

Jonna Luttinen

**TULEHDUKSELLISTEN SUOLISTOSAIRAUKSIEN VAIKUTUS NUORTEN MIE-
LENTERVEYTEEN**

Kirjallisuuskatsaus

TULEHDUKSELLISTEN SUOLISTOSAIRAUKSIEN VAIKUTUS NUORTEN MIE- LENTERVEYTEEN

Kirjallisuuskatsaus

Jonna Luttinen
Opinnäytetyö
Kevät 2024
Hoitotyön tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidaja

Tekijä: Jonna Luttinen

Opinnäytetyön nimi: Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutus nuorten mielenterveyteen

Työn ohjaajat: Kirsi Myllykangas ja Sirpa Tölli

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2024

Sivumäärä: 28 + 1 liite

Nuorten elämässä tapahtuu paljon isoja muutoksia ja kasvukohtia nopeasti. Pitkäaikainen sairaus vaikuttaa nuoren elämään aiheuttamalla muiden muutosten lisäksi sekä fyysisiä että psyykkisiä oireita. Sairauden hoito ja siihen sitoutuminen tuovat nuorelle ylimääräisiä haasteita.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten tulehdukselliset suolistosairaudet vaikuttavat nuorten mielenterveyteen. Tavoitteena oli, että tulevaisuudessa hoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat voisivat hyödyntää tuottamaani tietoa, jotta tulehduksellisia suolistosairauksia sairastaville nuorille voidaan tarjota ajoissa tukea ja ehkäistä sairauteen liittyviä haasteita mielenterveyden kanssa.

Tutkimus toteutettiin kirjalliskatsauksena. Aineistot haettiin Cinahl, Pubmed ja Medic - tietokannoista. Katsaukseen valikoitui kuusi artikkelia, jotka oli julkaistu aikavälillä 2014-2023.

Tulosten mukaan tulehduksellista suolistosairautta sairastavien nuorten haasteet mielenterveyden kanssa olivat lisääntyneet. Nuoret kokivat stressiä, väsymystä, uupumusta ja jopa masennusta. Fyysiset oireet aiheuttivat nuorelle häpeää, pelkoa ja salailua. Nämä oireet taas vaikuttivat sairauden hoitotasapainoon ja hoitoon sitoutumiseen.

Jatkotutkimusta aiheesta tarvitaan, sillä olisi tärkeää kehittää tulehduksellisista suolistosairauksista aiheutuvien mielenterveysongelmien hoitomuotoja ja ennaltaehkäisyä. Aiheesta oli tässä työssä vain yksi kotimainen artikkeli. Aihetta tulisi tutkia enemmän myös Suomessa.

Asiasanat: Tulehduksellinen suolistosairaus, haavainen paksusuolitulehdus, nuori, crohnin tauti & mielenterveys

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care, Option of Nursing

Author: Jonna Luttinen

Title of thesis: Impact of Inflammatory Bowel Diseases on the Mental Health of Adolescents

Supervisors: Kirsi Myllykangas and Sirpa Tölli

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2024

Number of pages: e.g. 28 + 1 appendix

There are a lot of big changes happening in young people's lives quickly. These changes affect life as a whole. A long-term illness affects a young person's life by causing both physical and psychological symptoms. Treatment of the disease and commitment to it are additional challenges for the young person.

The purpose of this work was to find out how inflammatory bowel diseases affect the mental health of young people. The goal was that, in the future, nursing professionals and students could use the information I produced, so that young people with inflammatory bowel diseases can be offered timely support and prevent challenges related to the disease with mental health.

According to the results, the mental health challenges of young people with inflammatory bowel disease had increased. Young people experienced stress, fatigue, exhaustion and even depression. The physical symptoms caused the young person shame, fear and secrecy. These symptoms affected the treatment balance of the disease and adherence to treatment.

Further research on the subject is needed, as it would be good to develop treatments and prevention of mental health problems caused by inflammatory bowel diseases.

Keywords: IBD, crohn's disease, ulcerative colitis, young, mental health & psychological well-being

SISÄLLYS

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | JOHDANTO | 6 |
| 2 | TULEHDUKSELLISET SUOLISTOSAIRAUDET | 7 |
| 2.1 | Haavainen paksusuolitulehdus | 7 |
| 2.2 | Crohnin tauti..... | 8 |
| 2.3 | Elämä IBD:n kanssa | 9 |
| 3 | NUORTEN MIELENTERVEYS | 10 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS | 11 |
| 5 | KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS | 12 |
| 5.1 | Aineiston haku ja valinta..... | 12 |
| 5.2 | Aineiston analyysi | 16 |
| 6 | TULOKSET | 17 |
| 6.1 | Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutus mielenterveyteen | 17 |
| 6.2 | Fyysisten oireiden vaikutus mielenterveyteen..... | 18 |
| 7 | POHDINTA | 19 |
| 7.1 | Johtopäätökset ja kehittämissideat..... | 19 |
| 7.2 | Opinnäytetyön prosessi | 20 |
| 8 | LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS | 22 |
| | LÄHTEET..... | 24 |
| | LIITTEET | 28 |

1 JOHDANTO

Suomessa yhä suurempi osa nuorista kärsii pitkäaikaisesta sairaudesta, joka vaatii säännöllistä hoitoa ja seurantaa. Yleisimpiä fyysisiä terveysongelmia ovat diabetes, astma ja tulehdukselliset suolistosairaudet. Nuorten elämässä tapahtuu isoja kasvukohtia, koko elämään vaikuttavia isoja muutoksia nopeasti. Näillä nuorilla on myös muita lisähaasteita, sillä pitkäaikainen sairaus vaikuttaa myös kehitykseen ja kehitys sairauteen ja sen hoitoon. Olisi tärkeää, että nuori pystyy ottamaan sairauden osaksi omaa minäkuvaansa siten, ettei se rajoita nuoren toimintakykyä ja elämää. (Kosola & Makkonen 2021.)

Sairastuminen tuo nuorelle omat haasteensa muuttuvaan kehonkuvaan sopeutumisessa. Ei ole siis harvinaista, että nuori reagoi fyysiseen sairastumiseen psyykkisin oirein. Fyysisesti sairaan alaikäisen nuoren hoidossa joudutaankin usein pohtimaan ja hakemaan ratkaisua, kenelle kuuluu vastuu nuoren hoidosta. Nuori, vanhemmat ja hoitoon osallistuvat pyrkivät löytämään yhteisymmärryksessä sopivan tavan potilaan hoidon onnistumiseksi. Ratkaisuissa on tärkeää ottaa huomioon nuoren itsemääräämisoikeus, hoidon tasapaino ja sen turvallisuus. (Kosola & Makkonen 2021.)

Pitkäaikainen sairaus ja sen hoito ovat ylimääräisiä haasteita nuoren elämässä. Tässä opinnäytetyössä halusin perehtyä tulehduksellisen suolistosairauden vaikutuksesta nuoren mielenterveyteen, sillä taudin oireet ovat haastavat ja sairastuminen etenkin nuorella iällä voi olla raskasta. Oireet voivat vaikuttaa henkiseen jaksamiseen ja rajoittaa nuoren sosiaalista elämää. (Terveyskyllä 2022.) Opinnäytetyön toteutin scoping-kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena oli saada selville, miten tulehdukselliset suolistosairaudet vaikuttavat nuorten mielenterveyteen.

2 TULEHDUKSELLISET SUOLISTOSAIRAUDET

Tulehduksellisilla suolistosairauksilla tarkoitetaan Crohnin tautia ja haavaista paksusuolentulehdusta. Yleisesti tulehduksellisista suolistosairauksista käytetään lyhennettä IBD. Sairaudet kuuluvat autoimmuunisairauksiin. Maailmalla jopa neljäsosa tulehduksellisista suolistosairauksista alkaa lapsuus- tai nuoruusiällä. Suomessa IBD:n ilmaantuvuus on suurentunut moninkertaisesti viimeisten vuosikymmenten aikana. Eniten sitä esiintyy alle 18 vuotiaista 12-15 vuotiailla. (Pakarinen & Rintala 2017; Pesonen 2023.) Joitain tapauksia ei pysty luokittelemaan Crohnin taudiksi tai haavaiseksi paksusuolentulehdukseksi, jolloin niistä käytetään nimeä luokittelematon tulehduksellinen suolistosairaus tai välimuotoinen koliitti eli IBDU. Tällaisia on n. 10-15% tautitapauksista. (Holmström, Korhonen, Kuusisto, Lätti, Rintamäki & Tauriainen 2022, 294.)

2.1 Haavainen paksusuolitulehdus

Haavaisen paksusuolitulehduksen tyypillisimpiä oireita ovat veri- ja limaiset ulosteet, kouristavat vatsakivut, pitkäkestoinen ripuli ja väsymys. On tyypillistä, että oireet aaltoilevat ja voivat olla välillä poiskin pitkiä aikoja. Tauti esiintyy paksusuolen alueella. Tauti voi lievimmällään esiintyä vain peräsuolella tai laajimmillaan kattaa koko paksusuolen. Välimuotona on osaksi paksusuolta levinnyt tauti eli vasemmanpuoleinen koliitti. Tauti on jokaisessa muodossaan pitkäaikainen suolistosairaus. Ei tiedetä, mikä on taudin syntymekanismi, mutta siihen liittyy usein perinnöllinen alttius, ravitsemustekijät, tupakointi, fyysinen aktiivisuus ja stressitekijät. (Huovinen, Hynynen, Karhema, Koponen & Mäkeläinen 2023, 667-669; Holmström ym. 2022, 295-296.)

Taudin alkua- ja pahenemisvaiheissa potilas voi tarvita sairaalahoitoa, etenkin jos kyse on lapsista tai nuorista. Tauti lopulta todetaan paksusuolen tähystyksellä ja sen yhteydessä otettavilla koe-palatutkimuksilla. Kun todetaan haavainen paksusuolitulehdus se myös yleensä tarkoittaa pitkäaikaista, pysyvää lääkettä. Hoidolla tavoitellaan potilaan elämänlaadun parantumista. Joskus harvoissa tapauksissa tauti voi rauhoittua myös itsestään. Lääkehoidolla pyritään saamaan tulehduksellinen sairaus remissioon, eli oireiden levittymiseen tai häviämiseen kokonaan. Lääkitys aloitetaan taudinkuvaan sopivilla suun kautta otettavilla lääkkeillä. Tyypillistä on, että alkua- ja pahenemisvaiheissa potilas käyttää myös kortisonilääkitystä kuuriluontoisesti. Vaikeimmissa tautimuodoissa biologiset lääkkeet ovat yleisiä. (Holmström ym. 2022, 299-300; Tauriainen 2023.)

Jos tauti on vaikea ja ei rauhoitu lääkehoidolla, potilas voi tarvita leikkaushoitoa. Leikkaushoidolla poistetaan osa sairasta suolta tai kokonaan paksu- ja peräsuoli. Leikkaushoito voi johtaa pysyvään ohutsuoliavanteeseen. Jos leikkaushoitoon päädytään, potilaan hoitolinjat valitaan yksilöllisesti. (Holmström ym. 2022, 301; Tauriainen 2023.)

2.2 Crohnin tauti

Crohnin tauti eroaa haavaisesta paksusuolitulehduksesta siten, että se voi sijoittua koko mahasuolikanavan alueelle. Yleisemmin tauti sijaitsee ohutsuolen loppuosassa, paksusuolella tai yleisemmin kummassakin. Crohnin tauti voi sijaita myös mahalaukussa tai ruokatorvessa, mutta nämä ovat harvinaisempia paikkoja. Crohnin tautia ilmaantuu vähemmän kuin haavaista paksusuolitulehdusta. Taudin oireita ovat ripuli, väsymys, laihtuminen, suolen tukosoireet, veriulosteet tai vatsakivut, jotka voivat olla todella voimakkaita. Tauti voi alkaa jo lapsena, jolloin oireena voi olla lisäksi kasvun hidastuminen. (Sipponen 2017; Holmström ym. 2022, 304-305.)

Taudin ensisijainen hoitomuoto on lääkitys, joka valitaan taudin vaikeusasteen ja laajuuden mukaan. Tavoitteena on potilaan oireiden hillitseminen. Crohnin taudille on tyypillistä remissiovaiheet, jolloin oireita ei väliaikaisesti ole, mutta lääkitystä käytetään silti ehkäisemään oireita. Crohnin taudin hoidossa tavoitteena on myös ehkäistä tautiin liittyviä komplikaatioita. Yleistä on, että tauti voi tehdä fisteleitä eli tulehduskanavia muihin elimiin tai suolenosasta toiseen. Tulehdus saattaa aiheuttaa myös ahtaumia tai paiseita ruoansulatuskanavan alueella, josta voi seurata suolen tukkeuma ja verenvuotoa. Nämä komplikaatiot ovat aiheita leikkaushoidolle. Leikkaushoidolla voidaan poistaa myös pahiten tulehtunut osa suolesta, ellei tautia ole saatu kuriin lääkityksellä. On tyypillistä, että tautia sairastaville leikkauksia kertyy useita potilaan elinaikana. (Tunturi 2020; Holmström ym. 2022, 309.)

Crohnin tautia ei voi hoitaa ruokavaliolla, mutta ravinnolla voidaan huolehtia siitä, ettei potilas pääse laihtumaan ja yleiskunto huonontumaan. Joillakin potilailla tietyt ruoka-aineet voi pahentaa oireita, jolloin niiden käyttöä on syytä välttää. Tärkeimpiä itsehoidollisia tekoja on tupakoinnin lopettaminen, sillä se lisää taudin aktiivisuutta. (Tunturi 2020.)

2.3 Elämä IBD:n kanssa

IBD:tä sairastava kokee elämässään monia muutoksia sairauden myötä. Aktiivinen tauti aiheuttaa ripulia, äkillistä ulostamisen tarvetta ja pidätyskyvyttömyyttä, joiden seurauksena yleisvointi heikenee. Pelko housuun ulostamisesta vaikuttaa myös potilaan sosiaaliseen elämään. Sairastunut elää yleensä taudin ehdoilla, jolloin sosiaalisia tilanteita voi joutua välttämään tai potilas joutuu viettämään lisääntyneesti aikaa vessassa. Tulehduksellinen suolistosairaus voi muuttaa ihmissuhteita tai estää jopa opiskelun tai työnteon. Opinnot voivat vaatia erityisjärjestelyitä tai opiskeluaajan pidennystä. Oma jaksaminen on tärkeää ottaa huomioon ammatinvalinnassa. Varusmiespalveluksesta lähes kaikki IBD:tä sairastavat voivat saada vapautuksen rauhanajalle. (Ala-Korpi 2018, 6-7; Huovinen ym. 2023, 672.)

IBD vaikuttaa paitsi potilaan fyysiseen vointiin niin myös psyykkiseen vointiin. Tauti ei näy potilaasta ulospäin, jolloin muut eivät välttämättä ymmärrä IBD:n aiheuttamaa henkistä taakkaa. IBD:tä sairastavan elinympäristö voi tulehdusvaiheessa kaventua vain kodin ja vessan läheisyyteen. Julkisilla paikoilla liikkuvat sairastuneet ovat yleensä hyvin tietoisia missä on lähin vessa, mutta julkisen vessan käyttö voi tuntua häpeälliseltä ripuloinnin ja ilmavaivojen vuoksi. Sosiaalisissa tilanteissa täytyy ottaa huomioon myös se, että juomisen ja syömisen jälkeen tarve ulostaa voi olla todella suuri. Jotkut sairastuneet voivat tämän vuoksi olla juomatta ja syömättä, jos tiedossa on tuleva sosiaalinen tilanne. Sairastuneille vertaistuki on tärkeää, kuten myös erityistyöntekijät, esimerkiksi ravitsemusterapeutti. (Ala-Korpi 2018, 6-7; Huovinen ym. 2023, 672.)

3 NUORTEN MIELENTERVEYS

Nuoruusikä on tärkeä kehitysvaihe, johon liittyy merkittäviä sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia. Nuorten kehittyessä lapsesta aikuiseksi tapahtuu runsaita muutoksia, joiden johdosta myös mielenterveyshäiriöt ovat nuorilla yleisiä. Yleisimpinä ovat erilaiset ahdistuneisuus- ja mielialahäiriöt. Nuorilla on myös yleistä, että esiintyy useampi kuin yksi mielenterveyshäiriö. Monihäiriöisyys altistaa häiriön pidempään keston ja vaikeampaan oirekuvaan. (Vähätalo & Karukivi 2019, 918.)

On todettu, että varhaisnuoruudessa mielenterveyshäiriöt ovat yleisempiä pojilla kuin tytöillä, etenkin kaupunkilaisnuoret sairastavat maalaisnuoria enemmän. Perheen taloudellisen toimeentulon on todettu myös vaikuttavan sairastuvuuteen. Riskitekijät sairastuvuuteen voivat liittyä henkilön perimään, elämäntapahtumiin ja perhe- ja kaverisuhteisiin. Riskitekijöiden tunnistaminen nuorilla edistää sitä, että tilanteeseen puututaan varhain. (Aalto-Setälä & Marttunen 2021.)

Nuorilla on myös usein yhtä aikaa sekä psykiatrinen että somaattinen sairaus. Pitkäaikaissairautta sairastavan nuoren on totuteltava myös murrosiän aiheuttamiin muutoksiin, sekä sairauden aiheuttamiin ulkonäkömuutoksiin ja kipuihin. Pitkäaikaissairaudella voi olla myös vaikutus kehon hormonitoiminnan muutoksiin, jotka voivat taas aiheuttaa kehityksen viivästymistä. Nuoren perhe joutuu myös totuttelemaan arkeen, jossa harjoitellaan itsenäisyyttä ja kokeillaan omia rajoja, mutta hoitotasapainon säilyminen pitkäaikaissairauksissa voi olla haastavaa. Pitkäaikaissairaus voi tuoda haasteita kaverisuhteiden ylläpitämisessä sairauden tuomien rajoitteiden vuoksi, mikä taas tuo haasteita nuoren sosiaaliselle kehitykselle. Pitkäaikaissairaus on haastava asia ottaa osaksi nuoren identiteettiä murrosiän aiheuttamien myllerrysten keskellä. (Vähätalo & Karukivi 2019, 919.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYS

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailla olemassa olevan tiedon perusteella tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutusta yläasteikäisten nuorten mielenterveyteen. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jota hoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat voivat hyödyntää tulevaisuudessa, jotta tulehduksellisia suolistosairauksia sairastavia nuorille voidaan tarjota tukea ajoissa ja ehkäistä sairauteen liittyviä haasteita mielenterveyden kanssa.

TUTKIMUSKYSYMYS:

1. Millaisia vaikutuksia tulehduksellisilla suolistosairauksilla on yläasteikäisten nuorten mielenterveyteen?

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTUS

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmenetelmä, jolla voidaan tutkia tutkijoiden aikaisempia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksia toteutetaan, jotta olemassa olevaa tietoa voidaan arvioida, tulkita ja yhdistää. Tämä tapa tiivistää tutkimuksen olennaisen tiedon. Johtopäätökset tekemällä saadaan vastaus ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Systemaattisuus kirjallisuuskatsauksessa tarkoittaa sitä, että noudatetaan järjestelmällisesti etenevää ja ennalta määrättyä protokollaa. Menettelytapaan kuuluu myös haku- ja valintakriteerit. Niiden avulla tunnistetaan tutkituista tutkimuksista olennaisin tieto, jotta saadaan vastaus tutkimuskysymykseen. (Vilka 2023, 19-27.)

Narratiivisella katsauksella voidaan antaa laaja yleiskuva aiheesta ja tuottaa tiivistys tai uusi näkemys jo aiemmin tehdyistä tutkimuksista. Narratiivinen katsaus voidaan jakaa joko kartoittavaan tai scoping-katsaukseen, joista itselläni on scoping-katsaus. Scoping-katsaus on tietoa kartoittavaa ja se tarjoaa aiheeseen yleiskatsauksen, jossa on ominaista, että aihetta tarkastellaan laajasta näkökulmasta. (Peters, Godfrey, McInerney, Munn, Tricco & Khalil 2023.)

5.1 Aineiston haku ja valinta

PICO-järjestelmä auttoi kirjallisuuskatsauksen tekemisessä siten, että muotoilin tutkimuskysymyksen oikein ja miten muutin sen hakutermeiksi. PICO auttoi tunnistamaan mitä tutkittavaa tietoa tarvitaan. Haku onnistui hyvin, kun aihe oli rajattu selkeästi ja tavoite on määritetty. (Iso-järvi 2011.) PCC-menetelmä antaa laajemman lähestymistavan tutkimuskysymykseen, jolloin haku oli enemmänkin kartoittavaa. (Hotus 2023.) Käytin itse PCC-menetelmää menetelmää hakusanoja muodostaessa.

TAULUKKO 1. Hakusanat

| | | | |
|----------|------------|----------------------------------|---|
| P | Populaatio | Nuoret | Adolescent, youth, young, teen |
| C | Käsite | Tulehduksellinen suolistosairaus | IBD, Inflammatory bowel disease, crohn disease, crohn's disease, ulcerative colitis |
| C | Konteksti | Mielenterveys | mental health, mental well-being, psychological well-being, psychological health, depress, anxiety, mental disorder, mental illness, mental disease |

Aineiston haussa käytin suunnitelman mukaan Medic-, Pubmed- ja Chinal tietokantoja, jotta sain tietoa sekä suomalaisesta että kansainvälisestä tietokannasta.

Hakusanoina tietokannoissa käytin: IBD OR "inflammatory bowel disease*" OR "crohn disease*" OR "Crohn's Disease*" OR "Ulcerative Colitis" OR "krooninen suolistotulehdus" OR "tulehduksellinen suolistotauti" OR "regionaalinen enteriitti" OR paksusuolituleh* OR crohn* OR "haavainen koliitti"

AND

"mental health" OR "mental well-being" OR "psychological well-being" OR "psychological health" OR depress* OR anxiety* OR "mental disorder*" OR "mental illness*" OR "mental disease*" OR mielenterv* OR masen* OR ahdist* OR psyykk*

AND

adolescent* OR youth OR young OR teen* OR nuor*

Kaikissa käyttämissäni tietokannoissa hakulausekkeessa ja -sanoissa yhdistämiseen käytetään Boolean operaattoreita, itse käytin Boolean operaattoreita OR ja AND. Laaja valikoima hakusanoja antoi enemmän hakutuloksia, sillä tietokannat eivät osaa automaattisesti hakea synonyymeja. (Oulun yliopisto 2024.)

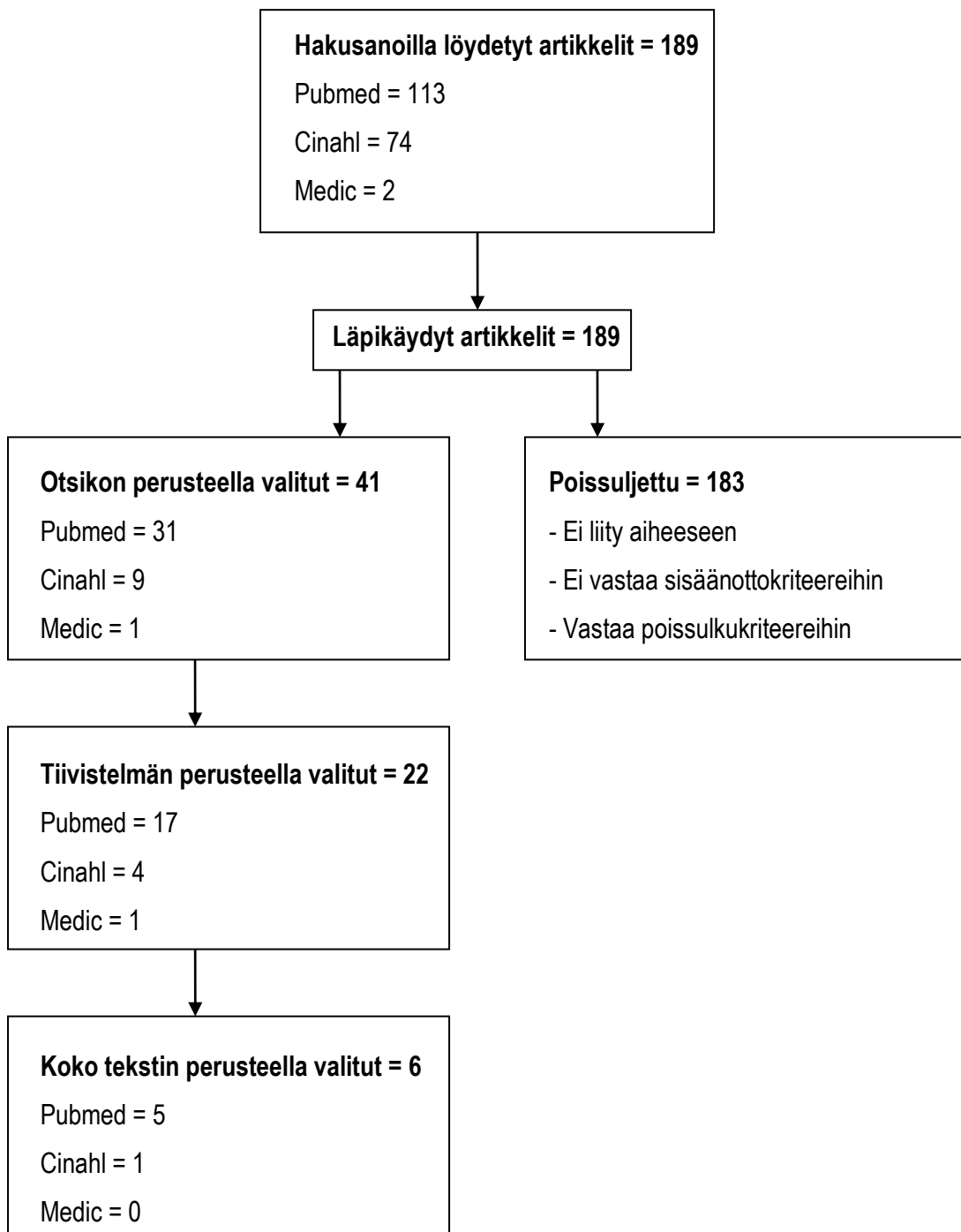
Sisäänotto- ja poissulkukriteerit auttoivat löytämään olennaisimmat tutkimukset tutkimuskysymyksen pohjautuen. Kriteerit auttoivat asettamaan rajat aineistolle. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit olivat kirjallisuuskatsauksen tekijän päätettävissä ja niiden muodostumiseen vaikutti tutkimuskysymys sekä muut työhön liittyvät rajoitukset, kuten minkälaisia artikkeleita tekijä pystyi käyttämään tai artikkeleiden ilmainen saatavuus. (Hotulainen, 2016.)

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

| Sisäänottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|---|---|
| Julkaistu vuosina 2012-2024 | Julkaistu ennen vuotta 2012 |
| Artikkelin kieli suomi tai englanti. | Artikkelin kieli jokin muu kieli |
| Ilmainen | Maksullinen |
| Artikkeli tieteellinen tutkimus, väitöskirja | Ei tieteellinen julkaisu, opinnäytetyö AMK |
| Ilmainen kokoteksti saatavilla | Kokotekstiä ei ole saatavilla ilmaiseksi |
| Artikkeli käsittelee 13-16 vuotiaita nuoria | Artikkeli käsittelee alle 13-vuotiaita lapsia tai yli 16-vuotiaita nuoria ja aikuisia |
| Artikkeli käsittelee tulehduksellisia suolistosairauksia | Artikkeli ei käsittele tulehduksellisia suolistosairauksia. |
| Artikkeli käsittelee mielenterveysongelmia, joilla on yhteys tulehduksellisiin suolistosairauksiin. | Artikkeli käsittelee sellaisia mielenterveysongelmia, jotka eivät liity tulehduksellisiin suolistosairauksiin |

Aineiston valintaan kuului varsinaiset haut. Artikkelit haettiin valituilla hakusanoilla. Hakua rajattiin valitsemalla kieleksi englanti, artikkelista oli oltava ilmainen kokoteksti saatavilla ja sen oli oltava julkaistu vuosina 2012-2024. Tärkeintä oli tunnistaa ja löytää tutkimuskysymykseen vastaava aineisto. Aluksi kävin läpi artikkelit otsikoiden perusteella, jolloin otsikkotasolla karsiutui pois aineistoa, jotka eivät vastanneet sisäänottokriteereihin ja poissulkukriteerit täytyivät. Sen jälkeen luin artikkeleiden tiivistelmät ja valitsin artikkelit, jotka vastaavat sisäänottokriteereitä ja täyttää poissulkukriteerit. Viimeisenä luin jäljelle jääneet kokotekstit läpi. Lopulliseen katsaukseen valikoituivat ne artikkelit, jotka sisällöltään täytti sisäänottokriteerit ja pois karsiutuivat ne, joiden sisältö täytti poissulkukriteerit. Tämä aineistonvalintaprosessi on taltioitu alla olevaan prisma-flow diagrammiin. (Kaavio 1.) Prisma-flow diagrammiin tuli näkyville suoritettut haut, niiden tulokset ja vaiheet, jolloin aineistoa karsiutui pois. Jäljelle jäänyt tutkittava aineisto oli tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisin. (Kangasniemi ym. 2013; Prisma 2020; Vilka 2023, 156.)

KUVIO 1. Prisma-flow diagrammi



5.2 Aineiston analyysi

Kun valittu aineisto oli selvillä, käytin vapaamuotoista taulukointia, jossa nähtiin aineiston laatu ja ydintulokset. Taulukkoon tuli myös kirjoittajat, julkaisuvuosi, artikkelin ja julkaisun nimi, jossa artikkeli on. Näkyville tuli myös julkaisualustan, kuten lehden Impact Factor ja Jufo-luokitus. Impact factor eli IF kertoi minulle, miten muut tutkijat ovat julkaisun artikkeleita hyödyntäneet tutkimuksissaan. Jufo-luokitus on laadunarviointia tukeva tasoluokitus. Nämä tekijät lisäsivät myös tutkimuksen laatua. Aineisto on tiivistetysti taulukoitu liitteeksi työhön. (Liite 1.) Alkuperäisessä Excel-taulukossa minulla oli näkyvillä myös tekstistä itse etsimäni ydintulokset, joiden perusteella loin tekstin. (Günther, Hasanen & Juhila, 2023; Vilka 2023, 184; Oulun yliopisto 2024.)

Hyödynsin analyysissä taulukointia. Analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko on tutkimustyön keskeisimpiä asioita. Analyysin tekemiseen voi käyttää eri keinoja, tärkeintä on selvittää mistä aineisto kertoo ja mitä se sisältää. Analyysin tekemisen aloitin tutustumalla aineistoon lukemalla sen läpi, jotta sain siitä luotua itselle kokonaiskuvan. Lukiessa aineistoa jäsentelin ja pohdin sen sisältöä. Lukijana täytyi itse löytää aineistosta tutkimuskysymykseen liittyvät asiat eli löytämään vastaus tutkimusongelmaan. Analysoinnin tuloksesta koostin raportin. Kaikki työvaiheet tein itse, sillä tein opinnäytetyön yksin. (Hirsjärvi ym. 2018. 221-222, 230.)

6 TULOKSET

Katsaukseen valikoitui yhteensä kuusi tutkimusta. Tutkimuksista kaksi oli määrällisiä, yksi laadullinen tutkimus ja kolme kirjallisuuskatsausta. Tutkimukseen käytettävät artikkelit oli julkaistu vuosina 2014-2023. Tutkimukset on tehty Euroopassa, Aasiassa ja Pohjois-Amerikassa. Lähes kaikissa tutkimuksissa oli haastateltu tulehduksellisia suolistosairauksia sairastavia nuoria, osassa heille oltiin tehty lisäksi kyselyitä. Kirjallisuuskatsauksissa tiivistettiin aikaisempaa tutkimusta. Joissain artikkeleissa oli nuorten lisäksi käsitelty myös lasten ja aikuisten tulehduksellisia suolistosairauksia, mutta analyysissä huomioitiin vain 13-16 vuotiaat nuoret.

6.1 Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutus mielenterveyteen

Psyykinen sairastuvuus on lisääntynyt nuorilla, joilla on tulehduksellinen suolistosairaus. Artikkeleissa eniten toistuva asia oli suolistosairaiden nuorten väsymys. Väsymys johtui sekä fyysisistä että psykososiaalisista tekijöistä. Nuoret kuvailivat tuntevansa olonsa uupuneiksi ja kertoivat väsymyksen olevan ylivoimaista. Yhdeksi syyksi väsymykseen liittyivät univaikeudet. Unihäiriöiden syyksi epäiltiin sairauden aiheuttamaa stressiä ja kiputiloja. Unihäiriöistä kärsivät eniten nuoret, joiden sairaus oli aktiivisessa vaiheessa. Riittämätön uni altisti nuoret käyttäytymisoireille ja tunne-elämän epävakaudeksi. (Van de Vijver, Van Gils, Beckers, Van Driessche, Moes & Van Rheenen 2019; Pirinen, Kolho, Asholn & Aronen 2014.)

Tulehduksellista suolistosairautta sairastavat nuoret kertoivat lisääntyneestä stressistä. Yksi stressaavimpia vaiheita oli diagnoosivaihe, kun nuori saa yleensä pitkien ja epämiellyttävien tutkimusten jälkeen kroonisen sairauden diagnoosin. Sairauteen ja hoitomuotoihin sopeutuminen aiheutti epävarmuutta ja tätä lisääntyneitä stressiä. Jopa nuoret, joiden tauti on remissiovaiheessa, kokivat epävarmuutta ja ahdistusta. Puutteellinen tieto sairaudesta aiheutti epävarmuutta nuorille. Ilman tietoa sairaudesta oli mahdoton ennustaa taudin etenemistä tai mahdollisia pahe-nemisvaiheita tai tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa niitä. (Rea, Cushman, Westbrook & Reed 2022; Xiao-juan & Shuai 2023.)

Masennusoireita oli enemmän niillä nuorilla, joiden sairaus oli aktiivisessa vaiheessa, kuin niillä nuorilla, joilla sairaus oli remissiassa. Brooksin, Rowsen, Ryderin, Peachin, Corfen & Lobon (2016) mukaan ahdistus- ja masennusoireita esiintyi enemmän nuorilla, jotka käyttivät kortikosteroidilääkitystä suurina annoksina. Artikkelissa oli verrattu näitä nuoria niihin, joilla kortikosteroidilääkityksestä oli viimeistään 6 kuukautta ja tauti oli remissiassa. Nuorilla, jotka eivät käyttäneet enää lääkitystä ja taudin aktiivisuus oli saatu hallintaan, havaittiin, että masennus- ja ahdistusoireet olivat lieventyneet. Masennusoireista kärsivät nuoret olivat myös niitä, jotka sairauden aikana olivat joutuneet kokemaan eniten kipua ja väsymystä. (Van de Vijver ym. 2019).

6.2 Fyysisten oireiden vaikutus mielenterveyteen

Sairauden epämiellyttävät fyysiset oireet, kuten jatkuva tarve käyttää vessaa taudin aktiivisessa vaiheessa olivat aiheuttaneet nuorille ahdistusta ja stressiä. Fyysiset oireet lisäsivät myös nuorten häpeää omasta minäkuvastaan. Etenkin nuorilla, joilla oli avanne, havaittiin ahdistusta omasta minäkuvastaan. Nuoren oman elinympäristön vaikutus ja pelko muiden ihmisten ajatuksista sairauden oireiden vuoksi vaikuttivat heidän asenteisiinsa. Nuoret halusivat salata sairauttaan muilta, sillä pelkäsivät, että heitä pidetään erilaisina ja ettei heidän sairauttaan ymmärrettäisi. (Xiao-juan ym. 2023.)

Yhdysvalloissa tehdyssä artikkelissa oli tutkittu HRQoL-mittarilla IBD:tä sairastavien nuorten terveyteen liittyvää elämänlaatua, joka oli merkittävästi alempi, kuin terveillä samanikäisillä nuorilla. Alentavia tekijöitä oli alentunut muun muassa jo muissakin artikkeleissa ilmi tulleet alentunut fyysinen aktiivisuus, stressi, ahdistus, masennus, huoli ja sairauden hallittavuus eli sairauden kontrolloimattomuus. Potilaiden omat sairauskäsitykset vaikuttivat siihen, miten he käsittelivät oireitaan. (Spatersma, Van den Brink, Van der Ende, Bodelier, Van Wering, Hurkmans, Mearin, Van der Meulen-de Jong, Escher & Utens 2019.)

7 POHDINTA

7.1 Johtopäätökset ja kehittämisideat

Tutkimustuloksia tarkastellessa huomasin, että tulehduksellisilla suolistosairauksilla todellakin on vaikutusta nuorten mielenterveyteen. Yleisin oire nuorilla oli väsymys. Väsymys oli myös yleensä ensimmäinen psyykinen oire, joka ilmaantui tulehdukselliseen suolistosairauteen sairastumisen jälkeen. Väsymys aiheutti taas nuorille uupumusta ja altisti käytösoireille sekä tunne-elämän häiriöille. Tuloksia tarkastellessa huomasin, että ensimmäisen psyykkisen oireen ilmaannuttua sitä seurasi yleensä useampi psyykinen oire. Mitä pidemmälle sairaus eteni ja jos psyykkiseen oireeseen ei puututtu, pahimmassa tapauksessa potilaat masentuivat. (Van de Vijver ym. 2019; Brooks ym. 2016.)

Tuloksia tarkastellessa voidaan huomata, että nuoret ovat suuren psyykkisen kuorman alla sairastaessaan tulehduksellista suolistosairautta. Nuoret tarvitsisivat heti sairauden alkuvaiheessa myös psyykkisen oireilun huomioimista. Spatersman ym. (2019) artikkelissa oli ehdotettu psyykkisen sairastavuuden seulontaa esimerkiksi teettämällä nuorille kysely ennen lääkärikäyntejä, jonka osana olisi myös psyykinen jaksaminen. Mielestäni tulehduksellista suolistosairautta sairastavien nuorten psyykkistä sairastuvuutta voitaisiin ennaltaehkäistä huomioimalla heti diagnosivaiheessa myös psyykinen jaksaminen. Tarttumalla heti varhaisessa vaiheessa nuorten psyykkisiin oireisiin, kuten väsymykseen, voitaisiin ehkäistä ajautuminen esimerkiksi masennukseen sairauden vuoksi. Myös riittävä tiedonsaanti koko sairauden ajan jo heti alkuvaiheesta lähtien voisi ehkäistä merkittävästi sairaudesta aiheutuvia mielenterveysongelmia. Osaltaan jotkut nuorista voisivat hyötyä jopa vertaistuesta. (Rea ym. 2022.)

Tulehduksellisten suolistosairauksien hyvä hoitotasapaino edellyttää nuorelta itseltään jaksamista hoitaa omaa sairauttaan. Psyykinen sairastaminen aiheutti nuorille sen, että sairauden hoitotasapaino kääntyi huonoksi. Esimerkiksi lääkityksen noudattaminen kärsi näillä nuorilla ja aiheutti täten lisää hankaloituneita oireita. Nuoret ovat elämässään vaiheessa, jossa heidän täytyy itse alkaa ottaa vastuuta sairaudestaan ja sen hoidosta. Ajattelen, että etenkin nuorilla hoitavan henkilökunnan tuki ja helposti lähestyttävyyys ovat tärkeitä asioita hoidon onnistumiseksi. (Brooks ym. 2016.)

Tulehduksellisen suolistosairauden aiheuttamat oireet aiheuttivat nuorissa häpeää, ahdistusta ja stressiä. Oireet olivat haastavimpia, kun sairaus oli aktiivisimmillaan. Nuoria stressasi, mitä muut ihmiset ajattelevat, kun heille tulee esimerkiksi tarve käyttää äkillisesti vessaa. Mielestäni hoitohenkilökunnan tulisi tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastavaa nuorta olemaan avoin sairautensa suhteen. Hoitohenkilökunnan pitäisi mielestäni etsiä nuoren kanssa erilaisia keinoja häpeän helpottamiseksi. Jos kouluissa kerrottaisiin enemmän tulehduksellisesta suolistosairaudesta ja sen aiheuttamista oireista, voisiko se auttaa nuoren ympärillä olevia ihmisiä ymmärtämään paremmin sairautta ja täten helpottamaan oireista aiheutuvaa stigmaa? (Xiao-juan ym. 2023.)

Kroonisten sairauksien lisääntyessä myös psyykinen sairastuvuus lisääntyy. Jatkotutkimuksena olisi mielestäni hyvä perehtyä tulehduksellisista suolistosairauksista johtuvien mielenterveysongelmien hoitomuotoihin ja ennaltaehkäisyyn. Tässä opinnäytetyössä keskityin vain siihen, minkälaisia vaikutuksia tulehduksellisilla suolistosairauksilla on nuorten mielenterveyteen. Myös muidenkin perheenjäsenten osallisuutta ja tukea sairaan nuoren elämässä olisi tärkeää tutkia. Olisi mielenkiintoista nähdä, minkälaisia tutkimustuloksia saataisiin, jos aiheeseen liittyviä tutkimuksia olisi tehty enemmän Suomessa. Tässä opinnäytetyössä vain yksi tutkimus käsitteli suomalaisia nuoria, mutta se ei ollut kovin kattava aiheen laajuuteen nähden.

7.2 Opinnäytetyön prosessi

Kokonaisuutena opinnäytetyön tekeminen oli opettavainen kokemus. Opinnäytetyön aiheeseen päädyin itse, kun mietin, minkälaisia ajankohtaisia aiheita käsittelen omassa työssäni hoitoalalla. Tarkensin opinnäytetyöni aihetta ja muotoilin tutkimuskysymystä ohjaavan opettajan avulla opinnäytetyöpajassa. Hyvä tutkimuskysymys auttoi siihen, että hakuprosessin suunnittelu oli helpompaa. Opinnäytetyön suunnitelmavaihe alkoi syksyllä 2023, jolloin kirjoitin työhön teoreettisen viitekehyksen, sekä tein kirjallisuuskatsauksen suunnitelman ennen toteutusvaiheeseen etenemistä. Toteutusvaihe alkoi huhtikuussa 2024, jolloin tapahtui itse aineistojen haku, tulosten analysointi ja pohdinta. Opinnäytetyössä sain ohjausta OAMK lehtoreilta Kirsi Myllykankaalta ja Sirpa Tölliltä.

Opinnäytetyö oli iso ja haastava projekti. Haasteita muodosti se, että opinnäytetyön rinnalla olin normaalisti työelämässä. Hyvä aikataulutus oli tärkeä osa työn onnistumiseen. Aineiston etsinnässä ja hakujen tekemisissä haastavinta oli se, että kaikki aineisto oli englanniksi. Yksikään suomenkielinen tutkimus ei ollut aiheeseen relevantti. Opin opinnäytetyöprojektissa toteuttamaan tiedonhakuja luotettavista lähteistä, arvioimaan lähteiden luotettavuutta sekä kirjoittamaan tieteellistä tekstiä. Pystyn itse hyödyntämään etsimääni tietoa työssäni lasten ja nuorten parissa. Toivon, että opinnäytetyötäni voi hyödyntää myös hoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat. Työni antaa muille valmiuksia siihen, millaisia asioita voidaan ottaa huomioon tulehduksellista suolistosairautta sairastavan nuoren tukemisessa ja psyykkisen sairastuvuuden ennaltaehkäisyssä. On erittäin tärkeää, että näiden nuorten mielenterveyteen kiinnitetään ajoissa huomiota.

8 LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Opetus- ja kulttuuriministeriö on asettanut tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK), joka ennaltaehkäisee tutkimusvilppiä ja edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Neuvottelukunta on tehnyt HTK-ohjeen, joka on tutkimuseettinen ohjeistus. Ohjetta noudatetaan kaikilla tieteen aloilla, sekä yliopistoissa ja ammattikorkeakouluissa. Sen tavoitteena on epärehellisuuden ennaltaehkäiseminen ja hyvän tieteellisen käytännön edistäminen. Tieteellinen tutkimus on luotettava ja tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksen täytyy olla myös eettisesti hyväksyttävää. Konkreettisia keinoja hyvään tieteellisen käytännön edistämiseksi on kriteerien mukaiset tiedonhankintamenetelmät, muiden työn kunnioittaminen käyttämällä viittauksia, tutkimuslupien hankkiminen ja yleiset toimintatavat eli rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimustyössä. Ohjeen noudattamisesta vastaa jokainen itse. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Opinnäytetyöni aihetta tutkin vain olemassa olevien tutkimusten perusteella, siihen ei liittynyt muita henkilöitä, eikä sitä ole tehty yhteistyössä muiden tahojen kanssa, jolloin tutkimuslupaa ei tarvittu. Työhöni ei liittynyt muita henkilöitä, jolloin kenenkään henkilöllisyyttä ei tarvitse suojella. Työssäni ei ole tietoja, jotka ovat arkaluontoisia. Kunnioitin opinnäytetyössäni muiden tutkijoiden tekemää työtä tekemällä asianmukaisen lähdeluettelon ja merkitsemällä lähdeviitteet. Tekstissä näkyvillä on myös tekstiviitteet. En tarvinnut työhöni rahoitusta tai muita sidonnaisuuksia.

Kirjallisuuskatsaus on menetelmänä paljon liikkumistilaa antava, jolloin korostui raportoinnin ja valintojen eettisyys sekä tutkimusetiikan noudattaminen. Eettisyys ja luotettavuus olivat kirjallisuuskatsauksen prosessissa tiiviisti sidoksissa toisiinsa. Tiedonhakuprosessissa haastetta toi kansainväliset tutkimukset, sekä niiden sisällön vaihtelu. Englanninkielisen tieteellisen tekstin kääntäminen oli haastavaa ja täten tekstissä saattaa olla tulkinnanvaraisia seikkoja, joka saattaa heikentää työni luotettavuutta. Luotettavuutta saattaa heikentää myös se, että tein työn yksin ja kirjallisuuskatsaukseen käytettäviä artikkeleita oli vain kuusi kappaletta. Artikkeleiden vähäinen määrä vaikuttaa tuloksien kattavuuteen, sillä laajemmalla aineistolla olisin voinut saada enemmän tietoa. (Kangasniemi ym. 2013.)

Luotettavuuden arviointi on myös osa tutkimuksen tekemistä. Työssäni oli keskeistä, että tutkimuskysymys oli esitetty selkeästi ja prosessi siitä johtopäätöksiin on kirjoitettu auki totuudenmukaisesti. Työni avoimuus näkyy siten, että työni hakuvaiheet on kirjoitettu auki prisma-flow diagrammiin. Kirjallisuuskatsauksessani käyttämät artikkelit on taulukoitu työn liitteeksi. Työn luotettavuutta lisäsi informaattikko Kirsi Vähäkankaan käyttö suunnitteluvaiheessa. Aineisto oli myös vertaisarvioitua, joka sekin lisää luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013.)

LÄHTEET

Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri 2021. Mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys nuorilla. Duodecim oppiportti. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.oppiportti.fi/op/ote00225/do> Vaatii käyttöoikeuden

Ala-Korpi, Laura 2018. Tulehduksellista suolistosairautta (IBD) sairastavien kokemuksia tautiin liitettävästä häpeästä. Tampereen yliopisto. Pro gradu –tutkielma. 6-7. Hakupäivä: 23.10.2023. Ala-KorpiLaura2019.pdf (tuni.fi)

Brooks AJ, Rowse G, Ryder A, Peach EJ, Corfe BM, Lobo AJ. Systematic review: psychological morbidity in young people with inflammatory bowel disease - risk factors and impacts. Aliment Pharmacol Ther. 2016 Jul;44(1):3-15. doi: 10.1111/apt.13645. Epub 2016 May 4. PMID: 27145394. Hakupäivä 13.4.2024.

Günther, Kirsi, Hasanen, Kirsi & Juhila, Kirsi 2023. Analyysitavan valinta ja yleiset analyysitavat. Tampereen yliopiston tietoaarkisto. 26.2.2024.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/analyysi-ja-tulkinta/>

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2018. Tutki ja kirjoita. 22. painos. Porvoo: Bookwell Oy.

Holmström, Peter, Korhonen, Liisa, Kuusisto, Milla, Lätti, Anne, Rintamäki, Reeta & Tauriainen, Milla-Maria 2022. Sisätaudit. 8. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 294-309.

Hotus 2023. Hoitosuosituksen laadinta, tutkimustiedon hakeminen. Hakupäivä 28.1.2024.
<https://hotus.fi/hoitosuositukset/laadinta/>

Hotulainen, Risto 2016. Tieteellinen (systemaattinen) kirjallisuuskatsaus. Kandi/Gradu, OKL/Helsingin yliopisto. Hakupäivä 25.2.2024.
https://www.mv.helsinki.fi/home/hotulain/GRADUKANDIsemi2016_2.pdf

Huovinen, Anne, Hynynen, Marja-Anneli, Karhema, Anu, Koponen, Leena & Mäkeläinen, Tiina 2023. Kliininen hoitotyö. 11. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 667-669.

Isojärvi, Jaana 2011. Tutkimuskysymyksestä hakustrategiaksi: PICO-asetelma informaation työkaluna. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hakupäivä 28.1.2024.
<https://bmfry.files.wordpress.com/2018/06/pico-asetelma-informaation-tyo3b6kaluna.pdf>

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291–301. Hakupäivä 25.1.2024.
<https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Kosola, Silja & Makkonen, Katri 2021. Pitkäaikainen sairaus ja nuoruus. Duodecim oppiortti. Hakupäivä 28.1.2024.
https://www.oppiortti.fi/op/ote00191/do?p_haku=pitk%C3%A4aikaisairaas#q=pitk%C3%A4aikaisairaas Vaatii käyttöoikeuden

Oulun yliopisto 2024. Tieteellisiin julkaisuihin pohjautuva arviointi: Journal Impact Factor, IF. Hakupäivä 26.3.2024. <https://libguides oulu.fi/c.php?q=4184&p=718930>

Oulun yliopisto 2024. Tieteellisiin julkaisuihin pohjautuva arviointi: Julkaisufoorumi (JUFO). Hakupäivä 26.3.2024. <https://libguides oulu.fi/julkaisujenarviointi/jufo>

Pakarinen, Mikko & Rintala, Risto 2017. Tulehdukselliset suolistosairaudet lapsilla. Duodecim oppiortti. Hakupäivä 20.10.2023.
https://www.oppiortti.fi/op/kia20253/do?p_haku=tulehdukselliset%20suolistosairaudet#q=tulehdukselliset%20suolistosairaudet Vaatii käyttöoikeuden

Pesonen, Ullamari 2023. Tulehdukselliset suolistosairaudet. Duodecim oppiortti. Hakupäivä 20.10.2023.
https://www.oppiortti.fi/op/lf00906/dop_haku=tulehdukselliset%20suolistosairaudet#q=tulehdukselliset%20suolistosairaudet Vaatii käyttöoikeuden

Peters, Micah DJ, Godfrey, Christina, McInerney, Patricia, Munn, Zachary, Tricco, Andrea C & Khalil, Hanan 2023. Chapter 11: Scoping reviews. JBI Reviewer's Manual. Hakupäivä 21.3.2024. <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>

Pirinen T, Kolho KL, Ashorn M, Aronen ET. Sleep and emotional and behavioral symptoms in adolescents with inflammatory bowel disease. *Sleep Disorders*. 2014;2014:379450. doi: 10.1155/2014/379450. Epub 2014 May 4. PMID: 24876973; PMCID: PMC4026992. Hakupäivä 13.4.2024.

Prisma 2020. PRISMA-vuokaavion luominen. Hakupäivä 26.2.2024. <https://guides.lib.unc.edu/prisma>

Rea KE, Cushman GK, Westbrook AL, Reed B. Trajectories of psychological stress in youth across the first year of inflammatory bowel disease diagnosis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2023 Feb;165:111143. doi: 10.1016/j.jpsychores.2022.111143. Epub 2022 Dec 31. PMID: 36628854; PMCID: PMC9892289. Hakupäivä 13.4.2024.

Sipponen, Taina 2017. Crohnin tauti. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Hakupäivä 26.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13485>

Stapersma L, van den Brink G, van der Ende J, Bodelier AG, van Wering HM, Hurkmans PCWM, Mearin ML, van der Meulen-de Jong AE, Escher JC, Utens EMWJ. Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2019 Aug;26(4):415-426. doi: 10.1007/s12529-019-09791-6. PMID: 31183787; PMCID: PMC6652166. Hakupäivä 13.4.2024.

Tauriainen, Milla-Maria 2023. Haavainen paksusuolitulehdus (colitis ulcerosa). Duodecim Terveyskirjasto. Hakupäivä 21.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00088>

Terveyskylä 2022. Tulehduksellinen suolistosairaus (IBD): voimavarat. Hakupäivä 28.1.2024. <https://www.terveyskyla.fi/vatsatalo/suolisto/tulehduksellinen-suolistosairaus/tulehduksellinen-suolistosairaus-voimavarat>

Tunturi, Satu 2020. Crohnin tauti (regionaalinen enteriitti). Duodecim Terveyskirjasto. Hakupäivä 23.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01110>

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 308-311.

Tutkimuseettinen lautakunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Hakupäivä 25.1.2024. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Van de Vijver E, Van Gils A, Beckers L, Van Driessche Y, Moes ND, van Rheenen PF. Fatigue in children and adolescents with inflammatory bowel disease. World Journal of Gastroenterology. 2019 Feb 7;25(5):632-643. doi: 10.3748/wjg.v25.i5.632. PMID: 30774277; PMCID: PMC6371006. Hakupäivä 13.4.2024.

Vilka, Hanna 2023. Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House Oy.

Vähätalo, Reetta & Karukivi, Max 2019. Nuorten pitkäaikaissairauksilla monia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin. Duodecim Terveysportti. Hakupäivä 19.11.2023. duo14925.pdf (oamk.fi)

Zhou XJ, Huang S. A qualitative analysis of stress experiences and coping strategies in adolescents with Crohn's disease. BMC Psychiatry. 2023 Oct 20;23(1):768. doi: 10.1186/s12888-023-05241-6. PMID: 37864158; PMCID: PMC10590037. Hakupäivä 13.4.2024.

LIITTEET

LIITE 1 Tutkimusartikkelit taulukkona

LIITE 1. Tutkimusartikkelit taulukoituna

| Nro | Kirjoittajat ja julkaisuvuosi | Artikkelin nimi | Julkaisun (lehden) nimi | Vertaisarviointi | IF | JUFO-luokitus | Tutkimusasetelma |
|-----|---|--|--|------------------|--------|---------------|----------------------|
| 1 | Els Van de Vijver , Ann Van Gils , Laura Beckers , Yannick Van Driessche , Nicolette Dorien Moes ja Patrick Ferry van Rheenen, 2019 | Fatigue in children and adolescents with inflammatory bowel disease | World Journal of Gastroenterology | Kyllä | 4,3 | 0 | Kirjallisuuskatsaus |
| 2 | AJ Brooks, G. Rowse, A. Ryder, EJ Peach, BM Corfe, AJ Lobo, 2016 | Systematic review: psychological morbidity in young people with inflammatory bowel disease – risk factors and impacts | Alimentary Pharmacology and Therapeutics | Kyllä | 7,6 | 3 | Kirjallisuuskatsaus |
| 3 | Rea, Kelly, Cushman, Grace, Westbrook, Adrianna & Reed, Bonney, 2022 | Trajectories of Psychological Stress in Youth Across the First Year of Inflammatory Bowel Disease Diagnosis | Journal of psychosomatic research | Kyllä | 4,7 | 1 | Kirjallisuuskatsaus |
| 4 | Pirinen, Teija, Kolho, Kaija-Leena, Aronen, Eeva & Ashorn, Merja, 2014. | Sleep and Emotional and Behavioral Symptoms in Adolescents with Inflammatory Bowel | Sleep Disorders | Kyllä | Ei ole | 1 | Määrällinen tutkimus |
| 5 | Xiao-juan Zhou ja Shuai Huang, 2023 | A qualitative analysis of stress experiences and coping strategies in adolescents with Crohn's disease | BMC Psychiatry | Kyllä | 4,4 | 2 | Laadullinen tutkimus |
| 6 | Luuk Stapersma, Gertrude van den Brink, Jan van der Ende, Alexander G. Bodelier, Herbert M. van Wering, Pamela C. W. M. Hurkmans, M. Luisa Mearin, Andrea E. van der Meulen-de Jong, Johanna C. Escher & Elisabeth M. W. J. Utens, 2019 | Illness Perceptions and Depression Are Associated with Health-Related Quality of Life in Youth with Inflammatory Bowel Disease | International Journal of Behavioral Medicine | Kyllä | 2,7 | 1 | Määrällinen tutkimus |