



Solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutukset murrosikäisen mi-näkuvaan

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Suvi Aapro

Veronika Kasper

OPINNÄYTETYÖ

Maaliskuu 2022

Sairaanhoitajan koulutusohjelma
Lasten ja nuorten hoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus
Lasten ja nuorten hoitotyö

AAPRO, SUVI & KASPER, VERONIKA:
Solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutukset murrosikäisen minäkuvaan

Opinnäytetyö 48 sivua, joista liitteitä 8 sivua
Maaliskuu 2022

Syöpä on harvinainen sairaus nuorilla. Syövän hoitoon käytetään solunsalpaaja- ja sädehoitoa, kirurgista hoitoa ja kantasolusiirtoja. Nykypäivänä nuorten syövästä pystytään parantamaan jopa 90 prosenttia. Syöpähoitojen ajan nuoren pitää viettää paljon aikaa sairaalassa, ja sen myötä nuoren normaali arki ja rutiinit muuttuvat.

Opinnäytetyössä käsitellään solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksia murrosikäisen minäkuvaan. Tehtävänä oli vastata kysymykseen, minkälaisia vaikutuksia edellä mainituilla syöpähoitoilla on murrosikäisen minäkuvaan. Tavoitteena oli lisätä tietämystä syöpähoitojen vaikutuksista murrosikäisen minäkuvaan.

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja tulokset analysoitiin sisällönanalyysin avulla. Aineisto haettiin Nursing & Allied Health Database-, CINAHL-, Medic- & Pubmed -tietokannoista. Aineisto koostui kahdeksasta kansainvälisestä tutkimusartikkelista. Tuloksia voidaan hyödyntää sairaanhoitajaopiskelijoiden lasten ja nuorten hoitotyön vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa, ja ne palvelevat myös hoitotyön ammattilaisia.

Tulosten mukaan solunsalpaaja- ja sädehoidolla oli runsaasti vaikutuksia nuoren minäkuvaan. Opinnäytetyön tulokset jaettiin eri luokkiin, joita olivat murrosikäisen fyysinen, psyykinen, seksuaalinen ja sosiaalinen minäkuvan muutos. Fyysiset ulkonäön muutokset vaikuttivat nuoren itsetuntoon. Tuloksissa tuli ilmi hoitohenkilökunnan riittämätön huomioiminen ja puheeksi ottaminen nuoren seksuaalisuudesta sekä hedelmällisyydestä. Yksinäisyys yhdistettiin vahvasti syöpähoitoihin, kun sairaalassa ei ollut nuorille aktiviteetteja sekä yhteydenpito ikätovereihin oli vaikeaa. Syöpähoitojen aikana eristäytyminen ja pitkät sairaalajaksot johtivat vapauden ja elämänhallinnan menettämiseen. Syöpähoitojen aikana nuori kuitenkin havaitsi itsessään psyykkistä kasvua. Aihetta olisi perusteltua tutkia myös Suomessa.

Asiasanat: murrosikäinen, minäkuva, syöpätaudit, solunsalpaajahoido, sädehoito

ABSTRACT

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

AAPRO, SUVI & KASPER, VERONIKA:

The Effects of Cytostatic Treatment and Radiotherapy on the Adolescent Self-Image.

Bachelor's thesis 48 pages, appendices 8 pages
March 2022

During cancer treatment the adolescent needs to spend a long time in the hospital. The adolescent is isolated from school and hobbies. Daily life and routines change after starting cancer treatment.

The purpose of this thesis was to collect information and add knowledge on how chemotherapy and radiotherapy affect the adolescent self-image. The results of the thesis can be utilised by nursing students in the optional professional studies of nursing children and young people. Further, they can serve nursing professionals.

The method of the thesis was a descriptive literature review. The results were analysed using content analysis. The material consisted of eight international research articles.

The results were defined as adolescent physical, mental, social and sexual changes to self-image. Physical changes in appearance affected the adolescent self-esteem. During cancer treatments, isolation and long periods of hospitalisation led to a loss of freedom. Loneliness was strongly associated with cancer treatments. The results showed that the nursing staff did not pay enough attention to and discuss adolescent sexuality and fertility. According to the results, cytostatic treatment and radiotherapy had many effects on the adolescent self-image. It would be justified to research the topic in Finland as well.

Key words: adolescent, self-image, cancer, cytostatic treatment, radiotherapy

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	7
	2.1 Nuorten syöpäsairaudet	7
	2.2 Solunsalpaajahoito	9
	2.3 Sädehoito.....	9
	2.4 Murrosikäisen minäkuva.....	10
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	12
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN KIRJALLISUUSKATSAUKSENA	13
	4.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet.....	13
	4.2 Tiedonhaku ja aineiston keruu	14
	4.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi.....	18
5	TULOKSET	20
	5.1 Fyysisen minäkuvan muutokset.....	21
	5.1.1 Muutokset ulkonäössä.....	21
	5.1.2 Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä	22
	5.2 Psyykkisen minäkuvan muutokset.....	23
	5.2.1 Vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin	23
	5.2.2 Psyykinen kasvu	24
	5.2.3 Kuoleman käsittely	25
	5.3 Seksuaalisen minäkuvan muutokset	25
	5.3.1 Käsitys omasta seksuaalisuudesta	25
	5.3.2 Huoli hedelmällisyydestä	26
	5.3.3 Seksuaalisuuden siirtäminen sivuun.....	27
	5.4 Sosiaalisen minäkuvan muutokset.....	28
	5.4.1 Vapauden menetys.....	28
	5.4.2 Hallinnan menetys	28
	5.4.3 Yksinäisyys ja eristäytyminen	29
	5.4.4 Vaikutukset itsenäisyyteen	30
	5.4.5 Ikätovereiden merkitys.....	31
6	POHDINTA	32
	6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	32
	6.2 Luotettavuus ja eettisyys	35
	6.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset.....	37
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	41

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset	41
Liite 2. Pelkistysten ryhmittely ala- ja yläluokkiin	44

1 JOHDANTO

Syöpään sairastuminen ja syöpähoitojen haittavaikutukset aiheuttavat usealle murrosikäiselle kriisin ja jonkinlaisia muutoksia minäkuvaan. Muutokset voivat olla psyykkisiä tai fyysisiä sekä pitkä- tai lyhytaikaisia. Nuoren arvomaailma ja minäkuva rakentuvat täysin uudennlaisiksi, koska syöpään sairastuminen tekee tulevaisuudesta epävarman. Syöpähoidot aiheuttavat paljon haasteita, sillä niiden aikana nuori haluaisi olla hyvin itsenäinen, mutta toisten ihmisten tukea tarvitaan paljon. (Sylva ry n.da.)

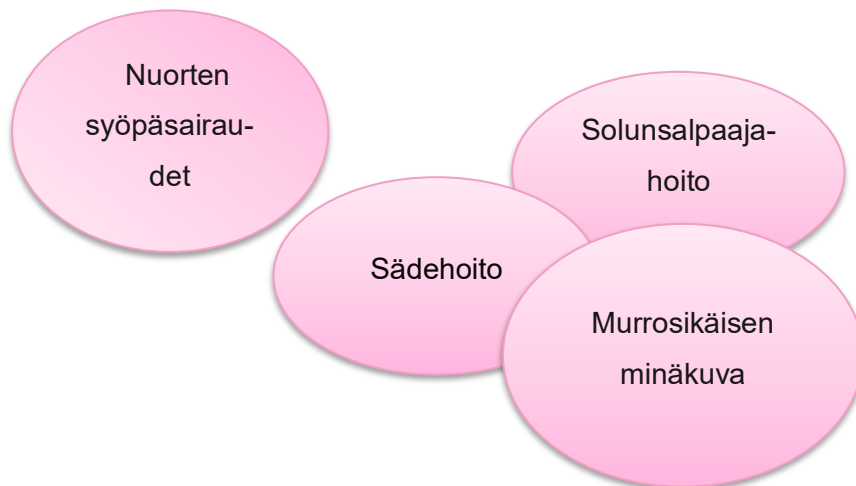
Suomessa noin 150 alle 16-vuotiasta ja noin 80 15–19-vuotiasta sairastuu vuosittain syöpään. Nykyisin syöpähoidoilla lapsista paranee 75–80 % ja nuorista jopa 90 %. Nuorten yleisimpiä syöpäsairauksia ovat leukemia, lymfoomat, aivokasvaimet, luusyövät ja pehmytkudossarkoomat. (Sylva Ry n.db.) Nuorten syöpäsairauksissa yleisimpiä hoitomuotoja ovat kirurginen hoito, solunsalpaajahoido, sädehoito sekä soluterapia eli kantasolusiirrot (Kaikki syövästä n.da). Syöpähoitojen lisäksi nuoren hoidossa on tärkeää arjen sujuminen ja hyvä perushoito. Tulevaisuudessa syövän hoidossa on tarkoituksena käyttää enemmän täsmälääkkeitä ja uudennlaisia solunsalpaajia, joiden haittavaikutukset ovat vähäisempiä. (Sylva ry n.db.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, miten tyypillisimmät syöpähoidot eli tässä tapauksessa solunsalpaaja- ja sädehoito vaikuttavat 13–18-vuotiaan nuoren minäkuvaan. Haittavaikutuksista syöpähoitojen aikana puhutaan paljon, mutta niiden aiheuttamista minäkuvan muutoksista hyvin vähän. Murrosiän aikana nuori on hyvin haavoittuvainen ja muutokset minäkuvassa saattavat tapahtua hyvin herkästi. Terveysthuollossa näihin muutoksiin olisi tärkeää puuttua. Asian esille ottaminen syöpähoitojen aikana antaa nuorelle myös paremman tulevaisuuden hoitojen jälkeen.

Aihe valittiin antamaan lisää tietoisuutta solunsalpaaja- ja sädehoidon lyhyt- ja pitkäaikaisvaikutuksista sekä niiden vaikutuksista nuoren murrosikäisen minäkuvaan. Valintaan vaikutti myös se, ettei syöpää sairastavien murrosikäisten minäkuvan muutosten kokemuksista syöpähoitojen aikana ole tutkittu Suomessa. Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Tampereen ammattikorkeakoulun kanssa.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet ovat nuorten syöpäsairaudet, solunsalpaaja-hoito, sädehoito ja murrosikäisen minäkuva (kuvio 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

2.1 Nuorten syöpäsairaudet

Tavallisimmat syöpäsairaudet nuorilla ovat leukemiat, lymfoomat ja kiinteistä kasvaimista pahanlaatuiset aivokasvaimet. Muita yleisiä kiinteitä kasvaimia, joita nuorilla esiintyy ovat osteosarkoomat sekä pehmytkudossarkoomat. (Jalanko 2021.)

Leukemioista nuorilla esiintyy yleisimmin akuuttia lymfoblastileukemiaa sekä jonkin verran myös akuuttia myelooista leukemiaa (Joensuu ym. 2013, 800). Yleisimpiä leukemian oireita ovat kuumeilu, anemiasta johtuva väsymys ja kalpeus sekä erilaiset tulehdukset. Vähäinen verihiutaleiden määrää voi aiheuttaa verenvuotoja. (Jalanko 2021.) Leukosyyttien eli valkosolujen määrä voi olla mikä tahansa, mutta valkosolujen erittelyssä saattaa löytyä pahanlaatuisia blastisoluja (Joensuu ym. 2013, 800). Leukemian diagnoosi varmistuu laboratoriotutkimuk-

silla ja luuydinnäytteellä. Leukemian hoidossa käytetään pääosin solunsalpaaja-hoitoa, mutta joissakin tilanteissa saatetaan tarvita myös kantasolusiirtoa. (Jalanko 2021.)

Lymfoomasta eli imusolmukeesyövästä aiheutuu nuorelle kasvaimia imusolmukkeisiin ja ympäri elimistöä. Yleensä kasvaimia voi olla esimerkiksi vatsan ja rintantelon alueella, jotka voivat näkyä pömpöttävänä vatsana tai hengitysvaikeuksina. Nykyisin monet lymfoomat ovat nuorilla parannettavissa solunsalpaajahoidolla. Vaikka tavallisesti suurentuneet imusolmukkeet kaulan alueella ovatkin vain hengitystieinfektion aiheuttamaa on lääkäriin syytä hakeutua, jos kaulaan tai muualle elimistöön ilmestyy päivien aikana nopeasti kasvavia imusolmukkeita. (Jalanko 2021.)

Nuorilla esiintyy erilaisia aivokasvaintyyppisiä, joiden oireet ja hoito vaihtelevat. Yleisimpiä oireita ovat toistuvat päänsäryt, pahoinvointi, näköhäiriöt, karsastus, kävelyvaikeus, nielemisvaikeudet, halvaantumisen ja kouristukset. (Jalanko 2021.) Aivokasvaimen toteamiseen käytetään magneettitutkimusta tai tietokonetomografiaa, joista magneettitutkimus on tarkempi (Kaikki syövästä n.db). Hoitoon kuuluu leikkaus- solunsalpaaja- ja sädehoito riippuen tilanteesta. Nuorten useimmissa aivokasvaimissa ennuste on hyvä. (Jalanko 2021.)

Luukasvaimista osteosarkooma on nuorilla yleisin. Osteosarkoomaa esiintyy eniten yli 10-vuotiailla lapsilla, joilla luut kasvavat nopeaa vauhtia. Osteosarkoomaa esiintyy useimmiten alueilla, joissa on pitkiä luita esimerkiksi polven alueella. Kasvain voi kuitenkin sijaita missä päin luustoa tahansa. (Pakarinen, Lindholm & Kärnerä 2019.) Oireina nuorella esiintyy ala- tai yläraajan kipua, turvotusta sekä ongelmia raajan liikkeessä. Hoitona käytetään leikkaus- ja solunsalpaajahoitoa. Sädehoidolla ei ole todettu olevan osteosarkooman hoitoon niin suurta hyötyä. (Jalanko 2021.)

Tavallisimpia nuorten syöpäsairauksien hoitomuotoja ovat solunsalpaaja- ja sädehoito, joita tässä opinnäytetyössä tarkastellaan. Opinnäytetyöstä rajataan pois muut syövän yleisimmät hoitomuodot. Tässä opinnäytetyössä nuorella tarkoitetaan 13–18-vuotiasta henkilöä ja hänestä voidaan käyttää käsitettä nuori tai murrosikäinen.

2.2 Solunsalpaajahoito

Solunsalpaajia käytetään pahanlaatuisten kasvaimien hoitoon (Joensuu ym. 2013, 175). Ne tuhoavat syöpäsoluja sekä samalla elimistön terveitä soluja. Solunsalpaajien annostelu toteutetaan useimmiten sairaalassa suonensisäisesti, mutta lisäksi niitä voidaan annostella suoraan elinten nestetilään tai tabletteina suun kautta. (Johansson 2018.) Solunsalpaajia käytetään usein yhdistelmähoitona erilaisten vaikutusmekanismien vuoksi (Joensuu ym. 2013, 181).

Haittavaikutukset syntyvät, kun solunsalpaajat vaikuttavat tuhoamalla elimistön terveitä soluja. Solunsalpaajien erilaisten vaikutusmekanismien takia haittavaikutukset vaihtelevat. Ne vaikuttavat erityisesti elimistön kudoksissa jakaantuviin soluihin, joita on runsaasti luuytimessä, limakalvoilla ja karvatupessa. Luuytimen tuotannon heikkenemisen seurauksena potilas on herkkä vakaville infektioille. Karvatupen solujen vaurioituminen aiheuttaa hiusten ja muiden ihokarvojen lähtöä sekä erityisesti suun ja peräaukon limakalvoille ilmaantuu herkästi haavaumia. (Johansson 2018.)

Yleisin solunsalpaajahoidon haittavaikutus on pahoinvointi, jota ilmaantuu usein pitkittyneenä kuvotuksen tunteena, mikä voi jatkua useita päiviä hoidosta. Pahoinvointi voi ilmetä myös lyhytkestoisena oksenteluna, joka kestää useimmiten muutamia tunteja lääkehoidon alusta. Pahoinvointiin käytetään kuitenkin tehokkaita estolääkkeitä ennen solunsalpaajien annostelua. Annoksen suuruus, lääkeaine sekä potilaskohtaiset erot vaikuttavat pahoinvoinnin ja muiden haittavaikutusten voimakkuuteen ja esiintyvyyteen. (Joensuu ym. 2013, 182.) Muita haittavaikutuksia ovat ummetus, lihasvoiman heikkeneminen, hermojen toiminnan- ja hienomotoriikan häiriöt (Johansson 2018).

2.3 Sädehoito

Sädehoitoa on käytetty syövän hoidossa 1900-luvun alusta alkaen. Sädehoito on ionisoivaa säteilyä, joka tuhoaa syöpäsolut. Se keskitetään elimistön ulkopuolelta

kasvaimeen paikallisesti. (Johansson 2018.) Syöpäsolut ovat herkempiä säteilyn aiheuttamille vaurioille kuin normaalisolukko. Sädehoitoa annetaan usein liitännäishoitona solunsalpaaja- tai kirurgisen hoidon ohella. Sädehoito toteutetaan parantavan hoidon onnistumiseksi tai lievittämään oireita hoidon palliatiivisessa vaiheessa. Kuratiivisessa kasvaimessa sädehoitoa antaessa varmistetaan kasvaimen sädetysherkyys. (Jussila, Kangas & Haltamo. 2010, 21–22.) Sädehoito annostellaan aina samaan kohtaan kerran päivässä 2–7 viikon ajan. Sädehoitoa toteuttaa röntgenhoitajat. (Johansson 2018.)

Sivuvaikutukset jaetaan varhaisiin- ja myöhäisiin sivuvaikutuksiin. Varhaiset sivuvaikutukset ilmaantuvat kolmen kuukauden sisällä saadusta sädehoidosta. Myöhäiset sivuvaikutukset ilmaantuvat yli kolmesta kuukaudesta, useampiin vuosiin saadusta sädehoidosta. (Jussila, Kangas & Haltamo 2010, 211.)

Varhaiset sivuvaikutukset ilmaantuvat yleensä paikallisesti sädetetylle alueelle. Iholle voi ilmaantua kuivuutta, punoitusta, kosteaa hilseilyä ja pysyviä- tai ohimeneviä pigmenttimuutoksia. Limakalvoille kohdistuva sädehoito voi aiheuttaa tulehduksia, haavaumia, turvotusta ja kipua. Ripulia, pahoinvointia, ruokahaluttomuutta ja vatsakouristuksia ilmaantuu usein vatsan alueelle kohdistuneessa sädehoidossa. Virtsarakon alueen sädetys lisää virtsaamisen tarvetta ja kirvelyä. Paikalliset haittavaikutukset hoidetaan oireenmukaisesti. (Jussila, Kangas & Haltamo 2010, 211.) Myöhäiset sivuvaikutukset voivat ilmetä sydämessä, keuhkoissa ja muissa sisäelimissä. Kasvuiässä oleville lapsille ja nuorille voi ilmaantua paikallisia kasvuhäiriöitä ja hormonituotannon häiriöitä. (Vaalavirta 2021.)

2.4 Murrosikäisen minäkuva

Murrosikä eli puberteetti on nuoren normaaliin kehitykseen kuuluva ajanjakso. Murrosikä alkaa normaalisti 8–14 vuoden iässä. Sen kesto on noin 3,5 vuotta, mutta alkamisikä on hyvin yksilöllinen. Tytöillä murrosikä alkaa usein poikia aikaisemmin. (Terveyskylä 2017a.) Minäkuva tarkoittaa ihmisen omaa käsitystä itsestään ja siihen sisältyy vahvasti itsetunto. Minäkuva alkaa kehittyä jo lapsuudessa ja sen vääristymät heijastuvat usein huonona itsetuntona. (Kiviruusu

2017.) Murrosiässä tapahtuu eniten muutoksia kasvussa ja kehityksessä verrattuna kaikkiin ikävaiheisiin. Nämä muutokset vaikuttavat huomattavasti nuoren kehoon ja mieleen, jolloin murrosikäisen minäkuva saattaa sekoittua täysin ja hänen täytyy omaksua täysin uusi käsitys itsestään. Murrosikäinen ei ole enää lapsi, mutta ei vielä kuitenkaan aikuinen ja suhtautuminen omiin vanhempiin muuttuu. (MLL 2020.)

Lapsuudesta nuoruuteen siirtyminen muuttaa nuoren minäkuvan ajattelun abstraktiksi oman itsensä määrittelyksi konkreettisten kuvausten sijaan. Nuori ei tarvitse minäkuvan kehitykseen enää niin paljon konkreettista palautetta kuin lapsuudessa. Murrosikäisen minäkuvalle luo vahvasti pohjaa hänen saamansa palaute omista kyvyistään, vahvuuksistaan sekä myös heikkouksistaan. Eniten murrosiässä minäkuvaa muokkaavat muiden ihmisten mielipiteet ulkonäöstä, kavereiden mielipiteet ja urheilu- sekä koulumenestys. Stressaavilla elämäntilanteilla ja erilaisilla siirtymillä on vaikutuksia minäkuvaan, mutta muutokset saattavat kuitenkin ajan kuluessa palautua ennalleen. Se millainen nuoren minäkuva on, vaikuttaa nuoren päätöksiin haastavissa elämäntilanteissa. (Nurmi ym. 2014.)

Vakavasti sairastuminen on murrosikäiselle harvinaista, joten sairastuminen syöpään haavoittaa nuoren minäkuvaa ja tunne omasta itsestä saattaa muuttua täysin. Tällöin murrosikäinen voi tarvita tukea muilta ihmisiltä minäkuvan vahvistukseen ja tunteiden käsittelyyn. Sairaudesta toipumisen jälkeen minäkuva rakentuu uudelleenlaiseksi. Minäkuva voi sairaudesta toipumisen myötä vahvistua ja nuori saattaa nähdä itsestään aivan uusia puolia. On tärkeää kohdata sairauden aiheuttamat minäkuvan muutokset, jotta minäkuva voi uudistua paremmaksi. (Terveyskylä 2017b.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuvailevana kirjallisuuskatsauksena solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksia murrosikäisen minäkuvaan.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen:

Minkälaisia vaikutuksia solunsalpaaja- ja sädehoidolla on murrosikäisen minäkuvaan?

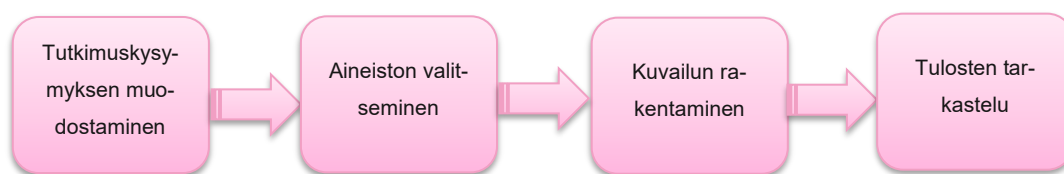
Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietämystä solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksista murrosikäisen minäkuvaan. Opinnäytetyötä voidaan käyttää materiaalina sairaanhoitajaopiskelijoiden lasten- ja nuorten hoitotyön vaihtoehtoisissa ammattiopinnoissa. Opinnäytetyö palvelee myös kaikkia hoitotyön ammattilaisia.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN KIRJALLISUUSKATSAUKSENA

Tämän opinnäytetyön menetelmänä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisesti käytetty tutkimusmenetelmä. Sitä voidaan käyttää niin tutkimuksen osana kuin itsenäisenäkin tutkimusmenetelmänä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia kysymyksiin valitusta ilmiöstä tai sen keskeisistä käsitteistä ja niiden välisistä suhteista. (Kangasniemi ym. 2013.)

4.1 Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sisältää neljä eri vaihetta, jotka ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tulosten tarkastelu (kuvio 2). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa kyseiset vaiheet tapahtuvat osittain päällekkäin, mikä luo eron muihin kirjallisuuskatsauksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 291–292.)



KUVIO 2. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen eteneminen vaiheittain (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Onnistunut tutkimuskysymys on tarpeeksi hyvin rajattu ja täsmällinen, jolloin siihen on helpompi syventyä. On kuitenkin mahdollista, että kysymys on laajempi, jolloin tarkastelua voi tehdä monista eri näkökulmista. Onnistunut tutkimuskysymys on erittäin tärkeä osa opinnäytetyötä, sillä se ohjaa vahvasti prosessin kulua. (Kangasniemi 2013 ym. 294–295) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymys on, miten solunsalpaaja- ja sädehoito vaikuttavat murrosikäisen minäkuvaan. Tutkimuskysymystä muokattiin yhdessä työelämäpalaverissa työelämätahon tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Pohdittaessa tutkimuskysymystä kiinnitettiin huomiota, ettei rajaus ollut liian väljä muttei myöskään liian suppea.

Kysymyksen muodostamisen jälkeen valittiin aineisto, mitä lähdettiin tutkimaan. Tämän jälkeen kuvailtiin aineistoa, joka tarkoittaa sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysissä valituista tutkimuksista etsittiin alkuperäisilmauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Alkuperäisilmaukset pelkistettiin ja koottiin sopiviksi ala- ja yläluokiksi. Kuvailussa rinnastettiin löydettyjä tutkimuksia sekä pyrittiin kriittisesti analysoimaan tutkimusten sisältöä. (Kangasniemi 2013, 294.)

Lopuksi tarkastelimme tuloksia ja raportoimme ne. Tämän jälkeen tarkastelimme tuloksia, jotka sisältävät sekä sisällöllisen, että menetelmällisen pohdinnan, tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin ja jatkotutkimusehdotukset. (Kangasniemi 2013, 294.)

4.2 Tiedonhaku ja aineiston keruu

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aineiston valinta voidaan tehdä joko implisiittisesti tai eksplisiittisesti, joita yhdistää tiedon haku asiaan kuuluvista luotettavista tietolähteistä. Näiden kahden tavan erottavat aineiston valinnan systemaattisuus ja raportointi. (Kangasniemi 2013, 295–296.) Tämän kirjallisuuskatsauksen hakuprosessissa on käytetty eksplisiittistä valintaa.

Aineisto tähän opinnäytetyöhön on kerätty etsien Tampereen ammattikorkeakoulussa saatavilla olevista tietokannoista aiempaa luotettavaa tutkimustietoa. Tietokantoja, joita on käytetty ovat, kansainväliset CINAHL, Nursing and Allied Health Database ja Pudmed sekä kotimainen Medic. Hakusanat saatiin täsmällisiksi tekemällä koehakuja. Koehakujen avulla varmistui hakusanat, joiden avulla löytyi eniten aiheeseen vastaavia tutkimuksia. Hakusanat katkaistiin tiedonhaussa tähdellä (*) sekä lisäksi käytettiin Boolean operaattoreita AND ja OR, jotta useampi käsite saatiin yhteen hakulauseeseen. Taulukossa 1 on tiedonhaussa käytetyt hakusanat. CINAHL- tietokannassa on tehty kolme hakua, jotka ovat numeroituna taulukossa.

TAULUKKO 1. Tiedonhaun hakusanat

Tietokanta	Hakusanat
CINAHL	<ol style="list-style-type: none"> 1. cancer OR tumor OR neoplasm AND cancer treatment OR chemo* OR radiotherapy AND adolescent* OR teen* AND self-image OR self- esteem OR body image OR confidence OR self- perception 2. cancer treatment OR chemo* OR radiotherapy AND adolescent* OR teen* AND sexuality or sexual 3. cancer treatment OR chemo* OR radiotherapy AND cancer experience* OR adolescent* OR teen* self- image OR self- esteem OR body image OR confidence OR self- perception
Nursing and Allied health database	cancer treatment OR chemo* OR radiotherapy AND experience* or perception* AND adolescent* OR teen* AND self- image OR self- esteem OR body image OR confidence OR self- perception
Medic	syöpä* AND nuori
Pubmed	cancer treatment AND self-image AND teenagers

Kirjallisuuskatsaukseen valittavien tutkimusten löytämiseksi tehtiin haut toteutettiin 18.5.2021. Tutkimusten lisähaku tehtiin 20.12.2021, koska haluttiin löytää lisää nuoren seksuaaliseen minäkuvaan kohdentuvia tutkimuksia. Kirjallisuuskatsaukseen valittua aineistoa rajattiin viiden sisään- ja poissulkukriteerien avulla. (taulukko 2). Ikähaarukka rajattiin 13–18 vuotiaisiin nuoriin, koska haluttiin keskittyä siihen, miten syöpähoidot vaikuttavat juuri murrosikäiseen. Tutkimukset saivat olla 2010 vuoden jälkeen julkaistuja suomen- tai englanninkielisiä vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Tavoitteena oli löytää tutkimuksia, jotka antavat tietoa siitä, miten solunsalpaaja- ja sädehoitoa saavat tai aikaisemmin saaneet murrosikäiset kokevat niiden vaikutuksen heidän minäkuviinsa. Muut syövän hoitomuodot rajattiin pois, koska haluttiin keskittyä niihin hoitomuotoihin, joista yleisimmin nuorten syövän hoidossa puhutaan ja, joiden haittavaikutukset ovat nuorelle kokonaisvaltaisempia. Kaksi syövän hoitomuotoa tekivät tuloksista yksityiskohtaisempia. Tutkimuksista täytyi olla myös saatavilla koko teksti maksuttomana.

TAULUKKO 2. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Käsittelee syöpähoitojen eli solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutusta 13–18-vuotiaan minäkuvaan.	Ei käsittele syöpähoitojen vaikutusta 13–18-vuotiaan minäkuvaan. Käsittelee leikkaushoitoa.
Julkaistu 2010–2022.	Julkaistu aikaisemmin kuin 2010.
Suomen- tai englanninkielinen.	Jokin muu kieli kuin suomi tai englanti.
Vertaisarvioitu alkuperäistutkimus.	Ei vertaisarvioitu alkuperäistutkimus.
Koko teksti saatavilla maksuttomasti.	Koko tekstiä ei saatavilla maksuttomasti.

Aineiston tutkimusten valitseminen aloitettiin lukemalla otsikot ja tiivistelmät. Otsikoiden perusteella valittiin tarkasteluun 97 tutkimusta. Näistä tutkimuksista luettiin tiivistelmät, joista kysymykseen vastasivat 71 tutkimusta. Tiivistelmien jälkeen luettiin tutkimusten koko teksti. Koko tekstien perusteella valittiin parhaiten tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset, joiden sisältö oli mahdollisimman laaja. Löydetyistä tutkimuksista lähempään tarkasteluun päätyi 71 alkuperäistutkimusta. CINAHL ja Nursing and Allied Health Database tietokannoista löytyi paljon samoja artikkeleita, joten se rajasi löydettyjen tutkimusten määrää. Monet löydetty alkuperäistutkimukset vastasivat muuten tutkimuskysymykseen, mutta ikäryhmä vastasi nuoria aikuisia eikä murrosikäisiä. Tämä saattoi johtua siitä, että ikärajan tuloksena tuli myös tutkimuksia, joihin oli osallistunut nuoria 18-vuotiaasta eteenpäin. Opinnäytetyön näkökulmasta monien tutkimuksien ongelmana oli, että tulokset oli kerrottu hyvin tiivistetysti, kun tavoitteena kuitenkin oli löytää tuloksia, joissa asiat olisi kerrottu yksityiskohtaisemmin.

Lopullinen valinta kirjallisuuskatsaukseen oli kahdeksan tutkimusta. Tarkempi tiedonhaku ja aineiston valinta on esitetty taulukossa 3. Kaikki aineistoksi valitut tutkimukset ovat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Tutkimuksiin osallistujien määrä vaihteli kahdesta 44: ään osallistujaan eri tutkimuksissa. Tutkimukset olivat kaikki englanninkielisiä ja maat, joihin tutkimukset sijoittuivat, olivat Ruotsi, Uusi-Seelanti, Turkki, Yhdysvallat, Taiwan ja Kanada. Valitut tutkimukset on esitelty tarkemmin liitteessä 1.

TAULUKKO 3. Tiedonhaku ja aineiston valinta

Tietokanta	Tulokset	Rajaukset	Rajausten jälkeiset tulokset	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Valitut tutkimukset
CINAHL	Haku 1. 179 Haku 2. 62 Haku 3. 24	Full text, English language, published date 2010-2022, research article, peer reviewed	117 34 17	40 15 2	30 9 2	4 1 1
Nursing & Allied Health Database	33 599	Full text, Peer reviewed, Publication date 2010-2022, Age group: adolescent (13-18 years), Scholarly Journals, English and Finnish languages, Document type: article	804	40	30	1
Medic	96	Vain kokotekstit, Julkaisuvuosi 2010–2022, Alkuperäistutkimus	1	0	0	0
Pudmed	764	Vain kokotekstit, Julkaisuvuosi 2010–2022	433	52	11	1

4.3 Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko induktiivisesti tai deduktiivisesti. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä analyysin runko voi olla väljä ja sen sisään aletaan muodostamaan löydetyistä tutkimusartikkeleista käsitteitä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoriatieto ei vaikuta aineistosta esille nouseviin asioihin vaan aineisto ohjaa tutkimusten tuloksia. (Kyngäs ym. 2011, 139.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sisältää neljä vaihetta, joista ensimmäisessä aineistosta kerätyt alkuperäisilmaukset pelkistetään niin, että niistä rajataan asiankuulumaton tieto pois. Pelkistetyt ilmaukset kirjataan ylös. Seuraavaksi ilmauksista etsitään yhdennäköisyyksiä sekä eroavaisuuksia, joiden avulla samaa aihetta kuvaavat käsitteet muodostavat alaluokan. Käsitteiden muodostamista eri luokkiin kutsutaan klusteroinniksi eli ryhmittelyksi. Tämän jälkeen alaluokista muodostetaan yhteen yläluokkia ja yläluokat yhdessä muodostavat tutkimuksen pääluokan. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Sisällönanalyysiä aloitettiin rakentamaan lukemalla valitut tutkimukset ja alleviivaamalla tutkimuskysymykseen vastaavat lauseet, jonka jälkeen ne suomennettiin. Tämän jälkeen alkuperäisistä lauseista muodostettiin 56 pelkistystä. Pelkistyksistä muodostettiin 13 alaluokkaa. Samankaltaiset alaluokat ryhmiteltiin yhteensä neljään yläluokkaan. Neljä yläluokkaa kuuluu yhteen pääluokkaan eli so-lunsaalpaaja- ja sädehoidon vaikutukset murrosikäisen minäkuvaan. Pääluokka toimii opinnäytetyön teemana. Taulukossa 4. on esimerkki aineiston pelkistyksestä ja luokittelusta. Kaikki pelkistykset ja niiden jaottelu ryhmittely ylä- ja alaluokkiin on esitelty liitteessä 2.

TAULUKKO 4. Esimerkki aineiston pelkistyksestä ja luokittelusta ala- ja yläluokkiin

Alkuperäisilmaisu suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Suonensisäinen lääkehoito ja suun haavaumat eivät sattuneet yhtä paljon kuin hiustenlähtö". En pidä sitä vakuuttavana ihmisten sanoessa "Olet todella kaunis."	Solunsalpaajahoidon aiheuttamalla hiustenlähdöllä negatiivinen vaikutus nuoren näkemykseen omasta ulkonäöstään	Muutokset ulkonäössä	Fyysisen minäkuvan muutokset
Syöpähoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset, jotka nuoret kokivat raskaiksi, olivat esimerkiksi hiustenlähtö, venymisarvet ja muut arvet.	Syöpähoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset raskaita		
Erytisesti tytöt kertoivat, että he tunsivat itsensä rumiksi kehojensa muutosten vuoksi ja yrittivät tämän vuoksi vältellä ihmisiä.	Negatiivisiksi koetut kehomuutokset aiheuttavat eristäytymistä		
He eivät kyenneet peittämään painonnousua tai muutoksia kasvojen muodossa. Mikään määrä peittämistä ei korvaa normaalia ulkonäköä. Tilanteesta huolimatta he tekivät parhaansa. He eivät kuitenkaan saaneet takaisin täyttä itseluotamusta ennen kuin heidän ulkonäkönsä koettiin normaaliksi: "Näytän hyvältä vain, kun saan kaikki hiukseni takaisin."	Halu kokea itsensä normaaliksi ulkonäön perusteella		
Painonnousu oli niin huolestuttavaa, että jotkut nuoret uhkasivat kieltäytyä hoidosta.	Painonnousu lisää riskiä hoidosta kieltäytymiseen		
Eräs äiti kuvaili tyttärensä kokemuksia kortisonista painajaismaisina, koska niillä oli vaikutuksia painoon ja kasvojen muotoon: "Hän uhkasi lopettaa kortisonien käytön ja ei halunnut käydä ulkona kolmeen viikkoon. Silloin hän masentui."	Kortisonien aiheuttamat ulkoiset muutokset lisäävät halua lopettaa syöpähoitot sekä vähentää sosiaalisia kontakteja		
Kun nuoret eivät tunteneet oloaan äärimmäisen väsyneiksi tai sairaiksi, he käyttivät keinoja säilyttääkseen "normaalin" ulkonäön ja piilottaakseen sairauden merkkejä.	Normaalia ulkonäköä tavoitellaan peittämällä sairauden merkkejä		
Nämä keinot voivat huomion muutoksista heiltä itseltään sekä muilta. Ne olivat myös keinoja syöpäidentiteetin unohtumiseen ja ei-toivotun huomion välttämiseen.	Muilta ei haluta sääliä ja näin myös syöpäidentiteetti voitaisiin unohtaa		
He halusivat käytännön vinkkejä muuttuneen ulkonäön hallintaan ja peittämiseen sekä tukea erilaisten ulkonäön aiheuttamien negatiivisten sosiaalisten seurausten käsittelemiseen. Jos terveydenhuollon ammattilaiset eivät antaneet tätä tietoa, sen pyytäminen oli vaikeaa.	Ulkonäön muutoksista kaivataan paljon tietoa, mutta hoitohenkilökunnan oletetaan ottavan ne puheeksi		

5 TULOKSET

Solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksia murrosikäisen minäkuvaan tarkastellaan tutkimuksissa ilmenneiden tärkeimpien minäkuvien muutosten kanssa. Minäkuvan muutokset on jaettu neljään yläluokkaan, jotka ovat: fyysisen minäkuvan muutokset, psyykkisen minäkuvan muutokset, seksuaalisen minäkuvan muutokset ja sosiaalisen minäkuvan muutokset. Fyysisen minäkuvan muutokset on jaettu vielä alaluokkiin muutokset ulkonäössä ja muutokset fyysisessä toimintakyvyssä, psyykkisen minäkuvan muutokset alaluokkiin vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin, psyykinen kasvu ja kuoleman käsittely, seksuaalisen minäkuvan muutokset alaluokkiin käsitys omasta seksuaalisuudesta, huoli hedelmällisyydestä ja seksuaalisuuden siirtäminen sivuun sekä sosiaalisen minäkuvan muutokset alaluokkiin vapauden menetys, hallinnan menetys, yksinäisyys ja eristäytyminen, vaikutukset itsenäisyyteen ja ikätovereiden merkitys. Yläluokat ja alaluokat on esitelty taulukossa 5.

TAULUKKO 5. Pääluokka, yläluokat ja alaluokat

Pääluokka	Yläluokka	Alaluokka
Solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutukset murrosikäisen minäkuvaan	Fyysisen minäkuvan muutokset	Muutokset ulkonäössä
		Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä
	Psyykkisen minäkuvan muutokset	Vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin
		Psyykinen kasvu
		Kuoleman käsittely
	Seksuaalisen minäkuvan muutokset	Käsitys omasta seksuaalisuudesta
		Huoli hedelmällisyydestä
		Seksuaalisuuden siirtäminen sivuun
	Sosiaalisen minäkuvan muutokset	Vapauden menetys
		Hallinnan menetys
		Yksinäisyys ja eristäytyminen
		Vaikutukset itsenäisyyteen
		Ikätovereiden merkitys

5.1 Fyysisen minäkuvan muutokset

5.1.1 Muutokset ulkonäössä

Kehonkuvan muutokset olivat suuria ongelmia murrosiän ja syöpähoitojen aikana. Näistä kärsivät erityisesti tytöt. Syöpähoitojen aiheuttamat muutokset kehonkuvassa saattoivat vaikuttaa niin suuresti, että murrosikäinen tunsikin itsensä rumaksi ja vältteli tämän vuoksi ihmisiä. (Gurcan & Turan 2019, 4.) Nuoret olivat erityisen huolissaan pysyvästä arpeutumisesta, venymisarvista, laihtumisesta, mustelmista ja sairaalta näyttämisestä (Williamson ym. 2010, 170).

Murrosikäiset tytöt korostivat erityisesti hiusten lähdön olevan kivuliaan vaihe solunsalpaajahoidon aikana. Suonensisäinen lääkehoito tai solunsalpaajahoidon aiheuttamat haavaumat suussa eivät olleet läheskään niin kivuliaita kuin hiusten lähtö. Nuoren oli haastavaa uskoa muiden kehuessa häntä kauniiksi. (Gurcan ja Turan 2019, 4.) Gurcanin ja Turanin (2019, 6) tutkimuksen mukaan myös aikaisemmissa nuorten minäkuvaa koskevissa tutkimuksissa hiustenlähtö on ollut yksi suurimmista ulkonäön ongelmista, joita nuoret olivat kokeneet.

Hiusten lähdön lisäksi nuoret pitivät haastavana ongelmana painon nousua. Painon nousu näkyi myös kasvojen muodossa, mitä oli mahdotonta peittää. Täyttä itseluottamusta oli haastavaa saada takaisin ennen kuin nuori tunsikin näyttävänsä samalta kuin ennen sairastumista. Nuoret kokivat painon nousun niin raskaaksi asiaksi, että uhkasivat kieltäytyä kortisonihoidosta kokonaan. Muutokset koettiin hyvin epämiellyttävinä ja ne vaikuttivat nuoren kaikkiin elämän osa-alueisiin. (Williamson ym. 2010, 170.)

Kun nuoret eivät olleet liian väsyneitä tai sairaita, pyrkivät he näyttämään mahdollisimman ”normaaleilta” piilottamalla merkkejä, jotka paljastivat sairauden. Keinoja, joita he käyttivät, olivat esimerkiksi meikkaaminen ja erilaisten korujen ja värikkäiden vaatteiden käyttäminen. Piilottamalla sairauden merkkejä vältettiin muilta saatua myötätuntoa ja ylimääräistä huomiota. Peruukkien käyttö koettiin hyödylliseksi, mutta nuorten mielestä ne aiheuttivat kutinaa ja olivat hiostavia. Peruukkien käyttöä myös salailtiin, jotta kukaan ei osaisi yhdistää sen käyttöä

syöpään. Monet nuoret pitivät peruukkien käyttöä enemmän aikuisten juttuna. Sairauden merkkien piilottelu vähensi myös ”syöpäidentiteettiin” leimaantumista. Sairauden merkkien piilottelu ei kuitenkaan lähes koskaan onnistunut niin hyvin, että se olisi korvannut aikaisemman ulkonäön. (Williamson ym. 2010, 171.)

Nuoret toivoivat saavansa hoitohenkilökunnalta sairaalassa käytännön vinkkejä muuttuneen ulkonäön hallintaan ja peittämiseen. He toivoivat myös tukea sosi-
aalisisissa tilanteissa puhuttavien ulkonäkömuutosten käsittelemiseen. Nuorten oli kuitenkin haastavaa oma-aloitteisesti kysyä asioista, jonka vuoksi he odottivat hoitohenkilökunnan ottavan ne puheeksi. (Williamson ym. 2010, 174.)

5.1.2 Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä

Syöpähoitojen aiheuttamat muutokset kehoon voivat liittyä muuhunkin kuin ulko-
näköön (Estefan, Moules & Laing 2019, 197). Syöpähoitojen aikana nuori saattoi tuntea oman kehonsa muuten samanlaiseksi kuin ennen hoitojen aloittamista, mutta voima lihaksista oli kadonnut. Nuoren mukaan tähän vaikutti syöpähoitojen sivuvaikutuksena aiheutunut nopea laihtuminen. Nuoret olivat hyvin yllättyneitä ja pettyneitä siitä, kuinka paljon voimat kehossa olivat heikentyneet, koska sel-
laista he eivät osanneet odottaa. Nuoret kokivat jopa fyysisen toiminnan menet-
tämisen kokonaan, koska voimat kehossa olivat aivan lopussa. Rajoitukset fyysi-
sessä toimintakyvyssä vaikuttivat monen nuoren päivittäisiin rutiineihin sekä ai-
heuttivat turhautumista. (Yang, Mu, Chang & Curia 2021, 6.)

Estefan, Moulesin & Laingin tutkimuksessa (2019, 197) nuori muuttui kilpaurhei-
lijasta kyvyttömäksi urheilla lainkaan, mikä oli valtava kolaus nuoren käsitykseen
itsestään. Kilpaurheilu oli ennen sairastumista kuulunut hyvin suureksi osaksi
nuoren identiteettiä. Vaikka ajan kuluessa osa urheilullisista kyvyistä saattoikin
palautua, ei kehon palautuminen samalle fyysisen kunnon tasolle onnistunut.
Tämä muutos vaivasi syvästi ja jätti nuoren fyysiseen minäkuvaan kolauksen pit-
käksi aikaa. Erityisesti murrosikäiset pojat kokivat, että kilpaurheilu ja atleettinen
vartalo tekivät heistä viehättävämpiä tyttöjen silmissä, mutta syöpähoitojen ai-

heuttamien ulkonäkömuutosten vuoksi tytöt halusivat usein olla vain ystäviä. Fyysinen toimintakyvyttömyys aiheutti siis myös ongelmia sosiaalisissa suhteissa. (Estefan, Moules & Laing 2019, 197.)

5.2 Psyykkisen minäkuvan muutokset

5.2.1 Vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin

Nuoret kuvailivat tuntemuksiaan oudoksi solunsalpaajahoidon aloituksen jälkeen, mikä johtui lääkkeen psykologisesta vaikutuksesta nuoren mieleen. Nuorilla oli tunne, että solunsalpaajat olivat kuin myrkkyä, jotka tunkeutuivat heidän kehoihinsa tuhoamalla sen toiminnan. Näihin tuntemuksiin vaikuttivat myös hoitajien suojautuminen käsineillä ja maskeilla lääkkeen käsittelyssä ja annossa sekä lääkkeiden ruskeat pakkaukset, joissa oli pääkallon kuva. Nuorten mielessä pääkallo symboloi myrkkyä. Pahoinvointi ja oksentaminen, joita solunsalpaajat aiheuttivat, vaikuttivat myös nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Nuoret ajattelivat, että oireet ovat merkki siitä, että lääkkeet vahingoittavat kehoa. Ruuat, joita nuoret syöpähoitojen aikana oksensivat, eivät maistuneet enää myöhemmin. (Yang ym. 2021, 6.)

Monet nuoret ajattelivat, että syöpähoitojen alussa laitettu keskuslaskimokatetri symboloi solunsalpaajakehoa, jolloin heille muodostui identiteetiksi ”syöpälapsi”. Hoidossa käytettyjen laitteiden kovaäänisyyden vuoksi nuoret tunsivat varsinkin öisin, että joku puhuisi heidän vieressään taukoamatta. Laitteet koettiin tämän vuoksi vihollisiksi. Keskuslaskimokatetrilla ja muilla hoitoon liittyvillä laitteilla oli myös positiivisia vaikutuksia, sillä ne saattoivat motivoida nuorta muuttamaan asenteensa ja hyväksymään elämän haasteet- ja muutokset. (Yang ym. 2021, 6–7.)

Syöpähoitojen aiheuttama hiusten lähtö aiheutti ahdistusta ja jopa shokin monille nuorille. Ulkonäköongelmat ja fyysinen toimintakyvyttömyys saivat nuoren tuntemaan olonsa myös psyykkisesti huonoksi. (Williamson ym. 2010, 171.) Nuoren

mieleen vaikuttavat muutokset koettiin ongelmiksi ennen hoitoja ja hoitojen aikana, eivätkä ongelmat hävinneet syöpähoidon lopettamisen jälkeenkään. Perhe ja ystävät saattoivat aliarvioida nuoren päänsisäisiä kamppailuja, joka sai nuoren tuntemaan, että hänen tuntemuksensa olivat kiellettyjä ja ne pitäisi unohtaa. Muiden mielestä nuoren olisi pitänyt iloita ja olla kiitollinen parantumisesta, mutta jostain syystä nuoren psyykinen hyvinvointi ei ollut kunnossa ja elämän jatkaminen kaiken tapahtuneen jälkeen oli vaikeaa. (Olsson, Jarfelt, Pergert & Enskär 2015, 579.)

5.2.2 Psyykinen kasvu

Gurcanin ja Turanin (2019, 5) tutkimuksen mukaan monet murrosikäiset kokivat kasvaneensa psyykkisesti ja henkisesti hoidon aikana. Heidän näkökulmansa elämästä muuttui hoitojen edetessä, jonka seurauksena he tajusivat, ettei elämä ole täydellistä. Murehtiminen pienistä asioista oli syöpää sairastavilla vähäisempää kuin terveillä ikätovereilla. Sairastuminen sai nuoret ymmärtämään, että heidän täytyi vain tehdä enemmän töitä onnistuneen elämän eteen. (Gurcan & Turan 2019, 5.)

Monet nuorista kokivat, että heti parantumisen jälkeen he aikovat aloittaa täysin uuden elämän ja heidän tulevaisuutensa näytti kauniilta ja valoisalta. Potilaat kokivat hoitoprosessin hyvin voimaannuttavana ja syöpähoitojen kokeminen antoi voimaa ja motivaatiota luoda tulevaisuudessa uraa ja kehittyä ihmisenä. Epävarmuus tulevaisuudesta motivoi nuoria hakemaan apua muistakin paikoista syöpähoitojen jälkeen, jotta tukea saisi mahdollisimman monipuolisesti. (Gurcan ja Turan 2019, 5.)

Murrosikäisen voimaantuminen hoitoprosessin aikana auttoi nuorta hallitsemaan elämänsä parantumisen jälkeen. Nuoren psyykinen kasvu helpotti sairauden käsittelyä ja auttoi jopa voittamaan sen. Joissakin tapauksissa syöpähoidoilla oli siis positiivinenkin vaikutus nuoren näkemykseen itsestään. (Gurcan & Turan 2019, 6.)

Syöpään sairastumisen myötä myös murrosikäisen ulkonäön käsittely muuttui lempeämmäksi itseään kohtaan. Sairastumisen alun aiheuttaman shokin jälkeen osa nuorista tunsivat olonsa itsevarmemmiksi sekä he huomasivat kasvaneensa henkisesti hoitojen aikana. Pinnallinen ajattelu ulkonäöstä unohtui ja nuoret kokivat, että omaavat nyt laajemman näkökulman elämään ja arvostavat enemmän ominaisuuksiaan, jotka eivät ole sidoksissa ulkonäköön. (Williamson ym. 2010, 173.)

5.2.3 Kuoleman käsittely

Syöpähoitojen aikana nuoret kokivat usein kuolemanpelkoa (Riel ym. 2014, 271). Joidenkin nuorten kohdalla kuolemaa ei kuitenkaan pidetty niin pelottavana asiana. Nuoret vain toivoivat, että heitä hoidettaisiin mahdollisimman hyvin ja parantavasti. Jos tauti johtaisi kuolemaan, osa nuorista uskoi, että niin oli tarkoitettu. Syöpädiagnoosi ei siis aiheuttanut kaikkien nuorten mieleen ainoastaan kuolema-ajatusta. (Quinn ym. 2012, 114.)

Syöpähoitojen aikana nuoret saivat ystäviä, jotka sairastivat myös syöpää. Suurin osa näistä ystäväistä menehtyi. Syöpää sairastavista nuorista osa ajatteli paljon kuolemaa, koska se liitettiin niin vahvasti syöpään. Monet murrosikäiset miettivät, miksi itse selvisi syövästä ja miksei esimerkiksi toinen samaa syöpää sairastava nuori selvinnyt. Nuoret tunsivat vastuuta auttaa muita ja antaa takaisin apua, jota he olivat saaneet. Auttamatta jättäminen aiheutti nuorille syyllisyyden tunteita. (Quinn ym. 2012, 114.)

5.3 Seksuaalisen minäkuvan muutokset

5.3.1 Käsitys omasta seksuaalisuudesta

Nuoret pelkäsivät seksuaalisen käsityksen itsestään häviävän tai muuttuvan huomioon suuntaan syöpähoitojen aikana. Kokemuksien mukaan nuoret usein katsoivatkin seksuaalisuuden vain häviävän heistä hoitojen edetessä. Erityisesti

murrosikäiset tytöt pelkäsivät, että syöpähoidot vaikuttivat heidän naisellisyyteensa ja tekevät heistä maskuliinisempia. Tytöt ja pojat käsittelivät seksuaalisuuttaan eri tavoin. Pojat yrittivät muuttaa itseään samanlaiseksi, kun olivat olleet ennen syöpähoitoja, kun taas tytöt vertasivat itseään muihin ja halusivat muuttua erilaisiksi syöpähoitojen jälkeen. (Estefan, Moules & Laing 2019, 200.)

Estefanin, Moulesin ja Laingin (Estefan ym. 2019, 196) tutkimuksessa murrosikäinen tyttö tunsu vetovoimaa naishoitajia kohtaan, jota hän ei ollut aikaisemmin tuntenut. Hän oli kamppailut oman seksuaalisuutensa kanssa jo kauan. Sairaalassa oli aikaa miettiä omaa seksuaalisuutta, joka nopeutti meneillään olevaa itse-tutkiskelua ja käsitys siitä kuka on perheen ja sosiaalisen elämän keskellä, alkoi muodostua. (Estefan ym. 2019, 196.)

Rankka kokemus syöpähoidoista saattaa tehdä nuoresta mielenkiintoisen ja viehättävän muiden silmissä tai sitten kehon muutokset esimerkiksi venymäarvet saattavat vaikeuttaa nuorten uusien suhteiden solmimista, sillä niiden alkuperä täytyy selittää. Tämän seurauksena uudet tuttavuudet haluavat vain olla ystäviä. Vaikka huomion saaminen olikin nuoresta imartelevaa, ei hän halunnut leimautua ainoastaan ”syöpälapseksi”. (Estefan ym. 2019, 195–197.) Alkaessaan tapailemaan tai seurustelemaan nuori pelkäsi, miten hänen arpiinsa reagoitiin ja vähentäisivätkö ne hänen vetovoimaansa. Nuoret pohtivat myös paljon, oltaisiinko heidän kanssaan vain säälistä. Arvista saatettiin valehdella, että ne ovat tulleet onnettomuudessa. (Quinn 2012, 115.)

5.3.2 Huoli hedelmällisyydestä

Niin murrosikäisillä tytöillä kuin pojillakin hedelmällisyys on suuri huolenaihe syöpähoitojen aikana. Monet nuoret ajattelevat, ettei heidän hedelmällisyytensä ole nyt tärkeimpänä huolenaiheena, jolloin he eivät ota asiaa puheeksi hoitohenkilökunnan kanssa. Puhumattomuus heikentää nuoren seksuaalista minäkuvaa ennestään. (Estefan ym. 2019, 191–206.)

Joillakin murrosikäisillä ei itse olisi tullut mieleen puhua hoitojen vaikutuksesta hedelmällisyyteen ennen kuin joku mainitsi asiasta. Kun asiasta mainittiin, hedelmällisyyteen liittyvä huoli kasvoi nuorten keskuudessa. Monille nuorille kerrottiin

kyllä, miten kyseinen solunsalpaajahoito saattaa vaikuttaa hedelmällisyyteen mutta muuta asiasta ei juuri puhuttu. Murrosiän alkupuolella nuoret hädin tuskin tiesivät mitä hedelmällisyys on, jolloin he olisivat toivoneet siitä enemmän tietoa. (Olsson 2015, 578.) Nuorten mahdollista tulevaa vanhemmuutta käsiteltiin terveydenhuollossa hyvin vähän, joka oli suuri huolenaihe syöpää sairastavien nuorten keskuudessa. Nuoret pelkäsivät tulevaa vanhemmuutta tai lapsien hankkimista ylipäätään, koska he pelkäsivät lapsien saavan myös syövän eivätkä he halunneet kenenkään joutuvan kokemaan samaa. (Quinn ym. 2013, 115–116.)

5.3.3 Seksuaalisuuden siirtäminen sivuun

Nuoret olettivat, että niinkin tärkeät asiat kuin heidän parisuhdeasiansa ja seksuaalisuutensa syöpähoitojen aikana otettaisiin puheeksi, koska niihin liittyi paljon huolia. Nuorista tuntui jopa hassulta, kun hoitohenkilökunta ei ottanut puheeksi syöpähoitojen vaikutuksia murrosikäisen mahdolliseen seksielämään tai seksuaalisuuteen ylipäätensä. Nuoret kokivat, että hoitojen vaikutukset esimerkiksi hedelmällisyyteen sivuutettiin, koska aihe ei ollut ajankohtainen. Nuoret eivät kuitenkaan aina ymmärtäneet ajatella seksuaalisuuteen liittyviä asioita kesken rankojen syöpähoitojen, ennen kuin ne otettiin puheeksi. Eräs nuorista kertoi, kuinka sairastui kivessyöpään ja kukaan ei kertonut, miten siihen annettavat hoidot voisivat vaikuttaa seksuaaliseen kykyyn tai hedelmällisyyteen. Tämä tuntui nuoresta hassulta. (Olsson 2015, 578.)

Syöpää sairastavilla nuorilla voi olla vähemmän tai ei jopa ollenkaan mahdollisuuksia kertoa kokemuksiaan omasta seksuaalisuudestaan. Usein painotetaan vain parantumista ja toipumista taudista, jonka vuoksi seksuaalisuudesta voi olla vaikeaa kertoa. Nuoret kokivat, että heidän tarinoihinsa kehittyvänä seksuaalisena olentona ei reagoitu tai vähintään unohdettiin heti, koska tarinat koetusta syövästä olivat mielenkiintoisempia ja vakuuttavampia. Usein hoitoon liittyviä tarinoita kerrotaan käyttäen vertaiskuvia liittyen taistelulajeihin. Nämä niin sanotut ”sota” tarinat jättävät hyvin vähän tilaa niille nuorilla, jotka eivät pysty taistella ja näin esimerkiksi nuoren tarinat omasta seksuaalisuudestaan jäävät varjoon. (Estefan ym. 2019, 193.)

5.4 Sosiaalisen minäkuvan muutokset

5.4.1 Vapauden menetys

Syöpää sairastavat nuoret tunsivat, että heidän vapautensa oli rajoitettua sairaalassa olemisen vuoksi. Suurin osa syöpää sairastavista nuorista kertoi, että he eivät voineet syödä tiettyjä ruokia tai olla lähellä ihmisiä sääntöjen vuoksi, joita heidän oli noudatettava. Nuoret tunsivat elävänsä ikään kuin vankilassa syöpähoitojen aikana. Sairaalaa kuvattiin vankilana, jossa on rautaiset kaiteet ja vanginvartijat. Vankilan ulkopuolella oli sininen meri, jota kuvailtiin vapaudeksi. (Gurcan & Turan 2019, 4.)

Nuoret joutuivat siirtämään toiveitansa syöpään sairastumisen vuoksi. Syöpähoitojen yleisten kieltojen sijaan nuoret toivoivat, että suunniteltaisiin yksilöllisiä ja tarkempia toimenpiteitä tietenkin niin, että turvallisuus säilyisi. Tähän esimerkkinä nuoret kertoivat, että heidän kuuluisi saada nähdä ystäviä, jos laboratoriokokeissa neutrofiilien määrä on riittävä. (Gurcan & Turan 2019, 6.)

5.4.2 Hallinnan menetys

Iso syövän hoitoon liittyvä ongelma oli nuorten tuntema hallinnan menetys ja voimattomuuden tunne. Murrosikäinen nuori on saattanut jo tottua päättämään omista asioistaan itse ja päätösten teko muiden toimesta saattaa olla haastavaa. Nuoret kertoivat, että hallinnan menettämisen tunteet johtivat turhautumisen; riittämättömyyden ja vihan tunteeseen sekä hoidon noudattamatta jättämiseen. Myös halu noudattaa terveitä elintapoja kärsi. Nuoret käyttivät usein kapinaa hallintakeinonaan, koska kokevat sen olevan ainoa toimiva keino hallita tilannetta itse. Monet halusivat hallita pieniäkin asioita syövän hoitoprosessissa. Se, kuinka paljon nuori halusi vaikuttaa omaan hoitoonsa, riippui hyvin paljon siitä, kuinka paljon normaalia elämistä rajoitettiin ja päätöksiä tehtiin nuoren puolesta. Rajoitusten suuri määrä ja päätösten teon määrä nuoren puolesta lisäsi myös kapiinoinnin määrää. Osa nuorista saattoi olla syömättä sairaalaruokaa ja osa taas jättää päivittäiset lääkkeet ottamatta. (Wicks & Mitchell 2010, 778–785.) Nuori

halusi mahdollisimman paljon tarkkaa tietoa sairaudestaan ja hoidostaan, jotta tilanteen hallitseminen olisi helpompaa (Williamson ym. 2010, 173).

Omista asioistaan päättäminen ei kuitenkaan kuulunut kaikkien nuorten ajatusmaailmaan, vaan jotkut saattoivat antaa muiden tehdä päätökset. Nuoret kuvailivat tällöin itse menevänsä ”selviytymistilaan”, jolloin he sulkevat muun maailman pois ja keskittyvät vain paranemiseen. (Wicks & Mitchell 2010, 778–785)

5.4.3 Yksinäisyys ja eristäytyminen

Monet nuoret kokivat, että pitkät hoitajaksot osastolla katkaisivat yhteyden maailmaan ja omiin rutiineihin. Syöpähoitojen alkamisen jälkeen solunsalpaajahoido oli muuttunut elämän keskipisteeksi, jolloin nuoret tunsivat menettäneensä elämäntavoitteensa ja oma keho tuntui erilaiselta kuin ennen syöpään sairastumista. Sosiaalinen elämä oli syöpähoitojen aikana muuttunut rajalliseksi, joten moni tunsi yksinäisyyttä. Tutkimuksessa tuli myös ilmi kateus siitä, kun muut tekivät asioita mitä itse ei pystynyt. (Yang ym. 2021, 7)

Monet nuoret olivat sitä mieltä, että perheen ja ystävien lause ”Olet vahva, parant kyllä” saivat heidät vain tuntemaan itsensä yksinäisiksi. Parempi olisi sanoa ”olen tukenasi, selviämme tästä yhdessä”. Nuoret kokivat tarvetta kertoa tunteitaan, ajatuksiaan ja tarpeitaan ihmisille, jotka pysyivät heidän rinnallaan vaikeina hetkinä, mutta sairaalassa olon vuoksi se oli haastavaa ja tällöin nuoret kokivat itsensä hyvin yksinäisiksi. (Gurcan & Turan 2019, 4.)

Syöpää sairastavat nuoret kärsivät siitä, että ihmiset vain kävivät heidän elämässään ja lähtivät pois. Tämä johtui siitä, että syövän aiheuttaman rajoittuneen elämän vuoksi nuorten oli vaikeaa solmia pitkiä ystävyysuhteita. (Quinn 2013, 115.) Syöpään sairastumisen aiheuttaman shokin vuoksi oli haastavaa ylläpitää ihmissuhteita muihinkin kuin vain perheenjäseniin (Olsson 2015, 579). Eristäytyminen johti lopulta ystävien yhteydenpidon loppumiseen tai lopulta hylkäämiseen (Williamson ym. 2010, 171). Yhteydenpitoon nuoret kokivat saavansa apua terveydenhuollon henkilökunnalta, mikä toisaalta taas vähensi yksinäisyyden tunnetta. (Olsson 2015, 579.)

Murrosikäisten kokemat negatiiviset sosiaaliset kohtaamiset lisäsivät sosiaalisten kontaktien välttelyä. Nuoret eivät halunneet ystävien näkevän heitä niin huonossa kunnossa. Eristäytyminen kotiin lisäsi myös nuoren yksinäisyyden tunnetta. (Williamson ym. 2010, 171.) Murrosiässä koettu yksinäisyys aiheutti ongelmia myös aikuisiässä (Gurcan & Turan 2019, 6).

5.4.4 Vaikutukset itsenäisyyteen

Murrosiän loppupuolella moni nuori koki tarvetta pyrkiä itsenäisyyteen. Syöpään sairastuminen kuitenkin lisäsi riippuvuutta vanhempiin, mikä voi vaikeuttaa itsenäistymistä. Kun verrattiin kymmenen syöpää sairastavan nuoren itsetuntoa ja elämänlaatua terveiden ikätovereiden kanssa, syöpää sairastavat olivat sitä mieltä, että vanhempien ylisuojelu ja läsnäolo olivat häiritsevää. Nuoret kokivat, etteivät saaneet olla tarpeeksi tekemisissä oman ikäistensä kanssa. Syöpähoitojen vaikutukset saattaisivat aiheuttaa myös ongelmia aikuiselämään sopeutumisessa ja ikäkohtainen kehitys saattaisi viivästyä. Solunsalpaajahoitoa saavat ovat hyvin alttiita infektioille, jonka vuoksi vanhempien suojeleuvaisto heräsi. Olisi kuitenkin tärkeää, että vanhemmat kannustaisivat nuoria pitämään ystäviin yhteyttä edes virtuaalisesti. (Riel ym. 2014, 267–272.)

Vanhempien osallistumisesta hoitoon oli kuitenkin myös toisenlaisia mielipiteitä. Nuoret eivät kokeneet vanhempien läsnäoloa itsenäisyyteen vaikuttavana. He huomasivat pitäneensä siitä, että vanhemmat näyttivät välittävänsä heistä. Se loi turvallisuuden tunnetta vaikeiden aikojen keskelle. Potilaat tunsivat kypsyvänsä muita ikäisiään nopeammin sairastumisen vuoksi. (Wicks & Mitchell 2010, 778–785.)

Joillakin nuorilla oli hankala suhde omiin vanhempiinsa, joka korostui syöpähoitojen aikana, sillä tällöin vanhempien tukea tarvittiin enemmän kuin koskaan. Nuoret tiesivät, että vanhemmat rakastivat heitä paljon, mutta huomasivat ettei heillä ollut valmiuksia kasvattaa ja rakastaa heitä tilanteeseen vaatimalla tavalla. Nuorista tuntui välillä siltä, että he joutuisivat huolehtimaan omista vanhemmistaan, mikä oli erittäin haastavaa keskellä itselle vaikeaa ja stressaavaa tilannetta.

Joidenkin tarinat sairaalaelämästä ja suhteista hoitohenkilökuntaan olivat valoisampia, kuin tarinat kodista ja muusta sosiaalisesta elämästä. (Estefan ym. 2019, 196.)

5.4.5 Ikätovereiden merkitys

Nuoret kokivat, että ystävilta saatu henkinen tuki syöpähoitojen aikana on elintärkeää, jotta stressaavaa tilannetta pystyisi käsitellä (Gurcan & Turan 2019, 6). Nuoret kaipasivat ikätoveriensa seuraa sairaalassa ollessaan ja tällöin tärkeää oli saada vertaistukea omanikäisiltä, jotka olivat samassa tilanteessa (Olsson ym. 2015, 578). Ystävät koulussa eivät aina osanneet olla tukena, vaikka olivat huolissaan (Williamson ym. 2010, 171).

Sairaalan tilat eivät olleet nuorisolle suunniteltuja. Monesti nuoret vain olivat yksin huoneissaan, koska sairaaloihin ei ollut keksitty nuorisolle sopivaa tekemistä. Nuoret tunsivat, etteivät kuuluneet muiden joukkoon, koska tunsivat kuuluvansa vähemmistöryhmään sairaalassa ollessaan. Joka puolella he näkivät vain pieniä lapsia ja vanhuksia, joihin oli vaikea samaistua. Nuorten mielestä ikätoverien tärkeyden huomiointi lisäisi myös viihtyvyyttä sairaalassa hoitojen aikana. (Olsson ym. 2015, 578.)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksia murrosikäisen minäkuvaan. Tuloksista käy ilmi, millaisia vaikutuksia solunsalpaaja- ja sädehoidolla on 13–18-vuotiaan murrosikäisen minäkuvaan. Tulokseksi löytyi tasaisesti minäkuvan fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia, mutta seksuaalisen minäkuvan muutoksia vähemmän. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksissa oli enemmän tyttöjen näkökulmia aiheeseen kuin poikien. Tämä saattaa johtua siitä, että tytöt ovat avoimempia puhumaan tunteistaan. Poikien voi olla haastavampaa muodostaa tunteitansa sanoiksi.

Fyysisen minäkuvan muutoksista korostettiin eniten ulkonäön muutoksia. Näistä yleisimmät olivat hiustenlähtö, painonnousu, laihtuminen, venymisarvet, arpeutuminen ja sairaalta näyttäminen. Hiustenlähtöä pidettiin varsinkin tyttöjen keskuudessa kivuliaimpana muutoksena, joka oli yllättävää, ottaen huomioon muut solunsalpaaja- ja sädehoidon aiheuttamat sivuvaikutukset. Peruukkien käyttöä käsiteltiin tuloksissa hyvin vähän, vaikka monesti se saatetaan nähdä pelastavana tekijänä itsetunnon nostamisessa syöpähoitojen aikana.

Rajoitteet fyysisessä toimintakyvyssä olivat haastavia erityisesti aktiivisesti urheilville nuorille. Aktiivisesti urheilevilla nuorilla liikunta on niin iso osa identiteettiä, että sen vieminen pois aiheuttaa kokonaisvaltaista tuhoa minäkuvaan. Vaikka syöpähoitot heikentävätkin fyysistä suorituskykyä, on tärkeää kannustaa nuoria liikkumaan oman jaksamisen mukaan hoitojen aikana, vaikka kivut ja väsymys saattavat joskus voittaa.

Solunsalpaajahoidot aiheuttivat nuorille psykologisen vaikutuksen, johon vaikuttivat pääkallon kuvat lääkkeiden pakkauksissa sekä hoitajien suojautuminen lääkkeiden annossa. Nämä korostavat nuorten ajattelua solunsalpaajahoidoista myrkyllisinä ja kehoa tappavina lääkkeinä. Myrkyllisyyden ajattelu ei ainakaan vähene solunsalpaajahoidon aiheuttamien monien haittavaikutusten vuoksi. Varsinkin nykyisin nuorten on helppoa hakea netistä tietoa syöpälääkkeistä, joiden perusteella nuori tekee helposti johtopäätöksiä. Monet tekevät johtopäätöksiä

myös kuulopuheiden perusteella. Hoitohenkilökunta voisi antaa enemmän realistista tietoa syöpälääkkeistä ja siitä, miksi suojautuminen on tärkeää, jolloin hoitojen vaikutukset mieleen ei välttämättä olisi nuorelle niin suuria.

Tutkimuksissa korostettiin nuoren tukemisen tärkeyttä syöpädiagnoosin saatuaan sekä syöpähoitojen aikana. Parantumisen jälkeinen tuen saaminen kuitenkin sivuutettiin. Nuorena sairastettu syöpä aiheuttaa kuitenkin paljon myöhäisvaikutuksia, jotka saattavat ilmetä vasta jopa vuosikymmenien jälkeen. Moni tunnistaa tarvitsevänsä apua ja tukea vasta vuosien päästä parantumisen jälkeen. (Sylva ry. n.d.c.) Ei siis pidä aliarvioida syöpähoitojen vaikutuksia minäkuvaan parantumisen jälkeenkään, sillä psyykinen hyvinvointi voi romahtaa myös vasta silloin.

Monet nuoret kokivat kasvaneensa psyykkisesti syöpähoitojen aikana. Onkin odotettavaa, että ne ihmiset, jotka kokevat vaikeita tapahtumia elämässään alkavat arvostaa enemmän pieniä asioita elämässään ja näkökulma elämästä muuttuu. Yllättävää oli, että osalla nuorista epävarmuus tulevaisuudesta saattoi motivoitua hakemaan apua syöpähoitojen jälkeen. Tähänkin varmasti vaikuttaa ihmisen oma persoonallisuus, sillä monilla saattaisi tietämättömyys tulevasta aiheuttaa vain ahdistusta.

Kuolema pelotti monia nuoria, mutta joillakin sen mahdollinen kohtaaminen ei tuottanut ongelmia. Tuloksissa käsiteltiin nuorten kuoleman käsittelyä hyvin vähän. Tämä saattaa johtua siitä, että kuolema on hyvin vaiettu sana nuorten syöpää sairastavien keskuudessa, sillä usein puhutaan parantavasta hoidosta. Murrosikäisen normaaliin kehitykseen kuuluu ajattelu omasta kuolemattomuudesta, jolloin sairastuminen aiheuttaa siihen kolhun (Vähätalo & Karakivi 2019). Voi siis olla, että monet nuoret eivät halua edes ajatella kuolemaa, jolloin siitä haluta puhua.

Murrosikäisille puhuttiin hyvin vähän solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksista hedelmällisyyteen ja seksuaalisuus sivuutettiin usein kokonaan. Monet tutkimukset, joissa käsitellään syöpähoitojen vaikutuksia hedelmällisyyteen keskittyvät nuoriin aikuisiin ei niinkään murrosikäisiin. Quinnin ym. tutkimuksen mukaan (Quinn 2012, 115) nuori mies ihmetteli, että murrosikäisenä hänelle sanottiin vain

nopeasti hoitojen loputtua ”Kaikki on kunnossa, voit lähteä” muttei hän ollut vielä saanut lasta 27-ikävuoteen mennessä. Tämä osoittaa, että vaikka monelle murrosikäiselle lasten hankinta ei ole vielä ajankohtaista, täytyisi terveydenhuollon huomioida nuorten tulevaisuus paremmin. Nykyisten tutkimusten mukaan naiset, jotka ovat sairastaneet syövän lapsuus- tai nuoruusiässä saavat harvemmin lapsia kuin ne, jotka eivät ole sairastaneet. Tähän on vaikuttanut vähäinen tieto hoitojen aiheuttamista riskeistä hedelmällisyyteen ja raskauteen. (Melin, Tiitinen & Madanat-Harjuoja 2021.) Terveydenhuollossa oli siis syytä huomioida nuorten seksuaalisuuden merkitys paljon paremmin.

Syöpähoitojen aikana pitkät sairaalajaksot olivat murrosikäisille hyvin vaikeita ja sairaala tuntui vankilalta. Monet tunsivat yksinäisyyttä ja eristäytymistä ystävis-tään. Terveydenhuollossa syöpää sairastavien eristäytymiseen täytyisi ehdotto-masti puuttua paremmin. Näin se voitaisiin estää ennen kuin se ehtii vaikuttaa nuoren tulevaisuuteen syöpähoitojen jälkeen. Näin olisi mahdollista, että samat ystävät pysyisivät nuoren elämässä hoitojen jälkeenkin. Nuoret toivoivat yksilölli-sempiä ohjeistuksia eri hoitovaiheissa, joka mahdollistaisi ystävien näkemisen.

Murrosikäiset kokivat hankalana muutoksena hallinnan menettämisen, jolloin mo-net käyttivät hallintakeinonaan kapinointia. Hoitohenkilökunnan on kuitenkin hyvä muistaa, että kapinointi on normaalia nuorilla ja sen hyväksyminen on tärkeää. Sen kieltäminen kokonaan saattaisi vain lisätä nuoren halua jatkaa kapinointia. Murrosikäisen kehitysvaiheeseen kuuluu pyrkiminen itsenäisyyteen, jonka on to-dettu hankaloittavan sairaalahenkikökunnan kanssa kommunikointia. Nuoren käytös on tällöin hyvin itsetietoista ja hän vain ärsyyntyy, jos joku puuttuu hänen asioihinsa. (Makkonen & Pynnönen 2007.) Itsenäisyys kuuluu siis normaaliin murrosikään muutenkin ja sen vaikeutuminen syöpähoitojen aikana sekoittaa nuoren minäkuvaa.

Syöpähoitojen aikana nuoret joutuivat tukeutumaan vanhempiinsa, joka koettiin turhauttavana. Joidenkin mielestä taas vanhempien tuki nähtiin erittäin tärkeänä. Tämän kaltainen ristiriita on murrosikäisen elämässä yleistä, sillä hän pohtii lap-sena olon ja aikuisuuden välillä. Tämä johtaa vanhemman ja lapsen välisen suh-teen muuttumiseen. Toisaalta nuori haluaisi olla vanhempien lähellä, mutta toi-saalta siirtyä kauemmas. (MLL 2021.) Luultavasti moni vanhempi on lapsensa

käytöksestä ihmeissään. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on kertoa, että tämänkaltaisen käytös on muutenkin normaalia murrosiässä, mutta se korostuu sairastumisen vuoksi.

Nuoret kaipasivat vertaistansa seuraa. Välillä kuitenkin omilta ystäviltä sitä oli haastavaa saada ja sairaalassakaan omanikäistä seuraa ei ollut tarjolla. Tilannetta voitaisiin parantaa esimerkiksi antamalla koulussa nuorille tietoa siitä, miten syöpään sairastunutta ystävää voisi tukea. Näin myös nuorten ennakkoluulot syöpää kohtaan vähenisivät. Syöpää sairastavien nuorten saama tuki ystäviltä vähentäisi varmasti monia psyykkisiä ja muita sosiaalisia ongelmia.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Eettisesti hyväksyttävä ja luotettava tutkimus voi toteutua vain, jos se pohjautuu tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvään tieteelliseen käytäntöön, joten opinäytetyön teossa toimittiin sen mukaan. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012, 6) mukaan tutkimusta suunniteltaessa, toteuttaessa, arvioitaessa ja raportoitaessa on keskeistä noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta. On tärkeää myös käyttää tieteellisen tutkimuksen kriteereihin tarkoitettuja tiedonhankinta- sekä tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Eettisyyteen ja luotettavuuteen sisältyy myös tutkimusluvan saaminen. (TENK 2012, 6.) Tutkimuslupa haettiin ja saatiin Tampereen ammattikorkeakoululta.

Tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että hallitsee kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmänä. Kirjallisuuskatsauksessa käytettiin toimintatapoja, joiden avulla lisättiin opinäytetyön luotettavuutta. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Kirjallisuuskatsaukseen tutkimusmenetelmänä perehdyttiin metodiopinnoissa ennen sen toteuttamista, mutta kokemattomuus tutkimuksien teossa aiheutti hieman epävarmuutta tutkimusmenetelmän hallinnassa.

Luotettavuutta lisäävät aineiston haun sekä valinnan- ja analysoinnin prosessien tarkka ja johdonmukainen raportointi. Taulukot ja kuviot lisäävät ymmärrettävyyttä. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit antavat konkreettisia esimerkkejä siitä, millaisia tutkimuksia opinäytetyöhön valittiin ja ei valittu. Opinäytetyöhön valittu aineisto sisälsi ainoastaan vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, joten voitiin

olla varmoja, että tutkimustieto on luotettavaa. Tutkimuksista ei jätetty pois myöskään niitä, jotka olivat omien toiveiden ja ajatusten vastaisia. Alkuperäistutkimukset haettiin luotettavista tietokannoista, joissa rajausta tehtiin vuosiin 2010–2020. Tällä varmistettiin mahdollisimman tuore tutkimustieto. Luotettavuutta lisättiin liitteessä 2 kuvatuilla alkuperäisilmauksien pelkistyksillä ja niiden ryhmittelyillä alaja- ja yläluokkiin.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta tutkimusmenetelmänä on kritisoitu siitä, että se antaa vain suppean subjektiivisen näkemyksen (Kangasniemi ym. 2013, 292). Opinnäytetyö toteutettiin parityönä, mikä monipuolistaa näkemyksiä tutkimuksessa ja tekee opinnäytetyöstä syvällisemmän. Kaksi tekijää lisää huolellisuutta ja tarkkuutta koko tutkimusprosessin ajan eli tiedon hankinnassa, aineiston valitsemisessa, englanninkielisen aineiston haltuunotossa ja tulosten kuvailussa. Lopulta tutkimuskysymykseen ”Minkälaisia vaikutuksia solunsalpaaja- ja sädehoiolla on murrosikäisen minäkuvaan?” löydettiin sisällönanalyysin ja oman pohdinnan avulla laaja ja perusteltu vastaus.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu toisten tuottamaan tietoon, jolloin on tärkeää, että tutkimuksesta käy ilmi ketkä käytetyn tiedon takana ovat. Tässä työssä muiden tutkijoiden tietoa kunnioitetaan käyttämällä asianmukaisesti teksti- ja lähdeviitteitä. Tutkimusten tulokset kirjattiin rehellisesti ja asianmukaisesti. Kirjoitustussa tekstissä näkyy selkeästi, mikä on lähteisiin viitattua ja mikä omaa pohdintaa. (TENK 2012, 8–9.) Valmis opinnäytetyö tarkastettiin Turnitin-plagiaatintunnistusjärjestelmässä, joka antaa luotettavuuteen näyttöä.

Tutkimuksen rahoitus ja muut merkitykselliset sidonnaisuudet täytyy olla esitetty (Kangasniemi 2013, 6). Tämän opinnäytetyön rahoitukseen muodostuvat vain tulostuksista, jotka opinnäytetyön tekijät ovat itse maksaneet.

Opinnäytetyön tuloksien luotettavuutta saattavat heikentää englanninkieliset tutkimukset. Kun tekijöiden äidinkieli ei ole englanti, saattaa se aiheuttaa väärinymmärryksiä tekstin tulkinnassa. Opinnäytetyön tuloksien luotettavuutta heikentää myös se, että lähes jokainen tutkimus on tehty eri maassa. Tällöin kulttuuriset erot saattavat näkyä tuloksissa.

6.3 Tulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimusehdotukset

Suomessa solunsalpaaja- ja sädehoidon vaikutuksia murrosiässä olevan nuoren minäkuvaan on tutkittu niukasti. Vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia, jotka keskittyivät syöpähoitoihin ja niiden vaikutuksiin minäkuvaan ei löytynyt lainkaan. Aiheesta olisi tämän vuoksi hyvin perusteltua tehdä lisää tutkimusta. Aihetta olisi perusteltua tutkia myös Suomessa, sillä kulttuurieroilla saattaa olla suurikin vaikutus tuloksiin.

Lääketieteen kehittyessä myös solunsalpaaja- ja sädehoidon aiheuttamat sivuvaikutukset varmasti vähenevät. Olisi mielenkiintoista, jos tutkittaisiin, millaisia vaikutuksia sivuvaikutusten vähenemisellä on murrosikäisen minäkuvan muutokseen. Muutokset voisivat olla hyvinkin suuria, koska monet syöpähoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset kehossa vaikuttivat suuresti kaikkiin nuoren minäkuvan osa-alueisiin. Monet tutkimukset kohdistuivat murrosikäisiin tyttöihin, mikä saattaa johtua siitä, että tytöt puhuvat avoimemmin omista tuntemuksistaan. Murrosikäisten poikien kokemuksia voisi tutkia enemmän. Aihetta olisi perusteltua tutkia myös Suomessa, sillä kulttuurieroillakin on varmasti vaikutuksia nuorten kokemuksiin.

Murrosikäisen seksuaalisen minäkuvan muutokset ovat hyvin vaiettuja asioita, jonka vuoksi niitä olisi syytä tutkia enemmän. Murrosikäiset voisivat kertoa, minäikäistä tukea he tarvitsevat hoitohenkilökunnalta syöpähoitojen aikana. Niiden perusteella voitaisiin terveydenhuollossa tehdä parannuksia nuorten seksuaali-neuvontaan.

Murrosikäisten voi olla syöpähoitojen aikana vaikeaa puhua tuntemuksistaan liittyen minäkuvan muutoksiin. Tämän vuoksi jokaisen nuoren syöpähoitojen yhteyteen voisi suunnitella kyselylomakkeen, joka sisältäisi kysymyksiä liittyen minäkuvan muutoksiin. Sen perusteella hoitohenkilökunta voisi auttaa nuorta koettujen muutoksien hallinnassa. Jo sairaanhoitajakoulussa olisi syytä käsitellä tarkemmin nuorten kokemia minäkuvan vaikutuksia, joita erilaiset syöpähoidot saattavat aiheuttaa.

LÄHTEET

*Opinnäytetyön tutkimukset

*Estefan, A. Moules, N-J. Laing, C. 2019. Composing sexuality in the midst of adolescent cancer. *Journal of pediatric oncology nursing*. Vol 36(3), 191-206.

*Gurcan, M. Turan, S-A. 2019. The experiences of adolescents receiving cancer treatment in Turkey: A qualitative study. *European Journal of Cancer Care*, 3–9.

Jalanko, H. 2021. Syöpä lapsella. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 4.1.2022.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00509>

Joensuu, H. Roberts, P. Kellokumpu-Lehtinen, P-L. Jyrkkiö, S. Kouri, M. Teppo, L. 2013. Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim. 5. uudistettu painos, 175–800.

Johansson, R. 2018. Solunsalpaajat eli sytostaatit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 7.1.2022.
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01077>

Johansson, R. 2018. Sädehoito. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 2.2.2022
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01078>

Jussila, A-L. Kangas, A. Haltamo, M. 2010. Sädehoitotyö. WSOYpro Oy. Helsinki, 21-211.

Kaikki syövästä, n.da. Lasten syövät. Viitattu 6.3.2022.
<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/lasten-syovat/>

Kaikki syövästä. n.db. Aivokasvaimet. Viitattu 5.1.2022.
<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/aivokasvaimet/>

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

Kiviruusu, O. 2017. Nuortenlinkki.fi. Itsetunto. Viitattu 25.5.2021.
<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/itsetunto>

Kyngäs, H. Elo, S. Pölkki, T. Kääriäinen, M. Kanste, O. 2011. Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa. *Hoitotiede*, 23 (2), 138–148.

Makkonen, K. Pynnönen, P. 2007. Pitkäaikaissairaus ja nuoruus - haastava yhteälö. Vol 123 (2), 225–230.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. Miksi murrosikäinen oireilee. Viitattu 4.1.2022.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-nuorenkanssa/nuoren-tunteiden-kohtaaminen/miksi-murrosikainen-oireilee/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2021. 12–15- vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Viitattu 28.2.2022.
<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

Melin, J. Tiitinen, A. Madanat-Harjuoja, L. 2021. Lapsuusiän syöpää sairastaneiden naisten lisääntymisterveys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol 137(2), 149–156.

Nurmi, J-E. Ahonen, T. Lyytinen, H. Lyytinen, P. Pulkkinen, L. Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS kustannus.

*Olsson, M. Jarfelt, M. Pergert, P. Enskär, K. 2015. Experiences of teenagers and young adults treated for cancer in Sweden. Vol 19 (5), 575–581.

Pakarinen, T-K. Lindholm, P. Kanerva, J. 2019. Osteosarkooman diagnostiikka ja hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol 135(22), 2213–2220.

*Quinn, G-P. Huang, I. Murphy, D. Zifonik-Eddelton, K. Krull, K. 2012. Missing content from health- related quality of life instruments: interviews with young adult survivors of childhood cancer. Qual Life Res. Vol 22, 111–118.

*Riel, C. Bergh, M. Kempes, H. Feuth, T. Schreuder, H. Hoogerbrugge, P. Groot, I. Mavinkurve-Groothuis, A. 2014. Self-perception and quality of life in adolescents during treatment for a primary malignant bone tumour. European Journal of oncology Nursing. Vol 18, 267–272.

Sylva Ry. n.da. Syöpä on monelle identiteettikriisi. Viitattu 6.3.2022.
<https://www.sylva.fi/syopa-on-monelle-identiteettikriisi/>

Sylva Ry. n.db. Lasten ja nuorten syöpäsairaudet. Viitattu 26.2.2022.
<https://www.sylva.fi/tietoa-ja-tukea/lapsiperheelle/lasten-ja-nuorten-syopasairaudet/>

Sylva Ry. n.dc. Syöpä voi vaikuttaa elämään ja terveyteen vielä hoitojen jälkeen. Viitattu 22.2.2022
<https://www.sylva.fi/tietoa-ja-tukea/nuorelle-aikuiselle/elama-sairauden-jalkeen/>

Terveyskylä. 2017a. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Viitattu 5.1.2022.
<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/el%C3%A4m%C3%A4ni/murrosik%C3%A4/murrosi%C3%A4ss%C3%A4-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>

Terveyskylä. 2017b. Minäkuva ja sairauden aiheuttamat muutokset. Viitattu 5.1.2022.
<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/hoitoni/oman-sairauden-hoito/min%C3%A4kuva-ja-sairauden-aiheuttamat-muutokset>

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

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitleminen Suomessa, 6–9. Viitattu 30.8.2021.

Vaalavirta, L. 2021. Sädehoito. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 6.1.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01078>

Vähätalo, R. Karukivi, M. 2019. Nuorten pitkäaikaissairauksilla monia yhteyksiä psyykkiseen hyvinvointiin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Vol 135 (10), 918–924. Viitattu 6.3.2022.

*Wicks, L. Mitchell, A. 2010. The adolescent cancer experience: loss of control and benefit finding. *European Journal of Cancer Care*, Vol 19, 778-785.

*Williamson, H. Harcourt, D. Halliwell, E. Frith, H. Wallace M. 2010. Adolescents' and parents' experiences of managing the psychosocial impact of appearance change during cancer treatment. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. Vol 27(3), 168-175.

*Yang, H-C. Mu P-F. Chang T-K. Curia M. 2021. Teenagers Who Coexist With Cancer. *Cancer Nursing*, Vol. 44 (1), 1-7.

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyöhön valitut tutkimukset

Tutkimus	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto- ja tutkimusmenetelmät	Tulokset
Estefan, A. Moules, N. Laing, C. 2019. Composing sexuality in the midst of adolescent cancer. Journal of pediatric oncology nursing. Vol 36(3), 191–206	Antaa hoitohenkilökunnalle mahdollisuuksia pohdita kuinka luoda yhteys potilaisiin ja kuinka tukea heitä vaikeina aikoina.	Narratiivinen tutkimus Kaksi nuorta, jotka ovat sairastaneet syövän murrosiässä.	Syöpään sairastuminen aiheutti nuorille ystävien menettämistä ja muutoksia ulkonäössä sekä myös suhde vanhempiin kärsi. Tytöt pelkäsivät muuttuvansa hoitojen myötä maskuliinemmiksi. Kokemukset syöpähoitoista tekivät nuoresta mielenkiintoisen ja viehättävän muiden silmissä, mutta ”syöpälapsi” identiteetti häiritsi häntä. Syöpähoitojen aikana nuori etsi omaa seksuaalista suuntautumistaan ja sai siihen selvyuden. Ongelmat fyysisessä toimintakyvyssä nähtiin suurena ongelmana aktiivisesti urheilevien keskuudessa. Toimintakyvyttömyys vaikutti lisäksi myös uusien ihmissuhteiden solmimiseen.
Gurcan, M. Turan, S-A. 2019. The experiences of adolescents receiving cancer treatment in Turkey: A qualitative study. European Journal of Cancer Care. Vol 29, 3–9	Tutkia sairaalassa intensiivistä solunsalpaajahoidoa saavien nuorten kokemuksia hoidon vaikutuksista heidän elämäänsä.	Kvalitatiivinen tutkimus. Puolistrukturoitu haastattelu. 12 12–18-vuotiasta solunsalpaajahoidoa saavaa nuorta.	Sairaalaan tulo aiheutti nuorille yksinäisyyttä ja vapauden rajoittamista. Yksinäisyys oli vahvasti läsnä koko solunsalpaajahoidon ajan. Vartalokuvan muutoksista johtuen tytöt tunsivat itsensä rumiksi ja yrittivät tämän vuoksi vältellä ihmisiä. Nuoret kokivat hiustenlähdon suurimmaksi minäkuvaa haavoittavaksi asiaksi. Monet nuoret tunsivat kasvaneensa psyykkisesti hoitojen aikana sekä näkökulma elämästä muuttui. Hoidot antoivat myös voimaa luoda tulevaisuudessa uraa.
Olsson, M. Jarfelt, M. Pergert, P. Enskär, K. 2015. Experiences of teenagers and young adults treated for cancer in Sweden. Vol 19 (5), 575–581.	Kertoa murrosikäisten kokemuksia syöpähoidoista ja antaa tietoisuutta, siitä miten nuoria voisi tukea syöpähoitojen aikana paremmin.	Kvalitatiivinen tutkimus. 60–90 minuuttia kestävä ryhmähaastattelu, jossa avoimia kysymyksiä. 44 nuorta lasten- ja aikuisten syöpäyksiköistä. Jaettu 14–18 ja 18–29 vuotiaisiin.	Painon nousu tuli monelle nuorelle yllätyksenä ja aiheutti ahdistusta. Toivomuksena oli yksilöllisempi kohtaaminen ja kuuluksi tuleminen sekä tiedon saaminen erityisesti hoitojen sivuvaikutuksista. Hedelmällisyys aiheutti paljon huolta erityisesti tyttöjen keskuudessa. Sairaalaan ei suunniteltu nuorille tarpeeksi aktiviteetteja ja omanikäistä seuraa oli vaikeaa saada.

<p>Quinn, G-P. Huang, I. Murphy, D. Zifonik-Eddelton, K. Krull, K. 2012. Missing content from health- related quality of life instruments: interviews with young adult survivors of childhood cancer. Qual Life Res. Vol 22, 111–118</p>	<p>Kertoa lapsuusiän syövästä parantuneiden nuorten aikuisten kokemuksia syöpähoitojen aiheuttamista muutoksista elämänlaatuun.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus.</p> <p>Puolistrukturoitu haastattelu.</p> <p>21–30- vuotiaita, joilla diagnosoitu syöpä ennen 18 ikävuotta.</p>	<p>Nuoret kokivat, että murrosiässä sairastetun syövän ansiosta on kypsempi kuin muut ikätoverit. Nuoret halusivat auttaa niitä, joilla meni huonommin tai muuten he tunsivat syyllisyyttä. Peiliin katsominen säikäytti, koska sieltä katsoi niin erinäköinen ihminen kuin ennen syöpähoitojen aloittamista.</p>
<p>Riel, C. Bergh, M. Kemps, H. Feuth, T. Schreuder, H. Hoogerbrugge, P. Groot, I. Mavinkurve-Groothuis, A. 2014. Self-perception and quality of life in adolescents during treatment for a primary malignant bone tumour. European Journal of oncology Nursing. Vol 18, 267–272</p>	<p>Arvioida nuorten itsetuntoa ja elämänlaatua pahanlaatuisen luukasvaimen liitännäishoidon aikana tai enintään kolme kuukautta sen jälkeen.</p>	<p>Kuvaileva poikkileikkaustutkimus.</p> <p>Kysely elämänlaadusta ja itsetuntona.</p> <p>Kymmenen luusyöpää sairastavaa 12–18- vuotiasta, keski-ikä 15 vuotta</p> <p>Tuloksia verrattiin terveisiin ikätovereihin.</p>	<p>Syöpää sairastavat nuoret eivät olleet tyytyväisiä sosiaaliseen elämäänsä ja ikäkohtaisten virsantapylväiden saavuttaminen oli puutteellista. Syöpää sairastavat arvioivat itsetuntonsa samantasoiseksi kuin terveillä ikätovereille. Suhde vanhempiin oli syöpää sairastavilla huonompi, sillä hoitojen aiheuttama riippuvuus vanhempiin laittoi lapsen ja vanhemman suhteen paineen alle.</p>
<p>Wicks, L. Mitchell, A. 2010. The adolescent cancer experience: loss of control and benefit finding. European Journal of Cancer Care. Vol 19, 778–785</p>	<p>Kertoa 16–22-vuotiaiden kokemuksia murrosiässä sairastetusta syövästä ja sen hoidosta. Tarkoitus on esitellä tärkeimmät negatiiviset sekä myös positiiviset vaikutukset nuoren miänakuvaan hoidon ajalta.</p>	<p>Puolistrukturoitu haastattelu, jossa avoimia kysymyksiä.</p> <p>Kymmenen 16–22-vuotiasta nuorta, jotka olivat sairastuneet syöpään teini-ässä.</p>	<p>Nuorten elämänhallinnan menettäminen johti turhautumisen, riittämättömyyden ja vihan tunteisiin sekä hoidon noudattamatta jättämiseen. Hallinnan menettämisen tunteeseen vaikutti erityisesti syöpähoitojen vaikutukset ulkonäköön ja hyvinvointiin. Hoitojen jälkeen nuorten ihmssuhteet, keskittymiskyky, motivaatio ja itsevarmuus paranivat.</p>
<p>Williamson, H. Harcourt, D. Halliwell, E. Frith, H. Wallace M. 2010. Adolescents' and Parents' Experiences of Managing the Psychosocial Impact of Appearance Change During Cancer Treatment. Journal of Pediatric Oncology Nursing. Vol 27(3), 168–175.</p>	<p>Kertoa syöpää sairastavien nuorten ja heidän vanhempiensa kokemuksia syöpähoitojen aiheuttamista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus</p> <p>Useita puolistrukturoituja haastatteluja ja verkkokysely.</p> <p>22 13–18- vuotiasta, jotka saivat syöpähoitoja ja kuuden heistä vanhemmat.</p>	<p>Ulkonäön muutokset olivat syöpää sairastavilla suuri huolenaihe, jonka vuoksi he eivät halunneet paljastaa niitä julkisesti. Erilaiselta näyttäminen aiheutti paljon tuijottelua, josta nuoret eivät pitäneet. Vanhemmat tunsivat olevansa huonosti valmistautuneita hallitsemaan nuoren ulkonäköön liittyviä ahdistuksia. Kaikki eivät kuitenkaan kokeneet ulkoisia muutoksia negatiivisesti. Ystävien tuki oli nuorten suuri voimavara syöpähoitojen aiheuttamien muutosten hyväksymisessä.</p>

<p>Yang, H-C. Mu P-F. Chang T-K. Curia M. 2021. Teenagers Who Coexist With Cancer. Cancer Nursing. Vol. 44 (1), 1–7</p>	<p>Tarkastella teini-ikäisten syöpää sairastavien positiivisia ja negatiivisia asioita omasta elämästä, sairastumisesta, hoidoista ja niiden vaikutuksista sekä sosiaalisista suhteista.</p>	<p>Puolistrukturoitu haastattelu</p> <p>Sovellettu etnografista tutkimusmenetelmää käyttämällä Merleau-Pontyn kehon havainnointinäkemyistä.</p> <p>18 syöpää sairastavaa murrosikäistä, keski-ikä 14,6.</p>	<p>Solunsalpaajahoidot aiheuttivat nuorille psykologisen vaikutuksen. Keskuslaskimokatetri kuvasti nuorten mielestä "kemoterapiakehoa". Muun muassa hiusten lähtö aiheutti ongelmia nuoren minäkuvaan. Syöpähoitojen aiheuttaman huonon vastustuskyvyn vuoksi liikkuminen oli rajoitettua, mikä aiheutti nuorille yksinäisyyttä.</p>
---	--	---	--

Liite 2. Pelkistyksen ryhmittely ala- ja yläluokkiin

Alkuperäisilmaisu suomenneettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Suonensisäinen lääkehoito ja suun haavaumat eivät sattuneet yhtä paljon kuin hiustenlähtö". En pidä sitä vakuuttavana ihmisten sanoessa "Olet todella kaunis."	Solunsalpaajahoidon aiheuttamalla hiustenlähdöllä negatiivinen vaikutus nuoren näkemykseen omasta ulkonäöstään	Muutokset ulkonäössä	Fyysisen minäkuvan muutokset
Syöpähoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset, jotka nuoret kokivat raskiksi, olivat esimerkiksi hiustenlähtö, venymisarvet ja muut arvet.	Syöpähoitojen aiheuttamat fyysiset muutokset raskaita		
Erityisesti tytöt kertoivat, että he tunsivat itsensä rumiksi kehojensa muutosten vuoksi ja yrittivät tämän vuoksi vältellä ihmisiä.	Negatiivisiksi koetut kehomuutokset aiheuttavat eristäytymistä		
He eivät kyenneet peittämään painon nousua tai muutoksia kasvojen muodossa. Mikään määrä peittämistä ei korvaa normaalia ulkonäköä. Tilanteesta huolimatta he tekivät parhaansa. He eivät kuitenkaan saaneet takaisin täyttä itseluottamusta ennen kuin heidän ulkonäkönsä koettiin normaaliksi: "Näytän hyvältä vain, kun saan kaikki hiukseni takaisin."	Halu kokea itsensä normaaliksi ulkonäön perusteella		
Painonnousu oli niin huolestuttavaa, että jotkut nuoret uhkasivat kieltäytyä hoidosta.	Painonnousu lisää riskiä hoidosta kieltäytymiseen		
Eräs äiti kuvaili tyttärensä kokemuksia kortisoneista painajaismaisina, koska niillä oli vaikutuksia painoon ja kasvojen muotoon: "Hän uhkasi lopettaa kortisonien käytön ja ei halunnut käydä ulkona kolmeen viikkoon. Silloin hän masentui."	Kortisonien aiheuttamat ulkoiset muutokset lisäävät halua lopettaa syöpähoitot sekä vähentää sosiaalisia kontakteja		
Kun nuoret eivät tunteneet oloaan äärimmäisen väsyneiksi tai sairaiksi, he käyttivät keinoja säilyttääkseen "normaalin" ulkonäön ja piilottaakseen sairauden merkkejä.	Normaalia ulkonäköä tavoitellaan peittämällä sairauden merkkejä		
Nämä keinot voivat huomion muutoksista heiltä itseltään sekä muilta. Ne olivat myös keinoja syöpäidentiteetin unohtumiseen ja ei-toivotun huomion välttämiseen.	Muilta ei haluta sääliä ja näin myös syöpäidentiteetti voitaisiin unohtaa		
He halusivat käytännön vinkkejä muutuneen ulkonäön hallintaan ja peittämiseen sekä tukea erilaisten ulkonäön aiheuttamien negatiivisten sosiaalisten seurausten käsittelemiseen. Jos terveydenhuollon ammattilaiset eivät antaneet tätä tietoa, sen pyytäminen oli vaikeaa.	Ulkonäön muutoksista kaivataan paljon tietoa, mutta hoitohenkilökunnan oletetaan ottavan ne puheeksi		

Alkuperäisilmaus suomenneettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Ennen syöpää olin melko urheilullinen, tekemässä mitä miesten pitäisi tehdä. On niin monia asioita, joita kehoni haluaisi tehdä sekä nyt tytötkin ajattelevat minua vain ystäväkseen. Olen nyt kypsempi, mutta kaikki on muuttunut."	Fyysinen toimintakyvyttömyys aiheuttaa ongelmia kaikilla elämän osa-alueilla	Muutokset fyysisessä toimintakyvyssä	Fyysisen minäkuvan muutokset
Teini-ikäiset kokivat fyysisen toiminnan menettämisen, fyysisten toimintojen häiriöitä, siirtymistä pois päivittäisistä rutiineista ja turhautumista kehoihinsa.	Rajoittuneisuus fyysisessä toiminnassa vaikuttaa mielialaan		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Osallistujat kertoivat tuntevansa olonsa paremmaksi ja onnellisemmaksi kotiutuksen aikana ja palattuun sairaalaan he tunsivat itsensä yleensä onnettomiksi. Osallistujat määrittivät tällaiset muutokset elämässään kamppailuksi, joka teki heidät surullisiksi.	Sairaalaan takaisin meno aiheuttaa mielialan laskua	Vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin	Psyykkisen minäkuvan muutokset
Teini-ikäiset näkivät myös, että sairaanhoitajat käyttivät käsineitä ja naamioita suojatakseen itseään lääkkeen valmistuksessa ja annossa. Lääkkeet toimitettiin ruskeissa pusseissa, joissa oli kallon kuvia. Niistä nuoret ajattelivat, että solunsalpaajat olivat kuin myrkyä, joka tunkeutui heidän kehoonsa ja tuhosi sen toiminnan.	Suojavarusteet ja lääkepakkaukset kuvastavat myrkyllistä lääkettä		
Osallistujat ilmaisivat tämän toteamalla: "Kun minulle annetaan solunsalpaajia, tunnen oloni enemmän tai vähemmän oudoksi psykologisen vaikutuksen vuoksi. Tunnen, että se on myrkyä, mitä kehooni ruiskutetaan. Sitten ajattelen, miten se vaikuttaa kehooni."	Solunsalpaajat aiheuttavat psykologisen vaikutuksen		
Teini-ikäiset ajattelivat, että vartaloon asennettu keskuslaskimokatetri symboloi "solunsalpaajakehoa" ja on syöpäpotilaiden "identiteetilappu." Laitteiden läsnäolo edesauttoi ottamaan vastaan hoidon haasteita ja elämänmuutoksia.	Keskuslaskimokatetri osaksi identiteettiä ja haasteiden vastaanottaminen helpottuu		
He kuvaילוivat shokkia ja ahdistustaan, kun hiukset putosivat paakkuina ja kertoivat kokemuksistaan terveiden hiusten omistamisesta, jota seurasi hiustenlähtö osittain- tai kokonaan.	Hiusten putoaminen aiheuttaa ahdistusta		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Vaikka syövällä on negatiivisia fyysisiä, psyykkisiä ja kognitiivisia vaikutuksia, saattaa se johtaa myös positiivisiin ajatuksiin elämän tarkoituksesta ja haluun luoda tulevaisuudessa uraa.	Kamppailu syöpää vastaan motivoi elämään	Psyykinen kasvu	Psyykkisen minäkuvan muutokset
Suurin osa nuorista ilmoitti, että he olivat kasvaneet psyykkisesti ja tulleet tietoisemmiksi sairautensa vuoksi. "Näkökulmani elämästä on muuttunut: ymmärrän, ettei kaikki ole täydellistä."	Näkökulma elämästä muuttuu realistisemmaksi		
Lisäksi osallistujat ilmoittivat, että he eivät tunne enää oloaan surulliseksi pienistä asioista, toisin kuin ikätoverit tekevät. Sairastuneet ymmärtävät, että heidän täytyy tehdä enemmän töitä elämänsä eteen.	Murehtiminen pienistä asioista on vähäisempää.		
Suurin osa osallistujista korosti, että vaikka heillä oli negatiivisia kokemuksia syöpähoidoista, edistivät ne heidän henkilökohtaista kasvuaan, kypsymistään ja voimaantumistaan. Trauman jälkeinen kasvu esiintyy nuorella myös syöpähoitojen aikana.	Syöpähoitojen kokemisella yhteys psyykkiseen kasvuun ja voimaantumiseen		
Monet nuoret ilmaisivat, että aikovat aloittaa täysin uuden alun parantumisen jälkeen ja heidän tulevaisuutensa näyttää hyvin kauniilta. "Olen suljetussa paikassa. Vaikeiden ja kivisten polkujen jälkeen aion päästä ulos siitä ympyrästä ja toipua. Siirryn oikeaan elämään."	Parantumisen alkua uusi elämä		
Nuorten psyykinen kasvu voi helpottaa heidän sairautensa tehokasta hallintaa ja jopa heidän kykyään voittaa se. Teini-ikäisten voimaantuminen hoitoprosessin aikana liittyy läheisesti siihen, miten he hallitsevat elämänsä parantumisen jälkeen.	Psyykinen kasvu auttaa sairauden hallinnassa		
Hyvin sopeutuneet osallistujat, jotka ovat kokeneet ja onnistuneet hallitsemaan muuttuneen ulkonäön, keskustelivat kokemuksistaan myös henkilökohtaisen kasvun suhteen. Henkilökohtainen kasvu osoittaa varhaisia merkkejä positiivisesta muutoksesta oman ulkonäön havainnoimisessa.	Psyykinen kasvu lisää positiivista näkemystä omasta ulkonäöstä		
"He näkevät minut sellaisena kuin olen, eivät vain sellaisena kuin näytän." Ulkonäkömuutoksia ei aina käsitelty negatiivisesti. Toisten haastattelujen aikana, kun Anna ja Sarah tunsivat olonsa itsevarmemmiksi, he pohtivat kokemuksiaan henkilökohtaisesta kasvusta ja vihjasivat alustavasti, että heillä on nyt parempi näkökulma ja arvostus henkilökohtaisista ominaisuuksistaan, jotka eivät liity ulkonäköön.	Arvostus muihinkin kuin ulkonäön piirteisiin		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Sain paljon ystäviä, jotka sairastivat myös syöpää. Suurin osa heistä on nyt kuolleita. Välillä ajattelen miksi minä selvisin? Mikseivät he selvinneet?"	Kuoleman kohtaaminen epäreilua	Kuoleman käsittely	Psyykkisen minäkuvan muutokset 46
"Mikään ei estä minua auttamasta muita. Tunnen syyllisyyttä, jos en tee niin."	Syyllisyyden tunteminen auttamatta jättämisestä		
Okei, tehdään vain se mitä on tehtävissä; ehkä elämme, ehkä emme."	Kuoleman hyväksyminen		
Pahanlaatuisen luusyövän hoito aiheuttaa kuolemanpelkoa	Kuolemanpelon kohtaaminen		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Anna alkoi tällöin tunnistaa, että hän on kiinnostunut naishoitajista, joka nopeutti meneillään olevaa tutkimista siitä, kuka hän oli maailmassa ja kuka hän voisi olla suhteessa perheeseensä ja sosiaaliseen elämäänsä.	Seksuaalinen itsetuntemus kehittyä	Käsitys omasta seksuaalisuudesta	Seksuaalisen minäkuvan muutokset
Hän huomasi, että syöpäkokemus teki hänestä mielenkiintoisen ja viehättävän muiden silmissä. Toisinaan Anna käytti tätä hyväkseen, mutta toisinaan hän ei tykännyt identiteetistään "syöpälapsena."	Syöpäkokemuksesta hyötyä ihmissuhteen solmimisessa		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Nuoret ovat huolissaan hoitojen aiheuttamasta mahdollisesta hedelmättömyydestä. Hän kyseli kysymyksiä hedelmällisyydestä hoitohenkilökunnalta hoidon aikana ja oli huolissaan, ettei voisi saada lapsia. Hän kuitenkin oletti, ettei hedelmällisyys ollut tärkein puheenaihe siinä tilanteessa.	Huoli syöpähoitojen vaikutuksesta kykyyn saada lapsia	Huoli hedelmällisyydestä	Seksuaalisen minäkuvan muutokset

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Nuoret kokivat, että heidän tarinoinhinsa kehittyvänä seksuaalisena olentona ei reagoitu tai vähintään unohdettiin heti, koska tarinat koetusta syövästä olivat mielenkiintoisempia ja vakuuttavampia.	Seksuaalinen kasvu ei kiinnosta muita	Seksuaalisuuden siirtäminen sivuun	Seksuaalisen minäkuvan muutokset
Usein hoitoon liittyviä tarinoita kerrotaan käyttäen vertaiskuvia liittyen taistelulajeihin. Nämä niin sanotut "sota" tarinat jättävät hyvin vähän tilaa niille nuorilla, jotka eivät pysty taistella ja näin esimerkiksi tarinat omasta seksuaalisuudesta jäävät varjoon.	Tarinat seksuaalisuudesta jäävät varjoon		
Kohderyhmien naiset nostivat esiin lisäinformaation ja tuen tarpeen hedelmällisyysasioissa.	Hedelmällisyyden puheeksi ottaminen		
"Lasten hankkiminen... sitä ei ajattele ennen kuin joku ottaa sen esille. Vasta siihen asti ajattele, että "Oi, minun täytyy saada lapsia, kun olen 25-vuotias." Tällainen tieto on todella, todella, todella tarpeellista tuoda esille."	Hedelmällisyyttä ei osata ottaa puheeksi		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
"Olen vankilassa sairaalassa. Siellä on rautaiset suojakaiteet, joista pitää kiinni. Tunnen olevani vankina. Vankilan ulkopuolella on sininen meri ja valtameri."	Sairaala koetaan vankilana	Vapauden menetys	Sosiaalisen minäkuvan muutokset
Nuorten täytyi lykätä heidän toiveitansa sairaalahoidon ja terapian vuoksi. Nuorten mielestä syöpähoitojen yleisten vaatimusten sijaan pitäisi suunnitella yksilöllisemmät toimenpiteet. Esimerkiksi, jos neutrofiilien määrä on riittävä, kuuluisi nuoren saada nähdä ystäviään.	Rajoitukset yksilökohtaisesti		
Suurin osa osallistujista kertoi, että he eivät voineet syödä tiettyjä ruokia tai olla lähellä ihmisiä sääntöjen vuoksi, joita heidän oli noudatettava. "Asun pienessä huoneessa sairaalahoidon aikana, minusta tuntuu, että vapauteni on viety" "En halua jäädä sairaalaan. Haluan mennä merelle ja puistoon niin kuin kuka tahansa muukin."	Tarkat säännöt veivät vapauden		
Teini-ikäiset tunsivat ahtautta kotona, joka sai heidät menettämään elämäntavoitteensa. Heidän kotonaoloaan pidettiin hitaana ja tylsänä. Heidän normaali sosiaalinen elämänsä oli rajallista sekä heidän kehonsa oli erilainen kuin ennen sairautta. Tämä sai tuntemaan yksinäisyyttä ja vapauden menetyttä.	Kotona oleminen rajoittaa vapautta		
"Kun olin sairaalassa, katsoin jonkun muun tekevän ikkunan ulkopuolella sitä, mitä en voinut tehdä, ja se sai minut tuntemaan oloni erittäin masentuneeksi. On erittäin tylsää olla sairaalassa, minulla ei ole mitään tekemistä. Olen onnellinen, jos saan mennä kotiin."	Kyvyttömyys tehdä samoja asioita kuin muut		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
" Kun menin sisään, jouduin periaatteessa luovuttamaan kaiken määräysvallan tietyille lääkäreille, mikä oli mielestäni melko vaikeaa. Halusin määrätä omasta elämästäni itse ja se, että minulle kerrottiin, milloin tulla hoitoon, milloin tehdä tämä ja tuo, oli minulle hieman vaikeaa."	Vaikeus antaa muiden päättää omasta elämästä	Hallinnan menetys	Sosiaalisen minäkuvan muutokset
Kielto elää normaalia elämää ja hallita oman elämänsä valintoja johtivat vihan tunteeseen ja haluan hallita pientäkin asiaa syövä hoitoprosessissa.	Mitä enemmän kieltoja, sitä enemmän kapinointia		
"Ihmiset vain määräilevät ja kertovat minulle mitä pitää tehdä. Tiedän, että se oli minun omaksi parhaakseni mutta ihmiset olivat vain edessäsi koko ajan"	Halu päättää omasta elämästä		
Nuoret ilmoittivat, että hallinnan menettämisen tunteet johtivat turhautumisen; riittämättömyyden ja vihan tunteeseen sekä hoidon noudattamatta jättämiseen.	Käskyt aiheuttavat kapinointia		
Teini-ikäiset halusivat saada tietoa sairaudesta ja sen hoidosta mahdollisimman tarkkaan, jotta he pystyisivät hallitsemaan tilannetta mahdollisimman hyvin.	Yksityiskohtaisen tiedon saaminen hoidosta tärkeää		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Ihmisten sanoessa heille "Olet vahva, paranet kyllä" vain tekivät heille yksinäisen olon; sen sijaan nuoret halusivat heille sanottavan "Olen kanssani, selviämme tästä tilanteesta yhdessä"	Aito läsnäolo koetaan tärkeäksi	Yksinäisyys ja eristäytyminen	Sosiaalisen minäkuvan muutokset
Nuoret kertoivat ikävöivänsä koulua ja ystäviä hyvin paljon ja tuntevansa olonsa yksinäiseksi, koska olivat sairaalassa.	Sairaalassa olo aiheuttaa yksinäisyyttä		
Eristäytyminen, kontaktien menettäminen tai ystävien hylkääminen johtivat yksinäisyyden tunteeseen, joka pahensi entisestään huonoa oloa: "Hän ei halunnut mennä ulos tai nähdä ketään, sitten hän masentui ja koki itsensä yksinäiseksi"	Sosiaalisten kontaktien puuttuminen aiheuttaa yksinäisyyttä		
Huoli ulkonäön muuttumisesta, alhainen itsetunto ja kokemukset negatiivisista sosiaalisista tilanteista johtivat siihen, että monet välttelivät sosiaalisia tilanteita.	Sosiaaliin suhteisiin vaikuttaa huono itsetunto ja aiemmat negatiiviset kokemukset		
Nuoret olivat saaneet ei-toivottua huomiota ulkonäöstään. Toisinaan ystävät olivat huolissaan sairastuneen ulkonäöstä eivätkä tienneet mitä sanoa.	Ulkonäön muutokset aiheuttavat negatiivista huomiota ja ystävien vaikeaa reagoida siihen		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Teini-ikään kuuluu itsenäistyminen vanhemmista ja oman identiteetin kehittäminen.	Riippuvuus vanhempiin vähenee murrosiässä	Vaikutukset itsenäisyyteen	Sosiaalisen minäkuvan muutokset
Sairastuminen ja intensiivinen syöpähoito voivat lisätä riippuvuutta vanhempiin, jolloin vanhemman ja lapsen välinen suhde voi joutua paineen alle.	Sairastuminen lisää riippuvuutta vanhempiin		
Syöpäsairaiden lasten vanhemmat ovat usein ylisuojelevaisempia.	Vanhempi suojelee lastaan infektioilta		

Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
Monet osallistujista kuvasivat tarvettaan jakaa tunteitaan, ajatuksiinsa ja tarpeitaan ystäville, jotka tukivat heitä seisomalla rinnalla huonoina päivinä.	Huonoina päivinä ystävät ovat tärkeitä	Ikätoverien merkitys	Sosiaalisen minäkuvan muutokset
Henkinen tuki ystäviltä on elintärkeää, jotta nuori pystyy käsittelemään stressaavia tilanteita.	Stressaavassa tilanteessa tarvitaan ystävien tukea		
He kuvailivat vaikeuksiaan kuullessaan vähemmistöryhmään, kun heitä hoidettiin pienten lasten ja vanhusten ympäröimänä. He tunsivat olevansa eristyneitä, mikä osoitti vahvaa halua tulla kohdeksi oman ikäistensä tasolla.	Oman ikäisten seuraa kaivataan, koska siihen on helppo samaistua		