

Opinnäytetyö (AMK)

Terveydenhoitajakoulutus

2016

Satu Karjalainen & Annika Nevalainen

# AKNEN VAIKUTUS PSYYYKKISEEN HYVINVOINTIIN



Satu Karjalainen & Annika Nevalainen

## AKNEN VAIKUTUS PSYKKISEEN HYVINVOINTIIN

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa aknen vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin ja vaikutusten eroavaisuuksia nuorilla ja aikuisilla sekä miehillä ja naisilla. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta aknen psyykkisistä vaikutuksista. Työtä voi tulevaisuudessa hyödyntää terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka enenevässä määrin tarvitsevat juuri tätä tietoa hoitotyötä tehdessään.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, johon sisällytettiin systemaattisen katsauksen piirteitä. Tiedonhaku suoritettiin laajasti käyttämällä useita eri tietokantoja, muun muassa Cinahl Complete, Medic, Ovid Medline ja PubMed. Tutkimusaineistona käytettiin 27 tieteellistä tutkimusta.

Tulosten mukaan akne vaikutti heikentävästi yksilön psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Aknen merkittävimpiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin olivat heikentynyt itsetunto, minäkuva, itsetietoisuus, vaivaantuneisuus ja häpeä. Nuorilla ilmeni enemmän stressiä kuin aikuisilla ja naiset kärsivät enemmän stressistä kuin miehet. Naisten elämänlaatu oli yleisesti heikompi kuin miesten.

Aknen hoitoon paneutuminen myös psyykkisestä näkökulmasta olisi hyvin tärkeää, koska aknen vaikutukset koetaan hyvin subjektiivisesti. Akne on juuri niin vakava, kuin henkilö itse kokee sen olevan.

### ASIASANAT:

akne, psyykinen hyvinvointi, minäkuva, miehet, naiset, nuoret, aikuiset

Satu Karjalainen & Annika Nevalainen

## THE IMPACT OF ACNE ON PSYCHOLOGICAL WELL-BEING

The purpose of this Bachelor's thesis was to determinate psychological effects of acne and differences between adolescents and adults as well as men and women. The goal of this thesis was to increase knowledge of acnes' psychological effects. In the future, health care professionals can use this thesis because they need this kind of information especially.

This thesis was implemented as a descriptive literature review and there were included also features of systematic review. Information retrieval was conducted widely by using different data bases such as Cinahl Complete, Medic, Ovid Medline and PubMed. There were 27 scientific researches in the research material.

According to the results, acne decreased individuals' mental, physical and social well-being. The main effects on psychological well-being were decreased self-esteem, self-image, self-consciousness and embarrassment. Adolescents felt more stressed than adults and women suffered more of stress than men. Women's quality of life was generally lower than men.

It is also important to focus to the psychological aspect when treating acne because the impacts of acne are being felt very subjectively. Acne is such severe as the person feels it him/herself.

### KEYWORDS:

acne, psychological well-being, self-image, men, women, adolescents, adults

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>5</b>
<b>2 AKNE</b>	<b>7</b>
<b>3 PSYKKINEN HYVINVOINTI</b>	<b>10</b>
3.1 Iho ja psyykinen hyvinvointi	10
3.2 Akne ja psyykinen hyvinvointi	11
<b>4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET</b>	<b>13</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS</b>	<b>14</b>
<b>6 TULOKSET</b>	<b>18</b>
6.1 Millaisia vaikutuksia aknella on psyykkiseen hyvinvointiin?	18
6.2 Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat nuorilla ja aikuisilla?	20
6.3 Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat miehillä ja naisilla?	20
<b>7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>29</b>
<b>8 POHDINTA</b>	<b>30</b>
<b>9 JOHTOPÄÄTÖKSET</b>	<b>32</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>33</b>

## TAULUKOT

Taulukko 1. Tiedonhaku­taulukko.	15
Taulukko 2. Tutkimustaulukko.	21

# 1 JOHDANTO

Suomessa on runsaasti tutkittua tietoa erilaisista ihosairauksista ja siitä, miten niiden fyysisiä oireita voidaan hoitaa. Ihosairauksien psyykkiset vaikutukset ja niiden hoito ovat jääneet vähemmälle huomiolle, mikä näkyy siinä, että suomalaisessa ihosairauksia käsittelevässä kirjallisuudessa ei huomioida psyykkistä osa-aluetta yhtä vahvasti. Sen sijaan maailmanlaajuisesti on paljon tutkimustietoa ihosairauksien vaikutuksista elämänlaatuun ja psyykkiseen hyvinvointiin.

Täydellinen iho on laajalti palvottu kirjallisuudessa, runoudessa ja Raamatun teksteissä, sekä mainoksissa, elokuvissa ja televisiossa. Entisaikaan ihotaudit nähtiin usein Jumalan vihana syntisille. Ihosairauksien pelättiin olevan tarttuvia ja sairastuneet saatettiin jopa asettaa asumaan erilleen. (Orion & Wolf 2014, 767.)

Akne on yleinen ihosairaus, joka pääasiassa esiintyy nuoruudessa, mutta voi myös ilmetä aikuisuudessa. Näyttää siltä, että nuoret kärsivät enemmän aknen psykososiaalisista vaikutuksista kuin aikuiset. Vaikka akne voi aiheuttaa psykologisia ongelmia missä iässä tahansa, tauti itsessään on paljon yleisempää nuoruusiässä ja nuoret ovat psykologisesti haavoittuvampia ja yleensä herkempiä ulkonäön muutoksille. (Orion & Wolf 2014, 768.) Nykyajan nuoret ovat enemmän huolissaan ulkonäöstään kuin aiempien sukupolvien nuoret ovat olleet samassa iässä (Revol ym. 2015, 52).

Nuoruudessa tapahtuu sosiaalista, emotionaalista ja fyysistä kehitystä, jolloin monet ihmissuhteet muodostuvat (Joseph & Sterling 2010, 122; Mooney 2014, 44). Murrosiässä nuoret vertaavat itseään toisiinsa ja se voi vaikuttaa itsetuntoon heikentävästi (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 34). Akne on näkyvä tila; se voi vaikuttaa kehon monessa osassa, mutta useimmiten se esiintyy kasvoilla (Joseph & Sterling 2010, 122). Näkyvät vaikutukset voivat aiheuttaa suurta ahdistusta ja johtaa huonoon itsetuntoon sekä häpeän tunteeseen (Weller ym. 2014, 334).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa aknen vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena on tarkastella vaikutusten eroavaisuuksia nuorilla ja aikuisilla sekä miehillä ja naisilla. Opinnäytetyöstä on tietoisesti rajattu pois kaikki aknen hoitoon liittyvä aineisto, koska kyseisestä aiheesta on tänä vuonna jo ilmestynyt samaan projektiin kuuluva opinnäytetyö Turun ammattikorkeakoulusta. (ks. Perhe & Reponen, 2016) Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoisuutta aknen vaikutuksista psyykkiseen

hyvinvointiin. Opinnäytetyötä voi tulevaisuudessa hyödyntää terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka tarvitsevat tätä tietoa hoitotyötä tehdessään.

Tämä opinnäytetyö on osa Turun ammattikorkeakoulun ESTETIQUE-projektia. Projektin tarkoituksena on pyrkiä edistämään ihmisten hyvinvointia ja tyytyväisyyttä omaan fyysiseen olemukseensa ja ulkonäköönsä. Yksi projektin tavoitteista on tuoda ammattikorkeakouluun esteettisen hoitotyön koulutusta. (Kummel & Mört 20.9.2016.)

## 2 AKNE

Akne on yleinen ihosairaus; noin 60-80 % valkoihoisista sairastaa sitä jossain elämänvaiheessa. Tavallisesti akne alkaa murrosiässä, mutta se voi alkaa myös vasta aikuisiässäkin. Akne on talirauhasen karvatupen krooninen ja tulehduksellinen sairaus, johon liittyy pahenemisvaiheita. Aknen aiheuttaa siis talirauhasen tulehdus, jossa tulehduksen aiheuttavat ihon normaaliin kasvustoon kuuluvat bakteerit, etenkin *Propionibacterium acnes*. Kyseinen bakteeri on happea sietävä anaerobi ja se elää syvällä talirauhastiehyessä sekä erittyy ihon pintaan talivuodon mukana. Aknea sairastavilla on mitä ilmeisimmin paljon tätä kyseistä bakteeria ihollaan ja se aiheuttaa dermikseen aknetaudissa tulehdusreaktion. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 197-198; Hannuksela-Svahn 2015; Salava 2016.)

Sairaudelle tyypillistä on avoimien ja sulkeutuneiden komedojen eli ihomatojen, märkäpäiden ja näppylöiden esiintyminen. Aknen syntyyn vaikuttavat myös tavallista suurempi talirauhasten koko, lisääntynyt talivuoto, talirauhasen tiehyen lisääntynyt bakteerikasvusto ja tukkeutuminen sekä tähän liittyvä tulehdusreaktio. Perimä ja hormonaaliset tekijät vaikuttavat voimakkaasti aknen syntyyn. Tutkimukset ovat osoittaneet, että korkea glykeeminen indeksi ruokavaliossa saattaa olla yhteydessä aknen ilmenemiseen ja sen vaikeuteen. Aknen perimmäinen syy ei kuitenkaan ole vielä toistaiseksi selvinnyt. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 197-198; Hannuksela-Svahn 2015; Salava 2016.)

Akne on todella yleinen ihosairaus ja sitä esiintyy useimmiten kasvoissa, selässä ja rintakehällä. Sairaus alkaa yleisimmin murrosiässä ja suurimmalla osalla nuorista on jonkintasoinen finnitauti. Tytöillä aknetautia on eniten 14-17-vuotiailla ja pojilla 16-19-vuotiaana. 10-15 prosentilla aknea esiintyy myös edelleen yli 25-vuotiaana. Aikuisiällä akne on hyvin usein krooninen sairaus ja se lievenee vasta keski-ian jälkeen. Naisilla akne voi vaikeutua ennen kuukautisia ja tämä voi johtua laskevasta estrogeenitasosta ja nousevasta progesteronitasosta. Naisilla nopea ja vaikea aknen ilmentyminen sekä hyperandrogenismin merkit, kuten hirsutismi tai kuukautishäiriöt, voivat viitata monirakkulaiseen munasarjaoireyhtymään tai hyvin harvoin jopa hormoneja erittävään kasvaimen. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 197-198.)

## Aknen erilaiset tyypit

Aknea on erilaisia alamuotoja, joita yleensä esiintyy henkilöllä samanaikaisesti. Tavallinen nuoruusiän akne, papulopustulaarinen akne, komedoakne, ja kystinen akne ovat yleisiä aknen alamuotoja. Aknen vaikeahoitoisia erityismuotoja on myös useita, nodulaarinen akne, acne fulminans, acne conglobata, hidradenitis suppurativa, acne inversa, iatrogeninen akne ja acne excoriata. Tavallinen akne voi kestää joitakin vuosia, joskus myös toistakymmentä vuotta. (Hannuksela-Svahn 2015; Salava 2016.)

Tavallinen nuoruusiän akne ilmenee yleensä monimuotoisesti. Henkilöllä on yhtä aikaa näppylöitä, komedoja ja märkähäpäitä; jopa kyhmyjä ja kystia voi esiintyä vaikeissa tapauksissa. Komedoaknessa talirauhasen tukkivat sarveistulpat eli komedot. Talirauhasen tiehyessä on tali- ja sarveismassan muodostama vaalea lieriö, mitä kutsutaan sulkeutuneeksi komedoksi. Sen pinnallinen pää voi pigmentoitua mustaksi, jolloin sitä kutsutaan avoimeksi komedoksi, mustanäpyksi tai mustapääksi. Lievässä aknessa voi esiintyä pelkästään komedoja. Aknen yleisin muoto on papulopustulaarinen eli näppylä-märkähäpäakne, jossa muutokset ovat paljolti tulehduksellisia. Tällöin iholla on komedoja, papuloita eli näppylöitä sekä pusteleita eli märkänäppylöitä. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 198-199.) Kystisessä aknessa iholla on komedoja, näppylöitä ja märkänäppylöitä sekä ontelomaisia muutoksia, mitkä voivat olla jopa syviä ja kipeitä (Salava 2016).

Nodulaarinen akne eli kyhmyinen akne aiheuttaa isoja yli puolen sentin läpimitaltaan olevia kyhmyjä. Aknen ollessa vaikea, isoja kyhmyjä on paljon ja niistä voi muodostua monilokeroisia kystia. Näistä voi erittyä verensekaista märkää puhjetessaan. Todella harvinaisen aknen vaikea muoto eli acne fulminans esiintyy 13-19-vuotiailla pojilla lähes yksinomaan. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 198-199.) Tässä aknen muodossa oireina ovat tulehtuneet ja haavautuneet aknemuutokset iholla (Salava 2016). Mahdollisesti nopeasti nouseva ja sahaava kuume voi liittyä nodulaariseen haavautuvaan akneeseen. Joillakin voi esiintyä myös osteomyeliitin tyyppisiä luumuutoksia. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 198-199.)

Muita aknetyyppejä ovat esimerkiksi aikuisiän akne eli onteloakne, acne conglobata. Siinä iholla on kaksoiskomedoita eli yhteen talirauhaseen johtaakin kaksi tiehyttä ja ne ovat tukkeutuneet. Taudille ovat yleisiä fistelit, jotka sisältävät märkäistä eritettä ja epänormaalit avanteet kasvojen alueella. Tätä aknen muotoa on yleisemmin miehillä kuin naisilla. Toinen aikuisiässä ilmenevä aknen muoto on märkivä hikirauhastulehdus eli



hidradenitis suppurativa. Tässä taudissa nivuset ja kainalot fistuloivat ja arpeutuvat. Tätä tautia ilmenee suurien hikirauhasten alueella. Tautia pidetään acne conglobatan muotona ja uusi nimitys taudille on acne inversa, joka tarkoittaa taivealueiden aknea. Tautia pahentavat tupakointi ja ylipaino. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 199-201; Salava 2016.)

latrogeenisen aknen voivat aiheuttaa esimerkiksi kortisonilääkkeet, ulkoisesti tai sisäisesti käytettynä. Tätä aknea voivat pahentaa minipillerit ja hormonikierukka. Nuorten tyttöjen ja naisten tautina esiintyy acne excoriata. Tulehduksellisia muutoksia ei ole taudissa paljoa, mutta toistuva finniin puristaminen aiheuttaa haavoja ja ne voivat olla todella syviä. (Kortekangas-Savolainen ym. 2011, 201.)

## 3 PSYKKINEN HYVINVOINTI

Ihminen on kokonaisuus, jossa toiminnan biologiset, sosiaaliset ja psyykkiset vaikutukset ovat yhteydessä toisiinsa (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 22-23). Psyykkisen hyvinvoinnin lisäksi puhutaan usein henkisestä tai mielen hyvinvoinnista sekä mielenterveydestä tarkoittaen samaa asiaa. Psyykinen hyvinvointi tarkoittaa esimerkiksi ihmisen tuntemusta omasta fyysisestä olostaan, myönteisistä ihmissuhteista, elämän mielekkyydestä ja mielen tasapainosta. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 37.) Mieli on sisäinen kokemus- ja elämysmaailmamme, joka sisältää mielikuvat, ajatukset ja tunteet. Psyykinen hyvinvointi on myös ihmisen kykyä käyttää sisäisiä voimavarojaan sekä ymmärtää omia ajatuksia ja tunteitaan. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 422.) Ihminen ei voi itse päättää, millaisia tunteita tuntee (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 22).

Identiteetti on minäkäsityksen ydin. Jos ihmisellä on totuudenmukainen käsitys itsestä, hänellä on hyvä itsetuntemus. Nuorena oma identiteetti on vielä etsinnän alla. Kun nuori saavuttaa identiteettinsä, hänen minäkäsityksensä/-kuvansa vakiintuu. Hyvä itsetunto tulee itsensä arvostamisesta ja hyväksymisestä. Itseluottamus, usko omiin kykyihin ja selviytymiseen, on osa tätä. (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 28-31.) Minäkuva, kehonkuva ja itsetunto ovat yhteydessä psyykkiseen hyvinvointiin. Esimerkiksi kehonkuvassa tapahtuvat muutokset voivat horjuttaa itsetuntoa ja näin ollen uhata psyykkistä hyvinvointia. Psyykkiset selviytymiskeinot ovat jokaisella ihmisellä hyvin yksilöllisiä. (Rautava-Nurmi ym. 2015, 422-423.)

Hyvinvointia mitataan usein elämänlaadulla. Siihen vaikuttavat monet asiat, joita esimerkiksi ovat terveys ja materiaallinen hyvinvointi, henkilön odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, omanarvontunto ja mielekäs tekeminen. (THL 2015.) Hyvinvointiin vaikuttavat positiivinen elämänasenne ja myönteinen suhtautuminen itseän (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 39).

### 3.1 Iho ja psyykinen hyvinvointi

Iholla on suuri psykologinen merkitys. Jo vauvana ja lapsena koetut ihokontaktit vaikuttavat siihen, millainen minäkuva ihmiselle myöhemmin muodostuu. (Lahti 2011, 270.)

Terve, normaalilta näyttävä iho on olennainen osa fyysistä ja psyykkistä hyvinvointia. Ihotaudit voivat vaikuttaa potilaan elämään erilaisista näkökulmista; sosiaalinen status, romanttiset suhteet, emotionaalinen terveys ja itsetunto. (Orion & Wolf 2014, 767.)

Ihon sairastuminen voi horjuttaa tunne-elämää. Ihotautia sairastaessa voi ilmetä erilaisia psyykkisiä oireita, kuten masentuneisuus, ahdistuneisuus, sosiaaliset pelkotilat, päihteiden väärinkäyttö ja jopa itsemurha-alttius. Nämä oireet voivat vaikuttaa haitallisesti ihosairauteen ja sen hoidon toteutumiseen. Ihosairaudesta aiheutuva esteettinen ja sosiaalinen invaliditeetti voi olla vaikeampi kestää kuin itse sairaus ja sen hoito. (Lahti 2011, 269.) Ihosairauksien psykologiset vaikutukset voivat aiheuttaa sen, että potilas tuntee itsensä leimatuksi ja kärsii huonosta itsetunnosta ja minäkuvasta (Graham-Brown ym. 2011, 170).

### 3.2 Akne ja psyykinen hyvinvointi

Aknen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin on hyvin merkittävää (Joseph 2010). Akne aiheuttaa näkyvää haittaa ja psykososiaalista kärsimystä ja ongelmaa (Salava 2016). Aknea esiintyy eniten nuoruudessa, jolloin on myös sosiaalisen, emotionaalisen ja fyysisen kehityksen tärkein aikakausi (Joseph 2010). Murrosikäen tiedetään liittyvän psykologista ahdistusta, sillä nuoret ovat psykologisesti haavoittuvia. He ovat yleensä herkkiä kehoon ja ulkonäköön liittyvissä muutoksissa. (Misery 2011.) Nuoruudessa muodostetaan ihmisuhteita ja tällöin nuoren asema ikätovereiden keskuudessa on tärkeimmillään. Akne vaikuttaa usein kasvojen alueella niin näkyvästi, että se lisää vielä psyykkistä sairauden taakkaa. (Joseph 2010.) On vaikeaa ennustaa aknen todellista vaikutusta itsetuntoon, sillä monet tekijät vaikuttavat siihen, kuten ikä, itsetunto, perheen tuki ja psykiatrisen patologia (Vilar ym. 2015). Perheen ja ystävien tuella on positiivinen vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin aknea sairastavalla (Magin ym. 2006).

Aknen psyykkiset vaikutukset voivat todistetusti aiheuttaa kliinistä masennusta, ahdistuneisuutta, itsemurha-ajatuksia tai jopa johtaa itsemurhaan. (Joseph 2010; Misery 2011.) Kirjallisuus viittaa siihen, että potilailla, joilla on kohtalainen tai vaikea akne, saattaa olla suurentunut itsemurhayritysten ja itsemurhan riski. Riski korostuu etenkin niillä, jotka kärsivät sairaudesta nuoruuden jälkeen. (Picardi ym. 2013, 51.)

Joissain tapauksissa akne voi kehittyä yhtäkkiä aikuisuudessa. Tällöin diagnoosia ei välttämättä saa välittömästi ja se voi aiheuttaa huolta ja ahdistusta (Mooney 2014, 45). Aikuiset voivat olla enemmän tietoisia sairaudestaan kuin nuoret, minkä takia he voivat kokea enemmän sosiaalista ahdistusta ja eristämistä (Mahto 2015).

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA OHJAAVAT KYSYMYKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa aknen vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin. Lisäksi tarkoituksena oli tarkastella vaikutusten eroavaisuuksia nuorilla ja aikuisilla sekä miehillä ja naisilla. Opinnäytetyöstä rajattiin tietoisesti pois kaikki aknen hoitoon liittyvä aineisto.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta aknen vaikutuksista psyykkiseen hyvinvointiin. Tarkemmin paneuduttiin siihen, kuinka yleisiä ja vakavia psyykkisiä ongelmia aknen seurauksena voi aiheutua. Opinnäytetyötä voi tulevaisuudessa hyödyntää terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka tarvitsevat tätä tietoa hoitotyötä tehdessään.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset olivat:

1. Millaisia vaikutuksia aknella on psyykkiseen hyvinvointiin?
2. a) Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat nuorilla ja aikuisilla?  
b) Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat miehillä ja naisilla?

## 5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### Menetelmä

Opinnäytetyön menetelmänä on kirjallisuuskatsaus. Siinä kehitetään tietyn tieteenalan teoreettista ymmärrystä, käsitteistöä ja teoriaa sekä arvioidaan olemassa olevaa teoriaa. Kirjallisuuskatsauksella muodostetaan kokonaiskuva tietystä aiheesta tai asiakokonaisuudesta. Lisäksi sen tehtävänä on tunnistaa ongelmia kohdeilmiössä. (Salminen 2011, 3; Stolt ym. 2015, 7.) Kirjallisuuskatsauksien tyypeistä tähän opinnäytetyöhön sopii parhaiten kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka on yksi yleisimmin käytetyistä tyypeistä (Salminen 2011, 6). Kirjallisuuskatsauksessa kuvataan aiheeseen liittyvää tutkimustietoa, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää narratiivisen tutkimusmetodin tavoin (Stolt ym. 2015, 9). Narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa rinnastetaan ja kootaan yhteen tietoa sanallisesti ja taulukoimalla, ilman tulosten tulkitsemista uudelleen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 94-95).

### Tiedonhaku ja aineiston analyysi

Nykypäivänä tietotekniikka mahdollistaa helpon tiedonhaun kirjallisuuskatsausta varten. Jo pelkästään hoitotieteellisiä tietokantoja on paljon. Haasteena voi olla kuitenkin hyvin usein se, miten valtavasta tietomäärästä osataan valita kirjallisuuskatsauksen kannalta keskeiset julkaisut. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 96.)

Tuoretta ja ajantasaista tietoa etsittiin tutkimusraporteista, tieteellisistä artikkeleista ja kirjallisuudesta. Käyttökelpoisimpia tutkimuksia löytyi elektronisista tietokannoista. Tiedonhaku suoritettiin laajasti käyttämällä useita eri tietokantoja, muun muassa Cinahl Complete, Medic, Ovid Medline ja PubMed. Tärkeimpänä sisäänottokriteerinä oli tutkimusten tuoreus, joten käytetyt tutkimukset ovat vuosilta 2006-2016. Poissulkukriteerinä oli muun muassa kaikki aknen hoitoon liittyvä aineisto. Hakusanoina käytettiin muun muassa acne and psychological ja acne and mental health. Tarkemmat tiedot tiedonhausta löytyy tiedonhakutaulukosta (Taulukko 1).

Taulukko 1. Tiedonhaku­taulukko.

tietokanta	hakusanat	rajaukset	osumat	käytetyt osumat
Cinahl Complete	acne and sex	2006->	76	1
Cinahl Complete	acne vulgaris and gender	2006->	70	1
Cinahl Complete	acne and anxiety	full text 2006->	7	0
Cinahl Complete	acne and adolescents	2011->	69	1
Cinahl Complete	acne and self-esteem	full text 2006->	8	0
Cinahl Complete	acne and psychological wellbeing	full text 2006->	3	0
Cinahl Complete	acne and psychological effects	full text 2006->	5	0
Medic	akne	2006->	11	0
Ovid Medline	dermatology and self-image	2006-> full text english	25	2
PuBMed	acne vulgaris and self-image	2006-> full text	46	4

		humans		
PuBMed	acne and mental health	free full text 5 years	17	4
PuBMed	acne vulgaris and self-esteem	free full text 5 years	12	2
PuBMed	acne and self-conscious	free full text 5 years	1	1
PuBMed	acne vulgaris and depression	free full text 5 years	15	2
PuBMed	acne and gender	abstract free full text 10 years	97	3
PuBMed	acne and psychological	abstract free full text 10 years	69	4
PuBMed	acne and self-image	abstract free full text 10 years	21	1
PuBMed	acne and anxiety	abstract free full text 10 years	30	1



Aineiston keruun aikana tapahtuu jo aineiston käsittelyä ja analyysia. Aineistosta kerätään perustiedot ja tarkoituksena on säilyttää sanottu asia mahdollisimman samanlaisena koko prosessin ajan. Aineiston keruun jälkeen seuraavana vaiheena tehdään analyysi, jotta tulokset saataisiin näkyviin. Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä. Analyysissa ei tarvitse analysoida kaikkea tietoa, vaan vastauksia haetaan tutkimusongelmiin. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto puretaan osiin ja sisällöllisesti samanlaiset osat yhdistetään. Sen jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, joka vastaa tutkimusongelmiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 110, 112-113.)

Erillisistä tutkimusten tuloksista tehdään kokonaisvaltainen synteesi. Laajasta aineistosta pyritään tekemään helposti luettava tiivistelmä. Merkittävät tutkimustulokset erotellaan vähemmän merkityksellisistä ja näistä tehdään yleisempiä päätelmiä. Tutkimustuloksista tarkastellaan, minkälaisia tuloksia on saatu ja mitkä näistä esiintyvät useimmin. Synteesin tekemisessä haasteena on se, että kaikki tutkimukset eivät käsitteellisesti tai metodologisesti kuulu yhteen. (Johansson 2007, 94-96.)

Aineistoa lähdettiin analysoimaan lukemalla kaikki tutkimukset läpi useaan otteeseen ja jaotteleamalla ne ohjaavien kysymysten mukaisesti. Analysoinnissa käytettiin apuna tutkimustaulukkoa, joka selkiyttää ja yksinkertaistaa tekstin rakennetta, jolloin lukeminen on helpompaa. (ks. Taulukko 2)

Aineistoksi muodostui 27 tieteellistä tutkimusta, joista suurin osa on poikkileikkaustutkimuksia. Nämä tutkimukset on julkaistu ympäri maailmaa, yhtään suomalaista tutkimusta ei tiedonhaussa kuitenkaan löytynyt. Aineistoon kuuluu sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia tutkimuksia. Yleisimmät tutkimuksissa käytetyt menetelmät olivat erilaiset haastattelut ja kyselylomakkeet/mittarit. Yksi käytetyimmistä kyselyistä oli Dermatology Quality of Life Index (DLQI), joka on kymmenen kysymystä sisältävä kyselylomake. DLQI-lomake on käytössä monessa eri maassa ja sitä on käännetty eri kielille. Osassa tutkimuksista oli käytetty tervettä vertailuryhmää aknea sairastavien lisäksi. Aineistoon valikoitui sekä pienellä että suurella otoksella tehtyjä tutkimuksia.

## 6 TULOKSET

### 6.1 Millaisia vaikutuksia aknella on psyykkiseen hyvinvointiin?

Aknen vaikutukset elämänlaatuun vaihtelivat yksilön odotusten ja näkemysten mukaisesti sekä väestöjen väliltä löytyi myös eroja (Nair & Nair 2015). Ogedegben ja Henshawin (2014) tutkimuksessa 65 prosentilla vastaajista oli jonkinlaisia psyykkisiä seurauksia aknen takia ja noin 72 prosenttia aknea sairastavista vastaajista ajatteli aknen olevan heille ongelma. Sosiaaliset suhteet ja elämänlaatu olivat heikentyneet aknen takia, mikä vaikutti suuresti myös psyykkiseen hyvinvointiin (Do ym. 2009; Halvorsen ym 2010; Tasoula ym. 2012; Jankovic ym. 2012; Pruthi & Babu 2012; Ghaderi ym. 2013; Ogedegbe & Henshaw 2014; Tanghetti ym. 2014; Chuah & Goh 2015; Hazarika & Archana 2016). Aknen vaikutukset häiritsivät päivittäisiä toimintoja (Pawin ym. 2007; Do ym. 2009; Halvorsen ym. 2010; Tanghetti ym. 2014). Mitä pidempikestoinen akne oli, sitä enemmän se vaikutti sosiaalisten suhteiden ja päivittäisten toimintojen heikentymiseen (Do ym. 2009). Joillain vastaajilla akne vaikutti paljon elämänlaatuun ja he joutuivat jopa keksimään selviytymiskeinoja päivittäisten toimintojen suorittamiseksi (Tanghetti ym. 2014). Aknea sairastavilla oli vähemmän kokemusta romanttisista suhteista ja seksuaalisesta kanssakäymisestä (Halvorsen ym. 2010). Akne liittyi selkeästi seksuaalisen aktiivisuuden vähenemiseen (Misery ym. 2014) ja seksuaalisiin vaikeuksiin (Hazarika & Archana 2016).

Fyysinen olemus oli heikentynyt aknea sairastavilla (Ghaderi ym. 2013). Fyysinen epä-mukavuus johti sosiaalisen kanssakäymisen vähenemiseen ja sitä kautta vaikutti psyykkiseen hyvinvointiin heikentävästi (Pruthi & Babu 2012). Chuahin ja Gohin vuonna 2015 julkaistussa tutkimuksessa aknesta johtuvilla arvolla oli merkittävä negatiivinen vaikutus nuorten aikuisten elämään. 26 prosenttia osallistujista olisivat olleet valmiita esimerkiksi luopumaan yhdestä vuodesta elämässään, jos he olisivat saaneet poistettua aknearvet kokonaan. 23 prosenttia vastaajista olisi ollut valmis maksamaan lähes 3500 euroa siitä, ettei aknearpia olisi koskaan tullutkaan.

Aknen merkittävimpiä vaikutuksia psyykkiseen hyvinvointiin olivat heikentynyt itsetunto, minäkuva, itsetietoisuus, vaivaantuneisuus (Magin ym. 2006; Jankovic ym. 2012; Öztürk

ym. 2013; Chuah & Goh 2015; Hazarika & Archana 2016) ja häpeää (Magin ym. 2006; Tasoula ym. 2012; Jankovic ym. 2012; Vilar ym. 2015; Hazarika & Archana 2016). Mitä vakavampi akne oli, sitä enemmän se vaikutti elämänlaatuun (Pawin ym. 2007; Safizadef ym. 2012; Ismail & Mohammed-Ali 2012; Vilar ym. 2015; Durai & Nair 2015; Al-Shidhani ym. 2015; Hazarika & Archana 2016) ja minäkuvaan (Tasoula ym. 2012). Maginin ym. (2006) tutkimuksessa kaikilla tutkimukseen osallistuneilla minäkuva oli heikentynyt jonkin verran aknen takia. Akne aiheutti stressiä sitä sairastaville (Do ym. 2009; Tasoula ym. 2012; Vilar ym. 2015). Stressin taso ja minäkuvan heikentyminen olivat enemmän yhteydessä subjektiiviseen kuin objektiiviseen näkemykseen aknen tasosta (Do ym. 2009).

Tutkimuksissa tuli esille myös muita aknen psyykkisiä vaikutuksia, kuten surullisuus, järkytys, epätoivoisuus (Jankovic ym. 2012), viha, ärsyntyneisyys ja turhautuneisuus (Pruthi & Babu 2012) sekä huolestuneisuus ja pessimistisyys (Öztürk ym. 2013). Uniongelmat (Tasoula ym. 2012; Jankovic ym. 2012), nukahtamisvaikeudet, heikko unen laatu ja väsymys aamulla herätessä liittyivät merkittävästi akneeseen (Misery ym. 2014). Vilarin ym. Brasiliassa julkaistun (2015) tutkimuksen mukaan 58 prosentilla vastaajista esiintyi pelkoa, ettei akne lähde koskaan. Aknea sairastavat kokivat arvottomuuden tunnetta (Tasoula ym. 2012) ja kiusaamista (Tasoula ym. 2012; Jankovic ym. 2012). Heikentynyt itsevarmuus ja pelko esillä olemisesta olivat piirteitä välttämiskäyttäytymisestä. Tämä näkyi esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden karttamisena. (Magin ym. 2006; Jankovic ym. 2012; Pruthi & Babu 2012; Tanghetti ym. 2014; Chuah & Goh 2015.)

Monissa tutkimuksissa aknen psyykkisinä vaikutuksina esiintyi masentuneisuutta (Golchai ym. 2010; Jankovic ym. 2012; Pruthi & Babu 2012; Öztürk ym. 2013; Gül & Çölgeçen 2015) ja ahdistuneisuutta (Golchai ym. 2010; Behnam ym. 2013; Öztürk ym. 2013; Gül & Çölgeçen 2015). Aknea sairastavilla todettiin marginaalisesti merkittävä taipumus sairastua vakavaan masennukseen (Yang ym. 2014; Ramrakha ym. 2015) ja heillä todettiin myös enemmän ahdistuneisuushäiriötä (Ramrakha ym. 2015). Behnamin ym. (2013) tutkimuksen mukaan pakkomielleisyys, herkkyyys, fobiat, vihamielisyys, paranoidinen ajatuksenkulku, somatisaatio, masennus ja psykoottisuus olivat aknesta aiheutuvia psyykkisiä vaikutuksia, joista yleisimpinä esiintyivät masennus ja psykoottisuus. Vakavaan akneeseen voi liittyä jopa itsemurha-ajatukset (Halvorsen ym. 2010).

## 6.2 Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat nuorilla ja aikuisilla?

Nuorilla, jotka sairastivat aknea, oli enemmän stressiä kuin aikuisilla (Misery ym. 2014). Stressin lisäksi nuorille tehdyssä tutkimuksessa ilmeni häpeää ja heikentyntä itsetuntoa noin puolella vastaajista (Tasoula ym. 2012). Ramrakhan ym. (2015) tutkimuksessa 11-18 vuotiailla nuorilla huomattiin merkittävä yhteys aknen ja ahdistuneisuushäiriön välillä. Korkeampi ikä ja akne vaikuttivat heikentävästi elämänlaatuun (Ismail & Mohammed-Ali 2012). Aikuisia koskevassa tutkimuksessa ahdistuneisuus, masentuneisuus ja neuroottisuus olivat merkittävästi lisääntyneet verrattuna kontrolliryhmään (Gül & Çölgeçen 2015). Miseryn ym. (2014) Ranskassa tehdyn tutkimuksen mukaan vanhemmilla ihmisillä ilmeni enemmän väsymystä aamulla sekä iän lisääntyessä satunnainen ja säännöllinen seksuaalinen kanssakäyminen lisääntyi.

## 6.3 Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat miehillä ja naisilla?

Sukupuoli oli olennainen muuttuja aknen psyykkisiä vaikutuksia arvioitaessa. Naisilla, joilla oli myöhemmin puhjennut akne, oli enemmän aknen psyykkisiä seurauksia. (Magin ym. 2006.) Naisilla elämänlaatu oli yleisesti heikompi kuin miehillä (Ismail & Mohammed-Ali 2012; Nair & Nair 2015). Maginin ym. (2006) mukaan miehet järkeilivät aknen olevan osa normaalia nuoruutta. Tanghettin ym. (2014) tutkimuksessa, jossa osallistujina oli vain naisia, noin 83 prosenttia kuvaili kokemuksensa aknen kanssa ongelmalliseksi. Naiset olivat stressaantuneempia kuin miehet (Darwish & Al-Rubaya 2013; Misery ym. 2014) ja väsyneempiä aamulla (Misery ym. 2014). Työillä oli huonommat pisteet elämänlaatukyselyssä; etenkin stressiin, ammattiin, sosiaalisiin suhteisiin ja itsetuntoon liitetyissä kohdissa (Do ym. 2009). 36,8 prosenttia osallistujista vaihtoi työpaikkaa tai muutti työnkuvaansa aknen takia Tanghettin ym. (2014) naisia koskevassa tutkimuksessa.

Työillä, jotka sairastivat aknea, oli merkittävästi enemmän masennusoireita, kuin työillä joilla ei ollut aknea. Aknea sairastavat tytöt asennoituivat huonommin itseensä, he kokivat itsensä kelvottomiksi ja vähemmän ylpeiksi. Heidän arvostus itseään kohtaan oli merkittävästi heikentynyt ja tyytyväisyys kehoon oli huonompi. (Dalgard ym. 2008.) Naisilla masentuneisuus ja ahdistuneisuus olivat yleisimpiä aknesta johtuvia sairauksia. Aknen takia sairastuneet ajattelivat negatiivisesti itsestään. Yli 75 prosenttia vastanneista tuns

häpeää ja turhautumista. He tunsivat itsensä myös enemmän epävarmoiksi ja vaivaantuneiksi muiden ihmisten keskuudessa. (Tanghetti ym. 2014.) Miseryn ym. (2014) mukaan seksuaalinen kanssakäyminen lisääntyi naisilla iän myötä enemmän kuin miehillä.

Työillä vakavaan akneen liittyi koulusta lintsaaminen. Heillä itsemurha-ajatukset olivat yli kaksi kertaa yleisempiä vaikeaa aknea sairastavilla kuin heillä, joilla oli lievempi akne tai ei aknea ollenkaan (Halvorsen ym. 2010). Yangin ym. (2014) tutkimuksessa kävi ilmi, että naisilla oli korkeampi riski sairastua vakavaan masennukseen ja tehdä itsemurha. Pojilla itsemurha-ajatukset esiintyivät vain vaikeassa aknessa ja olivat kolme kertaa yleisempiä kuin heillä, joilla ei ollut vaikeaa aknea (Halvorsen ym. 2010). Pojilla, jotka sairastivat aknea, oli merkittävästi enemmän masennusoireita, asennoituminen itseensä oli merkittävästi heikentynyt, he kokivat itsensä kelvottomaksi ja vähemmän ylpeiksi. Itsensä arvostus ja tyytyväisyys kehoon oli heikompaa, kuin niillä jotka eivät sairastaneet aknea. (Dalgard ym. 2008.) Pojilla vakavaan akneen liittyi heikompi suhde perheeseen ja ystäviin, sekä seksuaalisen kanssakäymisen puute (Halvorsen ym. 2010).

Taulukko 2. Tutkimustaulukko.

tekijä, vuosi, maa	tarkoitus	menetelmä, otos	keskeisimmät tulokset
Magin ym.  Psychological sequelae of acne vulgaris: Results of a qualitative study  2006 Australia	Tutkia aknen aiheuttamia psykologisia vaikutuksia.	n= 26, ikä 13-52 vuotta, kvalitatiivinen tutkimus, haastattelut	Merkittäviä oireita: hämmennys, heikentynyt miänakuva, huono itsetunto, vaivaantuneisuus, turhautuminen, viha.
Pawin ym.  Living with acne. A study of adolescents' personal experiences.  2007 Ranska	Keskittyä nuorten ihmisten ennakoluuloihin aknesta.	n= 1556, keski-ikä 16,5 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kysely puhelimitse	Aknella oli merkittävä psyykinen vaikutus. 48 prosenttia sanoivat aknen heikentävän päivittäistä elämää. Tämä luku vaihteli aknen vakavuuden/ ta-

			son mukaan, 39% lievässä aknessa, 52% keskivaikeassa ja 67% vaikeassa: (p < 0.0001).
Dalgard ym.  Self-esteem and body satisfaction among late adolescents with acne: results from a population survey.  2008 Norja	Itsetunnon, kehon tyytyväisyyden ja aknen tutkiminen 18-vuotiaiden nuorten aikuisten keskuudessa.	N= 3775, 80% vastasi, kvantitatiivinen tutkimus, kysely	Enemmän masennusoireita, huonompi asennoituminen itseensä, enemmän hyödyttömyyden tunteita, vähemmän ylpeyden tunteita, huonompi itsekunnioitus ja tyytyväisyys kehoon.
Do ym.  Psychosocial Aspects of Acne Vulgaris: A Community-based Study with Korean Adolescents.  2009 Korea	Määrittää aknen esiintyvyys sekä emotionaalisen, sosiaalisen ja käytännön heikentymien taso nuorilla.	n=504, ikä 13-16 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	Vaikeaa aknea sairastavat osallistajat ja tytöt kärsivät enemmän emotionaalisen ja sosiaalisen elämän heikentymisestä. Aknen kesto lisäsi stressiä. Stressin taso ja omakuvan vääristymän laajuus liittyivät enemmän subjektiiviseen näkemykseen, kuin objektiiviseen aknen vakavuuteen.
Golchai ym.  Comparison of anxiety and depression in patients with acne vulgaris and healthy individuals.  2010 Intia	Vertailla ahdistuksen ja masennuksen esiintyvyyttä aknea sairastavilla ja terveellä populaatiolla.	n=82, + kontrolliryhmä n=82, keski-ikä 21-22 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	Aknea sairastavilla esiintyi paljon enemmän (68.3 %) ahdistusta, kuin kontrolliryhmässä (39.1 %), (P<0.001).
Halvorsen ym.  Suicidal ideation, mental health problems,	Tutkia yhteyttä suisidaali ajatusten, mielenterveysongelmien ja	n=3775, ikä 18-19 vuotta, poikkileikkaustutkimus,	Suisidaaliset ajatukset ilmenivät tytöillä kaksi kertaa yleisemmin vakavaa

and social impairment are increased in adolescents with acne: a population-based study.  2010 Norja	sosiaalisen funktion sekä aknen vakavuuden välillä.	kyselyt	aknea kuin lievää sairastavilla (25.5% vs. 11.9%). Pojilla kolme kertaa yleisemmin (22.6 vs. 6.3%). Monet mielenterveysongelmat yhdistettiin vakavaan akneeseen.
Ismail & Mohammed-Ali  Quality of life in patients with acne in Erbil city.  2012 Irak	Määrittää aknen vaikutus ja sen kliininen vakavuus terveyteen liittyvään elämänlaatuun.	n=510, poikkileikkaustutkimus, kysely	län ja elämänlaadun heikentymisen välillä oli merkittävä yhteys. Elämänlaatu oli enemmän heikentynyt naisilla (47.2 %) kuin miehillä (37.6 %). Aknen vakavuus korreloitui elämänlaatuun.
Jankovic ym.  Quality of life among schoolchildren with acne: Results of a cross-sectional study.  2012 Serbia	Arvioida terveyteen liittyvää hyvinvointia serbialaisilla nuorilla, joilla on akne.	n= 353, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	15% oppilaista tunsivat olonsa masentuneeksi ja kurjaksi aknesta johtuen. Aknella oli negatiivisempi vaikutus tyttöihin kuin poikiin.
Pruthi & Babu  Physical and Psychosocial Impact of Acne in Adult  2012 Intia	Tutkia fyysisiä ja psykososiaalisia aknen vaikutuksia aikuisilla naisilla.	n=11, ikä 18-25 vuotta, haastattelu, sekä kvantitatiivinen että kvalitatiivinen analyysi	Aknen vaikutuksia: korkea emotionaalinen ja sosiaalinen vajaavuus, tunteiden suhteen fyysinen epämukavuus, viha ja näiden sekoitukset.
Safizadeh ym.  Quality of Life in Iranian Patients with Acne.  2012 Iran	Selvittää terveyteen liittyvää elämänlaatua aknea sairastavilta potilailta.	n=220, keski-ikä noin 22 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	Akne vaikutti potilaiden elämänlaatuun 51.8 prosentilla vaihtelevan paljon ja elämänlaatuun vaikutti myös aknen vakavuus (P < 0.01).

<p>Tasoula ym.</p> <p>The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey.</p> <p>2012 Kreikka</p>	<p>Tutkia aknen vakavuutta ja vaikeavuutta elämänlaatuun nuorilla Kreikassa.</p>	<p>n= 1531, ikä 11-19 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kysely</p>	<p>Vakavampaan akneen liittyvä suurempi vaikutus elämänlaatuun; vaikutukset itsetuntoon, kehon kuvaan ja ihmissuhteisiin.</p>
<p>Behnam ym.</p> <p>Psychological Impairments in the Patients with Acne</p> <p>2013 Iran</p>	<p>Selvittää kuinka akne vaikuttaa psykologiseen toimintakykyyn.</p>	<p>N= 106, n= 103, +kontrolliryhmä n= 106, keski-ikä noin 26 vuotta, kvantitatiivinen tutkimus, kysely</p>	<p>Somatisaatiohäiriö, pakkomielteille, herkkyyden, masennus, ahdistuneisuus, vihamielisyys, fobia, vainoharhaiset ajatukset, ja psykotismi liittyivät kaikki akneeseen.</p>
<p>Darwish &amp; Al-Rubaya</p> <p>Knowledge, Beliefs, and Psychosocial Effect of Acne Vulgaris among Saudi Acne Patients.</p> <p>2013 Saudi Arabia</p>	<p>Selvittää, kuinka paljon tiedetään akneesta, mitä uskomuksia siihen liittyy ja mikä on aknen psykososiaalinen vaikutus.</p>	<p>n=180 poikkileikkaustutkimus, kysely</p>	<p>Akne vaikutti negatiivisesti sosiaalisiin aktiviteetteihin ikään liittyen (P = 0.023) ja koulutustasoon liittyen (P = 0.013). Akneesta johtuva stressin määrä vaihteli sukupuolten sisällä olevissa tuloksissa merkittävästi (P = 0.001).</p>
<p>Ghaderi ym.</p> <p>Evaluating of Life Quality in Patients with Acne Vulgaris Using Generic and Specific Questionnaires</p> <p>2013 Iran</p>	<p>Selvittää elämänlaatua aknea sairastavilla potilailla.</p>	<p>n= 70, ikä 16-34 vuotta, kysely</p>	<p>Aknella on merkittävä vaikutus minäkuvaan ja elämänlaatuun. Ikä tai sukupuoli ei merkittävästi vaikuta siihen, kuinka akne vaikuttaa elämänlaatuun.</p>



<p>Öztürk ym.</p> <p>Assessment of Temperament and Character Profile with Anxiety and Depression in Patients with Acne.</p> <p>2013 Turkki</p>	<p>Tutkia, onko aknea sairastavilla jotain tiettyjä persoonallisuuden piirteitä ja onko niillä yhteyttä masennukseen ja ahdistukseen.</p>	<p>n=47, + kontrolliryhmä n=40, ikä&gt;18 vuotta. kvantitatiivinen tutkimus, kyselyt</p>	<p>Masennus- ja ahdistus- lokset olivat selvästi korkeammalla aknepotilailla.</p>
<p>Misery ym.</p> <p>Consequences of Acne on Stress, Fatigue, Sleep Disorders and Sexual Activity: A Population-based Study</p> <p>2014 Ranska</p>	<p>Selvittää aknen vaikutusta stressiin, väsymykseen herätessä, uniongelmiin ja seksuaaliseen aktiviteettiin.</p>	<p>N=10084 n=1375 +kontrolliryhmä n=891, ikä 15-24 vuotta, kvantitatiivinen tutkimus, satunnaisotanta, kysely</p>	<p>Akne on yhteydessä stressin tunteeseen, vähemmän määrään sukupuoliyhdyntöjä ja väsymykseen herätessä.</p>
<p>Ogedegbe &amp; Henshaw</p> <p>Severity and impact of acne vulgaris on the quality of life of adolescents in Nigeria</p> <p>2014 Nigeria</p>	<p>Arvioida akne vulgariksen vakavuutta ja sen vaikutusta elämänlaatuun Lagosissa Nigeriassa.</p>	<p>n=160, poikkileikkaustutkimus, satunnaisotanta, kvantitatiivinen tutkimus, kyselyt</p>	<p>Akne vaikuttaa vaihtelevasti nuorten elämänlaatuun.</p>
<p>Tanghetti ym.</p> <p>Understanding the Burden of Adult Female Acne.</p> <p>2014 Yhdysvallat</p>	<p>Kuvailla aknen kliinisiä tunte- merkkejä ja psykososiaalista vaikutusta aikuiseen naiseen.</p>	<p>n= 208, ikä 25-45 vuotta, poikkileikkaustutkimus, elektroninen verkkokysely</p>	<p>Akne kuvailtiin ongelmalliseksi ja sen kuvattiin vaikuttavan itsevarmuuteen. Kasvojen alueella oleva akne vaikutti elämänlaatuun ja se yhdistettiin lieviin/keskivaikeisiin masennuksen, ahdistuksen oireisiin sekä kyky keskittyä</p>

			töihin tai kouluun heikentyi.
<p>Yang ym.</p> <p>Female Gender and Acne Disease Are Jointly and Independently Associated with the Risk of Major Depression and Suicide: A National Population-Based Study.</p> <p>2014 Taiwan</p>	<p>Arvioida yhteyttä aknen, masennuksen ja itsemurhien välillä. Sekä naissukupuolen ja aknen vaikutusta riskiin sairastua masennukseen tai tehdä itsemurha.</p>	<p>n=1milj., 47111 aknea sairastavaa, satunnaisotanta</p>	<p>Naissukupuoli ja akne ovat yhdessä ja erikseen yhteydessä masennus- ja itsemurhariskiin.</p>
<p>Al-Shidhani ym.</p> <p>Impact of Acne on Quality of Life of Students at Sultan Qaboos University.</p> <p>2015 Arabia</p>	<p>Selvittää aknen vaikutus elämänlaatuun sekä selvittää opiskelijoiden sukupuolen vaikutus ja aknen oireiden vaikeus ja miten nämä vaikuttivat elämänlaatuun.</p>	<p>n= 100, ikä 17-27 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kysely</p>	<p>Akne vaikutti kokonaisvaltaisesti potilaaseen. Emotionaalinen elämänlaatu oli eniten heikentynyt. Naisilla oli heikompi elämänlaatu.</p>
<p>Chuah &amp; Goh</p> <p>The Impact of Post-Acne Scars on the Quality of Life Among Young Adults in Singapore.</p> <p>2015 Singapore</p>	<p>Tutkia aknearpien vaikutusta elämänlaatuun nuorten aikuisten keskuudessa Singaporessa.</p>	<p>n=100, ikä 21-40 vuotta, non-interventionaalinen prospektiivinen tutkimus, kysely</p>	<p>Aknearvilla on merkittävä negatiivinen vaikutus elämänlaatuun nuorilla aikuisilla.</p>
<p>Durai &amp; Nair</p> <p>Acne Vulgaris and Quality of Life Among</p>	<p>Selvittää aknen ja siihen liittyvien</p>	<p>n=140, ikä 18-30 vuotta,</p>	<p>Aknella oli vaikutus elämänlaatuun. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä olivat: ikä,</p>

<p>Young Adults in South India.</p> <p>2015 Intia</p>	<p>tekijöiden vaikutusta elämänlaatuun.</p>	<p>prospektiivinen poikkileikkaustutkimus, kyselyt</p>	<p>ammatti, siviilisääty, perhe ja hoitohistoria.</p>
<p>Gül &amp; Çölgeçen</p> <p>Personality Traits and Common Psychiatric Conditions in Adult Patients with Acne Vulgaris</p> <p>2015 Turkki</p>	<p>Tutkia persoonallisuuden piirteitä ja yleisiä psykiatrisia sairauksia aknea sairastavilla aikuisilla.</p>	<p>n=40 + kontrolliryhmä, kyselyt</p>	<p>Aknea sairastavilla oli merkittävästi korkeammat tulokset joka kohdassa kuin vertailuryhmällä.</p>
<p>Nair &amp; Nair</p> <p>Quality of Life Perspective Towards Acne among Adolescents at Tertiary Care Center of Gujarat, India</p> <p>2015 Intia</p>	<p>Selvittää aknen vaikutus elämänlaatuun.</p>	<p>n= 869, ikä 14-25 vuotta, poikkileikkaustutkimus, validoitu kysely</p>	<p>Aknella negatiivinen vaikutus elämänlaatuun. Terveistä osallistujista 54.02 prosenttia oli järkyttyneitä ideasta, että heille tulisi akne ja 57.09 prosenttia ajatteli aknen olevan ongelma.</p>
<p>Ramrakha ym.</p> <p>Cumulative mental health consequences of acne: 23-year follow-up in a general population birth cohort study</p> <p>2015 Uusi-Seelanti</p>	<p>Selvittää edeltääkö aknea heikentynyt mielen-terveys nuoruudesta aikuisuuteen. Selvittää assosiaatio aknen ja yleisimpien psykiatristen sairauksien, kuten ahdistuksen, masennuksen, alko-</p>	<p>N=1037, pitkäaikaisstudium</p>	<p>Ei yhteyttä masennukseen tai alkoholi/kannabisriippuvaisuuteen. Kohonnut ahdistus, mikä jatkui nuoruusiästä pitkälle aikuisikään. Epätriviaali yhteys aknella ja ahdistuneisuudella.</p>

	holi- ja kannabisriippuvuuksien välillä.		
Vilar ym.  Quality of life, self-esteem and psychosocial factors in adolescents with acne vulgaris.  2015 Brasilia	Vertailla elämänlaatua, itsetuntoa ja muita psykososiaalisia muutujia nuorilla.	n= 355, iän keskiarvo 16 vuotta, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	Yleisin psykososiaalinen muuttuja: ”pelko ettei akne koskaan häviä” (58%). Aknea sairastavilla huomppi elämänlaatu.
Hazarika & Archana  The Psychosocial Impact of Acne Vulgaris.  2016 Intia	Selvittää aknen vaikutusta moniin päivittäisiin psykososiaalisiin osa-alueisiin.	n=100, ikä >15 vuotta, prospektiivinen, poikkileikkaustutkimus, kyselyt	Aknen näkyvyys ja vakavuus korreloitui monien osa-alueiden kanssa: häpeä, päivittäiset toimet, pigmentaatio, vaatteiden valikoiminen, sosiaaliset aktiviteetit sukupuoleen liittyen, vaikutus työskentelyyn/ opiskeluun, ihmissuhdeongelmat, seksuaaliset vaikeudet. (P < 0.05)

## 7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Työ toteutettiin rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Eettisyyttä ja luotettavuutta pyrittiin arvioimaan työskentelyn joka vaiheessa. ”Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla.” (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Opinnäytetyön menetelmänä käytetyssä narratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa heikkoutena oli se, että valikoituneen materiaalin luotettavuus ei välttämättä ole korkeatasoista (Stolt ym. 2015, 9). Tämän tyyppisessä katsauksessa tutkimusaineisto ei ole käynyt läpi erityisen systemaattista seulaa (Salminen 2011, 7). Tämän takia opinnäytetyössä käytettiin lisäksi systemaattisen kirjallisuuskatsauksen piirteitä. Lähteitä valittiin kriittisesti niiden laatua arvioiden, joka vaikutti kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Luotettavuutta paransi myös se, että hakuprosessiin saatiin apua tiedonhaun asiantuntijalta. (Johansson ym. 2007, 49, 101.) Luotettavuutta lisäsi se, että tätä opinnäytetyötä oli tekemässä ja tutkimusten tuloksia analysoimassa kaksi henkilöä, jolloin väärinymmärrysten ja tulkintavirheiden määrä väheni.

Lähteiden tuli olla tuoreita eli korkeintaan kymmenen vuotta vanhoja. Etenkin terveydenhuoltoalalla oli huomioitava alan erittäin nopea kehittyminen myös hoitotyön käytännössä. Aineistossa käytettiin mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä alkuperäistutkimuksia. Hoitotieteellisiä julkaisuja sisältävien tietokantojen käyttäminen takasi sen, että julkaisut olivat käyneet läpi kaksoissokkoarvioinnin. Pyrittiin siihen, että tutkimusilmiötä on tarkasteltu niissä eri näkökulmista. Pienillä otoksilla kootut aineistot eivät välttämättä ole yleistettävissä kansainvälisesti ja kansainväliset tutkimukset eivät välttämättä ole yleistettävissä Suomessa. On huomioitavaa, että joissain tutkimuksissa tutkittavat ovat voineet saada korvausta osallistumisesta. Uhkaksi voi muodostua tällöin se, että tutkittaviksi valikoituvat taloudellisesti huonommassa asemassa olevat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 92-94, 97.)

Tutkimustulosten luotettavuuteen vaikuttaa se, että osassa tutkimuksia akne oli osallistujien itse arvioimaa, kun taas tietyissä tutkimuksissa dermatologi oli diagnosoinut aknen. Lähes jokaisessa tutkimuksessa suurempi osa vastaajista oli naisia. Vaikka tulokset olikin esitetty prosentuaalisesti, ei välttämättä saada kaikkia miesten psyykkisiä vaikutuksia selville vähemmän osallistujamäärän takia.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää aknen vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin ja tavoitteena oli lisätä tietoisuutta aknen psyykkisistä vaikutuksista. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyössä ohjaavat kysymykset olivat: Millaisia vaikutuksia aknella on psyykkiseen hyvinvointiin? Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat nuorilla ja aikuisilla? Miten aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin eroavat miehillä ja naisilla?

Tutkimuksista kävi ilmi, että akne vaikutti suuresti yksilön psyykkiseen hyvinvointiin. Osittain nämä vaikutukset näkyivät heikentyneenä hyvinvointina sosiaalisella ja fyysisellä osa-alueella. Tämä näkyi sosiaalisten tilanteiden välttämisenä ja karttamisena, mikä johti sosiaalisten suhteiden heikentymiseen ja vähentymiseen. Aknella huomattiin olevan vakava negatiivinen vaikutus elämänlaatuun ja se heikensi itsetuntoa, minäkuvaava, itsevarmuutta sekä aiheutti vaivaantuneisuutta, masennusta ja ahdistuneisuutta.

Aknen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin olivat merkittäviä ikään ja sukupuoleen katsomatta. Nuoret kärsivät muutenkin muuttuvassa elämäntilanteessaan enemmän stressistä, joka entisestään paheni aknen vaikutuksista. Aikuisilla sen sijaan tutkimukset kertoivat vaikutusten aiheuttavan enemmän masennusta ja ahdistusta. Aknen psyykkisistä vaikutuksista nuorten ja aikuisten kesken ei löytynyt vertailevaa tutkimusta, joten tulokset tällä saralla ovat suuntaa antavia.

Sukupuolta tarkasteltaessa huomattiin naisten kärsivän enemmän stressistä ja naisten elämänlaatu oli yleisesti heikompi kuin miesten. Useita tutkimuksia tarkastellessa huomattiin, että ulkonäköpaineet ovat suuremmat nykypäivänä, etenkin naisilla tämä voi vielä pahentaa psyykkistä taakkaa. Toisaalta naiset voivat vaikuttaa ulkonäköönsä esimerkiksi meikkaamalla, joka ei ole niin yleistä miesten keskuudessa. Naiset ovat enemmän tietoisia terveydestä ihoon liittyen (Darwish & Al-Rubaya 2013).

Tutkimusaineistosta löytyi myös jonkin verran ristiriitaisia tutkimustuloksia, näistä merkittävin oli, että naisten ja miesten välisillä tutkimustuloksilla ei ollut tilastollista merkittävyyttä (Golchai ym. 2010; Safizadef ym 2012; Tasoula ym. 2012; Ghaderi ym. 2013; Ramrakha ym. 2015; Chuah & Goh 2015; Durai & Nair 2015; Nair & Nair 2015). Mielenkiintoista oli, että sairauden keston ja elämänlaadun välillä ei huomattu merkittävää eroa (Safizadef ym 2012). Myöskään aknen esiintymispaikalla ei ollut vaikutusta siihen,

kuinka yksilö koki aknen vaikuttavan psyykkiseen hyvinvointiinsa (Tasoula ym. 2012). Esimerkiksi kasvoissa ilmenevä akne ja pelkästään selässä näyttäytyvä akne vaikuttivat yhtä vakavasti henkilöön. Tästä voi huomata, kuinka subjektiivisia aknen vaikutukset ovat. Huolestuttavaa oli, että henkilöistä, jotka eivät edes sairastaneet aknea, 54,02 prosenttia olivat ahdistuneita ajatuksesta, että he sairastuisivat akneen sekä vielä isompi osa ajatteli aknen olevan ongelma, vaikka eivät itse sairastaneet aknea (Nair & Nair 2015).

## 9 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Opinnäytetyössä tultiin johtopäätökseen, että akne vaikuttaa heikentävästi psyykkiseen hyvinvointiin ja yleisesti elämänlaatuun. Aknen vaikutuksista psyykkiseen hyvinvointiin löytyi paljon tutkimuksia. Aknen psyykkiset vaikutukset kohdistuvat molempiin sukupuoliin ja kaiken ikäisiin.
2. Aknen hoitoon psyykkisestä näkökulmasta paneutuminen olisi hyvin tärkeää, koska aknen vaikutukset koetaan hyvin subjektiivisesti. Akne on juuri niin vakava, kuin henkilö itse kokee sen olevan.
3. Joissain maissa on käytössä rutiininomaisesti hoitajien tai lääkäreiden suorittama elämänlaatukysely aknepotilaille tai ihosairauksista yleensä kärsiville. Suomessakin on Dermatology Quality of Life -kyselylomake käytössä, mutta ilmeisesti aknen hoidossa sen käyttö ei ole ainakaan rutinoitunut. Aknen hoidosta ei ole olemassa Käypä hoito-suositusta.
4. Tätä opinnäytetyötä tehdessä huomattiin, että nuorten ja aikuisten välillä ei ole tehty vertailevia tutkimuksia aknen vaikutuksista psyykkiseen hyvinvointiin. Tämä opinnäytetyö ei käsitellyt aknen hoitojen vaikuttavuutta psyykkiseen hyvinvointiin. Nämä voisivat olla mielenkiintoisia jatkotutkimusten aiheita.
5. Muiden ihosairauksien vaikutuksista psyykkiseen hyvinvointiin löytyy paljon aineistoa. Mielenkiintoista olisi tutkia, kuinka ihosairaudet, esimerkiksi pigmenttihäiriöt tai psoriasis, jotka ovat erilaisia kuin akne, vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin.
6. Mikäli ESTETIQUE-projekti toisi hoitoalalle opetusta esteettisestä hoitotyöstä, voisi tätä opinnäytetyötä hyödyntää kyseisessä opetuksessa.



## LÄHTEET

- Al-Shidhani, A.; Al-Rashdi, S.; Al-Habsi, H. & Rizvi, S. 2015. Impact of Acne on Quality of Life of Students at Sultan Qaboos University. *Oman Medical Journal*. Vol. 30, No 1, 42–47. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.5001/omj.2015.08>
- Behnam, B.; Taheri, R.; Ghorbani, R. & Allameh, P. 2013. Psychological Impairments in the Patients with Acne. *Indian Journal of Dermatology*. Vol. 58, No 1, 26–29. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.4103/0019-5154.105281>
- Chuah, S. Y. & Goh, C. L. 2015. The Impact of Post-Acne Scars on the Quality of Life Among Young Adults in Singapore. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*. Vol. 8, No 3, 153–158. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.4103/0974-2077.167272>
- Dalgard, F.; Gieler, U.; Holm, J.O.; Bjertness, E. & Hauser, S. 2008. Self-esteem and body satisfaction among late adolescents with acne: results from a population survey. *Journal of the American Academy of Dermatology*. Vol. 59, No 5, 746–751. Viitattu 3.11.2016. <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0190962208009043>
- Darwish, M. A. & Al-Rubaya, A. A. 2013. Knowledge, Beliefs, and Psychosocial Effect of Acne Vulgaris among Saudi Acne Patients. *ISRN Dermatology*. Vol. 2013, ID 929340. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.1155/2013/929340>
- Do, J. E.; Cho, S-M.; In, S-I.; Lim, K-Y.; Lee, S. & Lee, E-S. 2009. Psychosocial Aspects of Acne Vulgaris: A Community-based Study with Korean Adolescents. *Annals of Dermatology*. Vol. 21, No 2, 125–129. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.5021/ad.2009.21.2.125>
- Durai, P. C. T. & Nair, D. G. 2015. Acne Vulgaris and Quality of Life Among Young Adults in South India. *Indian Journal of Dermatology*. Vol. 60, No 1, 33–40. Viitattu 8.11.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4318060/>
- Ghaderi, R.; Saadatjoo, A. & Ghaderi, F. 2013. Evaluating of Life Quality in Patients with Acne Vulgaris Using Generic and Specific Questionnaires. *Dermatology Research and Practice*. Vol. 2013, ID 108624. Viitattu 8.11.2016 <http://doi.org/10.1155/2013/108624>
- Golchai, J.; khani, S. H.; Heidarzadeh, A.; Eshkevari, S. S.; Alizade, N. & Eftekhari, H. 2010. COMPARISON OF ANXIETY AND DEPRESSION IN PATIENTS WITH ACNE VULGARIS AND HEALTHY INDIVIDUALS. *Indian Journal of Dermatology*. Vol. 55, No 4, 352–354. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.4103/0019-5154.74539>
- Graham-Brown, R. & Burns, T. 2011. *Dermatology Lecture Notes*. Wiley-Blackwell. Viitattu 16.10.2016. <http://site.ebrary.com.ezproxy.turkuamk.fi/lib/turkuamk/reader.action?docID=10518706&ppg=180>
- Gül, A. İ. & Çölgeçen, E. 2015. Personality Traits and Common Psychiatric Conditions in Adult Patients with Acne Vulgaris. *Annals of Dermatology*. Vol. 27, No 1, 48–52. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.5021/ad.2015.27.1.48>
- Halvorsen, J. A.; Stern, R.S.; Dalgard, F.; Thoresen, M.; Bjertness, E. & Lien, L. 2010. Suicidal Ideation, Mental Health Problems, and Social Impairment Are Increased in Adolescents with Acne: A Population-Based Study. *Journal of Investigative Dermatology*, Vol. 131, No 2, 363-370. Viitattu 8.11.2016. [http://www.jidonline.org/article/S0022-202X\(15\)35149-6/fulltext](http://www.jidonline.org/article/S0022-202X(15)35149-6/fulltext)
- Hannuksela-Svahn, A. 2015. Tietoa potilaalle: Aknetaudit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 18.9.2016. [http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_artikkeli=shk01317&p\\_haku=akne](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk01317&p_haku=akne).

Hazarika, N. & Archana, M. 2016. The Psychosocial Impact of Acne Vulgaris. Indian Journal of Dermatology. Vol. 61, No 5, 515–520. Viitattu 8.11.2016 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5029236/>

Jankovic, S.; Vukicevic, J.; Djordjevic, S.; Jankovic, J. & Marinkovic, J. 2012. Quality of life among schoolchildren with acne: Results of a cross-sectional study. Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology. Vol. 78, No 4, 454-458. Viitattu 3.11.2016. <http://www.ijdvl.com/article.asp?issn=0378-6323;year=2012;volume=78;issue=4;spage=454;epage=458;aulast=Jankovic>

Johansson, K.; Axelin, A.; Stolt, M. & Ääri, R-L. 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto.

Joseph, D. 2010. The psychological impact of skin diseases. Practice Nurse. Vol. 39, No 2, 19-25. Viitattu 27.10.2016. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.turkuamk.fi/ehost/detail/detail?sid=7122fa97-c094-4d88-9ff7-f93b2c9fe039%40sessionmgr106&vid=4&hid=116&bdata=JnNpdGU9ZWVhc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=105121562&db=ccm>

Joseph, D. & Sterling, A. 2010. The psychological effects of acne in teenagers. British Journal of School Nursing. Vol. 5, No 3, 122-126. Viitattu 24.10.2016. <file:///C:/Users/nevalainen/Documents/S16/psychological%20effects%20of%20acne%20in%20teenagers.pdf>

Kameran H. I. & Khalis B. M-A. 2012. Quality of life in patients with acne in Erbil city. Health and Quality of Life Outcomes. Vol.10, No 1, 1. Viitattu 8.11.2016. <https://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-10-60>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kortekangas-Savolainen, O.; Rantanen, T. & Mäkelä, L. 2011. Ihotaudit. 2. uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki. Edita Prima Oy.

Lahti, A. 2011. Ihotaudit. 2. uudistettu painos. Helsinki. Kustannus Oy Duodecim.

Magin, P.; Adams, J.; Heading, G.; Pond, D. & Smith, W. 2006. Psychological sequelae of acne vulgaris: Results of a qualitative study. Canadian Family Physician. Vol. 52, No 8, 979. Viitattu 3.11.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1781509/>

Mahto, A. 2015. Adult Acne. Aesthetics. Vol. 2, No 6. Viitattu 29.10.2016. <http://www.aspenmarketinghub.co.uk/uploads/library/hosp6/files/adult-acne.pdf>

Misery, L. 2011. Consequences of Psychological Distress in Adolescents with Acne. Journal of investigative dermatology. Vol. 131, No 2, 290–292. Viitattu 29.10.2016. [http://www.jidonline.org/article/S0022-202X\(15\)35163-0/fulltext](http://www.jidonline.org/article/S0022-202X(15)35163-0/fulltext)

Misery, L.; Wolkenstein, P.; Amici, J-M.; Maghia, R.; Brenaut, E.; Cazeau, C.; Voisard, J-J. and Taïeb, C. 2014. Consequences of Acne on Stress, Fatigue, Sleep Disorders and Sexual Activity: A Population-based Study. Acta Derm Venereol. Vol. 2015, No 95, 485–488. Viitattu 8.11.2016. <https://www.medicaljournals.se/acta/content/html/10.2340/00015555-1998>

Mooney, T. 2014. Preventing psychological distress in patients with acne. Nursing Standard. Vol. 28, No 22, 42-48. Viitattu 29.10.2016. <file:///C:/Users/nevalainen/Documents/S16/preventing%20psychological%20distress%20in%20patients%20with%20acne.pdf>

Nair, P. A. & Nair, A. R. 2015. Quality of Life Perspective Towards Acne among Adolescents at Tertiary Care Center of Gujarat, India. Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR. Vol. 9, No 10, WC01–WC04. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.7860/JCDR/2015/14709.6683>

Ogedegbe, E. E. & Henshaw, E. B. 2014. Severity and impact of acne vulgaris on the quality of life of adolescents in Nigeria. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*. Vol. 2014, No 7, 329–334. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.2147/CCID.S73302>

Orion, E. & Wolf, R. 2014. Psychologic consequences of facial dermatoses. *Clinics in Dermatology*. Vol. 32, No 6, 767–771. Viitattu 24.10.2016. <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.turkuamk.fi/science/article/pii/S0738081X14000509?np=y>

Pawin, H.; Chivot, M.; Beylot, C.; Faure, M.; Poli, F.; Revuz, J. & Dréno, B. 2007. Living with acne. A study of adolescents' personal experiences. *Dermatology*. Vol. 215, No 4, 308–314. Viitattu 8.11.2016. <http://www.karger.com/Article/FullText/107624#>

Picardi, A.; Lega, I. & Tarolla E. 2013. Suicide risk in skin disorders. *Clinics in Dermatology* 31, 47–56. Viitattu 29.10.2016. [http://ac.els-cdn.com.ezproxy.turkuamk.fi/S0738081X11003324/1-s2.0-S0738081X11003324-main.pdf?\\_tid=916eaa70-9d00-11e6-b695-00000aab0f26&ac-dnat=1477653825\\_b71425379be9d5f29320745d20841fa5](http://ac.els-cdn.com.ezproxy.turkuamk.fi/S0738081X11003324/1-s2.0-S0738081X11003324-main.pdf?_tid=916eaa70-9d00-11e6-b695-00000aab0f26&ac-dnat=1477653825_b71425379be9d5f29320745d20841fa5)

Pruthi, G. K. & Babu, N. 2012. Physical and Psychosocial Impact of Acne in Adult Females. *Indian Journal of Dermatology*. Vol. 57, No 1, 26–29. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.4103/0019-5154.92672>

Ramrakha, S.; Fergusson, D. M.; Horwood, L. J.; Dalgard, F.; Ambler, A.; Kokkua, J.; Milne, B. J & Poulton, R. 2015. Cumulative mental health consequences of acne: 23-year follow-up in a general population birth cohort study. *British Journal of Dermatology*. Vol. 175, No 5, 1079–1081. Viitattu 28.10.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4584158/>

Rautava-Nurmi, H.; Westergård, A.; Henttonen, T.; Ojala, M. & Vuorinen, S. 2015. Hoitotyön taidot ja toiminnot. 4. uudistettu painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Revol, O.; Milliez, N. & Gerard, D. 2015. Psychological impact of acne on 21st-century adolescents: decoding for better care. *British Journal of Dermatology*. Vol. 172, No S1, 52–58. Viitattu 20.9.2016. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjd.13749/abstract;jsessionid=DDD3EF7CB901EC1187E6A8C24AA1B6AD.f04t02>

Safizadeh, H.; Shamsi-Meymandy, S. & Naeimi, A. 2012. Quality of Life in Iranian Patients with Acne. *Dermatology Research and Practice*. Vol. 2012, ID 571516. Viitattu 8.11.2016. <https://www.hindawi.com/journals/drpr/2012/571516/cta/>

Salava, A. 2016. Akne. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Viitattu 18.9.2016. [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00336&p\\_haku=akne](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00336&p_haku=akne).

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto.

Stolt M.; Axelin A. & Suhonen R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Tasoula, E.; Gregoriou, S.; Chalikias, J.; Lazarou, D.; Danopoulou, I.; Katsambas, A. & Rigopoulos, D. 2012. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. Vol. 87, No 6. Viitattu 3.11.2016. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962012000600007&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000600007&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

Tanghetti, E. A.; Kawata, A. K.; Daniels, S. R.; Yeomans, K.; Burk, C. T. & Callender, V. D. 2014. Understanding the Burden of Adult Female Acne. *The Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*. Vol. 7, No 2, 22–30. Viitattu 8.11.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3935648/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 5.10.2016. [www.thl.fi](http://www.thl.fi) > Aiheet > Hyvinvointi- ja terveyserot > Eriarvoisuus > Hyvinvointi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 18.9.2016. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf).

Vilar, G. N.; dos Santos, L. A.; & Sobral Filho, J. F. 2015. Quality of life, self-esteem and psychosocial factors in adolescents with acne vulgaris. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. Vol. 90, No 5, 622–629. Viitattu 3.11.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4631226/>

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2012. Mielen maailma 1: Psykologian perustiedot. 6.-7. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Weller, R.; Hunter, H. & Mann, M. 2014. *Clinical Dermatology*. Wiley-Blackwell. Viitattu 18.9.2016. <http://site.ebrary.com.ezproxy.turkuamk.fi/lib/turkuamk/reader.action?docID=10986571&ppg=34>.

Yang, Y-C.; Tu, H-P.; Hong, C-H.; Chang, W-C.; Fu, H-C.; Ho, J-C.; Chang, W-P.; Chuang, H-Y. and Lee, C-H. 2014. Female Gender and Acne Disease Are Jointly and Independently Associated with the Risk of Major Depression and Suicide: A National Population-Based Study. *BioMed Research International*, Vol. 2014, ID 504279. Viitattu 8.11.2016. <http://doi.org/10.1155/2014/504279>

Öztürk, P.; Orhan, F. Ö.; Özer, A.; Karakaş, T.; Öksüz, A. N. & Yetişir, N. Y. 2013. Assessment of Temperament and Character Profile with Anxiety and Depression in Patients with Acne. *Balkan Medical Journal*, Vol. 30, No 2, 161–166. Viitattu 8.11.2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4115969>