

Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutukset sairastavien arkielämään

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Sanni Miettinen

Tuuli Norolahti

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

MIETTINEN, SANNI & NOROLAHTI, TUULI:
Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutukset sairastavien arkielämään
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 41 sivua, joista liitteitä 15 sivua
Lokakuu 2024

IBD:n eli tulehduksellisten suolistosairauksien esiintyvyys on huomattavasti noussut. IBD:llä on vaikutusta potilaiden jokapäiväiseen elämään. Oireet ja vaikutus eivät ole kaikilla samanlaisia. Vaikutukset voivat myös vaihdella taudin aktiivisten ja rauhallisten vaiheiden vaihtelun takia.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten tulehdukselliset suolistosairaudet vaikuttavat sairastavien arkielämään. Tavoitteena oli koota ajantasaista tutkimustietoa ja lisätä tietoa sairaudesta. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aihetta tarkasteltiin potilaiden kokemusten näkökulmasta.

Kirjallisuuskatsauksen aineistoa haettiin sähköisistä tietokannoista, ja lopullinen tutkimusaineisto koostui 10 alkuperäistutkimuksesta. Aineisto analysoitiin sisällön analyysillä.

Tutkimustulokset osoittivat, että sairaus vaikutti negatiivisesti muun muassa sukupuolielämään, mielen hyvinvointiin, työelämään, sosiaalisiin suhteisiin sekä elämänlaatuun. Lisäksi sairaus aiheuttaa väsymystä, rajoituksia normaaliin elämään, vaikeuttaa päivittäisiä toimia, lisää suunnittelun tarvetta sekä aiheuttaa pelkoa suolen toiminnasta.

Kaikki tutkimukset olivat ulkomaisia. IBD:n vaikutuksia arkielämään voisi tutkia tarkemmin Suomessa suomalaisessa ympäristössä ja hoidossa olevilta. IBD:tä sairastavaa ei voi tunnistaa päälle päin, joten tietoa tästä näkymättömästä sairaudesta tulisi lisätä.

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

MIETTINEN, SANNI & NOROLAHTI, TUULI:

The effects of Inflammatory bowel disease on the everyday life of patients
Descriptive Literature Review

Bachelors's thesis 41 pages, appendices 15 pages
October 2024

Inflammatory bowel diseases (IBD) have significantly increased in prevalence. The disease has a big impact on patients' everyday lives. Symptoms of the disease are not the same for everyone and they can vary due to fluctuations between the active and inactive phases of the disease.

The purpose of this thesis was to figure out how Inflammatory bowel diseases affect the everyday lives of those suffering from them. The goal was to bring together up-to-date research information and, through that, increase awareness of IBD. This thesis was conducted as a descriptive literature review, examining the topic from the perspective of patients' experiences.

Research information was sought from reliable electronic databases: CINAHL, Proquest and Finna. The final research material consisted of 10 original studies. The results of the studies were analysed using content analysis. The results were reported according to the formed categories.

The research results showed that the disease negatively affected areas such as sexual life, mental well-being, work life, social relationships and quality of life. In addition, the disease causes fatigue, limitations to normal life, complicates daily activities, increases the need for planning ahead and leads to fear related to bowel function.

All the analysed studies were conducted abroad. The impacts of Inflammatory bowel diseases on daily life could be studied more closely in Finland. Raising awareness about the effects of this invisible disease is important.

Key words: inflammatory bowel disease, effect of disease, everyday life

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	Teoreettinen viitekehys	6
	2.1. Tulehdukselliset suolistosairaudet	6
	2.2. Crohnin tauti	6
	2.3. Colitis Ulcerosa.....	7
	2.4. Eläminen sairauden kanssa	8
3	Tarkoitus, tutkimuskysymys ja tavoite	9
4	Katsauksen toteuttaminen.....	10
	4.1. Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus.....	10
	4.2. Kirjallisuushaku.....	11
	4.3. Aineiston kuvaus	12
	4.4. Aineiston analyysi.....	12
5	Tulokset	14
	5.1. Vaikutus sukupuolielämään	14
	5.2. Vaikutus vireystilaan.....	15
	5.3. Normaalin elämän rajoittuminen	15
	5.4. Vaikutus mielen hyvinvointiin	16
	5.5. Vaikutus työelämään	16
	5.6. Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin.....	17
	5.7. Suolen toiminnan hallitsemattomuus	17
	5.8. Suunnittelun tarve	17
	5.9. Vaikutus elämänlaatuun.....	18
6	Pohdinta.....	19
	6.1. Tulosten tarkastelu	19
	6.2. Luotettavuus ja eettisyys.....	20
	6.3. Johtopäätökset	21
	LÄHTEET	22
	Liitteet.....	27

1 JOHDANTO

Tulehduksellisiin suolistosairauksiin (englanniksi Inflammatory Bowel Disease = IBD) kuuluvat Crohnin tauti, haavainen paksusuolitulehdus (colitis ulcerosa) ja välimuotoinen koliitti. (Kolho & Färkkilä 2017.) Myös mikroskooppiset koliitit lasketaan IBD sairauksiin. (Tauriainen 2023.) IBD-sairaudet ovat elinikäisiä. (Jussila 2014.) Taudin tarkkaa syntymekanismia ei tunneta. (Tauriainen 2023.)

Viime vuosina tulehduksellisten suolistosairauksien esiintyvyys on noussut huomattavasti kaikissa länsimaissa. Suomessa on reilut 56 000 IBD:tä sairastavaa henkilöä, ja uusia diagnooseja todetaan vuosittain yli 2500. (Tauriainen 2023.) Tautien lisääntyvyys on ollut niin nopeaa, että IBD:stä voidaan jo puhua uutena kansantautina. (Kolho & Färkkilä 2017.) Kansantaudeilla tarkoitetaan sairauksia, joilla on suuri merkitys koko väestön terveydentilalle eli kansanterveydelle. Ne vaikuttavat merkittävästi myös väestön työkykyyn, ja niiden hoito vaatii terveydenhuollon palveluita. (THL n.d.)

IBD:n oireet ovat yksilöllisiä, mutta yleisimpiä ovat ripuli, verinen uloste ja vatsakivut. Nämä voivat aiheuttaa jopa kymmeniä wc-käyntejä päivässä. (IBD- ja muut suolistosairaudet ry.) Oireet voivat heikentää sosiaalista elämää, mukaan lukien työelämää, jolloin työkyky heikkenee. (De Boer ym. 2018.) IBD:n vaikutus ei ole kaikilla samalainen. Vaikutus voi olla myös vaihtelevaa taudin rauhallisten ja aktiivisten vaiheiden vaihtelujen takia. (IBD- ja muut suolistosairaudet ry.)

Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jonka tarkoituksena on selvittää miten IBD vaikuttaa sairastuneen jokapäiväiseen arkielämään. Arki on jokapäiväistä elämää (Wikipedia 2022.) Tavoitteena on koota yhteen ajankohtaista tutkimustietoa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla ja sitä kautta lisätä tietoisuutta sairauden vaikutuksista.

2 Teoreettinen viitekehys

2.1. Tulehdukselliset suolistosairaudet

Tulehduksellisista suolistosairauksista käytetään lyhennettä IBD, joka tulee englanninkielisistä sanoista inflammatory bowel disease. Tulehduksellisia suolistosairauksia ovat Crohnin tauti ja haavainen paksusuolitulehdus eli colitis ulcerosa ja välimuotoinen koliitti. (Kolho & Färkkilä 2017.) Myös mikroskooppiset koliitit kuuluvat IBD sairauksiin. (Tauriainen, 2023.) IBD ei ole tarttuva, mutta sen kehittymisen syytä ei kuitenkaan täysin tiedetä. (IBD ja muut suolistosairaudet ry.) Tällä hetkellä tiedetään, että se syntyy geneettisesti alttiille henkilölle suolistobakteerien sekä ympäristö- ja ravintotekijöiden laukaisemana. (Kolho & Färkkilä 2017.)

Mikroskooppisten koliittien kuulumisesta tulehduksellisiin suolistosairauksiin asiantuntijoiden mielipiteet saattavat olla eriäviä. (IBD ja muut suolistosairaudet ry.) Mikroskooppisen koliitin eli kollageenikoliitin ja lymfosytaarisen koliitin kolonoskopia löydös on silmin nähden normaali, mutta tulehdus näkyy otetuissa koepaloissa. Tautia todetaan enimmäkseen yli keski-ikäisillä ja selvästi enemmän naisilla. Toisin kuin Crohnin tautiin tai haavaiseen paksusuolitulehdukseen, ei tähän liity riskiä paksusuolen syöpään. (Färkkilä, Heikkinen, Isoniemi & Puolukkainen 2018.) Taudin oireisiin kuuluvat yleensä pitkittynyt vesiripuli ja vatsakipu. Taudin syy on tuntematon, mutta perinnöllisten tekijöiden ajatellaan vaikuttavan taudin syntyyn. (IBD ja muut suolistosairaudet ry.)

Kun potilaalla on piirteitä haavaisesta paksusuolitulehduksesta sekä Crohnin taudista ja se rajoittuu koolonin eli paksusuolen alueelle, käytetään nimitystä välimuotoinen koliitti (englanniksi inflammatory bowel disease, type unclassified) eli luokittelematon koliitti. (Färkkilä ym. 2018.) Osa näistä myöhemmin tunnistetaan Crohnin taudiksi. (IBD ja muut suolistosairaudet ry.)

2.2. Crohnin tauti

Crohnin tauti on krooninen eli pitkäaikainen tulehduksellinen suolistosairaus, jossa tulehdus voi esiintyä koko ruoansulatuskanavan alueella. Se on toiseksi yleisin tulehduksellinen suolistosairaus, haavaisen paksusuolitulehduksen jälkeen. Crohnin taudin yleisiä oireita ovat vatsakivut, väsymys, ripuli, kuumeilu, laihtuminen, verenvuoto peräsuolesta sekä peräaukon seudun vaivat. (Tunturi 2020.) Oireet alkavat yleensä vähitellen. Tupakointi lisää taudin puhkeamisriskiä ja taudin aktiivisuutta. Taudin tarkkaa syntymekanismia ei tunneta. (Sipponen 2017.)

Crohnin tautiin ei ole parantavaa hoitoa. Oireita voidaan kuitenkin pyrkiä hillitsemään. Ensisijainen hoito on lääkehoito, joka voidaan toteuttaa useilla eri valmisteilla. Hoidossa käytettäviä lääkevalmisteita ovat kortikosteroidit eli kortisonit sekä immunosuppressiiviset eli immuunivastetta heikentävät lääkkeet. Biologiset lääkkeet annostellaan pistoksina tai tiputuksena suoneen. Joissain tapauksissa tautia ei saada kuriin lääkehoidolla, jolloin leikkaushoito on mahdollinen. Leikkaushoidossa pahiten tulehtunut osa suolesta poistetaan. Leikkaus ei kuitenkaan paranna. (Tunturi 2020.)

2.3. Colitis Ulcerosa

Haavainen paksusuolitulehdus eli colitis ulcerosa (CU) on paksusuolen alueella esiintyvä krooninen suolistosairaus. (Tauriainen 2023.) Se on yleisin tulehduksellinen suolistosairaus. (Sipponen 2017.) Tyypillisimpiä oireita ovat ripuli, jossa voi olla verta, limamerite ulosteessa, krampppimaiset vatsakivut, jotka helpottavat ulostaessa, kuumeilu, laihtuminen ja liitännäissairaudet. Lisäksi voi olla pakottavaa ulostamistarvetta, ulosteinkontinenssiä ja ummetusta. (Färkkilä ym. 2018.) Taudin syntymekanismi ei ole tarkkaan tiedossa, joten taudin ehkäisyyn ei ole ohjeita. Tiedetään kuitenkin, että siihen altistaa perinnöllisyys, suolistobakteerit, ravintotekijät ja muut ympäristötekijät. Tupakointi rauhoittaa taudin tulehdusaktiivisuutta, mutta sen lopetusta suositellaan paksu- ja peräsuolisyöpäriskin takia. (Tauriainen 2023.)

Tauti vaatii yleensä pysyvän lääkehoidon, jolla tähdätään oireettomuuteen ja tulehduksen estämiseen. Ravitsemus ja maitohappobakteerit eivät hoida tautia, mutta yksilöllisesti voi olla ruoka-aineita, jotka eivät sovi ja joita tulisi välttää. Hoidossa käytettäviä lääkevalmisteita ovat sulfasalatsiini, mesalatsiini ja kortisoni sekä tarvittaessa immuunijärjestelmään vaikuttavia lääkkeitä esim. atsatiopriini,

6-merkaptopuriini ja biologiset lääkkeet. Jos lääkehoito ei tehoa, voidaan tarvita leikkaushoitoa. (Tauriainen 2023.) Leikkauksella, paksu- ja peräsuolen poistolla, on parantava vaikutus. (Klintrup 2024.)

2.4. Eläminen sairauden kanssa

Tässä työssä jokapäiväistä elämää kuvataan arkielämänä. Tulehduksellisilla suolistosairauksilla on vaikutusta potilaiden jokapäiväiseen elämään. (Fourie, Jackson & Aveyard 2018.) Ulkopuolelta katsottuna potilaat näyttävät terveiltä, mutta sisällä on täysin erilainen tarina. Tällainen näkymätön sairaus voi aiheuttaa muun muassa tarvetta selittää itseään ja jopa kyseenalaistamista. Sairauden myötä kehonkuva voi vahingoittua ja elämä rajoittua. (Fourie, Jackson & Aveyard 2018.)

Haasteita aiheuttaa fyysiset oireet kuten, kipu, suolen liikkeiden tiheys, kiireellisyys vessaan ja ripuli. (Byron, Cornally, Burton & Savage 2020.) IBD:n kanssa eläessä suurina huolenaiheina ovat uupumus ja kyvyttömyys hallita omaa suolen toimintaa. (Fourie ym. 2018.) Potilaat oppivat ajan myötä oman taudin luonnetta ja yrittämään hallita oireita ja sen sitä kautta ylläpitämään mahdollisimman normaalia elämää. (Byron ym. 2020.) Aktiivinen sairaus laskee enemmän elämänlaatua kuin remissiossa oleva (Knowles ym. 2018.) Remissio tarkoittaa taudin rauhallista vaihetta (IBD ja muut suolistosairaudet ry. Nd.) Ajan myötä elämänlaatu sairauden kanssa voi kuitenkin parantua, kun sairauden kanssa oppii elämään (Knowles ym. 2018.)

3 Tarkoitus, tutkimuskysymys ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miten tulehdukselliset suolistosairaudet vaikuttavat arkielämään tulehduksellista suolistosairautta sairastavilla.

Tutkimuskysymys on:

1. Miten tulehduksellinen suolistosairaus vaikuttaa sairastavien arkielämään?

Tavoitteena on koota yhteen ajankohtaista tutkimustietoa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla ja sitä kautta lisätä tietoisuutta sairauden vaikutuksesta arkielämään sairastaville, läheisille sekä terveydenhuollon ammattilaisille.

4 Katsauksen toteuttaminen

4.1. Kuvaileva Kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Sitä on käytetty paljon tutkimusmenetelmänä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. (Kangasniemi ym. 2013.) Kirjallisuuskatsauksessa tutkitaan tehtyä tutkimusta eli valittujen tutkimuksien tulokset ovat uusien tutkimustulosten perustana. (Salmi- nen 2011.)

Aiheen valikoitumiseen vaikutti kiinnostus IBD:tä kohtaan ja sen aiheuttamista vaikutuksista elämään. Kirjallisuuskatsauksen keskeisin ohjaava tekijä on tutkimuskysymys. (Kangasniemi ym. 2013.) Tämän työn tutkimuskysymyksen laati- miseen käytettiin PICO- menetelmää apuna taulukon 1 mukaisesti. Tutkimusky- symykseksi muodostui ”Miten tulehduksellinen suolistosairaus vaikuttaa sairastavien arkielämään?”.

TAULUKKO 1. Opinnäytetyön PICO rakenne.

P	Potilasryhmä	Tulehduksellista suolis- tosairautta sairastava potilas
I	Mielenkiinnon kohde	Tulehduksellisen suolis- tosairauden vaikutukset
Co	konteksti	Arkielämä

Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valintaa. Aineiston tarkoitus olisi vastata tutki- muskysymykseen. Aineisto haetaan yleensä eri elektronisista tietokannoista tai manuaalisella haulla. Aineisto voi kuitenkin olla menetelmällisesti erilaista keske- nään. (Kangasniemi ym. 2013.) Tarkkaan rajattu tutkimuskysymys auttoi aineis- ton valitsemisessa.

Käsittelyosan rakentaminen on menettelyn ydin. Kuvailussa sisältöä yhdistetään ja analysoidaan kriittisesti eri tutkimuksista. Ei siis referoi, tiivistä tai raportoi al- kuperäisaineistoa. Tulokset tiivistetään ja analysoidaan pohdinta osiossa. Kirjal- lisuuskatsauksen lopussa pohditaan vielä luotettavuutta, eettisyyttä, jatkotutki- mushaasteita ja johtopäätöksiä. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.2. Kirjallisuushaku

Tiedonhakuja varten määritettiin keskeiset käsitteet tutkimuskysymyksestä. Käsitteistä muodostettiin hakusanat. Hakusanojen muodostamiseen käytettiin apuna YSO –sanastoa. Hakusanojen pohjalta muodostettiin seuraavanlainen hakulauseke: *IBD OR inflammatory bowel disease OR colitis ulcerosa OR cu OR crohn's disease AND life OR quality of life OR everyday life AND impact OR effect OR influence*. Jokaisessa tietokannassa käytettiin samaa hakulauseetta.

Käytettyjä tietokantoja ovat Cinahl, Proquest ja Finna. Finnasta ei löytynyt tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia. Muista käytetyistä tietokannoista löytyi tuloksia monissa ikäryhmissä. Kohderyhmä rajattiin yli 18-vuotiaisiin. Tutkimusten tuli olla saatavilla kokonaan. Lisäksi hakutulokset rajattiin niin, että tutkimusten tuli olla vertaisarvioituja, englannin- tai suomenkielisiä ja alle 10 vuotta vanhoja. Suomenkielisiä tutkimuksia ei löytynyt, joten kaikki katsaukseen valitut tutkimukset ovat englanninkielisiä. Taulukosta 2 näkee tähän tutkimukseen käytettyjä sisäänotto- ja poissulkukriteerejä.

TAULUKKO 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Artikkelit vertaisarvioituja	Ei vertaisarvioitu
Julkaistu 2014–2024	Julkaistu ennen vuotta 2014
Alkuperäistutkimus	Käsittelee IBD:n vaikutusta sairastuneen läheiseen
Käsittelee IBD:n vaikutusta sairastuneen elämään	Käsittelee muita suolistosairauksia
Käsittelee yli 18-vuotiaita	Käsittelee alle 18-vuotiaita
Julkaistu Euroopassa tai Amerikassa	Julkaistu muualla kuin Euroopassa tai Amerikassa

Tietokannoista vain Cinahl tuotti useita tuloksia. Otsikon perusteella valikoitui 48 tutkimusta tarkempaan tarkasteluun, joista lopulliseen katsaukseen valikoitui 8. Proquest ja Finna antoivat vähemmän tuloksia. Proquestista lopulliseen katsaukseen valikoitui 2 ja Finnasta ei valikoitunut yhtään. (Taulukko 3)

TAULUKKO 3. Aineistohaku.

	Cinahl	Proquest	Finna
Haku	1112	16	19
Otsikon perusteella valitut	48	7	0
Abstraktin perusteella valitut	11	3	-
Koko tekstin perusteella valitut	8	2	-

4.3. Aineiston kuvaus

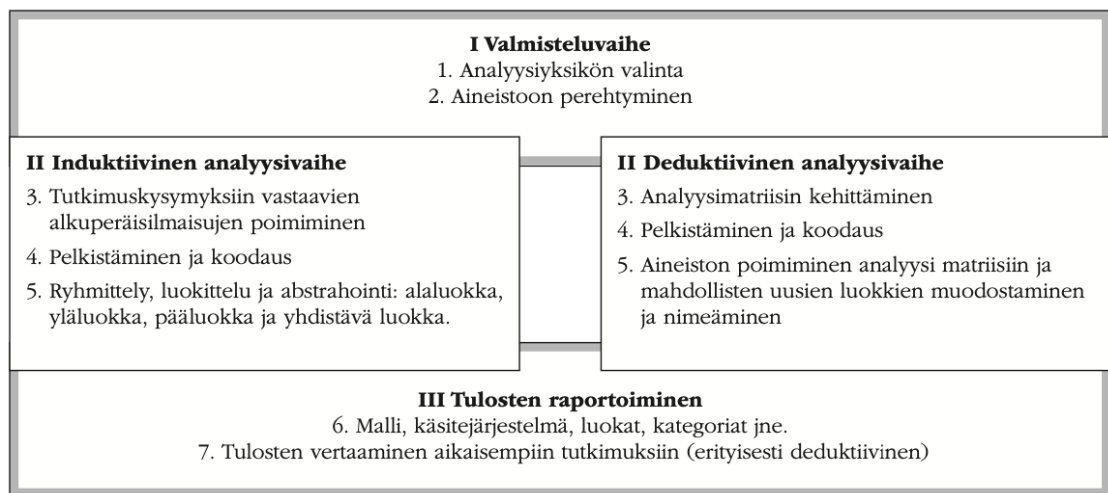
Tähän kirjallisuuskatsaukseen hyväksyttiin lopulta kymmenen tutkimusartikkelia, jotka löytyivät Cinahl- ja Proquest-tietokannoista. Tutkimuksissa käsitellään IBD:n vaikutuksia eri elämän osiin. Valittujen tutkimusten menetelmät vaihtelivat. Tutkimusten aineistot on kerätty kyselyillä ja haastatteluilla. Tutkimusten kohdeyrymänä oli yli 18-vuotiaat IBD-potilaat.

Kaikki artikkelit ovat englanninkielisiä. Valittuja tutkimuksia tehneet maat olivat: Yhdysvallat, Iso-Britannia, Kreikka, Portugali, Sveitsi, Englanti, Malta ja Itävalta. Taulukosta (Liite 1) löytyy tutkimusten yleiset tiedot, tarkoitus, tutkimusmenetelmät, keskeiset tulokset sekä laadun arviointi. Jokaiselle tutkimukselle tehtiin kuuden vaiheen laadunarviointi. Viisi tutkimuksista läpäisi laadun arvioinnin täysin pistein. Lopuissa viidessä oli kaikissa vain yksi kohta, joka ei täysin läpäissyt laadun arviointia.

4.4. Aineiston analyysi

Laadullisissa tutkimuksissa on laajasti käytetty sisällönanalyysia ja se on myös hoitotieteellisissä tutkimuksissa yleisesti käytetty. (Kyngäs ym 2011.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineistoa analysoitiin laadullisella sisällönanalyysilla. Analyysi on toteutettu aineistolähtöisesti eli induktiivisesti. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022.) Sisällönanalyysiä käytetään kuvailemaan tutkittavaa ilmiötä, ja sen avulla aineistoja voidaan analysoida. (Kyngäs ym. 2011.) Sisällönanalyysin tavoitteena on kuvata aineisto tiivistetyssä, pelkistetyssä ja yleisessä muodossa. (Elo ym. 2022.)

Ensimmäisessä vaiheessa tutkimusaineistosta poimittiin kaikki tutkimuskysymyksen vastaavat alkuperäisilmaisut. Tämän jälkeen ne pelkistettiin yksinkertaisempiin muotoihin. Pelkistämisen jälkeen muodostettiin alaluokat, joihin ryhmitellään ja yhdistetään samaa ilmiötä kuvaavat asiat eri luokkiin. Analyysia jatkettiin vielä yhdistelemällä alaluokista yläluokka. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Sisällönanalyysin etenemisen vaiheet löytyvät kuvattuna kuviosta 1. Opinnäytetyön aineiston analysoinnista on liitteenä taulukoita. (Liite 2 ja Liite 3.) Analyysin vastaukset on kuvattu taulukossa 4.



KUVIO 1. Sisällönanalyysin etenemisen vaiheet. (Elo ym. 2022, 219.)

5 Tulokset

Sisällön analyysillä tulokseksi muodostui yksi yläluokka “vaikutus sairastavan arkielämään”. Alaluokkia taas muodostui 9. Ne käydään tarkemmin läpi tässä osiossa. Taulukossa 4 on analyysin tulokset.

TAULUKKO 4. Sisällön analyysin tulokset.

Alaluokka	Yläluokka
Vaikutus sukupuolielämään (1,4,2)	vaikutus sairastavan arkielämään
Vaikutus vireystilaan (2,3)	
Normaalin elämän rajoittuminen (2,5,6)	
Vaikutus mielen hyvinvointiin (4,7,5,6)	
Vaikutus työelämään (6,8,7,9)	
Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin (2,6,7)	
Suolen toiminnan hallitsemattomuus (8,7)	
Suunnittelun tarve (2,6)	
Vaikutus elämänlaatuun (5,10)	

5.1. Vaikutus sukupuolielämään

IBD:n vaikutus sukupuolielämään oli negatiivinen sekä miehillä että naisilla. Sairastavien miesten ja naisten välillä ei ollut huomattavia eroja seksuaalisessa kiinnostuksessa ja seksielämän tyytyväisyydessä. Kuitenkin terveihin verrattuna

eroa löytyi. Kiinnostuksessa seksuaaliseen toimintaan on vain pieni ero IBD-potilaiden ja terveiden välillä toisinkuin seksielämän tyytyväisyyden tuloksien ero oli selkeämpi. (Eluri ym. 2018.) IBD:n aiheuttama väsymys lisäsi haittaa intiimeissä suhteissa. Se voi johtaa jopa pitkiin jaksoihin ilman läheisyyttä. (Radford, Moran & Czuber-Dochan 2022.) Naispotilaat toisinaan jopa välttelivät seksuaalista toimintaa. (Roseira ym. 2020.)

5.2. Vaikutus vireystilaan

IBD *aiheuttaa väsymystä*. Monet kokivat jopa väsymyksestä tulleen “uusi normaali”. Väsymys on yksi oireista, joka aiheuttaa taudin kanssa elämiseen haasteita. Sen kanssa elämään oli opeteltu säätelemällä ja suunnittelemalla omien voimavarojen käyttöä. Energian säästö oli yksi tekniikka hallita omaa jaksamista. Kunnan suunnitelmien tekeminen on olennainen osa sitä, jotta osaa säädellä energian riittävän kaikkiin asioihin, joita haluaa tehdä. (Radford ym. 2022.) Väsymys on yleinen oire, mutta sen voimakkuus on vaihtelevaa. Voimakas väsymys on selkeästi yleisempää aktiivista tautia sairastavilla kuin remissiossa olevilla. Osalla kuitenkin väsymys on vakaa fenotyyppi taudin aktiivisuudesta riippumatta. (Varbobitis ym. 2021.)

Sairauden tuoman väsymyksen on huomattu vaikeuttavan myös potilaiden päivittäisiä toimia, esimerkiksi ruoanlaittoa. Väsymys vaikuttaa kykyyn huolehtia arkisista asioista ja ne vaativat enemmän vaivannäköä. Huomattavan IBD väsymyksen todettiin joissain tapauksissa vaikuttavan myös kykyyn huolehtia itsestään ja esimerkiksi henkilökohtaisesta hygieniasta. (Radford ym. 2022.)

5.3. Normaalin elämän rajoittuminen

Yksi haitallisista vaikutuksista oli *normaalin elämän rajoittuminen*. IBD:n kanssa elämään sopeutuminen vaatii joskus uusien rajojen asettamista normaalin elämän eri osa-alueilla. Uusia rajoja asetetaan kuunnellen omaa tautia. Ajan kanssa oppii ymmärtämään omaa jaksamista ja asettamaan itselle sopivia rajoja. Rajoja voi joutua asettamaan muun muassa työelämään, kotioloissa ja myös muuten vapaa-ajalla. (Radford ym. 2022.) IBD:n kanssa eläminen aiheuttaa suunnittelun ja rajoittamisen tarvetta. (Czuber-Dochan ym. 2020.)

Ruoan vaikutus on yksilöllistä. Ajan kanssa oppii tuntemaan oman taudin ja sen, miten se reagoi mihinkin. Ruokailu voi aiheuttaa epämiellyttäviä oireita kuten vatsakipua ja lisätä ulostamisen tarvetta. Osalla sairastuneista ruokavalion rajoitukset asettuvat vain taudin pahenemisvaiheeseen ja he syövät vapaasti taudin ollessa rauhallinen. Toiset taas rajoittavat ruokailua taudin aktiivisuudesta riippumatta. Ruokavalion rajoittaminen voi pahimmillaan mennä jopa siihen, että ei syö mitään, kun pelkää IBD oireita. Ruuan rajoittaminen on myös yksilöllistä esim. toiset suosivat kuitupitoista ruokaa ja toiset kuitujen vähentämistä. (Czuber-Dochan ym. 2020.)

Rajoittamisen tarve näkyy myös muissa tilanteissa. Jos wc tiloja ei ollut lähellä ruokailun aikana ja sen jälkeen, ruoka saatettiin jättää välistä. Sosiaalisiin tapahtumiin menoa välteltiin myös. Päivällistreffejä ei haluttu sopia oireiden pelon tai diagnoosin paljastumisen vuoksi. Juhlapyhät voivat aiheuttaa paljon jännitystä ja suunnittelua. (Czuber-Dochan ym. 2020.)

5.4. Vaikutus mielen hyvinvointiin

Mielen hyvinvointiin IBD:llä oli selkeästi negatiivista *vaikutusta*. Miehet ja naiset kertoivat kokeneensa turhautumista, masennusta, ahdistusta, häpeää, syyllisyyden tunnetta sekä itseluottamuksen puutetta. Lisäksi osa naisista ei koe voivansa hyvin kehossaan. (Roseira ym. 2020.) IBD:llä on myös yhteys stressiin. Sairaus aiheuttaa epävarmuutta, joka taas aiheuttaa stressiä. (Galia ym. 2017.) Joskus potilaat jopa tuntevat menettävänsä kontrollin elämäänsä sairauden vuoksi. (Czuber-Dochan ym. 2020.) Myös sairauden aiheuttamien ongelmien vuoksi itseisarvo voi kolhiintua, jolloin ajan kanssa itseisarvon pikkuhiljaa menettää. (Sammut, Scerri & Xuereb 2015.)

5.5. Vaikutus työelämään

Tutkimuksiin osallistuneet potilaat raportoivat, että sairaus *vaikuttaa* negatiivisella tavalla *työelämään* ja työn tuottavuuteen. (Walter, Hausberger, Groß & Siebert 2020.) Oireet vaikuttavat elämänlaatuun johtaen muutoksiin mm. työssä. (Sammut ym. 2015.) Sairaus ja oireet pakottavat suunnittelemaan menoja etukäteen myös töihin liittyen. Sairauden hallintastrategiat aiheuttivat ongelmia joillekin työ-

ympäristössä (esim. useammat ja pidempään kestävät ruokatauot, tiettyjen ruokien välttäminen) koska kollegoiden keskuudessa ei ollut ymmärrystä sairaudesta ja sen tuomista tarpeista ja järjestelyistä. (Czuber-Dochan ym. 2020.) Oireiden pahenemisvaiheessa tulevat mahdolliset poissaolot työstä voivat myös aiheuttaa negatiivista muutosta. (Torres dos Santos Gil & Ribeiro Fernandes 2020.)

5.6. Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin

Sairauden aiheuttamalla väsymyksellä on huomattu olevan merkittävä negatiivinen *vaikutus sosiaalisiin suhteisiin*. Tutkimukseen osallistunut potilas kertoi väsymyksellä olevan suurin negatiivinen vaikutus sosiaaliseen elämään. Eräs potilas kuitenkin kertoi saavansa voimaa sosiaalisuudesta. (Radford ym. 2022.) Potilaat kokivat ennakkoinnin ja suunnittelun tarpeelliseksi sosiaalisuuden mahdollistamiseksi. Sairauden tuomat ruokarajoitukset vaikuttavat sosiaaliseen elämään suuresti ja monin eri tavoin. Ruokailua sisältävä sosiaalinen tapahtuma loi pelkoja siitä, että joutuu käymään useasti vessassa erityisesti aterian aikana. Ennakkoinnin ja suunnittelun tarve vei iloa sosiaalisiin tapahtumiin osallistumiselta. (Czuber-Dochan 2020.) Oireet vaikuttavat potilaiden elämänlaatuun johtaen näin muutoksiin myös sosiaalisissa suhteissa. (Sammut ym. 2015.)

5.7. Suolen toiminnan hallitsemattomuus

Suolen toiminnan ja sen hallitsemattomuuden raportoitiin aiheuttavan pelkoa potilailla. Suolen toiminnan hallitsemattomuus luo pelkoa siitä, että kodin ulkopuolella ollessa ei löydä wc-tiloja ajoissa. (Torres dos Santos Gil & Ribeiro Fernandes 2020.) Potilaat raportoivatkin kokevansa tarvetta pitäytyä wc-tilojen läheisyydessä. Suolen toiminnan hallinnan puutteen koettiin liittyvän itsearvon menettämiseen. (Sammut ym. 2015.)

5.8. Suunnittelun tarve

Sairauden aiheuttaman väsymyksen takia koettiin *tarvetta suunnitella* asioita etukäteen. Suunnittelu itsessään vie aikaa ja vaivaa suunnittelun asian tekemisen lisäksi. Suunnitteluun täytyy panostaa. (Radford ym. 2022.) Jotta potilaat pystyvät elämään ”normaalia” elämää, koettiin se välttämättömäksi. Suunnittelua vaativat

mm. ruokaostosten tekeminen, ruoan laittaminen, työhön liittyvät asiat, harrastukset sekä sosiaaliset tapahtumat. Jatkuva suunnittelu ja rajoittaminen luo stressiä ja ahdistusta sekä vähentää arkielämän nautintoa. (Czuber-Dochan 2020.)

5.9. Vaikutus elämänlaatuun

Sairauden on huomattu *vaikuttavan* negatiivisesti terveyteen liittyvään *elämänlaatuun*. Suurimpina tekijöinä tähän pidetään työkyvyttömyyttä, lisääntyneitä sairauksien aktiivisuutta ja pahenemisvaiheita, sekä epätietoisuutta. Tulehduksellisten suolistosairauksien ja stressin välillä on todettu yhteys. (Galia ym. 2017.) Taudin ja oireiden aktiivisuudella on todettu olevan suuri vaikutus elämänlaatuun. Aktiivisessa vaiheessa elämänlaatu oli merkittävästi huonompaa. (Wang ym. 2023.)

6 Pohdinta

6.1. Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä oli tarkoituksena selvittää miten tulehdukselliset suolistosairaudet vaikuttavat sairastuneiden arkielämään. Tuloksista ilmeni, että tulehduksellisilla suolistosairauksilla on negatiivisia vaikutuksia sairastuneiden arkielämään elämän eri osa-alueilla.

Useissa tutkimuksissa ilmeni, että sairauden aiheuttama väsymys, kivut sekä suolen aktiivisuus ja hallitsemattomuus vaikeuttavat sairastuneiden arkielämää. Negatiivisia vaikutuksia havaittiin sukupuolielämässä, vireystilassa, mielen hyvinvoinnissa, työelämässä, sosiaalisissa suhteissa ja elämänlaadussa. Lisäksi normaali elämä koettiin rajoittuneeksi ja suunnittelun tarve korostui. Myös suolen toiminnan hallitsemattomuuden pelko aiheutti pitäytymistä wc-tilojen lähetyvillä.

Aiempien tutkimusten tulokset tukevat kirjallisuuskatsauksesta saatuja tuloksia. IBD vaikuttaa elämänlaatuun ja erityisesti koulutukseen, ammattiin, sosiaaliseen ja perhe-elämään (Torres dos Santos Gil & Ribeiro Fernandes 2020). Fyysiset oireet vaikuttavat psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä heikentää elämänlaatua (Byron ym. 2020).

Opinnäytetyön tulokset vastasivat tutkimuskysymykseen hyvin. Useista tutkimuksista poimittiin pieniä osia, joista muodostettiin yhtenäinen suurempi kokonaisuus. Kaikissa aineiston tutkimuksissa todettiin IBD:n vaikuttavan negatiivisesti tutkittuun aiheeseen. Tulosten mukaan voidaan todeta, että IBD:n vaikutukset ovat laajat. Tiesimme etukäteen IBD:n muuttavan elämää, joten tulokset eivät yllättäneet. Aiheeseen ja tutkimustuloksiin oli mielenkiintoista perehtyä syvemmin.

Tutkimusaineisto koostui pelkästään kansainvälisistä alkuperäistutkimuksista. Suomenkielisiä aiheeseen liittyviä tutkimuksia ei löytynyt käytetyistä tietokannoista. Tämän takia suomalaisten tulehduksellista suolistosairautta sairastavien kokemuksista ei ole tietoa. Kuitenkin tulokset viittaavat siihen, että sairauden vaikutus on samanlainen eri puolilla maailmaa.

6.2. Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön tekemisessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Olemme noudattaneet yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä sekä tarkkuutta kirjallisuuskatsauksen tekemisessä kuin myös aineiston analysoinnissa. Olemme käyttäneet monipuolisesti useita luotettavia kansainvälisiä lähteitä. Olemme pyrkineet noudattamaan avoimuutta tulosten raportoinnissa. Olemme viitanneet muihin tutkimuksiin asianmukaisella tavalla. (TENK 2024.)

Opinnäytetyö on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun (TAMK) raportointiohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyöllä on ollut nimetty ohjaaja, joka on tukenut työn suunnittelua ja toteutusta.

Työn lähdemateriaalina on käytetty julkisesti saatavilla olevia tutkimuksia. Tutkimuksia on kerätty luotettavista ja hyväksi todetuista tietokannoista. Opinnäytetyöhön valitut artikkelit ovat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Luotettavuuden takaamiseksi ja virheiden minisoimiseksi valitut artikkelit luettiin tarkasti ja useaan kertaan. Työssä on esitelty kaikki tutkimuksista löydetyt tulokset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Tutkimuksissa tuli esiin toistuvasti samankaltaisia tuloksia, mikä lisäsi luotettavuutta.

Tiedonhaun vaiheet on pyritty raportoimaan mahdollisimman hyvin taulukoiden avulla. Olemme kuvanneet tutkimusten hakuprosessin sekä tutkimusten valinnan. Valitut tutkimusartikkelit olemme esitelleet taulukossa (Liite 1), jossa esille tuli tutkimusten tarkoitus, aineisto ja tutkimusmenetelmät sekä keskeiset tulokset. Aineiston esittelyn myötä lisäämme kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Taulukossa olemme myös arvioineet tutkimusten luotettavuutta.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaan opinnäytetyön tekijän on hallittava hyvä tieteellinen käytäntö opinnäytetyöprosessissaan, ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet, tieteellisen käytännön vastuut sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarvointimenettely. (Arene 2020.) Pehdyimme suosituksiin sekä Arene ry:n opiskelijan muistilistaan opinnäytetyön eettisistä ohjeista. Opinnäytetyömme noudattaa näitä molempia.

6.3. Johtopäätökset

Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat yleistyneet ja uusia diagnooseja todetaan vuosittain yli 2500. (Tauriainen 2023.) Opinnäytetyömme aihe on siis ajankohtainen. Sairauden lisääntyvyyden vuoksi aiheesta tulisi lisätä entistä enemmän tietoisuutta, etenkin sairauden vaikutuksista.

Sairauden vaikutukset elämään ovat laajat ja voivat vaikuttaa myös sairastuneen läheisiin. Sairauden näkymättömyyden vuoksi tietoa tulisi jakaa kaikille, jotta ymmärrystä sairautta ja sen oireita kohtaan olisi enemmän esimerkiksi työpaikoilla.

Aiheesta ei löytynyt tutkimuksia suomeksi, joten kaipaisimme lisää tutkittua tietoa Suomesta. Lisäksi jatkossa voisi keskittyä tutkimaan, miten elämää oireiden kanssa saisi helpotettua. Tietoa siitä voisi jakaa esimerkiksi sairastuneiden hoitavissa yksiköissä.

LÄHTEET

*Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet

Byron, C., Cornally, N., Burton, A. & Savage, E. 2020. Challenges of living with and managing inflammatory bowel disease: A meta-synthesis of patients' experiences. *Journal of clinical nursing* 29(¾), 305-319. Viitattu 30.9.2024. DOI [10.1111/jocn.15080](https://doi.org/10.1111/jocn.15080)

*Czuber-Dochan, W., Morgan, M., Hughes, L D., Lomer, M C E., Lindsay, J O & Whelan, K. 2020. Perceptions and psychosocial impact of food, nutrition, eating and drinking in people with inflammatory bowel disease: a qualitative investigation of food-related quality of life. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* Feb2020, 115-127. Viitattu 27.9.2024. DOI:10.1111/jhn.12668

De Boer, A., Evertsz, F., Stokkers, P., Bockting, C., Sanderman, R., Hommes, D., Sprangers, M., Frings-Dresen, M. & Bennebroek Evertsz, F. 2018. Employment status, difficulties at work and quality of life in inflammatory bowel disease patients. <http://libproxy.tuni.fi/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=cookie,ip,uid&db=ccm&AN=118301572&site=ehost-live&scope=site>

Elo, S. Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34/2022. (4). 215–225. Viitattu 29.9.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987>

*Eluri, S., Cross, R K., Martin, C., Weinfurt, K P., Flynn, K E., Long, M D., Chen, W., Anton, K., Sandler, R S. & Kappelman, M D. 2018. Inflammatory bowel disease can adversely impact domains of sexual function such as satisfaction with sex life. *Digestive Disease & Sciences* 63(6), 1572-1582. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1007/s10620-018-5021-8](https://doi.org/10.1007/s10620-018-5021-8)

Fourie, S., Jackson, D. & Aveyard, H. 2018. Living with inflammatory bowel disease: A review of quality research studies Nov:87, 149-156. Viitattu 30.9.2024. Doi [10.1016/j.ijnurstu.2018.07.017](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.017)

Färkkilä, M., Heikkinen, M., Isoniemi, H. & Puolukkainen, P. 2018. Gastroenterologia ja hepatologia. 3. uud. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

*Galia, N., Simona, B J., Ofer, B B., Irit, A., Lev, L., Yaron, N. & Sivia, B. 2017. Quality of life and uncertainty in Crohn's disease. Quality of life research 26(6), 1609-1616. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1007/s11136-017-1509-5](https://doi.org/10.1007/s11136-017-1509-5)

IBD ja muut suolistosairaudet ry. N.D. IBD eli tulehdukselliset suolistosairaudet. Verkkosivu. Viitattu 5.1.2024. <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/ibd/>

IBD ja muut suolistosairaudet ry. N.D. Mikroskooppinen koliitti. Verkkosivu. Viitattu 8.1.2023. <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/mikroskooppinenkoliitti/>

IBD ja muut suolistosairaudet ry. N.D. Suolistosairaudet. Verkkosivu. Viitattu 5.1.2024. <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/>

IBD ja muut suolistosairaudet ry. N.D. Yleistyvä suolistosairaus vaikuttaa yksilöllisesti työelämässä -Maailman IBD päivä19.5. Verkkosivu. Viitattu 29.1.2023. <https://ibd.fi/yleistyva-suolistosairaus-vaikuttaa-yksilollisesti-tyoelamassa/>

IBD ja muut suolistosairaudet ry. N.D. Ravitseminen. Verkkosivu. Viitattu 11.11.2024. <https://ibd.fi/tietoa-sairauksista/ibd/ravitseminen/>

Jussila, A. 2014. Inflammatory Bowel Diseases in Finland; Epidemiology, malignancies and Mortality. Helsingin yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 30.1.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/9540a628-58b3-49bb-a7b8-2d4bbedd54da/content>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (4), 291-301. Viitattu 4.9.2024.

Klintrup, K. 2024. IBD:n kirurginen hoito. Erikoislääkäri 2/2024, 74-76. Viitattu 2.10.2024. https://www.sely.fi/wp-content/uploads/EL224_74.pdf

Knowles, S R., Keefer, L., Wilding, H., Hewitt, C., Graff, L A. & Mikocka-Walus, A. 2019. Quality of life in inflammatory bowel disease: A systematic review and meta-analyses—part II. *Inflammatory bowel disease* 24(5), 966-976. Viitattu 5.10.2024. DOI [10.1093/ibd/izy015](https://doi.org/10.1093/ibd/izy015)

Kolho, K-L & Färkkilä, M. 2017. Tulehdukselliset suolistosairaudet- mikä vialla? *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim*. Viitattu 7.1.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13907>

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysin suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*. Viitattu 29.9.2024.

https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessa_tutkimuksessa

*Radford, S J., Moran, G W. & Czuber-Dochan, W. 2022. The impact of inflammatory bowel disease related fatigue on health-related quality of life: a qualitative semi-structured interview study. *Journal of research in nursing* 27(8), 685-705. Viitattu 27.10.2024. Doi [10.1177/17449871211061048](https://doi.org/10.1177/17449871211061048)

*Roseira, J., Magro, F., Fernandes, S., Simões, C., Portela, F., Vieira, A., Patita, M., Leal, C., Lago, P., Caldeira, P., Gago, T., Currais, P., Dias, C., Santiago, M., Dias, S. & Sousa, H. 2020. *Inflammatory bowel disease* 26(5), 746-755. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1093/ibd/izz185](https://doi.org/10.1093/ibd/izz185)

*Sammur, J., Scerri, J. & Xuereb, R B. 2015. The lived experience of adults with ulcerative colitis. *Journal of Clinical Nursing* 24(17-18), 2659-2667. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1111/jocn.12892](https://doi.org/10.1111/jocn.12892)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sipponen, T. 2017. Crohnin tauti. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*. Viitattu 8.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01110>

Tauriainen, M-M. 2023. Haavainen paksusuolitulehdus (colitis ulcerosa). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 5.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00088>

Terveyskylä. 2023. Krooniset tulehdukselliset suolistosairaudet eli IBD-taudit. Verkkosivu. Viitattu 30.1.2024.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/vatsaoireet-ja-ruoansulatuskanavan-sairaudet/krooniset-tulehdukselliset-suolistosairaudet-eli-ibd-taudit>

*Torres dos Santos Gil, L M. & Ribeiro Fernandes, I M. 2020. Quality of life of patients with inflammatory bowel disease. Revista de Enfermagem Referência 4(23), 89-98. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.12707/RIV19048](https://doi.org/10.12707/RIV19048)

Tunturi, S. 2020. Crohnin tauti (regionaalinen enteriitti). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 8.1.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01110>

Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). Verkkosivu. Päivitetty 22.4.2024. Viitattu 5.10.2024. <https://tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

*Varbobitis, I., Kokkotis, G., Gizis, M., Perlepe, N., Laoudi, E., Bletsas, M., Berriari, D., Koutsounas, I., Kounadis, G., Xourafas, V., Lagou, S., Kolios, G., Papakonstantinou, I. & Bamias, G. 2015. Inflammatory bowel disease 27(6), 826-835. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1093/ibd/izaa201](https://doi.org/10.1093/ibd/izaa201)

Wikipedia. 2022. Arki. Verkkosivu. Päivitetty 21.10.2022. Viitattu 27.9.2024. <https://fi.wikipedia.org/wiki/Arki>

*Walter, E., Hausberger, S-C., Groß, E. & Siebert, U. 2020. Health-related quality of life, work productivity and costs related to patients with inflammatory bowel disease in Austria. Journal of Medical Economics 23(10), 1061-1071. Viitattu 27.9.2024. Doi [10.1080/13696998.2020.1801187](https://doi.org/10.1080/13696998.2020.1801187)

*Wang, G., Tandon, P., Rodriguez, N., Ambrosio, L. & Sutton, R T. 2023. Impact of disease activity and inflammatory bowel disease subtype on quality of life in preconception and pregnant patients. *Digestive Disease and Sciences* April 2023, 1156-1166. Viitattu 27.9.2024. DOI: [10.1007/s10620-022-07638-x](https://doi.org/10.1007/s10620-022-07638-x)

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadun arviointi Y=yes/kyllä, P=poor/heikko, nr=not reported/ei raportoitu
1. Eluri Swathi, Cross Raymond K, Martin Christopher, Weinfurt Kevin P, Flynn Kathryn E, Long Millie D, Chen Wenli, Anton Kristen, Sandler Robert S, Kappelman Michael D. Yhdysvallat 2018	Arvioida potilaiden ilmoittamaa kiinnostusta seksuaaliseen toimintaan ja tyytyväisyyttä seksielämään suuressa IBD-potilaiden kohortissa.	Aineisto kerättiin verkkokyselyllä, kysely suoritettiin IBD-potilaista koostuvalle kohortille 6kk välein. Osallistujat itse ilmoittautuivat tutkimukseen internetin kautta. Tutkimus tehtiin poikkileikkaustutkimuksena.	Seksuaalinen kiinnostus ja tyytyväisyys IBD-potilailla liittyivät suoraan tautikohdattaiseen elämänlaatuun.	(y) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sopiva teoreettinen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää esim. käytännössä

<p>2. Radford Shellie J, Moran Gordon W, Czuber-Dochan W.</p> <p>Iso-Britannia</p> <p>2022</p>	<p>Selvittää potilaiden kokemuksia IBD-väsymyksestä ja sen vaikutuksista.</p>	<p>Haastattelu, joka suoritettiin 20:lle potilaalle crohnin tautia sairastavien aikuisten poliklinikoilla Iso-Britanniassa. Haastattelut äänitettiin, litteroitiin ja analysoitiin temaattisella analyysillä.</p>	<p>Tulokset ja- kautuivat kolmeen teemaan: 1. "uusi normaali" eli väsymyksestä on tullut heille "normaalia". 2. "energia resurssina", joka kuvaa yritystä hallita energiatasoa paremmin suunnitelmalla ja priorisoimalla tekemisiä. 3. "Terveysten säilyttäminen", kattaa uskomukset siitä, että "hyvä terveys" mahdollistaa väsymyksen paremman hallinnan.</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja Tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen so-piva teoreettinen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää</p>
<p>3. Varbobitis Ioannis, Kokkotis Georgios, Gizis Michael, Perlepe Nikoletta, Laoudi Efrosini, Bletsia Maria,</p>	<p>Arvioida väsymyksen vakavuutta ja ominaisuuksia sekä sen vaikutusta elämänlaatuun.</p>	<p>IBD-Fatigue –asteikko validoitiin kreikkalaiseksi versioksi, sopivaksi 61 potilaan kohortille, jonka avulla saatiin tietoja</p>	<p>IBD potilailla on väsymystä, oli tauti aktiivinen tai ei</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja Tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti</p>

<p>Bekiari Despoina, Koutsounas Ioannis, Kounadis Georgios, Xoufaras Vassileos, Lagou Stilliani, Kolios George, Papakonstantinou Ioannis, Bamias Giorgos.</p> <p>Kreikka</p> <p>2021</p>		<p>väsymykseen liittyen IBD-potilailta, jotka käyvät korkeasteen hoidon sairaalassa.</p>		<p>(y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sopiva teoreettinen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää</p>
<p>4. Roseira Joana, Magro Fernando, Fernandes Samuel, Simões Carolina, Portela Francisco, Vieira Ana Isabel, Patita Marta, Leal Carina, Lago Paula, Caldeira Paulo, Gago Tânia, Currais Pedro, Dias Claudia Camila, Santiado Mafalda, Dias Sandra,</p>	<p>Arvioida IBD-potilaiden seksuaalista elämänlaatua verrattuna terveisiin</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 92 CD/UC-potilasta ja 100 tervettä. Aineisto kerättiin itsetehdyllä kyselylomakkeella.</p>	<p>IBD-potilailla oli heikentynyt seksuaalinen elämälaatu verrattuna terveisiin</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja Tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sopiva teoreettinen viitekehys</p>

Sousa Helena Tavares de. Portugali 2020				(y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (p) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää
5. Galia Niv, Simoja Bar Josef, Ofer Ben Bassat, Irit Avni, Lev Licenstein, Yaron Niv, Sivia Barnoy. Sveitsi 2017	Tämän tutkimuksen tavoitteena oli selvittää varmuuden tason, itsepisteemsen auktoriteetin, internetin tiedonkeruutapojen ja terveyteen liittyvän elämänlaadun yhteyttä	Tiedot kerättiin käyttämällä viisiosaista kyselylomaketta, johon vastasi 105 Crohnin tautia sairastavaa potilasta.	Varmuuden taso osoittautui tärkeäksi muuttujaksi, joka liittyy terveyteen liittyvään elämänlaatuun Crohnin tautia sairastavilla potilailla	(y) Tutkimuksen tarkoitus ja Tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sovelia teoreettinen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää
6. Czuber-Dochan Wladyslawa, Morgan Myfanwy, Hughes	Tutkia ruoan, syömisen ja juomisen psykososiaalisia	28 IBD-potilasta haasteltiin ruoan, syömisen ja	Viisi pääteemaa tunnistettiin. IBD-oireiden ja sekä kirurgisten että	(p) Tutkimuksen tarkoitus ja Tavoite kuvattu selkeästi

<p>Lyndsay D, Lomer Mi- randa CE, Lindsay Jame O, Whelan Kevin.</p> <p>Englanti</p> <p>2020</p>	<p>näkökohtia IBD:ssä.</p>	<p>juomisen ha- vainnoista ja psykososiaali- sista vaikutuk- sista. Haastat- telut äänitet- tiin.</p>	<p>lääketieteellis- ten hoitojen kuvattiin vai- kuttavan suo- raan syömi- seen ja juomi- seen. Osallis- tutajat käyttivät myös erilaisia ruokaan liitty- viä strategioita IBD-oireiden hallitsemiseksi</p>	<p>(y) Tutkimus- asetelma on ku- vattu asianmu- kaisesti (y) Tutkimus- metodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutki- mukseen so- piva teoreetti- nen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyö- dyntää</p>
<p>7. Sammut Jacqueline, Scerri Jo- sianne, Borg Xuereb Rita.</p> <p>Malta/UK</p> <p>2015</p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää haavaista pak- susuolentuleh- dusta sairasta- vien aikuisten kokemuksia</p>	<p>Haastattelu, johon osallistui 10 haavaista paksusuolen- tulehdusta sai- rastavaa ai- kuista</p>	<p>Analyysista nousi esille kolme teemaa: "fyysisen epä- mukavuuden kanssa elämi- nen", "emotio- naalinen myl- lerrys koke- muksen elämi- sessä" ja "so- siaalinen kanssakäymi- nen"</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja ta- voite kuvattu selkeästi (y) Tutkimus- asetelma on ku- vattu asianmu- kaisesti (y) Tutkimus- metodit ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutki-</p>

				<p>mukseen sopiva teoreettinen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (p) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää</p>
<p>8. Torres dos Santos Gil Lúcia Maria, Ribeiro Fernandes Isabel Maria.</p> <p>Portugali</p> <p>2020</p>	<p>Arvioida IBD-potilaiden elämänlaatua ja tunnistaa elämänlaatuun liittyviä tekijöitä</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselyä, johon osallistui 38 henkilöä</p>	<p>Tilastollisesti merkittävä yhteys löydettiin elämänlaadun, koulutustason, sairaalahoidon ja tupakointitottumusten välillä</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu selkeästi (y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmenetelmät ovat tutkimukseen sopivia (y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sopiva teoreettinen viitekehys (p) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää esim. käytännössä</p>

<p>9. Walter Evelyn, Hausberger Sophie-Christin, Groß Evelyn, Siebert Uwe.</p> <p>Itävalta</p> <p>2020</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena on analysoida sairaustaakan vaikutusta työn tuottavuuteen, päivittäiseen toimintaan sekä terveyteen liittyvään elämänlaatuun</p>	<p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kyselyä Itävaltalaisien IBD-potilaiden keskuudessa. Tutkimukseen osallistui 510 potilasta.</p>	<p>Tutkimus todisti, että IBD aiheuttaa huomattavan sairaustaakan, joka liittyy työkyvyn heikentymiseen liittyviin välillisiin kustannuksiin yhteiskunnalle</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu selkeästi</p> <p>(y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti (y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia</p> <p>(y) Selkeästi kuvattu ja tutkimukseen sopiva teoreettinen viitekehys</p> <p>(y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu</p> <p>(nr) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyödyntää esim. käytännössä</p>
<p>10. Wang Grace, Tandon Parul, Rodriguez Nicole, Ambrosio Lindsay, Sutton Reed T., Dieleman Levinus A., Kroeker Karen I., Huang Vivian.</p>	<p>Arvioida terveyteen liittyvän elämänlaadun kehityskulkua raskaana olevilla potilailla, joilla on Crohnin tauti tai haavainen paksusuolitulehdus</p>	<p>61 osallistujaa seurattiin hedelmöityksestä alkaen aina 12 kuukautta synnytyksen jälkeiseen aikaan. Osallistujat täyttivät ly-</p>	<p>Colitis ulcerosa-potilaat kokevat raskausajan parempana, mutta kärsivät pahemmista oireista synnytyksen jälkeen kuin Crohnin</p>	<p>(y) Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite kuvattu selkeästi</p> <p>(y) Tutkimusasetelma on kuvattu asianmukaisesti</p> <p>(y) Tutkimusmetodit ovat tutkimukseen sopivia</p>

Yhdysvallat 2023		hyen IBD-ky- selyn ja heitä arvioitiin kliini- sesti	tautia sairasta- vat	(y) Selkeästi kuvattu ja tutki- mukseen so- piva teoreetti- nen viitekehys (y) Tutkimuksen rajoituksista on kerrottu (y) On kuvattu, miten tuloksia voidaan hyö- dyntää esim. käytännössä
---------------------	--	---	-------------------------	---

Liite 2. Alkuperäisilmaisut suomeksi ja pelkistykset.

Alkuperäisilmaisu suomeksi	Pelkistys
“Kiinnostus seksuaaliseen toimintaan oli Crohnin tautia sairastavilla ja Colitis ulcerosaa sairastavilla naisilla hieman alhaisempi verrattuna USA:n yleisen väestön keskiarvoon” (1)	Naisten kiinnostus seksuaaliseen toimintaan on alentunut. (1)
“Tyytyväisyys seksielämään oli alhaisempaa naisilla, joilla on IBD verrattuna yleisen väestön keskiarvoon.” (1)	Naisten tyytyväisyys seksielämään on alentunut. (1)
“IBD:tä sairastavilla miehillä kiinnostus seksuaaliseen toimintaan oli alhaisempi verrattuna USA:n yleisen väestön keskiarvoon.” (1)	Miesten kiinnostus seksuaaliseen toimintaan on alentunut. (1)
“IBD:tä sairastavien miesten seksuaalinen tyytyväisyys oli 3 pistettä matalampi verrattuna yleiseen väestöön.” (1)	Miesten seksuaalinen tyytyväisyys on alentunut. (1)

“Kiinnostus seksuaaliseen toimintaan ja tyytyväisyys seksielämään oli matalampi taudin aktivoituessa.” (1)	Aktiivinen tauti laskee kiinnostusta seksuaaliseen toimintaan. (1) Aktiivinen tauti laskee tyytyväisyyttä seksielämään. (1)
“Kaikki osallistujat kokivat IBD väsymyksen oireita.” (2)	Kokevat väsymystä. (2)
“IBD väsymys vaikuttaa sairastavien kykyyn huolehtia päivän askareista kotona.” (2)	Väsymys vaikuttaa kykyyn huolehtia päivän askareista. (2)
“IBD väsymys tekee asioista vaikeampia tehdä, se vaatii enemmän vaivannäköä.” (2)	Väsymys vaikeuttaa asioiden tekemistä. (2) Väsymyksen takia tekeminen tarvitsee enemmän vaivannäköä. (2)
“Täytyy panostaa suunnitteluun.” (2)	Suunnitteluun täytyy panostaa. (2)
“Uusien rajojen asettaminen kotona, töissä ja vapaa-ajalla.” (2)	Uusien rajojen asettaminen kotona. (2) Uusien rajojen asettaminen töissä. (2) Uusien rajojen asettaminen vapaa-ajalla. (2)
“IBD väsymyksellä näyttää olevan merkittävä negatiivinen vaikutus sosiaaliseen vuorovaikutukseen.” (2)	Väsymyksellä negatiivinen vaikutus sosiaaliseen vuorovaikutukseen. (2)
“IBD väsymys vaikuttaa haitallisesti intiimeihin suhteisiin.” (2)	Väsymys haittaa intiimejä suhteita. (2)
“Korkea IBD väsymys voi vaikuttaa henkilökohtaiseen hoitoon liittyviin valintoihin.” (2)	Väsymys voi vaikuttaa henkilökohtaiseen hoitoon. (2)
“Ruuanlaittoa on haitannut kova väsymys.” (2)	Väsymys haittaa ruuanlaittoa. (2)
“Hankala väsymys on merkittävästi yleisempää aktiivisen taudin kanssa.” (3)	Aktiivinen tauti lisää väsymystä. (3)
“Väsymys on vakaa fenotyyppi.” (3)	Väsymys on vakaa fenotyyppi. (3)
“IBD vaikuttaa potilaiden mielentilaan.” (4)	Vaikuttaa mielentilaan. (4)
“Huomattava osa naisista raportoi, että eivät voineet hyvin omassa kehossaan	Naisista osa ei voi hyvin omassa kehossaan. (4)

ja, mikä tärkeää, yrittävät välttää seksuaalista toimintaa.” (4)	Lisää seksuaalisen toiminnan välttämistä naisilla. (4)
“Miehet osoittivat huomattavasti enemmän turhautumista, masennusta, ahdistusta, häpeää, syyllisyyttä ja itseluottamuksen puutosta verrattuna terveisiin.” (4)	Miehet kokevat turhautumista. (4) Miehillä on masennusta. (4) Miehillä on ahdistusta. (4) Miehet kokevat häpeän tunnetta. (4) Miehet kokevat syyllisyyden tunnetta. (4) Miehillä on itseluottamuksen puutosta. (4)
“Naiset osoittivat huomattavasti enemmän turhautumista, masennusta, ahdistusta, häpeää, syyllisyyttä, ilon puutetta ja itseluottamuksen puutetta verrattuna terveisiin.” (4)	Naiset kokevat turhautumista. (4) Naisilla on masennusta. (4) Naisilla on ahdistusta. (4) Naiset kokevat häpeän tunnetta. (4) Naiset kokevat syyllisyyden tunnetta. (4) Naisilla on itseluottamuksen puutetta. (4)
“Pelko siitä, että ei löydä wc:tä.” (8)	Pelko wc:n löytymisestä. (8)
“IBD potilaat todennäköisesti kärsii muutoksista työelämässä johtuen oireiden pahenemisesta, jotka voi johtaa poissaoloihin.” (8)	Kärsivät muutoksista työelämässä. (8) Oireiden paheneminen voi johtaa poissaoloihin töistä. (8)
“Elämänlaatu huonompaa potilailla, jotka noudattivat rajoitettua ruokavaliota, kuin potilailla, jotka eivät rajoittaneet ruokailua.” (5)	Ruokailun rajoittaminen huonontaa elämänlaatua. (5)
“Taudin pahenemisvaiheessa potilaat raportoivat huonommasta elämänlaadusta verrattuna potilaisiin, joilla sairaus oli elpymisvaiheessa.” (5)	Pahenemisvaiheessa elämänlaatu huonontuu. (5)
“Stressin ja tulehduksellisten suolistosairauksien välillä todettu yhteys.” (5)	Yhteys stressiin. (5)
“Täytyy suunnitella tekemisiä etukäteen.” (6)	Suunnittelun tarve etukäteen. (6)

“Oireet aiheuttavat ongelmia työympäristössä.” (6)	Ongelmat työympäristössä. (6)
“IBD- ja ruokarajoitukset vaikuttivat sosiaaliseen elämään suuresti ja monin eri tavoin.” (6)	Negatiivinen vaikutus sosiaaliseen elämään. (6)
“IBD vaikuttaa kykyyn syödä tiettyjä ruokia.” (6)	Syömisen rajoittaminen. (6)
“Jatkuvaa suunnittelua ja rajoittamista.” (6)	Suunnittelun tarve. (6) Rajoittamisen tarve. (6)
“Tunne siitä, että menettää kontrollin elämästään.” (6)	Elämänkontrollin menettämisen tunne. (6)
“Oireet vaikuttavat elämänlaatuun johtaen muutoksiin sosiaalisissa suhteissa sekä työssä.” (7)	Muutokset sosiaalisissa suhteissa. (7) Muutokset työssä. (7)
“Tarve pitäytyä wc-tilojen lähellä.” (7)	Wc-tilojen lähellä pitäytyminen. (7)
“Suolen toiminnan hallinnan puute johtaa usein itsearvon menettämiseen.” (7)	Suolen toiminnan hallitsemattomuus. (7) Itsearvon menettäminen. (7)
“Työssäkäyvät potilaat totesivat, että sairaus vaikutti negatiivisesti työn tuottavuuteen.” (9)	Negatiivinen vaikutus työhön. (9)
“Taudin aktiivisuus vaikuttaa suuresti elämänlaatuun.” (10)	Taudin aktiivisuus vaikuttaa elämänlaatuun. (10)
“Elämänlaatu oli merkittävästi huonontunut potilailla, joilla oli aktiivinen vaihe kaikilla raskauskolmanneksilla.” (10)	Taudin aktiivisessa vaiheessa elämänlaatu huononee. (10)

Liite 3. Pelkistykset ja alaluokat.

Pelkistys	Alaluokka
Naisten kiinnostus seksuaaliseen toimintaan on alentunut. (1) Naisten tyytyväisyys seksielämään on alentunut. (1)	Vaikutus sukupuolielämään

<p>Miesten kiinnostus seksuaaliseen toimintaan on alentunut. (1)</p> <p>Aktiivinen tauti laskee kiinnostusta seksuaaliseen toimintaan. (1)</p> <p>Aktiivinen tauti laskee tyytyväisyyttä seksielämään. (1)</p> <p>Lisää seksuaalisen toiminnan välttämistä naisilla. (4)</p> <p>Väsymys haittaa intiimejä suhteita. (2)</p>	
<p>Kokevat väsymystä. (2)</p> <p>Aktiivinen tauti lisää väsymystä. (3)</p> <p>Väsymys on vakaa fenotyyppi. (3)</p> <p>Väsymys vaikuttaa kykyyn huolehtia päivän askareista. (2)</p> <p>Väsymys vaikeuttaa asioiden tekemistä. (2)</p> <p>Väsymys voi vaikuttaa henkilökohtaiseen hoitoon. (2)</p> <p>Väsymys haittaa ruuanlaittoa. (2)</p> <p>Väsymyksen takia tekeminen tarvitsee enemmän vaivannäköä. (2)</p>	Vaikutus vireystilaan
<p>Uusien rajojen asettaminen kotona. (2)</p> <p>Uusien rajojen asettaminen töissä. (2)</p> <p>Uusien rajojen asettaminen vapaa-ajalla. (2)</p> <p>Syömisen rajoittaminen. (6)</p> <p>Rajoittamisen tarve. (6)</p>	Normaalin elämän rajoittuminen
<p>Vaikuttaa mielentilaan. (4)</p> <p>Naisista osa ei voi hyvin omassa kehossaan. (4)</p> <p>Miehet kokevat turhautumista. (4)</p> <p>Miehillä on masennusta. (4)</p> <p>Miehillä on ahdistusta. (4)</p> <p>Miehet kokevat häpeän tunnetta. (4)</p>	Vaikutus mielen hyvinvointiin

<p>Miehet kokevat syyllisyyden tunnetta. (4)</p> <p>Miehillä on itseluottamuksen puutosta. (4)</p> <p>Naiset kokevat turhautumista. (4)</p> <p>Naisilla on masennusta. (4)</p> <p>Naisilla on ahdistusta. (4)</p> <p>Naiset kokevat häpeän tunnetta. (4)</p> <p>Naiset kokevat syyllisyyden tunnetta. (4)</p> <p>Naisilla on itseluottamuksen puutetta. (4)</p> <p>Itsearvon menettäminen. (7)</p> <p>Elämäntrollin menettämisen tunne. (6)</p> <p>Yhteys stressiin. (5)</p>	
<p>Ongelmat työympäristössä. (6)</p> <p>Kärsivät muutoksista työelämässä. (8)</p> <p>Oireiden paheneminen voi johtaa pois-saoloihin töistä. (8)</p> <p>Muutokset työssä. (7)</p> <p>Negatiivinen vaikutus työhön. (9)</p>	Vaikutus työelämään
<p>Väsymyksellä negatiivinen vaikutus so-siaaliseen vuorovaikutukseen. (2)</p> <p>Negatiivinen vaikutus sosiaaliseen elä-mään. (6)</p> <p>Muutokset sosiaalisissa suhteissa. (7)</p>	Vaikutus sosiaalisiin suhteisiin
<p>Pelko wc:n löytymisestä. (8)</p> <p>Wc-tilojen lähellä pitäytyminen. (7)</p> <p>Suolen toiminnan hallitsemattomuus. (7)</p>	Suolen toiminnan hallitsemattomuus
<p>Suunnitteluun täytyy panostaa. (2)</p> <p>Suunnittelun tarve. (6)</p> <p>Suunnittelun tarve etukäteen. (6)</p>	Suunnittelun tarve
<p>Pahenemisvaiheessa elämänlaatu huo- nontuu. (5)</p>	Vaikutus elämänlaatuun

<p>Ruokailun rajoittaminen huonontaa elämänlaatua. (5)</p> <p>Taudin aktiivisuus vaikuttaa elämänlaatuun. (10)</p> <p>Taudin aktiivisessa vaiheessa elämänlaatu huononee. (10)</p>	
--	--