

Opinnäytetyö

Hoitotyö

Terveystenhoitotyö

2013

Iida Tuominen & Sanna Friman

NUOREN ARJESSA SELVIY- TYMINEN TULEHDUKSELLISEN SUOLISTOSAIRAUDEN KANS- SA

-Terveysnetti



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Iida Tuominen & Sanna Friman

NUOREN ARJESSA SELVIYTYMINEN TULEHDUKSELLISEN SUOLISTOSAIRAUDEN KANSSA

Nuorten tulehdukselliset suolistosairaudet yleistyvät, varsinkin länsimaissa. Suomessa esiintyvyys on suurta ja yleisin sairastuneiden ryhmä on nuoret aikuiset. Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat useimmiten haaste nuoren psyykkiselle kehitykselle ja vaikutukset voivat näkyä muiden muassa seksuaalisuudessa, parisuhteessa, elämänlaadussa ja ihmissuhteissa.

Internetin käyttö on lisääntynyt valtavasti viime vuosina. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö – tutkimuksen (2010) mukaan 86% 16 - 79-vuotiaista käyttää päivittäin internetiä. Nuoret etsivät sieltä paljon terveyteen liittyvää tietoa ja pitävät sitä tärkeänä. Itsemääräämisoikeus, vertaistuen saanti ja arkojen asioiden käsittely mahdollistuu internetin myötä.

Projektin tehtävänä oli luoda nuorten tulehduksellisista suolistosairauksista verkkosivut Terveysnettiin. Tavoitteena on antaa tietoa ja tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastaville nuorille arjessa selviytymiseen. Projektin toteutettiin yhteistyössä Salon terveyskeskuksen kanssa. Terveysnetti on Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämä verkkosivusto, jonka tarkoituksena on parantaa väestön terveyttä, itsehoitovalmiutta ja toimintakykyä.

Projektin tuotoksena syntyneet verkkosivut käsittelevät nuorten tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutusta minäkuvaan, itsetuntoon, elämänlaatuun, matkustamiseen, parisuhteeseen, seksuaalisuuteen sekä hedelmällisyyteen. Verkkosivuilla saa tietoa siitä, miten sairauden aiheuttamien vaikutusten kanssa pystyy elämään mahdollisimman normaalia elämää. Sivut on tarkoitettu nuorille, jotka sairastavat tulehduksellista suolistosairautta sekä heidän läheisille. Myös hoitajat voivat käyttää niitä ohjauksen tukena. Verkkosivut löytyvät osoitteesta <http://terveysnetti.turkuamk.fi/nuoriso.html>.

ASIASANAT:

Tulehduksellinen suolistosairaus, nuori, elämänlaatu, minäkuva, itsetunto, parisuhde, seksuaalisuus, hedelmällisyys, terveystieto

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme: Nursing | Specialisation: Health care

December 2013 | 46 + 3 attachments

Instructors: Jaana Uuttu & Satu Halonen

Iida Tuominen & Sanna Friman

YOUNG PERSON SURVIVING EVERYDAY LIFE WITH INFLAMMATORY BOWEL DISEASE

Inflammatory bowel diseases are becoming more common amongst young people, especially in Western countries. The occurrence is substantial in Finland and the most common group diagnosed with this disease are young adults. Inflammatory bowel diseases are often a challenge to young people's mental development and the effects can appear for example in sexuality, relationships, quality of life and in other human relationships.

The use of internet has increased substantially during the past few years. 86% of 16 to 79 year old people use the internet on daily basis, according to a study produced by Statistics Finland (2010). Young people search information related to their health from the internet and consider it to be important to them. Self-determination, gaining support from others and handling sensitive matters becomes possible because of the internet.

One of the assignments of this project was to create webpages regarding young people with inflammatory bowel disease on Terveysnetti. The aim of these web pages is to give information and support young people on how to survive their everyday life with inflammatory bowel disease. The project was collaborated with the health care center of Salo region. Terveysnetti is a web page, upheld by Turku's university of applied sciences, with the purpose to improve the health, self-care readiness and the ability to function of people.

As a result of the project are Terveysnetti web pages, which encompass information about the effects of inflammatory bowel disease in young people's self-image, self-esteem, quality of life, traveling, relationships, sexuality and fertility. Web pages provide information on how young people can live their everyday life as normally as possible while living with the effect of chronic disease. Web pages are aimed for young people, who suffer from inflammatory bowel disease as well as for their close relatives. Nurses can also use the information found from the web pages as an assistance of guidance. Web pages can be found from <http://terveysnetti.turkuamk.fi/nuoriso.html>.

KEYWORDS:

Inflammatory bowel disease, young, quality of life, self-image, self-esteem, relationship, sexuality, fertility, health education

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 NUORTEN TULEHDUKSELLISET SUOLISTOSAIRAUDET	6
2.1 CHRONIN TAUTI	6
2.2 HAAVAINEN PAKSUSUOLENTULEHDUS	8
3 NUOREN ELÄMÄ SUOLISTOSAIRAUDEN KANSSA	9
3.1 MINÄKUVAN MUUTOKSET JA ELÄMÄNLAATU	10
3.2 SEURUSTELU JA PARISUHDE	15
3.3 SEKSUAALISUUS JA HEDELMÄLLISYYS	17
4 NUORTEN TERVEYSNEUVONTA INTERNETISSÄ	23
5 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE	27
6 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN JA TUOTOS	28
7 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	33
8 POHDINTA	37
LÄHTEET	42

LIITTEET

Liite 1. Toimeksiantosopimus

Liite 2. Projektilupa

Liite 3. Verkkosivut Terveysnettiin

KUVAT

Kuva 1. Verkkosivujen etusivu

Kuva 2. Esimerkki verkkosivusta

1 JOHDANTO

Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat pitkäaikaissairauksia, jotka lisääntyvät nuorilla tuntemattomasta syystä. Sairauden synnyssä ajatellaan olevan keskeisenä tekijänä poikkeava tai häiriintynyt immuunivaste suolen omaa bakteeriflooraa vastaan, joka johtaa suolen limakalvolla aktiiviseen tulehdusreaktioon. (Färkkilä 2007; Kolho 2008, 4423.) Sairaus vaikuttaa nuoren kasvuun, kehitykseen ja elämänlaatuun (Ruuska 2004, 2811). Vaikutukset ovat näkyvissä myös opiskelu- ja työelämässä (Färkkilä 2010, 1980).

Pitkäaikaissairaus tuo haasteita nuoren itsenäistymiselle ja psyykkiselle kehitykselle, mutta myös nuoruusikä ja siihen liittyvä kehitys vaikuttavat sairauteen ja sen hoitoon. Nuoret voivat masentua ja eristäytyä ystävistä, mikä on tavallista suolistosairautta sairastavilla nuorilla. Sairaus tulee hyväksyä osaksi itseä, jotta nuoren kehonkuva ja käsitys itsestä voivat kehittyä normaaleiksi. (Makkonen & Pynnönen 2007, 227; Kolho 2008, 4426-27.)

Internetissä tapahtuva terveysneuvonta on jatkuvassa kasvussa ja neuvonnalla saadaan erilaista vaikuttavuutta nuoriin sekä suuriin ihmisryhmiin (Lamminen ym. 2001, 3965-3966). Suomalaiset nuoret pitävät internetistä löytyvää terveys-tietoa melko tai erittäin tärkeänä lähteenä (Lampe 2008, 2077). Internetistä haettava terveystieto lisää nuoren itsemääräämisoikeutta ja tietoa haetaan usein itsehoidon tueksi. Sieltä löytyy tietoa kipeisiin ja arkoihin asioihin. (Drake 2009, 13-20.)

Projektitehtävänä oli luoda nuorten tulehduksellisista suolistosairauksista verkkosivut Terveysnettiin. Tavoitteena on antaa tietoa ja tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastaville nuorille arjessa selviytymiseen. Projektin toimik-siantajana toimii Salon terveyskeskus. Terveysnetti on Turun ammattikorkea-koulun ylläpitämä verkkosivusto, jonka tarkoituksena on parantaa väestön ter-veyttä, itsehoitovalmiutta ja toimintakykyä. Verkkosivuilta väestön on mahdolis-ta hakea tietoa heitä kiinnostavista terveyteen ja sairauteen liittyvistä asioista. (Turun ammattikorkeakoulu 2013.)

2 NUORTEN TULEHDUKSELLISET SUOLISTOSAIRAUDET

Chronin tauti ja haavainen paksusuolentulehdus ovat yleisimpiä tulehduksellisia suolistosairauksia. Sairaudet ovat elämän kestäviä. Ne saattavat kehittyä, missä iässä tahansa, mutta esiintymishuippu on 15 - 25 -vuotiaana. (Rayhorn ym. 2002; 13.) Kummankaan taudin syntymekanismia ei tunneta. Sairaudet eroavat kuitenkin toisistaan; Chronin tauti saattaa esiintyä, missä tahansa ruuansulatuskanavan alueella, kun taas haavainen paksusuolentulehdus ainoastaan paksusuolen alueella. Molempien sairauksien vaikutukset arkielämään ovat samankaltaiset. (Ashorn ym. 2009, 1849; Färkkilä 2010, 1980.)

2.1 Chronin tauti

Chronin tauti on pitkäaikainen tulehduksellinen suolistosairaus, joka puhkeaa yleisimmin lapsuudessa tai varhaisnuoruudessa. Sairaus voi esiintyä, missä tahansa ruuansulatuskanavan alueella suusta aina peräaukkoon saakka. Taudissa on aktiivisia ja ei-aktiivisia vaiheita. Taudin ollessa rauhallisessa tilassa, ei sen useinkaan koeta hankaloittavan tai häiritsevän normaalia elämää. Sairauden syntymästä ei vielääkään voida varmuudella sanoa, mutta perimä on Chronin taudin synnyssä merkittävä altistava tekijä. Se ei siltikään selitä kuin 25% sairaustapauksista. (Ruuska 2004, 2811.) Viime vuosina Chronin taudin ilmaantuvuus alle 18-vuotiailla on lisääntynyt 6-8%:n vuosivauhtia (Ashorn ym. 2011, 1849).

Tauti alkaa usein vähitellen ja oireiden ilmaantumisesta voi mennä monia vuosia ennen kuin Chronin tauti pystytään diagnosoimaan. Taudin toteamiseksi yleisimmin käytetty menetelmä on tähystys, jolla pystytään tutkimaan paksusuoli ja ohutsuolen loppupää. Samalla kerralla voidaan ottaa näytepaloja suolesta, jolloin saadaan tarkempaa tietoa sairauden laadusta. (Ashorn ym. 2009, 1850.) Yleisimpiä oireita ovat erilaiset vatsakivut, ripuli, suolentukkeumaoireet sekä kuumeilu. Usein tautiin voidaan liittää myös syömisen jälkeinen pahoinvointi tai kivut vatsan alueella. Vaivat johtavat usein nuorilla ruuan määrän

vähentämiseen oireiden vuoksi. (Niemelä ym. 2005, 1851; Kolho 2008, 4423.) Ensimmäiset oireet varsinkin lapsilla ja nuorilla voivat ilmetä suun alueen haavoina, aftoina, rakkuloina, ienturvotuksena tai huulten turpoamisena (Tarnanen ym. 2011).

Chronin taudin puhjetessa lapsuus- tai nuoruusiässä, on tauti usein aggressiivisempi ja vaatii useammin leikkaushoitoa kuin sairauden puhjetessa aikuisiässä (Ashorn ym. 2009, 1855). Hoidon aikaisella aloittamisella voidaan hidastaa sen etenemistä ja helpottaa sairaudesta aiheutuvia oireita (Verkasalo 2003, 617). Sairautta voidaan hoitaa lääkkeillä ja pakottavissa tapauksissa leikkauksilla, mutta itsehoito on hoidon onnistumisen ydin lääkehoidon kanssa. Itsehoitoon kuuluvat terveelliset elämäntavat, kuten monipuolinen ruokavalio, liikunta, tupakoimattomuus ja kaikki ne asiat, jotka ylläpitävät omaa hyvinvointia. Tupakoinnin katsotaan olevan yksi Chronin taudin riskitekijä, joten sen lopettamiseen tulisikin kiinnittää huomiota. Lääkehoitona käytetään usein valmisteita, jotka lievittävät suolessa olevaa tulehdusta ja pyrkivät ylläpitämään taudin ei-aktiivista vaihetta. (Ruuska 2004, 2813-14.)

Chronin taudissa leikkaushoidolla ei välttämättä saada pysyvää muutosta suoleen, vaan sillä korjataan taudin komplikaatioita sekä lääkkeille reagoimatonta tautia. Leikkaushoidossa pyritään mahdollisimman säästävään leikkaukseen, mutta joskus voidaan joutua tukeutumaan avanteeseen, mikäli tulehtunutta suolta ei muuten saada hoidettua. (Verkasalo 2003, 619.) Piekkalan (2013) kyselytutkimuksessa selvitettiin lasten ja nuorten (n=36) Chronin taudin leikkauksenhoidon vaikutuksia taudin hoitoon. 10 vuoden seuranta-aikana leikkauksesta 94 %:lla potilaista tauti aktivoitui uudestaan ja kahden vuoden kuluessa jo yli puolella. Uusintaleikkaukseen joutui 58 % leikatuista. Crohnin tautia hoidettaessa leikkauksella, tarvitaan valtavan hyvää seurantaa, sillä tauti uusiutuu herkästi leikkauksen jälkeenkin. (Piekkala 2013, 8-11.)

2.2 Haavainen paksusuolentulehdus

Haavainen paksusuolentulehdus on krooninen tulehdus, joka ulottuu paksusuolen alueelle. Syytä tai syntymekanismia tähän sairauteen ei vieläkään tunneta. (Kolho 2008; Mustajoki 2012.) Haavaiseen paksusuolentulehdukseen sairastutaan useimmiten 20 - 35 -vuotiaana. Taudin oireina saattavat olla viikkoja tai jopa kuukausia kestänyt ripuli sekä lisääntynyt tarve ulostaa. Ulostuskertoja voi olla päivässä useita. Ulostteet ovat löysiä ja mukana voi olla verta tai limaa. Sairauteen saattaa liittyä myös vatsakramppeja. (Kolho 2008, 4423; Mustajoki 2012; Sipponen 2013.)

Aamuisin oireet ovat pahimmillaan, jolloin kouluun tai töihin lähteminen saattaa venyä ulostamisen pakon takia. Ulostamisen pakon potilas tuntee kipuna, joka helpottuu ulostamisen jälkeen. Tuhriminen tai ulosteen karkailu on tavallista paksusuolen ja peräsuolen alueen tulehduksissa. Oireet voivat pahentua stressitilanteissa, kuten koeviikon aikana tai sosiaalisissa kanssakäymisissä. (Kolho 2008, 4424.) Jatkuessaan sairaus heikentää yleisvointia ja aiheuttaa sekä laihutumista että kuumeilua (Mustajoki 2012).

Hoitona käytetään muokattuja hoitosuosituksia aikuisilta, koska lääketutkimuksia ei ole tehty yhtä paljon nuorilla kuin aikuisilla (Kolho 2008, 4425). Hoidon tavoitteena on suolen limakalvossa olevan tulehduksen parantaminen ja tätä kautta estää taudin aiheuttamat mahdolliset komplikaatiot (Ashorn, Iltanen & Kolho 2009, 1849-1856).

Paksusuolen loppuosaan rajoittuneessa sekä lievässä sairaudessa hoitona on lääkitys suun kautta, muun muassa metasalatsiini, sulfasalatsiini sekä kortisonia sisältäviä peräpuikkoja ja peräruiskeita. Kortisonia annetaan suun kautta vaikeimmissa tapauksissa. Jos nämä eivät auta, voidaan suolta rauhoittaa antibiooteilla, muun muassa siprofloksasiinilla tai metronidatsolilla. (Mustajoki 2012.)

Taudin ollessa niin paha, että pelkkä lääkehoito ei auta, otetaan keinoksi leikkaukshoito. Leikkauksessa poistetaan suolesta sairas ja tulehtunut osa. Vaikka

oireet saataisiin helpottamaan leikkauksen jälkeen, käytetään silti lääkehoitoa, jotta tauti ei uusiutuisi. (Mustajoki 2012.)

3 NUOREN ELÄMÄ SUOLISTOSAIRAUDEN KANSSA

Nuoret, jotka sairastavat jotakin pitkäaikaissairautta, kokevat samat kehitykseen liittyvät asiat ja muutokset mielessä sekä kehossa kuin ne, joilla ei sairautta ole. Nuoruuteen ja murrosikään kuuluu tiettyjä keskeisiä niin sanottuja kehitystehtäviä. Nuoret itsenäistyvät ja irtautuvat vanhemmistaan joko viettämällä vähemmän aikaa kotona ja tekemällä itsenäisempiä päätöksiä tai muuttamalla pois kotoa. Kehitystehtäviin kuuluu myös se, että hyväksyy oman muuttuneen kehonsa murrosiän tuomilta muutoksilta ja sisäistää ne osaksi itseään. Tässä vaiheessa elämää luodaan omia tapoja, asenteita, arvoja ja maailmankuvaa. (Kinnunen 2011.)

On hyvä muistaa, että fyysinen ja psyykkinen hyvinvointi kulkevat käsi kädessä läpi elämän. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi ahdistunut nuori kokee myös usein väsymystä ja mielenkiinnon puutetta tekemisiin ja sosiaalisiin tapahtumiin. (Vilkko-Riihelä, 2007.) Pitkäaikaissairailla nuorilla liittyy kehitykseen kuitenkin suurempi psykososiaalisten ongelmien riski. Tulisi muistaa, että sairaus vaikuttaa nuoreen, mutta nuori pystyy myös osaltaan vaikuttamaan sairautteen muun muassa itsehoidolla, terveillä elämäntavoilla ja ottamalla sairautteen liittyvät lääkkeet säännöllisesti. (Makkonen ym. 2007, 225.)

Hyvä psyykkinen terveys on yksi ihmisen tärkeimmistä voimavaroista ja murrosiässä oleva nuori kokee paljon psyykkisiä muutoksia. (Vilkko-Riihelä 2007, 64.) Murrosiän muutokset, hormonitoiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu muuttavat nuoren minäkuvaa. Nuori joutuu sopeutumaan moniin asioihin itsensä etsimisen ajanjaksona. Nuoruusikä ajoitetaan yleensä ikävuosiin 12 – 22 lapsuuden ja aikuisuuden välimaastoon. Pitkäaikaissairautta sairastavilla nuorilla on enemmän sopeutumista. Psyykkinen kehitys vaikuttaa siihen, kuinka

nuori kokee itsensä ja miten hän pystyy huolehtimaan itsestään. Heidän pitää osata suhtautua sairauteen niin, että sairaus on osa heitä. Sairauden kokeminen osana uutta minäkuvaa muuttaa kehonkuvaa ja käsitystä itsestä. Kokemus siitä, että sairaus on irrallinen saattaa johtaa siihen, että nuori sulkee pois sairautensa unohtamalla tai kieltämällä sen tai alkaa vihata sitä. Tämä voi pahimmassa tapauksessa johtaa siihen, että sairautta ei hoideta ja lääkkeet jäävät ottamatta. (Makkonen ym. 2007, 225.)

Nuoret, joilla on pitkäaikaissairaus joutuvat kokemaan sekä sairauden aiheuttaman kuormituksen, että kehossa ilman sairautta tapahtuvat muutokset. Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutukset ovat moniulotteiset ja näkyvät niin psyykkisessä kuin sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Ongelmia saattaa tulla seksuaalisuudessa, parisuhteessa, mielialassa, yleisen elämänlaadun kokemisena huonommaksi, ystävyysuhteet saattavat joutua koetukselle ja koulunkäynti voi kärsiä suolistosairauden aiheuttamien oireiden vuoksi. Näistä kaikista arkielämän ongelmista voi kuitenkin selviytyä oman positiivisen asenteen avulla, keskustelemalla mahdollisimman paljon läheisten ihmisten kanssa sekä pyytämällä apua ja neuvoja tarpeen mukaan. Kaiken muutoksen tulee kuitenkin tapahtua itsestä lähtöisin ja ensimmäinen askel on hyväksyä suolistosairaus osaksi itseään. (Makkonen ym. 2007, 225; Ashorn ym. 2009, 1849; Kinnunen 2011.)

3.1. Minäkuvan muutokset ja elämänlaatu

Minäkuva on ihmisen käsitys itsestään ja siihen käsitykseen saattaa liittyä asioita, jotka eivät välttämättä edes pidä paikkaansa. Yleinen oletamus on, että minäkuva on pysyvä käsitys itsestä, mutta sen rajat ovat kuitenkin liikkuvia. Elämäntilanteet ja -tapahtumat voivat nostaa minäkäsityksestä erilaisia puolia esille. (Vilkko-Riihelä 2006, 28-29.)

Murrosiässä kehossa ja mielessä tapahtuvat muutokset ovat suuria ja niitä on paljon. Joskus muutokset voivat tapahtua niin nopeasti, että niiden mukana on hankala pysyä. (Dansac 2009.) Nuorena sairastuminen pitkäaikaissairauteen vaikuttaa kehitykseen ja käsitykseen itsestään. Nuoret tuntevat tarvetta kokea olevansa samanlaisia kuin kaverit tai muut ikätoverit. Sairastuminen saattaa horjuttaa sopeutumista itseensä varsinkin murrosiän kynnyksellä, kun kehossa tapahtuu muitakin muutoksia. (Aalberg 1999.) Muutokset minäkuvassa ja kehonkuvassa ovat yksi vaikeimmista ongelmista, mitä pitkäaikaissairaus nuorelle aiheuttaa. Nuori saattaa kokea asian niin, että ei tunne itseään kokonaiseksi, jolloin kehonkuva jää rikkonaiseksi. (Apter ym. 2006, 286.) Sairauden jäsentäminen ja sisäistäminen minäkuvaan ja omaan kehoon kuuluvaksi on välttämätöntä, jotta pystytään rakentamaan normaali, positiivinen, käsitys itsestä. (Aalberg 1999.)

Suolistosairaus itsessään ei välttämättä vaikuta nuoren minäkuvaan vaan joissakin tapauksissa suolistosairaus päättyy siihen pisteeseen, jossa ainoa hoitokeino on avanne. Avanne on iästä riippumatta suuri asia ja muuttaa ihmisen minäkuvaa merkittävästi. Nuori ajattelee, että kaikki näkevät hänet samalla tavalla kuin hän itse. Todellisuudessa avanne ei näy päällepäin vaatteiden alta. On siis itsestä kiinni, kenelle avanteesta haluaa kertoa ja kuinka moni ihminen siitä saa tietää. On tärkeää kertoa avanteesta jollekin, joko aikuiselle tai hyvälle ystävälle, jotta asian kanssa ei tarvitse kamppailla yksinään. Alussa avanteeseen totuttelu vaatii aikaa ja saattaa aiheuttaa pelkoja ja epävarmuutta. Erityisen tärkeää on kuitenkin, että avanteen vuoksi ei eristydy ystävistä, harrastuksista ja muista sosiaalisista tapahtumista. (Apter ym. 2006; Kolho 2008; Dansac 2009.)

Itsensä hyväksyminen ja arvostaminen tarkoittavat sitä, että omistaa hyvän itsetunnon. Hyvän itsetunnon omaava nuori kestää tietyn määrän epäonnistumisia ja pettymyksiä elämässään. Huonon itsetunnon kanssa elävä nuori vähättelee itseään ja epäilee sekä mitätöi omia tekemisiään. Itsetuntoa on työstettävä koko elämän ajan, jotta se pysyisi hyvänä. Hyvät ihmissuhteet edesauttavat itsetunnon ylläpitoa. (Vilkko-Riihelä 2006, 33-36.) Realististen tavoitteiden aset-

taminen elämälle ja näitä tavoitteita kohti ponnistelu sekä niissä onnistuminen auttavat parantamaan itsetuntoa. Esimerkkejä tällaisista tavoitteista voivat olla koulutuksen loppuun käyminen tai urheiluasuorituksessa onnistuminen. Vaikeina aikoina voi tuntua siltä, että luovuttaminen tuntuisi helpommalta, mutta sinnikkyys ja taistelu itselle tärkeiden asioiden saavuttamiseksi luo positiivisia kokemuksia ja tunteita. Omien positiivisten ominaisuuksien korostaminen luo uskoa itseensä, lähiympäristöön ja sairaudesta selviytymiseen. (Vilkko-Riihelä, 2007.)

Elämänlaadulle on monia määritelmiä, mutta useat tutkijat määrittelevät sen terveydellä, läheisillä ihmisillä ja toimivilla ihmissuhteilla sekä toimintakyvyllä. Tämän lisäksi elämänlaatua voidaan arvioida psyykkisellä, fyysisellä ja emotionaalisella hyvinvoinnilla sekä ihmisen käsityksellä itsestään. Kyvyllä nauttia elämästä ja arkipäivän jaksamisella on suuri vaikutus elämänlaatuun. Nuorille on tärkeää kokea elämä merkityksellisenä ja saada mahdollisimman vähän kielteisiä kokemuksia. (Vaarama ym. 2010, 128-134.) Suolistosairautteen jo lapsuudessa tai nuoruudessa sairastuneet kokevat elämänlaatunsa aikuisuudessa hyväksi, mutta kuitenkin huonommaksi verrattuna niihin, joilla ei tulehduksellista suolistosairautta ole. Ashornin ym. (2009) tekemässä katsauksessa käy ilmi, että avanneleikattujen potilaiden elämänlaatu on hieman heikompi kuin ei-leikattujen. Aktiivisessa vaiheessa oleva suolistosairaus saattaa aiheuttaa jonkin verran viivettä koulunkäynnissä ja poissaoloja töistä, mutta pääasiallinen elämänlaatu on kuitenkin melko hyvä. (Ashorn ym. 2009, 1854.)

Tietyt asiat vaikuttavat siihen, miten tyytyväiseksi elämänsä kokee. Oma elämänasenne vaikuttaa paljon hyvinvointiin. Optimistinen ja positiivinen ajattelu-tapa auttaa elämässä eteenpäin. Näillä tekijöillä on moniulotteinen vaikutus elämänlaatuun, yleiseen hyvinvointiin ja onnellisuuden kokemiseen. (Vilkko-Riihelä ym. 2007, 186.) Jorosen (2005) tekemän kyselytutkimuksen mukaan tasapaino itsensä kanssa ja sen hyväksyminen, millainen on, huolen pitäminen ihmissuhteista ja turvallisuuden tunne ovat avainasemassa hyvinvoinnissa. Itsensä hyväksyminen on ensiarvoisen tärkeää esimerkiksi painon suhteen. Tärkeämpää on tuntea itsensä terveeksi ja hyväkuntoiseksi sekä ulkoisesti että sisäisesti kuin peilistä tai puntarista arvioiden. (Joronen 2005.) On tärkeää ottaa asi-

at rohkeasti puheeksi sellaisen henkilön (oli se sitten lääkäri, hoitaja, oma vanhempi tai kaveri) kanssa, jolle on helppo puhua. Voimakkaiden tunteiden kokeminen sairauden kanssa eläessä on normaalia varsinkin, jos sairauden puhkeamisesta on kulunut vain vähän aikaa. Tietoa kannattaa hankkia silloin, kun sitä tarvitsee lääkkeistä, hoitomenetelmistä tai sairauden vaikutuksista muuhun elämään. Lisäksi muistakin mieltä painavista asioista kannattaa puhua joko terveydenhuollon ammattilaiselle tai jonkun muun tutun ja turvallisen henkilön kanssa. Näin pystyy itse vaikuttamaan omaan elämänlaatuun ja siihen, että ei syntyisi ahdistusta, masennusta ja ylimääräistä stressiä. (Heiskanen ym. 2006.)

Masennus on yksi yleisimmistä nuorten mielenterveyteen liittyvistä häiriöistä ja väestötutkimusten mukaan nuorten masentuneisuus on lisääntynyt viime vuosien kuluessa (Nuotio ym. 2013). Nuorista jopa 20-25% kärsii mielenterveydenhäiriöistä ennen aikuisikään tuloa (Karlsson ym. 2005, 2879). Toisaalta taas Jorosen (2005) mukaan nuoret (n=245) ovat valtaosaltaan tyytyväisiä elämäänsä ja kokevat voivansa hyvin, vaikka eivät aina koekaan elämäniloa. (Joronen 2005.)

Haarasilta (2003) tutki strukturoidulla haastattelulla 15-19-vuotiaiden nuorten (n=509) sekä 20-24-vuotiaiden aikuisten (n=433) masennusta. Viimeisen 12kk aikana 20-24-vuotiaiden ryhmässä masennusta esiintyi enemmän ja tyttöjen masennus oli yleisempää kuin poikien. Masennuksen koetaan vaikuttavan ilmeisesti nuorten toimintakykyyn. Pitkäaikaissairaus ja masennus ovat usein yhteydessä toisiinsa ja aiheuttavat lisääntyviä ongelmia nuorille. (Haarasilta 2003.) Mielenterveyteen liittyviä häiriöitä, kuten masennusta tai ahdistuneisuutta, on vaikea havaita pitkäaikaissairailla nuorilla, vaikka he olisivatkin aktiivisen hoidon piirissä (Karlsson ym. 2005, 2879).

Masennus aiheuttaa paljon ongelmia arkielämään ja kuormittaa pitkäaikaissairaan nuoren elämää. Se heikentää hyvinvointia, elämänlaatua ja saattaa vahingoittaa myös ihmissuhteita. Ongelmat voivat näkyä lisäksi koulu- ja työelämässä. Tulehduksellinen suolistosairaus voi olla uhka nuoren intimitetille ja aiheuttaa eristäytymistä kavereista. Nuoruudessa masennukseen sairastuneet

kokevat muita enemmän ongelmia sosiaalisissa suhteissa, työ- ja koulu-elämässä sekä perhe-elämässä. (Kolho 2008, 4427; Nuotio ym. 2013, 1090.)

Masennukseen sairastumisen riskitekijät ovat moniulotteiset. Olennaista nuorten kohdalla on se, kuinka he pystyvät sietämään stressiä ja miten he reagoivat stressaaviin tilanteisiin. Väestötutkimusten mukaan masennukselle on erityisiä altistavia ja ehkäiseviä tekijöitä. Altistavia saattavat olla muun muassa pitkäaikaissairaudet, väkivalta ja raskauttavat erokokemukset. Toisaalta taas suojaavia ja tärkeitä tekijöitä, joista kannattaa pitää kiinni, ovat hyvät ihmissuhteet, rakastava perhe ja läheisten ihmisten tuki. (Nuotio ym. 2013, 1091.)

Tulehduksellinen suolistosairaus tai avanne, joka on jouduttu tekemään sairauden vuoksi ei ole este matkustamiselle. Tässä tapauksessa on kuitenkin hyvä muistaa ja pitää mielessä tiettyjä matkustamiseen liittyviä asioita. Lääkärit ja hoitajat ovat parhaita asiantuntijoita sairauteen ja sairauden kanssa matkustamiseen liittyvissä asioissa, joten heiltä kannattaa hankkia tietoja niihin. (Valve 2013.)

Matkalle lähteminen on mukavampaa, kun suolistosairaus on ei-aktiivisessa vaiheessa, jolloin suolen tilanne ja yleinen vointi on parempi. Mikäli käytössä on sillä hetkellä lääkkeitä, tulee pitää huoli siitä, että lääkkeitä on yllitarpeen mukana. Vähintään 1-2 viikon ylimääräiset lääkkeet tulee ottaa matkaan matkan venyessä syystä tai toisesta pidemmäksi. Lentomatkan ajan kannattaa säilyttää lääkkeet käsimatkatavaroissa, jotta lääkkeitä ei jäisi ottamatta esimerkiksi matkalaukun mennessä väärään osoitteeseen tai kadotessa. (Valve 2013.)

Suolistosairauden kuormittaessa suolistoa ja aiheuttaessa ripulia ja muita ruuansulatuskanavan oireita, matkalle lähtiessä on tärkeää huomioida tekijöitä, jotka voivat kuormittaa lisää suolistoa aiheuttaen muun muassa ripulia. (Mattila & Salo 2013.) Turistiripuli on yleinen matkailijoiden ongelma, joka aiheutuu useimmiten pilaantuneista elintarvikkeista tai juomakelvottomasta vedestä. Riskiin sairastua turistiripuliin vaikuttavat ihmisen perusterveys, ravitsemustila, suolen normaali toiminta ja pitkäaikaissairauksista juuri tulehduksellinen suolistosairaus. Huomion kiinnittäminen hyvään käsihygieniaan, elintarvikkeiden tuo-

reuteen, maitohappobakteerikuurin aloittamiseen jo ennen matkaa, koska sillä on tutkittu olevan ennaltaehkäisevä vaikutus. Suolistosairautta sairastaessa kannattaa matkalle hakea lääkäritä valmiiksi jo mukaan antibioottikuuri, mikäli matka kohdistuu riskialttiiseen maahan. (Mattila 2013.)

Avanne ei ole este matkustamiselle. Aluksi kannattaa tehdä lyhyempiä matkoja, jotta asiat sujuvat rutiinilla ja matkasta tulee onnistunut. Muutamia asioita pitää muistaa, jotta matka sujuisi suunnitelmien mukaan ja matkasta tulisi mahdollisimman rentouttava. Avannevälineitä tulee varata riittävästi mukaan, jotta tuotteet eivät pääse loppumaan kesken loman. Tuotteiden tiedot on syytä kerätä ylös paperille, mikäli matkakohteessa tulee ongelmia. (Coloplast 2013.) Avannetarvikkeet, kuten lääkkeetkin, tulee säilyttää matkustamisen ajan käsimatkatavaroissa katoamisen ehkäisemiseksi. Matkustettaessa kuumiin ja trooppisiin kohteisiin avannelevyä joutuu mahdollisesti vaihtamaan useammin hikoilun vuoksi. On hyvä pitää huoli hygieniasta ja katsoa tarkemmin, mitä syö, jotta välttyisi ripulilta, varsinkin ohutsuoliavanteen kanssa. (Dansac 2009.)

3.2 Seurustelu ja parisuhde

Seurustelu muuttaa muotoaan iän, kehityksen ja ajan kuluessa. Iän myötä seurustelu muuttuu usein vakavammaksi. Sen tulisi olla yhdessä olemista, tekemistä ja arjessa selviytymistä. (Väestöliitto 2013.) Seurustelussa ja parisuhteessa on parhaimmillaan kyse molemmien puolisesta luottamuksesta, kiintymyksestä, turvallisuuden tunteesta, toiseen ihmiseen kiintymisestä ja kumppanin tarpeiden ja ajatusten täydellisestä tai osittaisesta ymmärtämisestä. (Tulpala 2012.)

Aiemmin lapsuudessa koetut suhteet, muun muassa vanhempiin, vaikuttavat siihen, minkälaisia asioita parisuhteessa arvostaa ja osaltaan siihen, minkälainen omasta parisuhteesta syntyy (Weckroth 2006). Puhutaan niin sanotusta turvallisesta ja turvattomasta kiintymyssuhteesta eli kiintymyssuhdeteoriasta

(Bowlby 1907-1990), joka syntyy heti varhaislapsuudessa. Teorian mukaan ne kiintymyssuhdemallit, jotka lapsi on saanut heti synnyttyään, seuraavat häntä koko loppuelämän ja vaikuttavat tuleviin ihmissuhteisiin. Mikäli lapselle on syntynyt turvallinen kiintymysmalli, hänen tarpeisiinsa on vastattu ja hän on saanut ilmaista tunteitaan, niin positiivisia kuin negatiivisiakin. Turvaton kiintymyssuhde syntyy, kun lapsi kokee, että hänen tarpeisiinsa ei vastata. Tällainen kiintymyssuhde voi muodostua, jos lapsella ei ole turvallista aikuista lähettyvillään, joka vastaisi tämän tarpeisiinsa. (Vilkko-Riihelä 2008, 48.)

Kiintymyssuhdemalli vaikuttaa osaltaan siis siihen, kuinka ihminen pystyy rakastamaan toista ihmistä. Se, miten suhteessa pystyy vastaamaan tunteisiin ja sitoutumaan toiseen loppuelämäksi ovat riippuvaisia lapsuuden ja aiempien suhteiden kokemuksista. Toisaalta taas kiintymyssuhde voi muuttua nuoruuden ja aikuisuuden suhteissa, sillä parisuhde on yhtäläillä kiintymyssuhde kuin lapsena koetut suhteet muun muassa vanhempiin. (Weckroth 2006.) Rakastetuksi kokemisen tunne on ainutlaatuista, jota ei ole helppoa kokea kuin parisuhteessa ja hyvän parisuhteen tulisikin kestää niin parempina kuin huonompina aikoina. (Tulppala 2012.)

Elämän kriiseissä tai vaikeissa tilanteissa parisuhde on useimmiten koetuksella, mikä voi muovata parisuhdetta erilaiseksi. Jotkut suhteet vahvistuvat, mutta jotkut valitettavasti eivät kestä isompia ongelmia. Sairastuminen pitkäaikaissairauteen tai esimerkiksi avanteen saamisen voidaan helposti kuvitella olevan seurustelusuhteen loppu. Tätä asiaa ei kuitenkaan pidä yleistää, sillä jotkin suhteet saavat vahvuutta vaikeuksista ja kumppanit lähentyvät toisiaan vastoin käymisten tullessa vastaan. Uudet tilanteet vaativat sopeutumista tilanteeseen ja parisuhteen arki voi hieman muuttua. Normaalisti ennen iloinen ja hyväntuulinen kumppani voikin olla yhtäkkiä alakuloinen ja surumielinen. Tällöin neuvottomuus ja turhautuminen voivat olla päällimmäisiä tunteita. Parisuhteen roolit voivat muuttua, kun seurustelukumppanista tuleekin väliaikaisesti lohduttaja ja myötäeläjä. (Apter ym. 2006.)

Tilanteissa, joissa parisuhde kokee kriisejä ja vaikeuksia, tulee toimia rauhallisesti ja tilannetta tarkasti harkiten ja tarkkaillen. Parisuhde vaatii koko-aikaista

hoitamista ja huolenpitoa. (Väestöliitto 2013.) Ongelmien ja vastoinikäymisten tapahtuessa on tärkeää huomioida suhteen positiiviset puolet ja pyrkiä vahvistamaan kumppanin kunnioittamista, keskinäistä rakkautta sekä välittämistä että ymmärrystä (Apter ym. 2006, 287). Toisen arvostaminen ja arvostuksen näyttäminen muun muassa rakkauden- ja hellyydenosoituksilla luo kumppanille turvallisen ja miellyttävän tunteen siitä, että välittää. Hyvä muistisääntö on se, että ei pidä toista koskaan itsestäänselvyytenä. Oletus siitä, että toinen ymmärtää ajatukset ja tunteet, joita sisällään pitää, on turhauttavaa vastapuolelle. Oman asenteen pitäminen myönteisenä kumppania ja parisuhdetta kohtaan, auttaa varmasti myös niissä tilanteissa, kun edessä on ongelmia ja kriisejä. Hyvän ja onnellisen parisuhteen pystyy pitämään, vaikka elämää kohtaisikin esimerkiksi sairaus. Se vaatii itseltä ja kumppanilta asennetta, tahtoa ja rakkautta. (Väestöliitto 2013.)

3.3 Seksuaalisuus ja hedelmällisyys

Seksuaalisuudella on monta olemassa olevaa määritelmää. Seksuaalisuudella on useita ulottuvuuksia ja ne voidaan määritellä biologisella, psyykkisellä, sosiaalisella, eettisellä ja kulttuurisella näkökulmalla. Seksuaalisuuteen kuuluu olennaisena osana ihmisen käsitys itsestään eli kehonkuva, joka vaikuttaa seksuaalisuuden tulkintaan. Siihen vaikuttavat myös ihmisen identiteetti, itsetunto, minäkuva, asenteet, ajatukset, halut, mieltymykset ja aiemmat kokemukset ihmissuhteista. (Ryttyläinen & Valkama, 2010.) Ihmisen seksuaalinen hyvinvointi ei riipu siitä, onko parisuhteessa tai harrastaako seksiä säännöllisesti. Seksuaalinen hyvinvointi koostuu siitä, miten ihminen itse suhtautuu itseensä. (Rosenberg 2003, 19.)

Seksuaalisuuden kehitys liittyy olennaisesti nuoruusikään, vaikka seksuaalisuus muuttuukin läpi elämän. Nuoren kehonkuva ja seksuaalisuuden kehitys voivat häiriintyä, jos nuori sairastaa näkyvästi pitkäaikaissairautta. Suolistosairautta sairastaessa avanne saattaa olla ainoa mahdollinen hoitomuoto taudin ollessa

paha. Tällöin avanne voi vaikuttaa merkittävästi nuoren seksuaalisuuden kehittymiseen. (Makkonen ym. 2007, 225.) Seksuaalisuuden vaikutus ihmiseen riippuu siitä, kuinka iso osa se on hänen elämänsä. Joillekin se on tärkeää, kun taas toisilla se ei juuri vaikuta jokapäiväiseen elämään. (Lamminen-Hautamäki 2012.)

Hyvä itsetunto on tärkeässä asemassa nautinnollisessa seksuaalisuudessa. Pitkäaikaissairaudelle on ominaista itsetunnon aleneminen ja oman kehonkuvan muuttuminen. Tämä taas saattaa aiheuttaa muutoksia seksuaalisuuden kokeamiseen ja itsetunnon kolhut hidastavat seksuaalisuuden eheytymistä. (Ryttyläinen ym. 2010, 204.) Tärkeää onkin tukea itsetuntoa ja pyrkiä ajattelemaan itsestään positiivisesti sekä ottaa uusi minä osaksi seksuaalisuutta ja omaa kehoa. Tärkeää on huomata itsessään positiiviset asiat, jotka ovat jääneet jäljelle, vaikka kehossa olisikin tapahtunut muutoksia. (Apter ym. 2006, 282.)

Avanneleikkaukseen liittyvät pelot ovat normaaleja. Pelot voivat liittyä oman parisuhteen kestämiseen, seksuaalisuuden muuttumiseen, haluttomuuteen, nautinnon menettämiseen ja omana itsenä esiintymiseen seurustelukumppanin edessä. Nuorille pelko torjutuksi tulemisesta ja yksinäisyydestä on todellinen ongelma. Tunne oman viehättävyyden ja haluttavuuden menettämisestä saattaa herättää ahdistusta. (Apter ym. 2006, 283.) Kaikki mieltä askarruttavat asiat on tärkeää ottaa puheeksi joko lääkärin, hoitajien tai itselle tärkeän ja helposti lähestyttävän henkilön kanssa. Suuria asioita ei saa jäädä murehtimaan yksin, sillä puhumattomuus usein vain lisää ongelmia ja omaa ahdistusta. (Rosenberg 2003, 20.)

Suolistosairauksista johtuvan avanneleikkauksen vuoksi saattaa esiintyä seksuaalisia ja toiminnallisia häiriöitä. Leikkauksissa poistetaan ja leikellään suuria alueita ja ne saattavat vaurioittaa sukupuolielinten hermoja. Naisilla tästä aiheutuvat ongelmat esiintyvät muun muassa emättimen kuivuutena, yhdyntäkipuina ja tuntopuutoksina. Miehillä taas ongelmia saattaa esiintyä erektioissa. (Sirviö 2006.) Erinomainen keino tutustua uuteen minään ennen rakastelua onkin itsetyydytys, hyväily ja seksiin käytettävät apuvälineet. Nuorten on tärkeää muistaa, että leikkauksen jälkeiset ongelmat voivat olla väliaikaisia ja saattavat

palautua pikkuhiljaa leikkauksen jälkeen. (Apter ym. 2006, 298.) Leikkauksesta johtuvat häiriöt saattavat myös kuulostaa ja tuntua pahemmilta, mitä todellisuudessa ovatkaan. Monia ongelmia voidaan välttää esimerkiksi antamalla leikkaushaavojen parantua kunnolla ennen yhdyntöjen aloittamista. Hyvä keino tuntopuutoksien hoitoon on etsiä kehosta muita mielihyvää tuottavia alueita. Emättimen kuivuuteen taas auttavat liukuvoiteet, joita on helposti saatavilla. Miesten mahdollisiin erektiohäiriöihin hyvä hoitokeino on aika. Erektiokyky voi palautua vielä 1-2 vuoden kuluttua leikkauksesta. Mikäli erektio-ongelmat eivät laukea, saatavilla on useita erektiolääkkeitä, joko suun kautta tai pistoksina. (Rosenberg 2003, 22-23.)

Avanneleikkauksen jälkeen voi rakastella ja olla yhdynnässä aivan kuten aiemminkin. Tärkeää on kuitenkin olla kunnolla toipunut leikkauksesta. (Rosenberg 2003, 21.) Ennen intiimiä hetkeä, kuten rakastelua, on hyvä hoitaa muutamia asioita avanteeseen liittyen. Pienillä teoilla, kuten avannepussin tyhjentämisellä tai uuteen pussiin vaihtamisella, varmistetaan sekä itselle että kumppanille mahdollisimman miellyttävä ja rentoutunut olo. Mikäli tuntee itsensä varmemmaksi, voi avannepussin vaikka piilottaa kokonaan kauniiden alusvaatteiden alle. Mahdollisuuksia on myös useita muita: avannepussi voidaan taittaa ja teipata kiinni tai vaihtaa hyvin pieneen pussiin rakastelun ajaksi. Kuten ennenkin, kaikki seksiasennot, jotka tuntuvat molemmista osapuolista hyvältä, ovat mahdollisia, sillä pussi ei vahingoitu paineen seurauksena, ei hajoa eikä repeä. Hyvänä muistisääntönä onkin, että seksiä harrastettaessa suoli yleensä rentoutuu, joten yhdynnän aikana avannepussiin tulee ulostetta tai ilmaa vain hyvin harvoin. (Dansac 2009.)

Haluttomuus ei katso ikää tai sukupuolta. Se on yleinen ongelma, jota esiintyy enemmän naisilla. Erityisesti pitkäaikaissairaus ja avanne saattavat aiheuttaa haluttomuutta. (Apter ym. 2006, 284.) Leikkauksen jälkeen suurin osa voimavaroista menee toipumiseen, totutteluun sekä omaan itseensä tutustumiseen. Haluttomuus on normaalia, useimmiten ohimenevää, mutta siitä olisi hyvä keskustella suhteen osapuolten kesken. Tällaisen haluttomuuden esiintymisen aikana parisuhteen hoitaminen on ensiarvoisen tärkeää. Vaikka kiinnostusta juuri

sillä hetkellä ei yhdyntöihin olisi, voi kumppanin lähellä olla, koskettaa, halailla tai suukotella. (Rosenberg-Ryhänen 2009, 18-19.) Parisuhde saattaa olla tilanteessa, jossa avanneleikattu tai sairastunut osapuoli ei olekaan se haluttomuudesta kärsivä, vaan suhteen terve osapuoli. Kumppanilla on yhtäläillä oikeus haluttomuuteen ja tilanteeseen sopeutumiseen. Haluttomuuden syy saattaa löytyä siitä, että kumppani pelkää satuttavansa toista, häntä saattaa ahdistaa tai pelkää seksin vahingoittavan jotenkin rakastettuaan. Tästä asiasta on tärkeää keskustella avoimesti, että leikattu kumppani ei koe itseään epäviehättäväksi tai rumaksi. (Apter ym. 2006, 284.)

Nuoret tarvitsevat tietoa ja tiedon antamisessa tulee huomioida myös seksuaalisuus. On tärkeää kertoa omista tuntemuksista, kokemuksista ja kysyä niin paljon kuin mahdollista, jotta pystyy kokemaan itsensä ymmärretyksi. Hoitajien tai muun auttavan tahon tarvitsee luoda nuorille turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri, jossa pystytään puhumaan seksuaalisuuteen liittyvistä peloista, huolistista ja ongelmista. (Ryttyläinen ym. 2010, 204-205.)

Raskaus, hedelmällisyys, lääkitys raskauden aikana sekä sairauden laatu mietityttävät useimpia hedelmällisessä iässä olevia nuoria, jotka sairastavat suolistosairautta. Raskauteen ja sen suunnitteluun sekä raskauden jälkeiseen aikaan saattaa liittyä suuria pelkoja ja mietteitä siitä, kuinka sairaus näihin asioihin vaikuttaa. (Sipponen 2013, 514.)

Tulehduksellinen suolistosairaus vaikuttaa siihen, millaista ehkäisyä voidaan käyttää. Ehkäisytabletteja käytettäessä niiden teho saattaa heiketä ripuloinnin ja muiden ruuansulatuskanavan oireiden vuoksi. Yhdistelmätablettien käyttäjät ovat myös raportoineet suolistosairauden pahentuneen yhdistelmätablettien käytön aikana. Nuoren ehkäisyn valinnassa tulee lääkärin ja muun hoitavan tahon yhdessä pohtia nuoren kanssa paras mahdollinen ehkäisymenetelmä. Hyviä ehkäisymenetelmiä ovat esimerkiksi hormonikierukka, ehkäisykapseli, kondomi ja ehkäisyrengas. Naista, joka on hedelmällisessä iässä, ei saisi koskaan jättää ilman ehkäisyä, jos raskautta ei toivota. (Morin-Papunen ym. 2008, 437-43; Farmaca 2013; Tiitinen 2013.)

Chronin tautia tai tulehduksellista suolistosairautta sairastavien tulisi suunnitella raskaus hyvin ja pyrkiä ajoittamaan se taudin rauhalliseen, ei-aktiiviseen aikaan. (Laitinen 2012, 8-9.) Kun raskautta aletaan suunnitella, tulisi ottaa yhteyttä hoitavaan lääkäriin ja sopia raskauden aikaisista lääkityksistä ja kontroleista. Lisäksi on tarpeellista aloittaa jo raskauden suunnitteluvaiheessa foolihappolisä, varsinkin sulfasalatsiinin ollessa lääkityksenä. Rauta ja D-vitamiini ovat tärkeitä ja niiden riittävästä saannista tulee pitää huolta. (Sipponen 2013, 515.)

Suolistosairauden itsessään ei pitäisi vaikuttaa hedelmällisyyteen, mutta aktiivisen taudin vaihe saattaa alentaa sitä. Mikäli suolistoa on jouduttu leikkaamaan suolistosairauden vuoksi, kyky tulla raskaaksi saattaa alentua. Miehillä leikkaushoito saattaa jossain tapauksissa aiheuttaa erektio- ja ejakulaatiohäiriöitä, jotka voivat olla syy hedelmättömyyteen. (Sipponen 2013, 515.) Yleinen hyvä neuvo raskautta suunnitteleville on, että pyrkii elämään terveellisesti. Tupakointimattomuus, alkoholin käytön minimointi, terveellinen ruokavalio ja säännöllinen liikunta edistävät raskauden mahdollisuutta ja parantavat yleistä hyvinvointia. (Anttila 2008, 2348.)

Tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutusta raskauteen tutkittiin meta-analyysillä 12 tutkimuksen yhteenvedossa, jossa haastateltiin 3065 potilasta. Tuloksien mukaan ennen aikaisten synnytysten määrä ja pienipainoisen lapsen saamisen riski oli yli kaksinkertainen ja keisarileikkaukseen joutuminen yli 50% yleisempää kuin normaalissa raskaudessa. Tutkimustulosten mukaan jopa 35% raskauksista menee kesken taudin ollessa aktiivisessa vaiheessa. Hedelmöitymisen olisikin tämän vuoksi tärkeää ajoittaa taudin ei-aktiiviseen aikaan. Tulehduksellista suolistosairautta sairastavien raskautta tulee pitää riskiraskautena ja sitä tulee kontrolloida normaalia useammin. (Leino 2007, 2422.)

Taudin paheneminen raskauden aikana tulee hoitaa välittömästi ja mahdollisimman tehokkaasti, jotta pystyttäisiin välttämään näiltä edellä mainituilta riskeiltä. Nuoren on tärkeää itse pitää huolta omasta hyvinvoinnistaan ja seurata raskauden aikana tapahtuvia muutoksia sairauden suhteen. (Sipponen 2013, 515.) Raskauden jälkeen riski taudin uusiutumiseen ja aktiiviseen vaiheeseen on melko korkea. Se ei kuitenkaan poikkea siitä riskistä, joka on olemassa myös

ei-raskaana olevilla suolistopotilailla. Imetys on mahdollista ja suotavaakin synnytyksen jälkeen. Se palauttaa äidin nopeammin synnytyksestä sekä edistää lapsen ja äidin välistä vuorovaikutusta. Lapselle taas äidinmaito on parasta mahdollista ravintoa. Lääkärin kanssa tulee kuitenkin keskustella imetyksen aikaisesta lääkityksestä, sillä tietyt suolistosairauksissa käytettävät lääkkeet eivät ole sallittuja imetyksen aikana. (Sipponen 2013, 516.)

4 NUORTEN TERVEYSNEUVONTA INTERNETISSÄ

Terveyden edistäminen on toimintaa, joka pyrkii parantamaan ja ylläpitämään terveyttä. Toiminnalla halutaan ennen kaikkea ennaltaehkäistä sairauksia. (ETENE 2007, 3.) Terveyden edistämisen perustana voidaan pitää tietoa siitä, mitä terveys on ja mitkä tekijät terveyteen vaikuttavat. Sen edistämiseen kuuluvat ohjaus, neuvonta ja usein myös opettaminen. Terveyteen vaikuttaminen tapahtuu terveyttä määrittäviin eli sosiaalisiin, yksilöllisiin, rakenteellisiin ja kulttuurisiin tekijöihin puuttumalla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Terveyden edistämisessä suuressa roolissa ovat eettiset kysymykset. Tällä hetkellä eettiset ongelmat kohdistuvat oikeudenmukaisuuteen ja tasavertaisuuteen. Väestöryhmissä terveyserot kasvavat ja oman terveyden kokemisessa on eroja. Ryhmien välillä on eroja terveystalvelujen käytössä ja niiden käytön mahdollisuudessa. (ETENE 2007, 3.) Terveyden edistämisen keskeisiä haasteita ovat yleistyvät kansansairaudet sekä henkilöstön resurssien puute. Tärkeää olisi kiinnittää huomiota siihen, kuinka saadaan verkkopalvelut tukemaan sairauksien ennaltaehkäisyä ja hoitoa. (Paukkala 2009, 17.)

Salanterän ym. (2005) poikkileikkaustutkimus osoittaa, että potilasohjeissa (n=611) on useimmiten puutteita sisällössä, jolloin potilaalle ei välity tarpeeksi tietoa sairauteen liittyvistä toiminnallisista oireista ja tunteista. Usein vähäiselle huomiolle jäävät sosiaaliset, taloudelliset ja eettiset seikat. Näiden sisällön puutteiden vuoksi omaan hoitoon osallistuminen vaikeutuu huomattavasti. Ohjeiden kieli, rakenne ja ulkoasu ovat hyviä. (Salanterä ym. 2005, 225-226.) Hyvä potilasohje, on se sitten verkossa tai kirjallisena, on looginen, selkeä, helposti ymmärrettävä, kannustava ja tarkoitettu juuri tietylle potilasryhmälle. Hyvä potilasohje etenee tärkeysjärjestyksessä. Tärkeää on miettiä, mitä ohjeella halutaan saada aikaan esimerkiksi, onko tarkoitus kiinnittää nuorten potilaiden huomio. Siihen tulee sisällyttää tuen antamista, voimavarojen vahvistamista sekä potilaan selviytymiskyvyn ylläpitämistä. Ohjeiden perustelu on ennen kaikkea tärkeää, sillä perustelemattomat neuvot usein tuntuvat ennemmin pakottamiselta kuin auttamiselta. (Hyvärinen 2005; Korpela & Linjama 2005, 166; Salanterä

ym. 2005, 218.) Potilasohje pitää sisällään terveystietoa, joka voidaan antaa myös suullisesti tai verkon välityksellä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Internet on maailmanlaajuinen verkko, jonne kuka tahansa pystyy kirjoittamaan ja luomaan tietoa sekä sivustoja. Sieltä löytyy helposti, nopeasti ja vaivattomasti tietoa. (Räty 2011, 9.) Internetin käyttö on lisääntynyt valtavasti viime vuosina. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö –tutkimuksen (2010) mukaan 86%:a suomalaisista 16 – 79 -vuotiaista käyttää internetiä. Yleisimmin internetissä hoidetaan esimerkiksi pankkiasioita tai etsitään tietoa muiden muassa terveyteen liittyen ja suomalaisista jopa 60%:a etsii sieltä terveystietoa. (Sitra 2007; Tilastokeskus 2010.) Suomalaiset nuoret pitävät internetistä löydettyä terveystietoa melko tai erittäin tärkeänä lähteenä. (Lampe 2008, 2077). Internetissä tapahtuva terveystietoa on jatkuvassa kasvussa ja neuvonnalla saadaan erilaista vaikuttavuutta nuoriin sekä suuriin ihmisryhmiin. Internetin avulla pystytään antamaan tietoa ja neuvoja ikäryhmäkohtaisesti. (Lamminen ym. 2001, 3965-3966.) Internet on helppokäyttöinen potilasohjauksessa, koska sitä pystytään käyttämään rajattomasti käyttömäärästä tai –ajasta riippumatta sekä ohjausta voi saada, missä tahansa kunhan verkkoyhteys toimii. (Alasilta 2002, 385; Nummi & Järvi 2012; 14-16).

Verkosta löytyvä terveystieto on pätevää sekä totuudenmukaista ja tiedon avulla pystytään tasapuolistamaan terveydenhuoltoa. Internetin välityksellä saatava tieto lisää potilastyytyväisyyttä ja aktivoi sekä rohkaisee. Internetistä löytyvään terveystietoon tulee kuitenkin suhtautua myös kriittisesti, sillä osa tiedosta on hyvinkin vääristävää ja harhaanjohtavaa. (Lamminen ym. 2001, 3965-3966; Jylhä 2007.) Tällaisen tiedon saamisen välttämiseksi on olemassa tietokantoja ja terveystietoportaleja, joista saatavan tiedon tiedetään olevan laadultaan hyvää ja luotettavaa. (Lampe 2008, 2081.)

Internetistä haettava terveystieto lisää nuoren itsemääräämisoikeutta ja tietoa haetaan usein itsehoidon tueksi. Verkosta löytyvällä tiedolla pyritään lisäämään omaa ymmärrystä sairaudesta ja sen vaikutuksista elämään. Internetistä löytyy tietoa kipeisiin ja arkoihin asioihin, joista ei ehkä pystytä ja uskalleta puhua hoitajien tai lääkäreiden kanssa. (Drake 2009, 13-20.) Internetistä saatu tieto sel-

keyttää, täydentää ja vahvistaa sitä tietoa, jonka potilas voi vastaanotolla saada. Rädyn (2011) kirjallisuuskatsauksen mukaan internetin vaikutus hoitosuhteeseen on pienempi kuin yleisesti luullaan, sillä internetistä saatava tieto on usein hajanaista, epäluotettavaa ja sitä on vaikea yhdistää kokonaisuuksiksi. Ammattilaista pidetään siis kuitenkin ensisijaisena tietolähteenä. (Räty 2011, 2.) Heikkisen (2011) tutkimuksessa haastatellut potilaat (n=147) taas kokivat, että internetissä saatava ohjaus lisäsi heidän tietämystä ja tiedon riittävyttä enemmän kuin pelkästään sairaanhoitajan antama ohjaus (Heikkinen 2011, 5).

Terveysverkkopalvelujen tärkeimpänä etuna pidetään sitä, että nuoret saavat vertaistukea verkon kautta (Lamminen ym. 2001, 3966). Vertaistuki antaa neuvoja, apua ja tukea samassa elämäntilanteessa olevilta ihmisiltä. Omakohtaiset kokemukset tuovat merkittävyyttä ja todenmukaisuutta annettuun tukeen ja neuvoihin. Verkkoympäristö madaltaa kynnystä pyytää ja kysyä apua sekä varmistaa ympärivuorokautisen tuen saannin. (Lehtinen 2012.)

Verkkosivujen ensivaikutelma on tärkeä, sillä se vaikuttaa siihen, herääkö lukijan kiinnostus ja lukeeko hän sivut loppuun (Korpela & Linjama 2005, 167). Lukijalle on tärkeää saavuttaa hallinnan tunne, joten etusivulla on jo hyvä saada käsitys siitä, mitä odotettavissa on (Hatva 1998, 11). Ensimmäisille sivuille kannattaa kirjoittaa asiat lyhyesti tarkoituksena se, että lukija lukee koko sisällön. Lukijan mennessä syvemmälle verkkosivuihin, jaksaa hän jo lukea pidempiäkin asiasisältöjä. (Alasilta 2002, 149-150.) Verkkosivujen ominaisuuksia ovat selkeys, ajankohtaisuus ja oikea sekä päivitetty tieto. Suunnattaessa verkkosivut tietyille kohderyhmälle tulee ryhmän tarpeet tunnistaa. (Lamminen ym. 2001, 3968.) Käyttäjillä on erilaisia tarpeita ja asenteita, jotka on hyvä tiedostaa ja yrittää määrittellä sekä tiedostaa, kenelle viestiä halutaan välittää (Hatva 1998, 11). Kohderyhmän määrittämistäkin tärkeämpää on se, että huomioi jokaisen kohderyhmään kuuluvan henkilön yksilönä ja kulkee ajatuksissaan sivustolla yhdessä lukijan kanssa (Alasilta 2002, 143).

Verkkosivuilla olevan tekstin tulee olla helppolukuista, vierasperäisiä sanoja tulee välttää sekä yhdessä lauseessa käsitellä vain yksi asia. Lisäksi sivuilla pitää olla lukijaa kunnioittava sävy. (Korpela & Linjama 2005, 175-177.) Verk-

kosivujen ulkomuoto ja tekstin muodon valinta vaikuttavat siihen, miten lukija sivut kokee. Tekstin pitää olla näkyvä, mutta ei liian iso, jolloin luettavuus pysyy hyvänä. Teksti ei saa sekoittua kuviin eikä saa olla suttuista, jotta lukeminen ei vaikeudu. Korostuksia, kuten tekstin lihavointia ja isoja kirjaimia, tulee käyttää maltillisesti, jotta lukijalle ei synny sekavaa kuvaa sivustosta. (Hatva 1998, 11; Toikkanen 2003, 44.) Yleensä ei kannata käyttää enempää kuin yhtä fonttilajia kerralla, sillä se tekee sivustosta levottoman ja vaikeasti luettavan. Otsikot voivat kuitenkin erottua leipätekstistä. (Korpela & Linjama 2005, 373.) Verkkosivujen lukemista helpottaa se, että asiasisällön pystyy lukemaan kerralla, vierittämättä sivua ylös- tai alaspäin (Alasilta 2002, 149).

Verkkosivujen värimaailma pitää valita tarkkaan, sillä väärällä valinnalla voi olla haittavaikutuksia sivustoon. (Korpela & Linjama 2005, 392-393.) Tärkeää verkkosivujen kannalta on yhtenäisyyden tunne, joka tulee esimerkiksi värimaailman avulla. Värin avulla on tarkoitus piristää yksinkertaista kokonaisuutta. Ulkoasullisesti tärkeintä verkkojulkaisussa on huomion herättäminen, helppolukuisuus ja mielenkiintoisuus. Ulkoasun ja värimaailman on tarkoitus helpottaa verkkosivujen lukemista eikä suinkaan vaikeuttaa sitä (Alasilta 2002, 175). Taustan väritys luo suuren osan sivun tunnelmasta, joten väritys pitää miettiä harkiten (Korpela & Linjama 2005, 362). Mikäli valitaan voimakkaita värejä, tulisi niitä käyttää harkiten ja pienellä alueella. Kaksi tai kolme eri väriä on sopiva määrä ja yhden niistä tulisi olla vallitseva. (Hatva 1998, 52-53.)

5 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Projektitehtävänä oli luoda nuorten tulehduksellisista suolistosairauksista verkkosivut Terveysnettiin. Tavoitteena on antaa tietoa ja tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastaville nuorille arjessa selviytymiseen.

6 PROJEKTIN EMPIIRINEN TOTEUTUS JA TUOTOS

Projekti on selkeästi tavoitteisiin pyrkivä kertaluontoinen hanke, jonka avulla pyritään tiettyyn päämäärään (Karlsson & Marttala 2001, 12). Projektin tunnuspiirteitä ovat realistiset ja selkeät tavoitteet, hyvät suunnitelmat ja rajallinen aikataulu. Projekti on kokonaisuus, joka rakentuu tarpeen tunnistamisesta, suunnittelusta, toteuttamisesta ja tulosten esittämisestä. (Paasivaara ym. 2008, 13.) Työstäminen ei kuitenkaan tapahdu aina vaiheittain vaan projekti elää ja sen vaiheet kulkevat limittäin ja vuorotellen koko hankkeen ajan (Karlsson & Marttala 2001, 19).

Ensimmäisessä opinnäytetyön vaiheessa määriteltiin ja tunnistettiin projektin tarve. Tämä aloitettiin tammikuussa 2013, jolloin päätettiin opinnäytetyön aihe ja tehtiin toimeksiantosopimus (Liite 1) Salon terveyskeskuksen kanssa. Projektin tarve perustui siihen, että nuorten tulehdukselliset suolistosairaudet yleistyvät, varsinkin länsimaissa. Suomessa esiintyvyys on suurta ja yleisin sairastuneiden ryhmä on nuoret aikuiset. (Färkkilä 2010, 1980.) Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat useimmiten haaste nuoren psyykkiselle kehitykselle, itsenäistymiselle ja sairauden aiheuttama kuormitus saattaa jättää jälkiä aikuisikään saakka. (Verkasalo 2003, 617; Kolho 2008, 4427.) Tärkeäksi koettiin, että nuoret saavat tietoa siitä, kuinka tulehdukselliset suolistosairaudet voivat vaikuttaa heidän elämänlaatuunsa ja psykososiaaliseen hyvinvointiinsa ja miten näiden vaikutusten kanssa voi elää mahdollisimman normaalia elämää.

Projekti aiheeseen perehtyminen aloitettiin alkukeväästä 2013, jolloin tehtiin hakuja erilaisiin tietokantoihin, kuten Cinahliin, Mediciin, Terveysporttiin, Cochra-neen ja Medlineen. Hakusanoina käytettiin ”potilasohjaus”, ”neuvonta”, ”tulehdukselliset suolistosairaudet”, ”nuoret”, ”Inflammatory bowel disease”, ”patient counselling”, ”patient education”, ”haavainen paksusuolentulehdus”, ”Chronin tauti”, ”Colitis ulcerosa” ja ”chron disease”. Kriteereinä työhön valituille lähteille olivat tutkimusten, artikkeleiden ja katsausten tuoreus, luotettava asiayhteys sekä englannin tai suomen kieli. Löydettyjen lähteiden myötä rajattiin sekä mää-

riteltiin projektin tehtävä ja tavoite keväällä 2013. Projektiin kuuluu osana suunnittelu, joka on erityisen tärkeä sen etenemisen kannalta. Tämä suunnittelu on jatkossa tehtävien toimien perusta. (Karlsson & Marttala 2001, 17.) Suunnittelun vaiheessa mietitään keinoja, miten projekti voitaisiin toteuttaa. (Paasivaara ym. 2008, 122.) Projektin tehtävän ja tavoitteen määrittämisen jälkeen pystyttiin tekemään projektisuunnitelma, jossa selvitettiin projektin tarkoitusta ja aikataulua sekä suunniteltiin keinoja projektin toteuttamiseksi. Aikataulusta tehtiin joustava, jotta projektiin pystyttiin perehtymään syvällisesti. Projektisuunnitelman jälkeen anottiin projektilupaa (Liite 2) Salon terveystieteiden vastalaiton hoitajalta. Projektilupa on allekirjoitettu 13.6.2013. Työn kirjallisuuskatsausta alettiin suunnitella ja työstää keväällä 2013 ja sitä jatkettiin saman vuoden syksyllä.

Projektin kirjallisen tuotoksen pohjalta tehtiin verkkosivut (Liite 3) Turun ammattikorkeakoulun ja Salon terveystieteiden vastalaiton ylläpitämään Terveysnetti – sivustoon. Terveysnettiin tehtäviin verkkosivuihin tuotiin esille kirjallisessa työssä esiintyvät tärkeimmät asiat lyhyesti ja ytimekkäästi. Sivustossa pyrittiin saamaan aikaan sekä mahdollisimman keveään ja luettavaan tekstiin että myös vähäiseen tekstin määrään. Lyhyillä, mutta ytimekkäillä teksteillä haluttiin saada nuoret ja kaikki muutkin lukijat varmemmin kiinnostumaan verkkosivuista ja kokemaan ne itselleen mieluiseksi. Tärkeää sivuissa on se, että niiden ilme on yhtenäinen (Toikkanen 2003, 39-43). Verkkosivuilla käytettiin vihreän erisävyyttä hillitysti, sillä ne tuovat lukijalle sivut helpommin lähestyttäviksi, mutta herättävät kuitenkin huomion. Kiinnitettäessä huomiota sivuston helppokäyttöisyyteen, pyrittiin siihen, että sivustolta löytyisi mahdollisimman helposti kaikki tarvittava tieto.

Verkkosivujen etusivu (kuva 1) luo ensivaikutelman sivujen sisällöstä. Etusivusta pyrittiin tekemään mielenkiinnon ja ajatuksia herättävä. Etusivulla oleva nuoren tulehduksellista suolistosairautta sairastavan tarina sairaudesta herättää niin ajatuksia kuin tunteitakin. Ensivaikutelman avulla haluttiin saada nuoret ja muut lukijat lukemaan verkkosivut loppuun. Sivun värit on rauhallinen, mutta piristävä, jolloin lukijalle jää kokonaisuudesta hallinnan tunne. Osassa sivuista (kuva 2) käytettiin aiheisiin sopivia hahmoja elävoittämään ja piristämään koko-

naisuutta. Kuvat ovat etsitty hakusanojen avulla Clip Art -kokoelmasta. Verkkosivujen tekstiosioissa on käytetty samaa fonttia, jotta työn ulkoasu pysyy yhtenäisenä. Fontiksi valittiin Franklin Gothic Book sen selkeyden ja yksinkertaisuuden vuoksi. Fontti on kuitenkin myös esteettinen. Otsikon fonttikoko on hie-
man suurempi, jolloin se erottuu leipätekstistä. Fonttikokoina käytettiin pääasiassa otsikoissa 28 ja leipätekstissä 12-16.

Verkkosivujen vasempaan reunaan tehtiin sivupalkki, josta näkyvät kaikki pää- ja alaotsikot. Niitä painamalla pääsee helposti aihealueisiin ja takaisin etusivulle. Sivupalkissa käytettiin samaa fonttia, kuin muualla sivustossa. Palkki on erotettu leipätekstistä viivalla. Vasemmalta sivupalkista näkee mitä aiheita verkkosivuilla käsitellään ja missä järjestyksessä asiat etenevät. Järjestyksestä haluttiin tehdä loogisesti etenevä. Sivupalkin otsikkoa painamalla pääsee aihealueeseen ja sieltä avautuu lisää väliotsikoita, joissa aihealueita syvennetään. Leipätekstissä haluttiin korostaa tiettyjä tärkeitä asioita lihavoimalla teksti, jolloin tekstin vaikuttavuus lukijaan on suurempi. Osassa aihealueista on käytetty otsikkona kysymyksiä ja leipätekstissä sinä –persoonamuotoa, jotta sivuista saatiin tehtyä puhuttelevammat. Otsikot ovat eroteltu muusta tekstistä vihreällä viivalla, jotta lukijalla pysyy käsitys siitä, mitä aihetta sivulla käsitellään. Verkkosivuilla olevat tekstit pystyy lukemaan yhdellä silmäyksellä, sillä sivua ei tarvitse rullata ylös- eikä alaspäin, joka helpottaa sivujen käyttöä sekä lukemista.


Nuoren arjessa selviytyminen tulehduksellisen suolistosairauden kanssa

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Nämä sivut ovat tarkoitettu sinulle, joka sairastat tulehduksellista suolistosairautta tai omaiselle, jonka läheinen kyseistä tautia sairastaa. Näiden verkkosivujen on tarkoitus antaa tietoa ja tukea sinulle arjessa selviytymiseen suolistosairauden kanssa.</p> <p style="text-align: center;">” Tällä hetkellä koen colitin niin elämäni rajoittavaksi, että odotan innolla tulevaa leikkausta ja siitä paranemista. Mahdollinen avanne ei edes vaivaa kun tietää, että sen jälkeen saisin vihdoinkin alkaa elää taas "normaalia" elämää niin kuin ennen sairastumista.”</p> <p style="text-align: center;">Tyttö 22 v, haavainen paksusuolentulehdus todettu 2 vuotta sitten.</p>
---	---

Kuva 1. Verkkosivujen etusivu

Voitko tulla raskaaksi sairaudestasi huolimatta?

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus Hedelmällisyys •Voitko tulla raskaaksi sairaudestasi huolimatta?</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Kyllä voit. Raskaus on mahdollinen suolistosairaudesta huolimatta. Lisäksi terveelliset elämäntavat edistävät raskauden mahdollisuutta sekä parantavat yleistä hyvinvointiasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪Sairauden kannalta raskaus kannattaisi ajoittaa taudin ei-aktiiviseen aikaan, jolloin suoli voi paremmin ja keskenmenon riski vähenee ▪Lääkityksesi kannalta tulee ajoissa ottaa yhteys lääkäriin, jotta voitte yhdessä suunnitella raskauteen sopivan lääkityksen ▪Jo raskauden ollessa ajatuksen tasolla, tulee aloittaa foolihappolisä sekä raudan ja D-vitamiinin käyttö. <p>Kun olet raskaana sinua seurataan normaalia useammin sekä on tärkeää itse seurata mahdollisia sairauden tuomia muutoksia. Mahdollisista muutoksista ilmoittaminen omalle lääkärille on ensiarvoisen tärkeää!</p>
---	---



Kuva 2. Esimerkki verkkosivusta

Projektin toteuttamisen rinnalla kulkevat arvionti ja ohjaus, joiden avulla pysytään aikataulussa ja tiedetään työn suuntaviivat. Ohjaus on projektin onnistumisen kannalta välttämätöntä. Sitä voidaan pitää suunnitteluna sekä päätöksentekona. (Paasivaara ym. 2008, 105-106, 132.) Opinnäytetyön edetessä käytettiin opettajilta saatavaa ohjausta ja arvioitiin työskentelyä, jolloin saatiin väliarvioita myös työn laadusta ja toimivuudesta.

Valmis opinnäytetyö ja verkkosivut esitettiin joulukuussa 2013 Turun ammattikorkeakoulun Salon toimipisteessä ja toimeksiantajalle erikseen sovittuna ajankohtana. Opinnäytetyö arkistoitii Turun ammattikorkeakoulun Theseus – verkkokirjastoon. Verkkosivut löytyvät osoitteesta: <http://terveysnetti.turkuamk.fi/nuoriso.html>.

7 PROJEKTIN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opetus- ja kulttuuriministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan tavoitteena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä ja ehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu osana tutkimusetiikka, jolla pyritään eettisiin ja oikeisiin toimintatapoihin. Projektityöskentelyssä vaaditaan rehtiyyttä ja rehellisyyttä, huolellisuutta sekä tarkkaavaisuutta. Tärkeää on lopputulosten selkeä ja totuudenmukainen esittäminen. (ETENE 2012, 2.) Projektin eettisten näkökulmien huomioiminen on vaativaa työtä, mutta on tärkeää, että eettisyyteen kiinnitetään huomiota kirjoittamisen alusta asti (Hirsjärvi ym. 2005, 28).

Nuoren terveysongelma saattaa aiheuttaa eettisiä kysymyksiä. Eettiset ongelmat voivat ilmetä monella tavalla liittyen esimerkiksi liialliseen nuoren määräilemiseen, epäkunnioitukseen, oman näkemyksen muokkaamiseen tai arvomaailmaan tunkeutumiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 196.) Työskenneltäessä nuorten kanssa tulee huomioida psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset osa-alueet. Vanhemmat ovat usein mukana nuoren pitkäaikaissairaanhoidossa, mikä osaltaan tuottaa eettisiä ongelmia arkaluontoisissa, kuten seksuaalisuuteen ja parisuhteeseen liittyvissä kysymyksissä. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 193-196; Terveystieteiden tutkimuskeskus 2011, 34.) Opinnäytetyön kohdistuessa nuoriin, työtä tehdessä pohdittiin, miten pitkäaikaisesti sairastunut nuori tulisi kohdata ja minäkalaisia ongelmia se saattaa tuottaa niin hoitajille, vanhemmille kuin nuorelle itsellekin. Nuoren sairastuessa vaikutukset ovat valtavan moniulotteiset niin psyykkisesti, sosiaalisesti kuin fyysisestikin. Toimittaessa nuorten kanssa tulee huomioida kaikki osa-alueet ja pyrkiä antamaan mahdollisimman eettistä ja laadukasta tietoa.

Plagiointi on toisen tekstin luvaton lainaaminen ja esittämistä omaksi (ETENE 2012, 3). Opinnäytetyötä tehdessä pyrittiin välttämään suoraan lainaamista, mutta asiasisältö pidettiin samana. Lähteet merkittiin tarkasti työhön lähdeviitein sekä lähdeluettelolla, jotta käytetty tieto olisi helposti löydettävissä. Lähde-

luettelosta lukija voi tutkia ja tarkastella lähteitä tarkemmin. Verkkolähteissä on ilmoitettu viittauspäivä sekä saatavilla on suora linkki sivustoon, josta tiedot on otettu.

Projektin eettisyyden ja luotettavuuden lisäämiseksi allekirjoitettiin toimeksiantosopimus sekä projektilupa. Toimeksiantosopimuksessa selvitetään tekijöiden vastuu, oikeudet ja luottamuksellisuus tuotoksesta sekä sen tulosten rehellinen esittäminen. Projektiluvalla anottiin toimeksiantajalta lupaa tehdä kyseinen projekti.

Työn luotettavuuden kannalta keskeisimpiä tekijöitä ovat lähteiden ja verkkosivujen luotettavuus. Lähteiden luotettavuuteen vaikuttavat tuoreus, uskottavuus ja tunnettavuus (Hirsijärvi ym. 2007, 102-103). Projektia tehtäessä on kiinnitetty huomiota lähteiden käyttöön ja niiden luotettavuuteen. Työssä käytettyjä lähteitä on arvioitu kriittisesti projektin alussa sekä työn mennessä eteenpäin. Työhön valikoitui vuoden 2003 jälkeen julkaistuja, suomen- ja englanninkielien teoksia, jolla turvattiin lähteiden tuoreus. Työhön valikoitui muutamia vanhempia lähteitä, mutta niiden tiedot koettiin muuttumattomiksi. Englanninkielisissä lähteissä tieto on pyritty kääntämään mahdollisimman tarkasti, mutta vieraan kielen vuoksi tulkintavirheet ovat mahdollisia. Työssä on käytetty ainoastaan tieteellisiä lähteitä, sillä se lisää työn luotettavuutta. Kaikki tutkimukset ja lähteet ovat kokonaisuudessaan saatavissa joko internetistä tai kirjoista. Työssä käytetyt tiedot edistävät ja tukevat projektin sisältöä.

Verkkosivuille valittiin muutamia kuvia elävoittämään ja piristämään niiden sisältöä. Kuvia valittaessa piti kuitenkin huomioida monia asioita kuten tekijänoikeudet ja kuvien sopivuus aiheisiin. Nuoren arjessa selviytyminen tulehduksellisen suolistosairauden kanssa -aiheeseen oli melko vaikea miettiä ja löytää sopivia kuvia, sen arkaluontoisuuden vuoksi. Tekijänoikeudet huomioon ottaen kuvien käytön mahdollisuudet olivat rajalliset ja ainoaksi vaihtoehdoksi osoittautui Clip Art –arkisto, josta kuvia saa ottaa käyttöön ilman tekijän lupaa (Microsoft 2014). Clip Art –arkistosta löytyi melko vähän aiheisiin sopivia kuvia, joten kuvien käyttö jäi tämän takia vähäiseksi.

Verkkosivujen luotettavuutta lisää niiden esitestaus. Sivuja esiteltiin kahdessa eri seminaarissa. Alustavat verkkosivut näytettiin analyysiseminaarissa, jolloin saatiin palautetta niiden toimivuudesta. Saatujen palautteiden perusteella muokattiin sivuja entistäkin toimivammaksi ja värimaailmaa muutettiin rauhallisemmaksi. Toisella kerralla valmiit sivut esiteltiin raportointiseminaarissa, jossa saatiin vielä palautteeksi hieman selventää tekstiä käyttämällä erilaista fonttia ja laittamalla otsikot paremmin esille. Nämä muutokset tehtiin ja sivuista saatiin entistäkin paremmat. Esitestauksen olisi voinut suorittaa nuorilla, jotka suolistosairautta sairastavat, mutta aikarajoitusten vuoksi siihen ei tällä kertaa ollut mahdollisuutta. Nuorilla testaus olisi lisännyt vielä enemmän verkkosivujen luotettavuutta ja sivuja olisi saatu tuotua nuorten tietoisuuteen.

Verkossa on paljon terveyteen liittyviä tietoja, joissa tiedon luotettavuus ja laatu vaihtelevat. Verkossa sijaitsevan tiedon laadun ja luotettavuuden arvioimiseen tulisi kiinnittää yhä enemmän huomiota. Tärkeää on erottaa luotettavat verkkosivut sivuista, jotka sisältävät mielipiteitä tai mielipiteitä muokkaavia tietoja. (Hirsjärvi ym. 2005, 87.) Monet tahot pyrkivät varmistamaan ja edistämään tietojen luotettavuutta. Paras tapa vaikuttaa luotettavuuteen on korostaa julkaisijoiden itsesääätelyä ja vastuuta. Luotettavuuden lisäämiseksi on käytetty erilaisia laatukriteeristöjä ja toimintaohjeita. Vuonna 1996 alkoi sveitsiläisen Healt On the Net-säätiön toiminta, joka toteutti muiden säätiöiden ohella toimintamallin terveystiedon julkaisijoille. (Lampe 2008, 2077-83.)

Tämän työn luotettavuutta mietittäessä käytettiin HON-koodiston periaatteita. Yhtenä periaatteena on se, että työssä esiintyvät terveyteen ja lääketieteeseen liittyvät neuvot ovat ammattihenkilöiden antamia, ellei asia ole mainittu siellä toisin. Tämä toteutuu, sillä kaikki työssä käytetyt tiedot ovat asiantuntijoiden kirjoittamia. Toisen HON-periaatteen mukaisesti työn tarkoitus on lisätä tietoa ja tukea aiempaa tietämystä, mutta sivut eivät kuitenkaan korvaa potilaan ja lääkärin välistä hoitosuhdetta. (HONcode 2013.) Opinnäytetyön verkkosivut on suunnattu nuorille ja ammattihenkilötkin voivat saada sieltä lisää informaatiota siitä, mitä asioita nuoret pitävät tärkeinä sairastaessaan tulehduksellista suolistosairautta. Kolmantena periaatteena on se, että verkkosivuilla vierailevan ihmisen

yksityisyyttä ei rikota (HONcode 2013). Terveysnetti sivustolla vierailevien tiedot eivät tule näkymään missään, joten yksityisyys säilyy.

Neljännän periaatteen mukaan kirjoittajat pyrkivät esittämään tietonsa mahdollisimman selkeästi, sekä antamaan lukijoille kontaktitiedot, joista he saavat lisätietoa ja tukea (HONcode 2013). Opinnäytetyön teossa on pyritty selkeyteen ja hyvään luettavuuteen. Terveysnetissä nuoret voivat hankkia tietoa omasta pitkäaikaissairaudestaan sekä siitä, mistä verkkosivuilta saa helposti vertaistukea.

Projektissa syntyneillä verkkosivuilla on merkitty lähteet selkeästi, joka helpottaa lisätiedon saamista alkuperäisestä artikkelista. Jokaisella verkkosivulla on merkitty päivämäärä, jolloin sivu on tehty tai muokattu. Avoimuus on tärkeää, jotta lukijalle jää luotettava kuva sivustosta. Avoimuuden lisäämiseksi on tärkeää, että lukija tietää, kuka sivut on tehnyt sekä mistä sivuilla käytetyt tiedot ovat alun perin peräisin.

8 POHDINTA

Tulehdukselliset suolistosairaudet ovat pitkäaikaissairauksia, jotka yleistyvät nuorilla tuntemattomasta syystä (Färkkilä 2007). Suolistosairaus vaikuttaa nuoren kasvuun, kehitykseen ja elämänlaatuun (Ruuska 2004, 2811). Pitkäaikaissairaus luo haasteita nuoren itsenäistymiselle ja psyykkiselle kehitykselle, mutta myös nuoruusikä ja siihen liittyvä kehitys vaikuttavat osaltaan sairauteen ja sen hoitoon (Makkonen & Pynnönen 2007, 227). Suolistosairauden puhjetessa nuoruusiässä, erityisen tärkeää on se, että nuori hyväksyy sairauden osaksi itseään (Kolho 2008, 4426-27). Nuoret, joilla on pitkäaikaissairaus, on tärkeä kohderyhmä. Tällaisilla nuorilla kehitykseen liittyy suurempi psykososiaalisten ongelmien riski. Tärkeää olisi saada nuoret tietoiseksi siitä, että sairauden vaikuttaessa heihin, he pystyvät myös osaltaan vaikuttamaan sairauteen omasta hyvinvoinnistaan huolehtimalla. (Makkonen ym. 2007, 225.) Suolistosairauden vaikutukset voivat näkyä muiden muassa seksuaalisuudessa, parisuhteessa, mielialassa sekä yleisen elämänlaadun kokemisena huonommaksi. Näiden mahdollisten ongelma-alueiden lisäksi tulee huomioida ne nuoret, joille on tehty avanne, sillä heidän tarvitsemansa ohjaus ja tuki on vieläkin suurempaa.

Projektin tehtävänä oli tuottaa nuorten tulehduksellisista suolistosairauksista verkkosivut Terveysnettiin, nuortennetti osioon. Verkkosivut on tarkoitettu nuorille, jotka sairastavat tulehduksellista suolistosairautta sekä heidän läheisilleen. Projektin tavoitteena on antaa tietoa ja tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastaville nuorille arjessa selviytymiseen. Verkosta löytyvä terveystieto lisää tyytyväisyyttä ja aktivoi sekä rohkaisee potilaita. Se lisää nuorten itsemääräämisoikeutta ja tukee itsehoitoa. (Lamminen ym. 2001, 3965-3966; Drake 2009, 13-20.)

Nuorena sairastuminen pitkäaikaissairauteen vaikuttaa käsitykseen itsestään. Nuorilla on suuri tarve kokea itsensä samanlaiseksi kuin heidän kaverinsa. Sairaus saattaa aiheuttaa vaikeuksia sopeutua itseensä varsinkin, kun nuoruudessa kehossa tapahtuu paljon muita muutoksia. (Aalberg 1999.) Seksuaalisuus,

itsetunto ja minäkuva ovat yhteydessä toisiinsa. Nuoruusiässä tärkeässä asemassa ovat seksuaalisuus ja oman seksuaalisuuden kehittyminen. Pitkäaikais-sairauden vaikutus seksuaalisuuden kokemiseen voi häiriintyä ja hidastaa sen eheytymistä. (Makkonen ym. 2007, 225; Ryttyläinen ym. 2010, 204.) Hyvä itsetunto on pohjana nautinnollisessa seksuaalisuudessa (Ryttyläinen ym. 2010, 204). Suolistosairauden johtaessa avanteeseen, siihen liittyvät pelot seksuaalisuuden muuttumisesta, haluttomuudesta, nautinnon menettämisestä sekä torjuttuksi tulemisesta ovat normaaleja ja herättävät suurta ahdistusta (Apter ym. 2006, 28). Verkkosivujen avulla pyritään tukemaan nuoren itsetuntoa sekä nuoren positiivista ajattelua itsestään. Niissä painotetaan, kuinka tärkeää on hyväksyä sairaus osaksi itseään. Konkreettiset neuvot nautinnollisen seksuaalisuuden ylläpitämisestä avanteen kanssa ja mahdollisten seksuaalisten sekä toiminnallisten häiriöiden lieventämisestä edesauttavat nuorta selviytymään suolistosairauden aiheuttamilta haitoilta. Sivuilla kannustetaan siihen, että nuori uskaltaisi kertoa aroistakin asioista turvalliselle aikuiselle, jotta hän ei jäisi yksin suurten asioiden kanssa.

Tutkimustulosten mukaan suolistosairaudella on vaikutusta elämänlaatuun ja sen kokemiseen. Merkitystä on myös sillä, onko sairauden vuoksi leikattu avanne vai ei. (Ashorn ym. 2009, 1854.) Opinnäytetyötä tehdessä löytyi tutkimuksia, joista selvisi, mitkä tekijät ovat avainasemassa hyvinvoinnissa ja elämänlaadun kokemisena hyvänä. Näitä tärkeitä hyvinvointiin liittyviä tekijöitä haluttiin tuoda esille verkkosivuihin ja pitää pääpaino niissä. Koettiin tärkeäksi, että verkkosivuihin onnistuttiin tuomaan esille keinoja, joilla nuoret pystyvät itse vaikuttamaan omaan hyvinvointiinsa ja elämänlaatuunsa sekä siihen, että nuorelle ei syntyisi ahdistusta sairaudesta. Verkkosivuilta saa myös tietoa siitä, kuinka ihmissuhteista ja itsestään pystyy pitämään huolta. Elämänlaadusta ja hyvinvoinnista puhuttaessa esiin nousevat usein myös mielenterveydenhäiriöt, jotka ovat lisääntyneet nuorten keskuudessa viime vuosina (Nuotio ym. 2013). Varsinkin masennus ja pitkäaikaissairaudet ovat usein yhteydessä toisiinsa (Haarasilta 2003).

Tutkimusten mukaan erityisen tärkeää sairauden hoidossa on hankkia itselleen luotettavaa ja hyvää tietoa sairaudesta (Heiskanen ym. 2006). Verkkosivut tarjoavat luotettavaa tietoa tulehduksellisista suolistosairauksista ja niiden vaikutuksista arkielämään. Sivut ovat hyvä materiaalilisä itsehoidon tueksi lääkärinvastaanotolla tai sairaalassa annettavalle potilasohjaukselle, sillä arat asiat jäävät helposti huomiotta tai nuori ei uskalla kysyä niistä suoraan.

Tulehduksellisen suolistosairauden vaikutukset nuoren arjessa selviytymiseen tulivat selkeästi esille valittujen tutkimusten kautta projektin edetessä. Kokonaisuudessaan verkkosivuilla esiintyvät aihealueet liittyvät toinen toisiinsa ja vaikuttavat kokonaisvaltaisesti nuoreen. Ilman hyvää itsetuntoa on vaikea nauttia omasta seksuaalisuudestaan tai pitämään huolta parisuhteestaan elämänlaadun ollessa huono. Verkkosivuilla haluttiin korostaa myös seksuaalisuutta ja hedelmällisyyttä suolistosairautta sairastaessa. Koettiin tärkeäksi, että nuoret saavat luotettavaa tietoa sairauden vaikutuksesta hedelmällisyyteen ja mahdollisuuksiin hankkia lapsia. Tutkimuksista käy ilmi, että suolistosairaus sinällään ei vaikuta hedelmällisyyteen, mutta sairauden aktiivinen vaihe saattaa kuitenkin alentaa sitä ja raskauden keskenmenon riski on tällöin suurempi. Verkkosivuilta löytyy tietoa siitä, mitä raskautta suunniteltaessa kannattaisi ottaa huomioon. Näiden asioiden huomioon ottaminen lisää hedelmällisyyden ja raskauden mahdollisuutta. Projektin edetessä sen tekijöille kävi ilmi, että omasta hyvinvoinnista huolehtiminen vaikuttaa merkittävästi suolistosairaudesta aiheutuviin oireisiin. Tiettyihin hyvinvointiin liittyviin tekijöihin kukaan muu kuin nuori itse ei pysty vaikuttamaan, jolloin vastuu asiasta jää nuorelle itselleen. Projektin tuotoksena syntyneet verkkosivut tukevat nuoren vastuuta itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan antamalla hyviä ja konkreettisia neuvoja arkipäivän asioihin.

Projektin lopputuloksena syntyneiden verkkosivujen tarve on varmasti suuri. Internetistä ei löydy juurikaan luotettavaa tietoa tulehduksellisten suolistosairauksien vaikutuksista jokapäiväiseen elämään. Tietoa löytyy lähinnä lääkehoidosta, sairauden oireista ja muista hoitokeinoista. Sairauden nopean yleistymisen seurauksena, olisi tärkeää saada yhä enemmän kattavaa ja hyvää tietoa niin nuorille kuin aikuisillekin siitä, miten suolistosairauden kanssa pystyisi elä-

mään mahdollisimman normaalia ja hyvää elämää. Monet kokevat suolistosairauden olevan häpeällinen vessassa käymisen tarpeen ja ulosteeseen liittyvien asioiden vuoksi. Tämä kertoo siitä, että sairaudesta olisi tärkeää keskustella ja lisätä muiden ihmisten tietämystä. Verkkosivut ovat osaltaan lisäämässä tietoutta sekä tiedon leviämistä. Sivuilla on käytetty puhuttelevaa tyyliä, jonka toivotaan herättävän nuorissa positiivisia tunteita ja ajatuksia elämästä suolistosairauden kanssa. Sivustoa suunniteltaessa koettiin tärkeäksi, että sivujen sisältämä tieto esitettiin lukijoille selkeinä faktoina. Sivut ovat rakennettu loogisesti ja otsikot kuvaavat sivujen sisältöä mahdollisimman tarkkaan. Sivuilta on helppo löytää tarvitsema tieto, mikäli kaikkia aihealueita ei halua lukea.

Projektityöskentely oli projektin tekijöille uusi tapa työskennellä. Se opetti pitkäjänteistä työskentelyä parin kanssa sekä lisäsi ryhmätyöskentelytaitoja. Kaksi henkilöä koettiin olevan sopiva määrä tähän projektiin ja molempien osapuolten motivaatio todettiin tärkeäksi voimavaraksi työn etenemisen kannalta. Parityöskentely oli hyvää, sillä näin saatiin jaettua ajatuksia, kokemuksia ja toimintatapoja. Projektityö kehitti kirjoitustaitoja, tiedon etsintävalmiuksia ja ongelmanratkaisukykyä. Työn tekeminen oli mielenkiintoista ja antoisaa. Työskentely sujui ongelmitta, suunnitellun aikataulun mukaisesti ja projektin tehtävä sekä tavoitteet onnistuivat suunnitelmien mukaisesti. Projektin kirjallisuuskatsauksen työstäminen vei eniten aikaa ja oli haastavin osa projektissa. Tekijöiden mielestä verkkosivut onnistuivat hyvin ja niiden sisällöstä saatiin suunnitelman mukainen. Kirjallisuuskatsaukseen löydettiin paljon hyviä lähteitä sekä muutamia hyviä tutkimuksia, joiden tietoa tuotiin verkkosivuihin. Verkkosivuja voivat nuorten oman käytön lisäksi käyttää ammattihenkilöt, jotka työskentelevät nuorten kanssa sekä nuorten läheiset, jotka mahdollisesti kaipaavat sairaudesta lisätietoa.

Tulevaisuudessa olisi erittäin tärkeää, että kehitettäisiin uusia ja helposti hyödynnettäviä tietolähteitä tulehduksellisiin suolistosairauksiin liittyen. Jatkossa verkkosivuja voisi hyödyntää tekemällä niistä myös kirjallista materiaalia ja käyttämällä osastoilla ohjauksen tukena sekä avannehoitajan vastaanotolla nuoren potilaan tukemiseksi. Materiaalia olisi hyvä käyttää sairauden toteamisen alkuvaiheen sekä avanneleikkauksen jälkeiseen neuvontaan. Tilanteissa, jossa oh-

jataan nuorta suolistosairautta sairastavaa, voisi esille tuoda vertaistukiryhmät ja blogit sekä muun sosiaalisen median, joista nuori huomaisi, että ei ole vaikeiden asioiden kanssa yksin. Tärkeän tiedon levittämällä voitaisiin ennaltaehkäistä ja parantaa mahdollisia suolistosairauden aiheuttamia ongelmia.

Pohdittaessa suolistosairauksien suurta yleistymistä viime vuosina ja vuosikymmenien elintapojen muutoksia, voisi ajatella suolistosairauksien yleistyvän tulevaisuudessa yhä enemmän. Mielenkiintoisena ja tärkeänä kehittämiskohteenä olisikin tuottaa tietoa suolistosairauden vaikutuksista ravitsemukseen ja siitä, kuinka ravitsemus osaltaan taas vaikuttaa suolistosairauteen. Tärkeää olisi huomioida avanteiden vaikutus ruokavalioon. Nuoret eivät välttämättä pysty tai halua käsittää oikeanlaisen ruokavalion vaikutuksia tulevaisuuden hyvinvointiin vaan elävät mieluummin tässä hetkessä. Tämän vuoksi hyvään ravitsemukseen motivointi olisi erityisen tärkeää.

9 LÄHTEET

- Aalberg, V. 2009. Vakavasti somaattisesti sairastunut nuori. *Therapia Fennica*. Viitattu 12.9.2013 http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Vakavasti_somaattisesti_sairas_nuori.
- Anttila, L. 2008. Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. *Duodecim* 124(21), 2438-42. Viitattu 29.8.2013 <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97614.pdf>.
- Alasilta, A. 2002. Verkkokirjoittajan käsikirja. Tampere: Tammer-Paino.
- Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- Ashorn, M., Iltanen, S. & Kolho, K-L. 2009. Krooniset tulehdukselliset suolistosairaudet lapsilla ja nuorilla. *Duodecim* 125(17) 1849-1856. Viitattu 27.9.2013 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=colitis%20ulcerosa.
- Dansac. 2009. Nuori ja avanne. Viitattu 4.9.2013 http://www.dansac.fi/files/finnish/pdf/teenbook_fin_final_lowres.pdf.
- Drake, M. 2009. Terveystiedon tuottajat ja hankkijat internetissä. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 21.10.2013 <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/22373/9789513937140.pdf?sequence=1>.
- Färkkilä, M. 2010. Gastroenterologian haasteet muuttuvat. *Suomen lääkäri* 22/2010, 1980. Viitattu 5.2.2013 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000034131>.
- Haapasalo-Pesu, K-M. 2012: Mihin koulunkäynti kompastui? *Duodecim* 128/9 981-2. Viitattu 19.5.2013 http://duodecimlehti.fi/web/guest/haku.jsessionid=03D4B570EACA758FD11934614C289AC9?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusa-na=tapausselostus&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo10232
- Haarasilta, L. 2003. Major depressive episode in adolescents and young adults – a nationwide epidemiological survey. Väitöskirja. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. A 14/2003. Helsinki 2003. Viitattu 9.9.2013 <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kliin/vk/haarasilta/majordep.pdf>.
- Hatva, A. 1998. Esteettinen ja toimiva verkkojulkaisun ulkoasu. Helsinki: Edita.
- Healt On the Net Foundation 2013. Viitattu 18.9.2013 <http://www.hon.ch/HONcode/Patients/Finnish/>.
- Heikkinen, K. 2011. Cognitively empowering internet-based patient education for ambulatory orthopaedic surgery patients. Academic dissertation. University of Turku. Viitattu 22.10.2013 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/70744/AnnalesD973Heikkinen.pdf?sequence=1>.
- Heiskanen, S., Luoto, E. & Pietilä A-M. 2006. MS-tautiin vastasairastuneiden terveyteen liittyvää elämänlaatua edistävät auttamismenetelmät. *Tutkiva hoitotyö* 4/2006, 10-16.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim* 2005; 121, 1769-73. Viitattu 21.10.2013 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>.

- Joronen, K. 2005. Adolescents' Subjective Well-Being in their Social Contexts. Academic Dissertation. University of Tampere. Viitattu 11.9.2013
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67456/951-44-6211-4.pdf?sequence=1>.
- Jylhä, V. 2007. Terveystieteiden verkkoalustan tarjoama tieto ja sen vaikutukset. Asiakkaiden ja henkilökunnan näkökulmat. Pro Gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto. Viitattu 28.10.2013
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090005/urn_nbn_fi_uef-20090005.pdf.
- Karlsson, L., Pelkonen, M., Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2005. Nuorten masennus –Vakava sairaus, jonka hoitoa tutkittu vähän. Katsausartikkeli. Suomen Lääkärilehti 27-29/2005, 2879-2883. Viitattu 9.9.2013
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2005/SLL272005-2879.pdf>.
- Karlsson, Å. & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Helsinki: Kauppakaari.
- Kinnunen, A. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 15.9.2013
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66830/978-951-44-8624-1.pdf?sequence=1>.
- Kolho, K-L. 2008. Nuorten tulehduksellinen suolistosairaus. Suomen lääkäri-lehti. 50/ 2008, 4423-4428. Viitattu 15.5.2013
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=colitis%20ulcerosa.
- Kolho, K-L. & Jokinen, E. 2007. Pitkäaikaissairaana nuoren aikuistuminen on yhteinen haaste. Lääkärilehti 45/2007, 4201. Viitattu 19.5.2013
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000029140>.
- Korpela, K. & Linjama, T. 2005. Web-suunnittelu. Jyväskylä: Docendo.
- Laitinen, K. 2012. Raskaus ja IBD. Chron & Colitis 2012/2, 8-9. Viitattu 19.5.2013
http://www.crohnjacolitis.fi/cms/fileadmin/pdf/raskaus_2_2012.pdf.
- Lamminen, H., Niemi, K., Niiranen, S., Uusitalo, H., Mattila, H. & Kalli, S. 2001. Terveyspalvelut internetissä. Suomen lääkäri-lehti 39/2001, 3965-3968. Viitattu 21.10.2013
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2001/SLL392001-3965.pdf>.
- Lampe, K. 2008. Internetin terveystiedon luotettavuus. Duodecim 124(18): 2077-83. Viitattu 18.9.2013
<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97503.pdf>.
- Leino, R. 2007. Gastroenterologia. Duodecim 2007/ 123, 2422. Viitattu 19.5.2013
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96831.pdf>.
- Lehtinen, S. 2012. Verkko-yhteisö masentuneen tukena. Tapaustutkimus keskustelupalstan mahdollisuuksista vertaistuen lähteenä. Pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 22.10.2013
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/84027/gradu06263.pdf?sequence=1>
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. WSOY.
- Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus –haastava yhtälö. Duodecim 2007/123, 225-230. Viitattu 19.5.2013
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96235.pdf>.
- Mattila, L. 2013. Matkailijan suolistoinfektiot. Terapia Fennica. Viitattu 24.9.2013
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Matkailijan_suolistoinfektiot.
- Mattila, L. & Salo, E. 2013. Turistiripuli. Matkailijan terveysopas. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.9.2013
http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ktl.mat?p_selaus=54728.

Microsoft 2013. Valokuvien, ClipArt-kuvien ja fonttikuvien käyttöä koskevat rajoitukset. Viitattu 13.1.2014
<http://office.microsoft.com/fi-fi/publisher-help/valokuvien-clipart-kuvien-ja-fonttikuvien-kayttoa-koskevat-rajoitukset-HP003090087.aspx>.

Morin-Papunen, L. Lehtovirta, P. & Tiitinen, A. 2008. Pitkäaikaissairaus ja raskaudenehkäisyn valinta. *Duodecim*. 124(4): 437-43. Viitattu 20.10.2013
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=Ehkäisy%20suolistosairaus.

Mustajoki, P. 2012: Haavainen paksusuolentulehdus (colitis ulcerosa). *Duodecim*. Viitattu 15.5.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00088.

Nummi, V. & Järvi, U. 2012. Hyvä potilasohje on osa toipumista. *Lääkärilehti* 1/2012, 14-16. Viitattu 21.10.2013
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000036865>.

Nuotio, T-M., Karukivi, M. & Saarijärvi, S. 2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. *Kat-sausartikkeli. Suomen Lääkärilehti* 15/2013, 1089-1095.

Paasivaara, L., Suhonen, M. & Nikkilä, J. 2008. Innostavat projektit. Helsinki: Suomen sairaan-hoitajaliitto ry.

Paukkala, M. 2009. Terveydenhuollon ePalvelut ja itsenäinen asiointi. Loppuraportti. Etelä-Savonsairaanhoitopiiri. Viitattu 4.11.2013
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=762393&name=DLFE-10318.pdf.

Piekkala, M. 2013. Intestinal inflammation and outcome of treatment in pediatric inflammatory bowel disease patients undergoing surgery. Academic dissertation. University of Helsinki. Viitattu 15.5.2013 <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/38337/Intestin.pdf?sequence=1>.

Rayhorn, N. & Rayhorn, D. 2002. Inflammatory bowel disease: Symptoms in the bowel and beyond. *The Nurse Practitioner* 27/2002, 13-27. Viitattu 11.3.2013
http://ovidsp.ovid.com.ezproxy.turkuamk.fi/sp3.10.0b/ovidweb.cgi?&S=EHHKPDFGHNHFIINLFNNKJDBGADFFAA00&Link+Set=S.sh.22|2|sl_10.

Rosenberg, K. 2003. Tietoa avanteesta. Finnico. Viitattu 4.9.2013
http://www.turunseudunilco.fi/TA_04.pdf.

Ryttyläinen, K. & Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita.

Räty, T. 2011. Internetin sisältämä terveystieto. Haaste potilaan ja terveydenhuollon ammatti-laisten vuorovaikutussuhteelle? Pro Gradu –tutkielma. Itä Suomen yliopisto. Viitattu 21.10.2013
http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20110320/urn_nbn_fi_uef-20110320.pdf.

Salanterä, S., Virtanen, H., Johansson, K., Elomaa, L., Salmela, M., Ahonen, P., Lehtikunnas, T., Moisander, M-L., Pulkkinen, M-L. & Leino-Kilpi, H. 2005. Yliopistosairaalan kirjallisen potilasohjausmateriaalin arviointi. *Hoitotiede* vol 17, 217-228.

Sipponen, T. 2013. Haavainen paksusuolentulehdus (colitis ulcerosa). Viitattu 15.5.2013
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=colitis%20ulcerosa.

Sipponen, T. 2013. Tulehdukselliset suolistosairaudet raskauden aikana. *Gastroenterologia ja hepatologia. Duodecim* 2013, 514-516.

Sirviö, P. 2006. Kotihoito-ohjeita paksusuoliavanneleikatuille. Viitattu 4.9.2013
<http://www.gastrolab.net/s04avp.htm>.

Sitra. 2007. Internet on merkittävä terveystiedon lähde. Viitattu 22.10.2013
<http://www.sitra.fi/uutiset/terveydenhuolto/internet-merkittava-terveystiedon-lahde>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2007. Terveyden edistämisen eettiset haasteet. ETENE. Viitattu 21.10.2013 http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-526.pdf.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Viitattu 21.10.2013 http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/terveysneuvonta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Laki ja asiakkaan oikeudet. Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät- työryhmä. Lopporaportti IV. Viitattu 20.9.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/eb13ab84-e504-459d-9a75-a985451a3e58>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Kasvun kumppanit. Lasten hyvinvointia edistämässä. Viitattu 21.10.2013 http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit/fi/tyon/periaatteet/terveyden_ja_hyvinvoinnin_edistaminen.

Terveysportti, 2013. Lääkkeet ja hinnat: Yasmin. Viitattu 20.10.2013 <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/terveysportti/laakkeet.koti>.

Tiitinen, A. 2013. Raskauden ehkäisy. Duodecim. Viitattu 11.11.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165#s1.

Tilastokeskus 2010. Sosiaalinen media vahasti läsnä nuorten arjessa. Viitattu 21.10.2013 http://www.stat.fi/artikkelit/2010/art_2010-12-22_002.html?s=1.

Toikkanen, R. 2003. Tyylikäs julkaisu. Edita. Helsinki.

Tulppala, M. 2012. Lapsettomuus ja parisuhde. Lääkärilehti 26-31/2012, 2081-2086. Viitattu 17.9.2013 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000037874>.

Turun ammattikorkeakoulu 2013. Terveysprojektit. Terveysnetti. Viitattu 28.2.2013 <http://terveysprojektit.turkuamk.fi/terveysnetti/terveysnetti.htm>.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 15.10.2013 http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/htk_ohje_verkko14112012.pdf.

Vaarama, M., Moisio, P. & Karvonen, S. 2010. Suomalaisten hyvinvointi. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 9.9.2013 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/8cec7cec-5cf3-4209-ba7a-0334ecdb6e1d>.

Valve, K. 2013. Yleistä pitkäaikaissairauksista. Matkailijan terveysopas. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 23.9.2013 http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ktl.mat?p_artikkeli=mat00057.

Vehmanen, M. 2012. Murrosikäinen potilas vaatii lääkäriltä aitoutta. Lääkärilehti 39/2012, 2702-2704. Viitattu 19.5.2013 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000038175>.

Verkasalo, M. 2003. Nuoren Crohn-potilaan lääke- ja ravitsemushoidot. Duodecim 119: 617-24. Viitattu 5.2.2013 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo93496.pdf>.

Vidqvist, K-L. Korhonen, A. Kukkurainen, M. Vuorimaa, H. & Luosujärvi, R. 2012: Pitkäaikaissaira-
raan nuoren siirtymisessä aikuisten terveydenhuoltoon on haasteita. Lääkärilehti 39/2012,
2721-2726. Viitattu 19.5.2013 <http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000038193>.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2006. Mielen maailma. Psykologian perustiedot. Helsinki: WSOY.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2007. Mielen maailma. Persoonallisuus ja mielenterveys. Helsinki: WSOY.

Vilkko-Riihelä, A. & Laine, V. 2008. Mielen maailma. Kehityspsykologia. Helsinki: WSOY.

Vuori-Kemilä, A., Lindroos, S., Nevala, S. & Virtanen, J. 2005. Ihmisen hyvä etiikka lähihoitotyössä. WSOY.

Väestöliitto 2013. Seurustelu on kaikilla erilaista. Viitattu 18.9.2013 http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kaverit_ja_seurustelu/seurustelu/aloitteen_tekeminen/.

Väestöliitto 2013. Vinkkejä elävään ja hyvinvoivaan parisuhteeseen. Viitattu 19.9.2013 http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_lahtokohtia/hyvinvoiva_pari_suhde/.

Weckroth, H. 2006. Nuoren parisuhteen haasteet ja selviytymiskeinot. Kohderyhmänä Virtaa välillämme –parisuhdekurssille osallistuneet lapsettomat nuoret parit. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 17.9.2013 <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu011111.pdf>.

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

2

OPINNÄYTETYÖN SOPIMUSEHDOT

OHJAUS JA VASTUUT

Vastuu opinnäytetyön tekemisestä ja tuloksista on opiskelijalla. Turun ammattikorkeakoulu vastaa opinnäytetyön ohjauksesta. Toimeksiantaja sitoutuu antamaan opiskelijan käyttöön kaikki opinnäytetyön tekemisessä tarvittavat tiedot ja aineistot sekä ohjaamaan opinnäytetyötä toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta.

OIKEUDET

Opinnäytetyön tekijänoikeus kuuluu tekijälle eli opiskelijalle. Tekijänoikeuden lisäksi myös muiden immateriaalioikeuksien osalta noudatetaan kulloinkin voimassa olevaa kyseessä olevaa oikeutta koskevaa lainsäädäntöä.

TULOSTEN JULKISTAMINEN JA LUOTTAMUKSELLISUUS

Opinnäytetyöstä laaditaan Turun ammattikorkeakoulun ohjeen mukainen kirjallinen raportti. Kirjallinen raportti luovutetaan toimeksiantajalle ja asetetaan kirjaston kokoelmiin tai julkaistaan elektronisessa muodossa verkkokirjastossa.

Julkaistava opinnäytetyöraportti on laadittava niin, ettei se sisällä liike- tai ammattisalaisuuksia tai muita julkisuuslaissa (laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta) salassa pidettäväksi määritettyjä tietoja, vaan ne jätetään työn tausta-aineistoon. Opinnäytetyön arvioinnissa otetaan huomioon sekä julkaistava että salassa pidettävä osa.

Opinnäytetyön toimeksiantaja ja opiskelija sitoutuvat pitämään salassa kaikki opinnäytetyön tekemisessä ja sitä edeltävissä tai sen jälkeisissä neuvotteluissa esiin tulevat luottamukselliset tiedot ja asiakirjat.

Toimeksiantajan edustajalle varataan mahdollisuus tutustua opinnäytetyöraporttiin viimeistään neljätoista (14) päivää ennen aiotun julkaisemista. Toimeksiantajalla on oikeus määritellä salassa pidettävä osuus, jota ei julkaista. Toimeksiantaja antaa työstä ennen edellä mainittua julkaisemisajankohtaa lausunnon, jossa toteaa, että opinnäytetyöraportti voidaan julkaista kokonaisuudessaan tai määrittelee, mikä osuus työstä on salassa pidettävää.

TYÖSUHDE JA KUSTANNUKSET

Mahdollisesta työsuhteesta, työstä maksettavasta palkkiosta ja työstä mahdollisesti aiheutuvien kustannusten korvaamisesta toimeksiantaja ja opinnäytetyön tekijä sopivat erikseen.

OLEMME YHTEISESTI SOPINEET OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUKSESTA YLLÄ ESITETTYLLÄ TAVALLA

5.13.2013

Lida Tuomi Sanna Friman
Elina Mattila Sanna Friman
Piia Järvenpää Sanna Friman
Nina Sanna Friman
Opiskelija

14.15.2013

Pasi Parnanen
Toimeksiantaja

LIITE : OPINNÄYTETYÖSUUNNITELMA

Tulosta lomake

Turun ammattikorkeakoulu
Joukahaisenkatu 3 A, 20520 Turku
puh. 02 263 350 faksi 02 2633 5791
sposti etunimi.sukunimi@turkuamk.fi

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
Terveysala, Salo
Ylhäistentie 2
24130 SALO
Puh. 010 5536100
Fax. 010 5536179

ANOMUS OPINNÄYTETYÖNÄ TOTEUTETTAVASTA PROJEKTISTA

Projektin nimi	Nuorten tulehdukselliset suolistosairaudet
Projekti tehtävä	Projekti tehtävänä on luoda nuorten pitkäaikaisista tulehduksellisista suolistosairauksista internet sivut Terveystietoon.
Projektin kuvaus	Kesäamme tuoretta tutkimusta nuorten tulehduksellisista suolistosairauksista ja niiden vaikutuksesta arjessa selviytymiseen. Keskitymme pyrkäisiin ja soitaadun ongelmiin ja niiden ehkäisyyn tautia sairastavilla nuorilla.
Projektin toteuttamisajankohta	Tammikuu 2013 - joulukuu 2013
Projektin arvioitu valmistusajankohta	Joulukuu 2013
Projektisuunnitelma hyväksytty	Jatoma Uusika 12.5.2013
Projektin ohjaajat	Jatoma Uusika puh. 040 3350150 Sara Halonen puh. 044 9075487
Sitoudumme toteuttamaan projektimme projektisuunnitelmassa esitettyjen vaiheiden puitteissa ja siten, että projektiin osallistuvien henkilöiden anonymiteetti säilyy.	
Projektin tekijät	Terveystietoon (suuntautumisvaihtoehto) NHTH5510 (ryhmä)
	Lida Tuomina Sanna Simola
	(nimi)
	Sofiankatu 3A8 Kaarlanatie 8 E 62
	(osoite)
	050 4132833 045 3501841
	(puhelinnumero)

Anomus käsitelty

13.6.2013

(X) lupa myönnetty

() lupa evätty, peruste

Allekirjoitus

Niina Rönkä

Anomus ja projektisuunnitelma toimitetaan yhtenä kappaleena, josta toimeksiantaja lähettää kopiot yhdelle opiskelijalle, yhdelle ohjaavalle opettajalle ja kullekin työhön osallistuvalla toimipisteelle. Alkuperäinen jää toimeksiantajalle. Valmis työ toimitetaan toimeksiantajalle sovitulla tavalla.

Nuoren arjessa selviytyminen tulehduksellisen suolistosairauden kanssa

Etusivulle

Tulehdukselliset suolistosairaudet

Vaikutukset arkielämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämänlaatu
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin terveysnettiin

Nämä sivut ovat tarkoitettu sinulle, joka sairastat tulehduksellista suolistosairautta tai omaiselle, jonka läheinen kyseistä tautia sairastaa. Näiden verkkosivujen on tarkoitus antaa tietoa ja tukea sinulle arjessa selviytymiseen suolistosairauden kanssa.

” Tällä hetkellä koen colitin niin elämäni rajoittavaksi, että odotan innolla tulevaa leikkausta ja siitä paranemista. Mahdollinen avanne ei edes vaivaa kun tietää, että sen jälkeen saisin vihdoinkin alkaa elää taas "normaalia" elämää niin kuin ennen sairastumista.”

Tyttö 22 v. haavainen paksusuolentulehdus todettu 2 vuotta sitten.

Mitä tulehdukselliset suolistosairaudet ovat ja miksi niihin sairastutaan?

Etusivulle

Tulehdukselliset suolistosairaudet

Vaikutukset arkielämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämänlaatu
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin terveysnettiin

Chronin tauti & Haavainen paksusuolentulehdus

Tautien synty

- Esiintyy kaiken ikäisillä, mutta puhkeaa yleisimmin 15-25 vuotiaana
- On elämän kestävä sairaus
- **Syntyyn vaikuttavat:**
 - Perimä
 - Ympäristötekijät
- Suolen oman bakteeriston muuttuminen

Esiintyminen ja oireet

Chronin tauti esiintyy missä tahansa ruuansulatuskanavan alueella suusta peräaukkoon, kun taas haavainen paksusuolentulehdus esiintyy ainoastaan paksusuolen alueella. Yleisimmät oireet vatsakipu, ripuli, kuumailu, suolentukkeuma oireet, pahoinvointi ja laihtuminen.

Hoito

- Lääkehoito
- Omasta hyvinvoinnista huolehtiminen
- Kirurgiset toimenpiteet

Näiden sairauksien kanssa tulee muistaa se, että vaikka sairaus vaikuttaa sinuun, pystyt itse vaikuttamaan osaltaan sairauteen kiinnittämällä huomiota elämäntapoihin ja säännölliseen lääkehoitoon.

Miten sairaus vaikuttaa minäkuvaasi ja itsetuntoosi?

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset arkielämään:

Minäkuva & itsetunto

- Miten sairaus vaikuttaa minäkuvaasi ja itsetuntoosi?
- Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoa?
- Hyviä ja realistisia tavoitteita elämälle
- Sinä ja avanne
- Elämänlaatu
- Matkustaminen
- Masennus
- Parisuhde
- Seksuaalisuus
- Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Minäkuva pidetään pysyvänä käsityksenä itsestä, mutta sen rajat ovat liikkuvia.

Suolistosairaus aiheuttaa minäkuvan muutoksia ja sen aiheuttamat ongelmat voivat olla vaikeita.

Sairastuminen vaikuttaa sopeutumiseen itseesi varsinkin, kun murrosiässä kehossa tapahtuu paljon muutoksia nopealla aikataululla. Sinun pitää suhtautua sairauteesi niin, että hyväksyt sen osaksi itseäsi. Mikäli et tee näin, saatat aiheuttaa itsellesi enemmän haittaa ja pahentaa sairauttasi.

Itsetunto on itsesi hyväksymistä ja arvostamista sellaisena kuin olet. Hyvän itsetunnon omistaja kestää elämässä tietyn määrän epäonnistumisia ja pettymyksiä.

Onnistumisen kokemukset vahvistavat ja kumoavat epäonnistumisten vaikutukset. Itsetuntoa on työstettävä läpi elämän.

Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoa?

Sinä ja avanne



Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoa?

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset arkielämään:

Minäkuva & itsetunto

- Miten sairaus vaikuttaa minäkuvaasi ja itsetuntoosi?
- Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoa?
- Hyviä ja realistisia tavoitteita elämälle
- Sinä ja avanne
- Elämänlaatu
- Matkustaminen
- Masennus
- Parisuhde
- Seksuaalisuus
- Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

▪ Sinun tulee hyväksyä suolistosairaus osaksi itseäsi, tällöin pystyt rakentamaan itsestäsi normaalin ja positiivisen käsityksen

▪ Pidä huolta hyvistä ihmis-, ystävyys- ja seurustelusuhteista, sillä ne auttavat ja tukevat sinua

▪ Aseta itsellesi **hyviä ja realistisia tavoitteita** ja pyri niitä kohti!

▪ Ole sinnikäs, äläkä luovuta!

▪ Usko itseesi ja siihen mitä teet sekä löydä omat hyvät puolesi.

Hyviä ja realistisia tavoitteita elämälle

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miten sairaus vaikuttaa minäkuvaasi ja itsetuntoosi? • Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoasi? • Hyviä ja realistisia tavoitteita elämälle • Sinä ja avanne • Elämänlaatu • Matkustaminen • Masennus • Parisuhde • Seksuaalisuus • Hedelmällisyys <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peruskoulun, ammattikoulun tai lukion loppuun käyminen kunniallisesti sekä itseäsi kiinnostavaan jatko-opintoihin hakeutuminen • Onnistumisten kokemusten saaminen ja hankkiminen • Keskity yhteen tärkeään asiaan kerralla ja suorita se kunniallisesti loppuun. Sinun ei tarvitse saada tehtyä kaikkea kerralla • Nuoruuteen kuuluu kehitystehtäviä, jotka sinun tulee suorittaa. Näitä ovat mm. itsenäistyminen ja muuttaminen pois kotoa. Tärkeimpiin kehitystehtäviin kuuluu murrosiän muutosten hyväksyminen osaksi itseäsi • Luo itsellesi identiteetti, omat tavat, asenteet ja arvot • Luota itseesi ja omiin valintoihisi sekä mielipiteisiisi. Sinun ei tarvitse miellyttää muita.
--	--

Sinä ja avanne

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miten sairaus vaikuttaa minäkuvaasi ja itsetuntoosi? • Miten ylläpidät minäkuvaasi ja itsetuntoasi? • Hyviä ja realistisia tavoitteita elämälle • Sinä ja avanne • Elämänlaatu • Matkustaminen • Masennus • Parisuhde • Seksuaalisuus • Hedelmällisyys <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Avanteeseen totutteleminen vaatii aikaa ja saattaa aiheuttaa pelkoa ja epävarmuutta • Se on suuri asia iästä riippumatta ja muuttaa merkittävästi minäkuvaasi • Saatat ajatella, että kaikki näkevät avanteen, mutta todellisuudessa se ei näy vaatteiden alta • Voit itse päättää kenelle haluat avanteesta kertoa, tärkeää on, että joku siitä tietää sinun lisäksi • Tärkeää on, ettet eristäydy ystävistä, harrastuksista ja muista sosiaalisista tapahtumista avanteen takia.
--	--

Elämänlaatusi sairauden kanssa

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeiseen elämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämänlaatu
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

- Tee elämästäsi merkityksellistä
- Nauti normaalista arjesta
- Pidä positiivinen elämänasenne ja pyri ajattelemaan asioiden hyviä puolia
- Voimakkaiden tunteiden puhjetessa, puhu asioista
- Hanki itsellesi tärkeää tietoa sairaudestasi, jotta pystyt huolehtimaan itsestäsi
- Kun kerrot jollekin sinua mietityttävistä asioista, vältät stressin ja mahdollisen ahdistuksen.

Voitko matkustaa sairauden kanssa?

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeiseen elämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämänlaatu
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Kyllä voit!

Suolistosairaus ei ole este matkustamiselle, mutta on hyvä pitää mielessä tiettyjä asioita:

- Aloita jo ennen matkaa maitohappobakteereiden syönti, näin parannat vatsasi hyvinvointia
- Varaa riittävästi lääkkeitä mukaasi
- Lennon ajan säilytä lääkkeitä ja avannevälineet käsimatkatavaroissa
- Varaa avannevälineitä tarpeeksi ja laita paperille ylös avannevälineiden tiedot
- Turistiripulin välttämiseksi kiinnitä huomiota mm. ruuan tuoreuteen ja puhtaaseen juomaveteen
- Älä unohda käsihygienian tärkeyttä!

Mikäli haluat lisätietoja matkustamiseen liittyen, niin käänny lääkärin tai hoitajan puoleen.



Älä masennu sairauden takia

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus • Kuinka parannat mielialaasi? Parisuhde Seksuaalisuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masennus on yleinen nuorten keskuudessa, jopa 20-25%:a kärsii siitä ennen aikuisuutta ▪ Pitkäaikaissairaus lisää masennuksen riskiä ja tytöt ovat alttiimpia sille kuin pojat. ▪ Masennus heikentää hyvinvointia, elämänlaatua ja saattaa vahingoittaa nuorille tärkeitä ihmissuhteita ▪ Masennukselle altistavat stressi, pitkäaikaissairaus, väkivalta sekä erokokemukset. ▪ Masennukselta ehkäiseviä asioita ovat hyvät ihmis- ja perhesuhteet sekä läheisten tuki. <p><u>Kuinka parannat mielialaasi?</u></p>
--	---

Kuinka parannat mielialaasi?

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus • Kuinka parannat mielialaasi? Parisuhde Seksuaalisuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Jos koet alakuloisuutta, mielialasi on alentunut tai tunnet itsesi masentuneeksi on tärkeää muistaa nämä asiat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pidä huoli itsellesi tärkeistä ihmisistä kuten kavereista ja perheestä sekä vietä heidän kanssaan aikaa ▪ Kiinnitä huomiota omaan hyvinvointiisi esimerkiksi harrastamalla itsellesi mieluisia asioita kuten liikuntaa, musiikin kuuntelua tai kirjojen lukemista ▪ Pidä positiivinen asenne ja yritä löytää pienistäkin asioista enemmän hyviä kuin huonoja puolia, vaikka sinulla olisikin huono päivä ▪ Hyväksy itsesi sellaisena kuin olet. Olet täydellinen juuri tuollaisena! ▪ Muista, että aina voit puhua turvalliselle aikuiselle kuten vanhemmille, terveydenhoitajalle, lääkärille, sillä yksinään ei kannata jäädä murehtimaan!
--	---

Sairaus ja parisuhde

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde •Voiko sairaus vaikuttaa parisuhteeseen? •Sairauden vaikutus parisuhteeseen Seksuaalisuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Mistä muodostuu hyvä parisuhde ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luottamuksesta • Turvallisuudesta • Arjessa selviytymisestä • Ajatusten ja tunteiden ymmärryksestä • Kiintymyksestä toiseen • Yhdessä olemisesta • Kunnioittamisesta • Kumppanin ja itsensä välittämisestä ja rakastamisesta. <p>Hyvän parisuhteen eteen pitää työskennellä ja se vaatii molemmien puolista sitoutumista.</p> <p><u>Voiko sairastuminen vaikuttaa parisuhteeseesi?</u></p>
---	---

Voiko sairastuminen vaikuttaa parisuhteeseesi?

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde •Voiko sairaus vaikuttaa parisuhteeseen? •Parisuhteen sopeutuminen sairauteen Seksuaalisuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vaikeissa elämäntilanteissa parisuhde voi joutua koetukselle • Jotkut suhteista vahvistuvat, mutta jotkut suhteet eivät kestä suuria muutoksia • Aiemmin lapsena koetut suhteet voivat vaikuttaa siihen, miten vahvaksi oma parisuhde kehittyy ja kuinka pystyy vastaamaan kumppanin tunteisiin ja tarpeisiin • Uudet tilanteet vaativat sopeutumista, mutta ajan mittaan niihin tottuu. <p>Kun parisuhde on koetuksella muista toimia rauhallisesti, tuo esille suhteen positiiviset puolet, yrittäkää ymmärtää toisianne, älä koskaan pidä toista itsestään selvyytenä, osoittakaa hellyyttä ja antakaa toisillenne rakkautta!</p> <p>Onnellisen parisuhteen pystyt säilyttämään sairaudesta huolimatta, se vaatii asennetta, tahtoa ja rakkautta!</p>
---	---

Parisuhteen sopeutuminen sairauteen

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeiseen elämään:

Minäkuva & itsetunto

Elämänlaatu

Matkustaminen

Masennus

Parisuhte

•Voiko sairaus vaikuttaa

parisuhteeseen?

•**Parisuhteen sopeutuminen**

sairauteen

Seksuaalisuus

Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin

terveysnettiin

- Sairastuminen ja sairauden kanssa eläminen voi muuttaa parisuhdettasi
- Sairauden tuomat kivut, oireet, hoidot ja lääkkeiden vaikutukset voivat vaikuttaa arkeen.
- Sairauden tuomat muutokset vaativat suhteeltasi, kumppaniltasi ja itseltäsi kärsivällisyyttä ja molemminpuolista ymmärrystä
- Parisuhteen roolit voivat muuttua, kun sairastut ja kumppanisi saattaa kokea oman roolinsa väliaikaisesti enemmän lohduttajana ja myötäeläjänä kuin rakastajana
- Ajan kuluessa sairaudesta tulee todennäköisesti osa parisuhdettasi eikä sitä ajatella sen esteenä.

Seksuaalisuus

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeiseen elämään:

Minäkuva & itsetunto

Elämänlaatu

Matkustaminen

Masennus

Parisuhte

Seksuaalisuus

•Suolistoleikkauksen

vaikutukset seksuaalisuuteesi

•Seksi ja avanne

•Haluttomuus

Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin

terveysnettiin

Ihminen on seksuaalinen läpi elämänsä. Siihen kuuluu osana käsitys itsestäsi, identiteettisi, itsetuntosi, minäkuvasi, asenteesi, halusi, mieltymyksesi ja aiemmat kokemuksesi suhteista. Se, miten suhtaudut itseesi vaikuttaa seksuaaliseen hyvinvointiisi.

Pitkäaikaissairauden aiheuttamat muutokset voivat vaikuttaa itsetuntoosi ja seksuaalisuuden kokemiseesi. Mikäli koet itsetuntosi alentuneen pyri ajattelemaan positiivisesti ja ottamaan uusi minä osaksi seksuaalisuuttasi ja kehoasi. Muista puhua mieltä askarruttavista asioista, ettet jää yksin suurien asioiden kanssa!

Suolistoleikkauksen vaikutukset seksuaalisuuteen
Seksi & Avanne
Haluttomuus



Suolistoleikkauksen vaikutukset seksuaalisuuteesi

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus • Suolistoleikkauksen vaikutukset seksuaalisuuteesi • Seksi ja avanne • Haluttomuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Suurten suolistoon kohdistuvien leikkausten vuoksi sinulla saattaa esiintyä seksuaalisia ja toiminnallisia häiriöitä. Häiriöt johtuvat pääasiassa siitä, että leikkauksessa sukupuolielinten hermot voivat vaurioitua.</p> <table> <tr> <td> <p>Naisilla esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Emättimen kuivuus ❖ Yhdyntäkivut ❖ Tuntopuutokset </td><td> <p>Miehillä esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Erektiohäiriöt </td></tr> </table> <p>Yllämainitut ongelmat saattavat kuulostaa pahemmilta mitä todellisuudessa ovat. Ongelmat ovat yleensä väliaikaisia ja keho palautuu pikku hiljaa leikkauksen jälkeen.</p> <p>Muista nämä mahdollisen leikkauksen jälkeen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Anna haavan parantua rauhassa ennen yhdyntää ❖ Käytä liukuvoidetta yhdyntäsi yhteydessä estämään yhdyntäkipuja ja emättimen kuivuutta ❖ Tuntopuutoksien yhteydessä on hyvä etsiä kehosta muita mielihyvää tuottavia alueita ❖ Erektio-ongelmien jatkuessa pidempään kannattaa kääntyä lääkärin puoleen 	<p>Naisilla esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Emättimen kuivuus ❖ Yhdyntäkivut ❖ Tuntopuutokset 	<p>Miehillä esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Erektiohäiriöt
<p>Naisilla esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Emättimen kuivuus ❖ Yhdyntäkivut ❖ Tuntopuutokset 	<p>Miehillä esiintyvät ongelmat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Erektiohäiriöt 		


Voitko harrastaa seksiä avanteen kanssa?

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus • Suolistoleikkauksen vaikutukset seksuaalisuuteesi • Seksi ja avanne • Haluttomuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Avanneleikkaukseen liittyvät pelot kehosi muuttumisesta, haluttomuudesta, nautinnon menettämisestä ja alastomuudesta kumppanin edessä ovat normaaleja.</p> <p>Avanteen kanssa voit harrastaa seksiä niin kuin ennenkin. Ennen tärkeää hetkeä sinun on hyvä hoitaa muutamia avanteeseen liittyviä asioita, jotta hetkestä tulee molemmille osapuolille mahdollisimman nautinnollinen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tyhjennä tai vaihda avannepussi uuteen ▪ Jos tunnet epävarmuutta, voit hyvin pukea kauniita alusvaatteita yllesi peittämään avannepussia ▪ Avannepussin voi laittaa kiinni ja teipata tai vaihtaa hyvin pieneen pussiin ennen rakastelua ▪ Kaikki seksiasennot ovat mahdollisia kunhan vain itsestäsi hyvältä tuntuu, sillä avannepussi ei hajoa. <p>Sinun on hyvä muistaa myös se, että seksiä harrastaessa suoli yleensä rentoutuu, jolloin avannepussiin harvoin tulee ulostetta tai ilmaa!</p>
---	---

Haluttomuus

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus • Suolistoleikkauksen vaikutukset seksuaalisuuteesi • Seksi ja avonne • Haluttomuus Hedelmällisyys</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Haluttomuus on yleinen, yleensä ohimenevä ongelma. Haluttomuuden kokeminen ei katso ikää eikä sukupuolta, sitä voi esiintyä kenellä tahansa.</p> <p>Suolistosairaus ja mahdollinen avanneleikkaus voivat aiheuttaa haluttomuutta. Toipuminen, totuttelu ja itseesi tutustuminen vievät voimavaroja. Ensiarvoisen tärkeää on antaa itsellesi sekä kumppanillesi tarpeeksi aikaa.</p> <p>Mikäli suhteessasi esiintyy haluttomuutta, tärkeää on hoitaa parisuhdetta. Muista, että seksi ei ole pelkästään yhdyntään, vaan siihen kuuluu niin läheisyys, pussailu kuin hyväilykin.</p> <p>Jos tilanne onkin niin päin, että ei-sairastava puoli suhteessa kokee haluttomuutta, se ei todennäköisesti johdu sinusta vaan siitä, että kumppanisi pelkää satuttavansa sinua tai hänkin kokee pelkoa tilanteesta.</p> <p>Kaikissa tilanteissa avoin ja ymmärtävä keskustelu on kaiken perusta, jotta välttyttäisiin väärinymmärryksiltä.</p>
--	---

Hedelmällisyys

<p>Etusivulle</p> <p>Tulehdukselliset suolistosairaudet</p> <p>Vaikutukset arkielämään:</p> <p>Minäkuva & itsetunto Elämänlaatu Matkustaminen Masennus Parisuhde Seksuaalisuus Hedelmällisyys • Voitko tulla raskaaksi sairaudesta huolimatta?</p> <p>Tekijät</p> <p>Lähteet</p> <p>Takaisin terveysnettiin</p>	<p>Raskaus, lääkitys ja hedelmällisyys mietityttävät varmasti monia hedelmällisessä iässä olevia naisia, jotka suolistosairautta sairastavat.</p> <p>Sairaus itsessään ei vaikuta hedelmällisyyteen, mutta taudin ollessa aktiivisessa vaiheessa, se voi alentaa sitä hieman. Mikäli suolistoa on jouduttu leikkaamaan, saattaa se alentaa raskauden mahdollisuutta. Miehillä se voi taas aiheuttaa erektio- ja ejakulaatiohäiriöitä, jotka voivat olla syy hedelmättömyyteen.</p> <p>Sairauden hoidossa käytettävien lääkkeiden ei tutkimusten mukaan pitäisi aiheuttaa hedelmättömyyttä.</p> <p>Mikäli et raskautta toivo, suositus on valita ehkäisymenetelmäsi esimerkiksi hormonikierukka, ehkäisykapseli, ehkäisyrengas tai kondomi.</p> <p><u>Voitko tulla raskaaksi sairaudesta huolimatta?</u></p> 
--	---

Voitko tulla raskaaksi sairaudestasi huolimatta?

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhte
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys
•Voitko tulla raskaaksi
sairaudesta huolimatta?

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Kyllä voit. Raskaus on mahdollinen suolistosairaudesta huolimatta. Lisäksi terveelliset elämäntavat edistävät raskauden mahdollisuutta sekä parantavat yleistä hyvinvointiasi.

- Sairauden kannalta raskaus kannattaisi ajoittaa taudin ei-aktiiviseen aikaan, jolloin suoli voi paremmin ja keskenmenon riski vähenee
- Lääkityksesi kannalta tulee ajoissa ottaa yhteys lääkäriin, jotta voitte yhdessä suunnitella raskauteen sopivan lääkityksen
- Jo raskauden ollessa ajatuksen tasolla, tulee aloittaa fooli happolisiä sekä raudan ja D-vitamiinin käyttö.

Kun olet raskaana sinua seurataan normaalia useammin sekä on tärkeää itse seurata mahdollisia sairauden tuomia muutoksia. Mahdollisista muutoksista ilmoittaminen omalle lääkärille on ensiarvoisen tärkeää!



Ravitsemussuositukset & tulehdukselliset suolistosairaudet

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhte
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Ravitsemus

→ Ravitsemussuositukset
→ Ravitsemus &
tulehdukselliset
suolistosairaudet
→ Ravitsemus & avoime

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Suosittelun mukainen ruokavalio koostuu monipuolisesti ja vaihtelevasti, ja näin saat ravinnosta terveellistä sekä hyvänmakuista. Energiaa sinun pitäisi päivittäin saada hiilihydraateista (täysjyväviljat, kasvikset, marjat, hedelmät) 45-60 E%, rasvoista (pääasiassa tyydyttämättömistä rasvoista) 25-40E% ja proteiineista (kana, kala, liha, maitotuotteet) 10-20E%

Säännöllinen ateriaritmi pitää verensokerisi tasaisena, hillitsee nälän tunnetta, ylläpitää painonhallintaasi, ehkäisee hampaiden reikiintymistä sekä auttaa pitämään annoskokosi kohtuullisina.



Mitä ruoka-aineita tulisi suosia?



Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhte
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Ravitsemus

-> Ravitsemussuositukset
-> Ravitsemus &
tulehdukselliset
suolistosairaudet
-> Ravitsemus & oivanna

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

- Juureksia, vihanneksia, marjoja, hedelmiä ja sieniä 500g/vrk eli n. 5-6 annosta.
- Viljavalmisteita naisten tulisi syödä 6 annosta/vrk ja miesten 9 annosta/vrk. Vähintään puolet saannista tulisi olla täysjyväviljaa eli esimerkiksi täysjyväpastaa, -riisiä, -ohraa ja leipää.
- Päivittäin tulisi nauttia 5-8dl vähärasvaisia nestemäisiä maitovalmisteita sekä 2-3 viipaletta vähärasvaista juustoa.
- Kalaa tulisi syödä 2-3 kertaa viikossa eri kalalajeja vaihdellen. Lihavalmisteita ja punaista lihaa tulisi käyttää enintään 500g/viikko. Kanamunien sopiva käyttömäärä on 2-3kpl/viikko. Kalaa suositetaan, sillä se on vähärasvaista ja rasvan laatu on parempaa.
- Ravinnosta saatavat rasvat tulisi olla pääasiassa tyydyttämättömiä eli pehmeää rasvaa, jota saa esimerkiksi kasviöljyistä, pähkinöistä, siemenistä, kalasta, kasvisrasvalevitteistä, rypsi- ja rapsiöljyistä.
- Päivittäin tulisi juoda riittävästi (n. 1,5l) huomioiden fyysisen aktiivisuuden ja lämpötilan aiheuttaman lisätarpeen

Mitä vitamiineja ja kivennäisaineita tulisi saada?

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhte
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Ravitsemus

-> Ravitsemussuositukset
-> Ravitsemus &
tulehdukselliset
suolistosairaudet
-> Ravitsemus & oivanna

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

- D-vitamiiniansä käyttö loka-maaliskuussa 10mikrog./vrk.
- Folaattisuositus naisille 300mikrog./vrk. Miehille 400mikrog./vrk. Folaattia saat muiden muassa vihreistä kasviksista, maksasta, marjoista, täysjyväviljoista.
- Seleenin suositus naisille 50mikrog./vrk, miesten 60mikrog./vrk. Seleenia saat lihasta, lihavalmisteista, maitotuotteista ja täysjyväviljoista.
- Raudan saannin suositus 9mg/vrk. Naisilla, joilla kuukautiset 15mg/vrk. Rautaa saat esimerkiksi maksasta, lihasta ja ruisleivästä
- Suolan suositus 5g/vrk, joka vastaa natriumia 2g/vrk.



Suolistosairautesi mahdolliset vaikutukset ravitsemukseen

Etusivulle	Olellaista on ravitsemuksesi monipuolisuus, tasapainoisuus, kohtuus ja nautittavuus sekä syöminen edellä mainittujen ravitsemussuositusten mukaisesti.
Tulehdukselliset suolistosairaudet	Mikäli joku ruoka-aine aiheuttaa sinulle ongelmia, voit jättää sen hetkeksi pois ruokavaliosta ja kokeilla myöhemmin uudelleen.
Vaikutukset arkielämään:	<ul style="list-style-type: none"> • Ilmavaivoja lisäävien ruoka-aineiden välttäminen voi olla edukas, näitä ovat: kaali, herneet, pavut, sipulit, paprika, omena, pinaatti, kurkku, makkara, keuhkot ja keuhkot ja hiilihapolliset juomat • Banaani, riisi ja pasta kiinteyttävät suolen sisältöä • Kypsennäntönnä kasvikset, marjat ja hedelmät lisäävät suolen toimintaa • Laktoosittomat maitotuotteet voivat sopia paremmin • Kahvi voi pahentaa oireita • Vatsatauti kuitus kuten kauni, voivat auttaa mm. ripulin hoitoon • Probiotit käytä ja niitä sisältävien ruoka-aineiden valinta voivat vähentää ilmavaivoja ja kipua suolistossa • Tärkeää on kiinnittää huomiota vitamiinien ja kivennäisaineiden riittävyyteen • Pitkäaikainen kortikosteroidihoito sekä hoitoon käymällä sulfaateilla voi aiheuttaa ravintoaineiden imeytymänsä ja mm. foolihapon, B12-vit., D-vit., raudan, sinkin ja magnesiumin saannin.
Minäkuva & itsetunto Elämäntapa Mielikustannus Miesuus Parisuhte Seksuaalisuus Hedelmällisyys	
Ravitsemus -> Ravitsemussuositukset -> Ravitsemus & tulehdukselliset suolistosairaudet -> Ravitsemus & avanne	
Tekijät	
Lähteet	
Takaisin terveysnettiin	
	Vatsakipujen välttämiseksi pienet, useasti syödyt ateriat sekä ruuan pureskeleminen ovat tärkeitä vinkkejä.



Avanteesi vaikutukset ravitsemukseen

Etusivulle	Kun elimistösi on sopeutunut avanteeseen, voit noudattaa ravitsemussuositusten mukaista ruokavaliota. Turhia rajoituksia tulee välttää, jotta välttyt mahdolliselta aliravitsemukselta. Ruoka-aineita, jotka ennen avannetta aiheuttivat oireita, voit kokeilla uudelleen, sillä nyt ne saattavat sopia.
Tulehdukselliset suolistosairaudet	
Vaikutukset arkielämään:	Avanteen eritteen kiinteytteen ja toimivuuteen voidaan kuitenkin vaikuttaa yksilöllisillä valinnoilla.
Minäkuva & itsetunto Elämäntapa Mielikustannus Miesuus Parisuhte Seksuaalisuus Hedelmällisyys	
Ravitsemus -> Ravitsemussuositukset -> Ravitsemus & tulehdukselliset suolistosairaudet -> Ravitsemus & avanne	<p><u>Ravitsemus ja ohutsuolilavanne:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Banaani, omenasose, peruna, riisi, pasta ja juusto voivat kiinteyttää ulostetta • Pienet annokset tuoreita kasviksia, kuorittuja hedelmiä ja marjoja, eivät lisää merkittävästi ulosteen määrää • Avanne saattaa aiheuttaa B12-vit. sekä foolihapon puutosta ja heikentää rasvaliukoisten vitamiinien imeytymistä • Tarvittaessa suolistoa ruokaan, ohutsuolissa imeytyy vain 1/3 suolistosta, joten suolen saanti voi olla liian niukkaa • Runsas makeisten syönti, alkoholi, rasvat kasvikset, hedelmät ja marjat voivat lisätä ulosteen määrää.
Tekijät	
Lähteet	
Takaisin terveysnettiin	

Avanteesi vaikutukset ravitsemukseen

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Ravitsemus

-> Ravitsemussuositukset
-> Ravitsemus &
tulehdukselliset
suolistosairaudet
-> Ravitsemus & avanne

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Ravitsemus ja paksusuoliavanne:

- Ummetuksen välttämiseksi riittävä nesteiden saanti on tarpeen. Vähintään 2l/vrk
- Nesteen lisäksi kuitu estää ummetusta
- Avanteeseen tulevaan ulosteen hajua voi lieventää hapannaitovalmisteet, kuten villit, piimät, jogurtit ja maitohappobakteerit.

Tärkeää ruokavaliossa on yksilöllisyys ja muistaa se, että kokeilemalla oppii. Toiset ruoka-aineet sopivat joillekin ja toisille taas ei.



Tekijät

Etusivulle

Tulehdukselliset
suolistosairaudet

Vaikutukset
arkeelämään:

Minäkuva & itsetunto
Elämäntapa
Matkustaminen
Masennus
Parisuhde
Seksuaalisuus
Hedelmällisyys

Tekijät

Lähteet

Takaisin
terveysnettiin

Turun AMK opinnäytetyö, syksy 2013
Nuorten arjessa selviytyminen
tulehduksellisten suolistosairauksien
kanssa

Sivujen sisällöstä vastasivat
terveydenhoitajaopiskelijat
Sanna Friman ja Iida Tuominen

Lähteet 3

Etusivulle	- Tuupola, M. 2012. Lapsittomuus ja perheuhde. Lääkärilehti 28-31/2012, 2081-2086. Vitattu 17.9.2012. http://www.finnet.fi/esiproj/tutkimus/fi/cgi-cup/bra/artikkel.cgi?docno=00002787&1
Tulehdukselliset suolistosairaudet	- Väänänen, M., Molio, R. & Harvonen, S. 2010. Suomalaisen hyvinvointi. Terveiden ja hyvinvointitietoa. Vitattu 9.9.2012. http://www.ttl.fi/ttl-client/gdta/8cac70e0-5c72-4209-ba7e-00224acdb8e1d
Vaikutukset arkielämään:	- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2010. Ravitsemushoito. Suosittu aineisiin, terveyskäsikirja, palvelu- ja hoitokäytännön sekä koulutusaineistuksiin. Vitattu 29.3.2014. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vm/ravitsemushoito_netti_2_painos.pdf
Minäkuva & itsetunto	- Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2014. Terveystietä nuorista. Suomalaiset ravitsemussuositukset 2014. Vitattu 29.3.2014. http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/files/attachments/fi/vm/ravitsemussuositukset_2014_vuok_2.pdf
Elämäntapa	- Valva, K. 2012. Yleisiä pitkäaikaisia sairauksia. Matkailijan terveysopas. Terveiden ja hyvinvointitietoa. Vitattu 29.9.2012. http://www.terveysopas.fi/terveysopas/ksi/mat70_artikkelimat00057
Motustaminen	- Vahmanen, M. 2012. Murokainen potilas vastii lääkärin apua. Lääkärilehti 29/2012, 2702-2704. Vitattu 19.9.2012. http://www.finnet.fi/esiproj/tutkimus/fi/cgi-cup/bra/artikkel.cgi?docno=000028175
Parasuhte	- Vidyat, K.-L., Kortonen, A., Kukkunainen, M., Vuorinen, K. & Luukkainen, R. 2012. Pitkäaikaisesta nuoren siirtymisestä aikuisen terveydenhuoltoon on haastetta. Lääkärilehti 29/2012, 2714-2720. Vitattu 19.9.2012. http://www.finnet.fi/esiproj/tutkimus/fi/cgi-cup/bra/artikkel.cgi?docno=000028122
Seksuaalisuus	- Viskio-Riisela, A. & Laine, V. 2008. Mielen maailma. Psykologian perusteet. Helsinki: WSOY.
Hedelmällisyys	- Viskio-Riisela, A. & Laine, V. 2007. Mielen maailma. Perhehoito ja mielen terveys. Helsinki: WSOY.
Ravitseminen	- Viskio-Riisela, A. & Laine, V. 2008. Mielen maailma. Kehityspsykologia. Helsinki: WSOY.
Tekijät	- Väestöliitto 2012. Seurustelu on kaikille erilaista. Vitattu 19.9.2012. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/kerent_ja_seurustelu/seurustelu_olotteiden_tekeminen/
Lähteet	- Väestöliitto 2012. Viikkokäsi elävien ja hyvinvointien perusteeseen. Vitattu 19.9.2012. http://www.vaestoliitto.fi/perheuhde/beloa_perheuhde/beloa_perheuhde_ankkointia/hyvinvointi_perheuhde/
Tokaisiin terveysnettiin	- Weckström, K. 2008. Nuoren perheuhde haastaa ja selvittämäläiset. Kokenemiksi Vitea välttämättä - perheuhdeksi osallistuneet.

Kehittämistehtävä

Hoitotyö

Terveydenhoitotyö

2014

Iida Tuominen & Sanna Friman

VERKKOSIVUT TUKEMASSA SUOLISTOSAIRAAN NUOREN ARKEA

– artikkeli Terveydenhoitajalehteen



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tulehduksellisten suolistosairauksien esiintyminen nuorilla on yleistynyt viime vuosina. Sairauden yleistymisen ja synnyn syyt ovat epäselviä, mutta osatekijänä ajatellaan olevan suolen immuunivasteen heikentyminen ja tämän aiheuttama tulehdusreaktio suolessa. Pitkäaikaissairaus tuo haasteita nuoren kasvuun, kehitykseen ja vaikuttaa negatiivisesti myös elämänlaatuun. Pitkäaikaissairauksien tuomat mahdolliset haasteet nuorille tulee ottaa huomioon hoidossa ja sen suunnittelussa sekä pyrkiä vahvistamaan nuoria siihen, että he hyväksyisivät sairauden osaksi itseään. Näin saadaan mahdollisimman hyvä hoitotasapaino sekä välttämään mahdollisesti monilta muilta ongelmilta.

Turun ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijat Iida Tuominen ja Sanna Friman tekivät opinnäytetyönä verkkosivut, jotka käsittelevät nuorten tulehduksellista suolistosairautta. Verkkosivut ovat tarkoitettu nuorille, jotka sairastavat tulehduksellista suolistosairautta sekä heidän läheisilleen. Työn tavoitteena on antaa tietoa ja tukea tulehduksellista suolistosairautta sairastaville nuorille arjessa selviytymiseen. Verkkosivut luotiin Terveysnettiin, joka on Turun ammattikorkeakoulun ja Salon terveystieteiden keskuksen ylläpitämä sivusto. Sivut löytyvät Nuorisonettiosioista, osoitteesta <http://terveysnetti.turkuamk.fi/nuoriso.html>.

Opinnäytetyön verkkosivujen aihealueiden valinta perustui useissa, ajankohtaisissa tutkimuksissa esille tulleisiin nuorten pitkäaikaissairauksia sairastavien ongelmiin, jotka liittyvät pääasiassa kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Nuoret saavat sivuilta vastauksia monenlaisiin, mieltä askarruttaviin kysymyksiin siitä, miten suolistosairaus saattaa vaikuttaa heihin ja heidän arkeensa. Verkkosivuilta löytyy vastauksia muiden muassa kysymyksiin kuten, voiko tulehduksellisesta suolistosairaudesta huolimatta tulla raskaaksi, voiko avanteen kanssa harrastaa seksiä, miten nuori pystyy rakentamaan positiivisen, normaalin itsetunnon ja kehonkuvan sekä minkälainen on hyvä, tasapainoinen parisuhde ja miten sairastuminen saattaa siihen vaikuttaa. Näihin tärkeisiin kysymyksiin löytyvien vastausten lisäksi, verkkosivut sisältävät tietoa raskaudenehkäisyvalinnoista, haluttomuudesta, seksuaalisuuden muutoksista sekä siitä, millainen on hyvä elämänlaatu. Nuoret matkustavat paljon, joten sivuilta saa myös vinkkejä onnistuneen matkan turvaamiseksi. Nuorten hyvinvoinnin kannalta koettiin

vielä tärkeänä lisätä verkkosivuihin osio ravitsemuksesta ja kertoa, miten suolistosairaus mahdollisesti vaikuttaa ravitsemukseen.

Verkkosivujen avulla pyritään tukemaan nuoren itsetuntoa sekä nuoren positii- vista ajattelua itsestään. Niissä painotetaan, kuinka tärkeää on hyväksyä sairaus osaksi itseään. Esimerkiksi konkreettiset neuvot nautinnollisen seksuaali- suuden ylläpitämisestä avanteen kanssa ja mahdollisten seksuaalisten sekä toiminnallisten häiriöiden lieventämisestä edesauttavat nuorta selviytymään suolistosairauden aiheuttamilta haitoilta. Sivuilla kannustetaan siihen, että nuori uskaltaisi kertoa aroistakin asioista turvalliselle aikuiselle, jotta hän ei jäisi yksin suurten asioiden kanssa. Verkkosivuilta saa myös tietoa siitä, kuinka ihmissuh- teista ja itsestään pystyy pitämään huolta. Elämänlaadusta ja hyvinvoinnista puhuttaessa esiin nousevat usein myös mielenterveydenhäiriöt, jotka ovat li- sääntyneet nuorten keskuudessa viime vuosina, joten verkkosivuilla käydään läpi myös masennusta.

Verkkosivujen pääasiallisena tarkoituksena on tukea nuoria ja tarjota heille luo- tettava sekä helposti tarjolla oleva tietolähde. Tilanteet, joissa sivuista olisi hyö- tyä, voivat liittyä niin omaan, kaverin tai kumppanin sairastumiseen, sairauden huonontumiseen tai avanteen leikkaamiseen. Arkojen asioiden puheeksi otta- minen oman lääkärin tai hoitajan kanssa voi olla vaikeaa ja kiusallista. Tällöin nuori voi turvautua hakemaan verkkosivuilta tarvitsemansa tiedon. Nuorten saaman hyödyn lisäksi, tarkoituksena olisi, että terveydenhuollon ammattilaiset voisivat hyödyntää sivuja nuorten ohjauksessa tai neuvoa nuoria vierailemaan verkkosivuilla myöhemmin. Suolistosairauden vaikutukset ovat moniulotteiset ja näin ongelmien ennaltaehkäisyn sekä terveyden edistämisen kannalta olisi olennaista, että terveydenhoitaja ymmärtäisi mahdollisimman laaja-alaisesti sai- rauden tuomat haasteet. Terveydenhoitaja pystyy näillä sivuilla lisäämään ja kohdentamaan omaa tietämystään näiden nuorten kohtaamisessa.

Verkkosivujen kehittämiseksi ja palautteen saamiseksi sivuja käytiin esittämäs- sä Salon terveystieteiden vastaston sairaanhoitajille sekä ammattikoulun terveydenhoitajalle (Liite 1). Näiltä tahoilta saatujen suullisten palautteiden pe- rusteella sivut sisältävät hyvää ja tärkeää tietoa sairauksiin liittyen ja hoitajat

saivat jonkin verran uuttakin tietoa. Opiskeluterveydenhoitaja koki, että hänellä olisi suurella todennäköisyydellä käyttöä sivuille nuorten oppilaiden kohtaamisen tukena.

LÄHTEET

- Färkkilä, M. 2010. Gastroenterologian haasteet muuttuvat. Suomen lääkärilehti 22/2010, 1980. Viitattu 10.3.2014
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cgicug/brs/artikkeli.cgi?docn=000034131>.
- Kolho, K-L. 2008. Nuorten tulehduksellinen suolistosairaus. Suomen lääkärilehti. 50/ 2008, 4423-4428. Viitattu 10.3.2014
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=colitis%20ulcerosa.
- Lamminen, H., Niemi, K., Niiranen, S., Uusitalo, H., Mattila, H. & Kalli, S. 2001. Terveyspalvelut internetissä. Suomen lääkärilehti 39/2001, 3965-3968. Viitattu 10.3.2014
<http://www.fimnet.fi.ezproxy.turkuamk.fi/cl/laakarilehti/pdf/2001/SLL392001-3965.pdf>.
- Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus –haastava yhtälö. Duodecim 2007/123, 225-230. Viitattu 10.3.2014 <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96235.pdf>.
- Tuominen, I. & Friman, S. Nuoren arjessa selviytyminen tulehduksellisen suolistosairauden kanssa. Opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu.

