitte haigus.

### 3. Kas info on kõigile töötajatele kättesaadav?

Koosta siseveebi alamleht, infoleht ja/või viita sisedokumentides sellele juhendile.

### 4. Kas töötajad teavad, kelle poole pöörduda?

Määra kontaktisik: personalispetsialist, tervishoiuõde või usaldusisik.

## Füüsiline keskkond

### 5. Kas töökeskkonnas saab temperatuuri reguleerida?

Kas on olemas ventilaator, avatav aken või reguleeritav küte? Kui pole, taga individuaalsed ventilaatorid.

### 6. Kas joogivesi ja tualetid on töötajale lähedal ja ligipääsetavad?

Eriti vajalik on see klienditeeninduses ja tootmises.

### 7. Kas vormiriided on mugavad ja hingavad?

Kui pole, siis võimalda kihelist riietust. Varuks peaks olema vahetuskomplekt.

## Töökorralduse meetmed

### 8. Kas töökorraldus võimaldab väike- seid kohandusi?

Näiteks võimalda töötajatel hiljem alustada, teha lisapause või ajutist kaugtööd.

**9. Kas puudumiste puhul on selge, et üleminekueaga seotud vaevused on tervislik põhjus?**

Üleminekueaga seotu ei ole distsiplinaarküsimus, nagu seda pole ka migreen ega seljavalu.

**10. Kas küsite töötajatelt tagasisidet?**

Selleks sobivad anonüümne küsimustik ja/ või regulaarsed vestlused. Jälgi, kas tehtud muudatused toimivad.

**11. Kas organisatsioonis on null-tolerants üleminekueaga seotud alandamise ja menopausinaljade suhtes?**

Kommentaariid, naljad ja mõnitamine üleminekuea teemal tähendavad soo- või vanusepõhist ahistamist. Juht peab sekkuma.

**12. Kas konfidentsiaalsus on tagatud?**

Ühe töötaja isiklikku teavet (nt tervise või sümptomite kohta) tohib käsitleda ainult kokkulepitud eesmärgil, mitte arutada kogu töökollektiivis.

**13. Kas teema on mainitud mõnes dokumendis?**

Töötervishoiu riskianalüüs, võrdse kohtlemise poliitika või tööheaolu kava – piisab ühest lausest.



VAHEL TUNDUB VESI NAGU OKKAD



# Usaldusväärsed teabeallikad

Eesti keeles

## Eesti naiste tervis 2024

Kai Part, Made Laanpere, Inge Ringmets, Mall Eltermaa, Miina Hein, Kirke Kond, Grete Tõniste, Maris Alafrange, Kristiina Paju, Liilia Lõhmus, Helle Karro. *Eesti naiste tervis 2024: seksuaal- ja reproduktiivtervis, tervisekäitumine, hoiakud ja tervishoiuteenuste kasutamine*. Uurimisaruanne. Tartu Ülikooli naistekliinik ja seksuaaltervise uuringute keskus, 2025.

[sisu.ut.ee/wp-content/uploads/sites/4/uurimus-1.pdf](https://sisu.ut.ee/wp-content/uploads/sites/4/uurimus-1.pdf)

---

## Menopaus ja perimenopaus: mis need on ja keda need puudutavad?

Marie Abel. Feministeerium, 26.05.2022.

[feministeerium.ee/menopaus-ja-perimenopaus-mis-need-on-ja-keda-need-puudutavad/](https://feministeerium.ee/menopaus-ja-perimenopaus-mis-need-on-ja-keda-need-puudutavad/)

## Inglise keeles

### **International Menopause Society**

Rahvusvahelise Menopausiühingu tõendus- põhised infomaterjalid menopausi, ravi- ja toetusvõimaluste ning terviseriskide kohta.

[www.imsociety.org/leaflets-archive/](http://www.imsociety.org/leaflets-archive/)

---

### **British Menopause Society / Women's Health Concern**

Briti Menopausiühingu veebilehel käsitletakse menopausi meditsiinilisi, psühholoogilisi ja elustiiliga seotud küsimusi, pakkudes selgeid ülevaateid ja juhiseid.

[www.womens-health-concern.org/](http://www.womens-health-concern.org/)

---

### **British Menopause Society YouTube'i kanal**

Briti Menopausiühingu videoloengud ja muud selgitavad materjalid menopausi sümptomite ja ravi ning tervisega seotud teemade kohta.

[www.youtube.com/channel/UCz9m2gNQgl-2QCawAzgWC7w](http://www.youtube.com/channel/UCz9m2gNQgl-2QCawAzgWC7w)

### **Menopause Matters**

Suurbritannia sõltumatu veebileht, kus on koondatud praktiline info sümptomite, ravi- võimaluste ja igapäevaeluga toimetuleku kohta.

[www.menopausematters.co.uk/](http://www.menopausematters.co.uk/)

# Abi ja nõustamine Eestis



## **Soolise võrdõiguslikkuse ja võrdse kohtlemise voliniku kantselei**

Nõustamine nii tööandjatele ennetuse kui ka töötajatele diskrimineerimise küsimustes.

[www.volinik.ee](http://www.volinik.ee)

---

## **Mitmekesisuse kokkuleppe võrgustik**

Tööandjate vabatahtlik võrgustik. Liitunud organisatsioonid saavad tuge, koolitusi ja nõu mitmekesisuse ja kaasatuse edendamiseks.

[humanrights.ee/teemad/  
mitmekesisus-ja-kaasatus/](http://humanrights.ee/teemad/mitmekesisus-ja-kaasatus/)

---

## **Tööinspeksioon**

Tugi tööandjale hea töökeskkonna loomisel ja töötervise hoidmisel.

[www.ti.ee](http://www.ti.ee)

## **Perearstid ja -õed, naistearstid ja ämmaemandad. Meeste küsimuste teemal meestearstid**

Abi ja vastuvõtuaegade info Terviseportaalis.

[www.terviseportaal.ee](http://www.terviseportaal.ee)

---

## **Tööelu portaal**

Töötervishoiu, tööohutuse ja töökeskkonna juhendid ning praktilised nõuanded tööandjatele.

[www.tooelu.ee](http://www.tooelu.ee)

---

## **Andmekaitse Inspeksioon**

Terviseandmete töötlemise nõuded ja juhised, sh selle kohta, kuidas käsitleda menopausiga seotud tundlikku teavet tööandja rollis.

[www.aki.ee](http://www.aki.ee)







SOOLISE VÕRDÕIGUSLIKKUSE  
JA VÕRDSE KOHTLEMISE VOLINIK

ISBN 978-9916-9799-7-6



9 789916 979976