

Aknen vaikutus elämänlaatuun

LAB-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja (AMK)
2022
Meri Hinkkainen

Tiivistelmä

Tekijä(t) Hinkkainen, Meri	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 21	Valmistumisaika 2022
Työn nimi Aknen vaikutus elämänlaatuun		
Tutkinto ja koulutusala Sairaanhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä <p>Akne on globaalisti yleinen ihosairaus niin murrosikäisten kuin aikuistenkin keskuudessa. Akne voi alentaa elämänlaatua merkittävästi aiheuttaen itsetunto-ongelmia ja psykososiaalisia rajoitteita. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, millaisia vaikutuksia aknella on ollut elämänlaatuun ja onko se mahdollisesti rajoittanut aknea sairastavan elämää jollain tavalla. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisella lähestymistavalla ja aineistonkeruu toteutettiin kyselylomakkeella internetissä.</p> <p>Tulosten perusteella voidaan sanoa, että akne vaikuttaa elämänlaatuun merkittävässä määrin. Suuri osa vastaajista koki, että aknella on negatiivisia vaikutuksia elämään ja sairaus on aiheuttanut ahdistusta. Lähes kaikki kyselyyn vastanneista kokivat aknen alentaneen itsetuntoa ja aiheuttaneen häpeää.</p> <p>Kvalitatiivinen tutkimus tästä samasta aiheesta voisi tuottaa tärkeää tutkimustietoa. Jatkotutkimusehdotuksena on myös perehtyminen aknelääkityksen vaikutuksista elämänlaatuun. Lisäksi miespuoleisten henkilöiden kokemuksia aknen vaikutuksista elämänlaatuun voisi tutkia ja verrata keskenään naispuolisten vastaajien kanssa.</p>		
Asiasanat akne, elämänlaatu, psyykinen hyvinvointi, ihotaudit		

Abstract

Author(s) Hinkkainen, Meri	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2022
	Number of Pages 21	
Title of Publication The impact of acne on the quality of life		
Degree and field of study Bachelor of Health Care, Nursing		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract <p>Acne is a globally common skin condition among both adolescents and adults. Acne can lower your quality of life, causing self-esteem problems and psychosocial limitations. The thesis to discover was what kind of quality acne has had in life and whether it has limited the acne sufferer to live in some way. The thesis was carried out with a quantitative approach and the data collection was carried out with a questionnaire on the Internet.</p> <p>Based on the results, it can be said that acne has a serious effect on quality. A large proportion of respondents felt that acne has negative effects on life and the disease has caused anxiety. Almost all of the respondents felt that acne had lowered their self-esteem and caused shame.</p> <p>Qualitative research on the same could generate a need for research data. It is also proposed to study the effects of acne medication on quality of life. In addition, the experiences of male subjects of the effects of acne on quality of life could be studied and compared with all female respondents.</p>		
Keywords acne, quality of life, mental well-being, skin diseases		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Akne	3
2.1	Aknen määritelmä ja ilmaantuvuus	3
2.2	Aknen hoito.....	3
2.3	Aikaisemmat tutkimukset aiheesta.....	5
3	Elämänlaatu.....	6
4	Opinnäytetyön toteutus.....	8
4.1	Tutkimuksellinen lähestymistapa	8
4.2	Kyselyn laatiminen ja aineiston keruu ja analysointi.....	8
5	Tulokset.....	10
5.1	Aknelääkityksen vaikutukset elämänlaatuun.....	11
5.2	Aknen vaikutukset sosiaaliseen elämään.....	12
5.3	Aknen vaikutukset itsetuntoon ja minäkuvaan.....	13
6	Pohdinta	16
6.1	Tulosten arviointi ja johtopäätökset.....	16
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	17
6.3	Jatkotutkimusehdotukset	18
	Lähteet	19

Liitteet

Liite 1. Kyselylomake

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Tietosuojailmoitus

1 Johdanto

Aknea sairastaa lähes 80 % ihmisistä jossain vaiheessa elämäänsä. Yleisimmin aknea ilmenee murrosiässä, mutta oireet voivat jatkua aikuisiälle - jopa 40-vuotiaaksi asti. Aikuisiän akne on yleisempi naisilla. (Airola 2020.) Akne vaikuttaa elämänlaatuun ja itsetuntoon alentavasti eivätkä objektiiviset löydökset aina kerro kokonaistilannetta aknepotilaan kokemasta subjektiivisesta kärsimyksestä (Salava 2017). Akne voi heikentää elämänlaatua merkittävästi. Seurauksena voi olla itsetunto-ongelmia sekä psykososiaalisia ongelmia. (Terveyskylä 2017.)

Akne on merkittävä riskitekijä psyykkiselle hyvinvoinnille kaikenikäisten keskuudessa. Aknella on todettu olevan yhteyksiä masennukseen ja ahdistukseen. Sairastunut voi kokea tyytymättömyyttä ulkonäköönsä ja hänellä voi olla itsetunto-ongelmia. Aknepotilailla on havaittu myös itsemurha-ajatuksia ja itseluottamuksen puutetta. (Samuels ym. 2020.) Nuoremmat aknepotilaat ovat alttiimpia psyykkisen hyvinvoinnin muutoksille (Lukaviciute ym. 2020). Tutkimukset osoittavat, että akneen liittyy suurempi psyykinen taakka kuin moniin muihin erilaisiin kroonisiin sairauksiin (Tan 2004).

Aknelääkityksillä on tunnetusti monia haittavaikutuksia. Isotretinoiinihoitoa käytetään vaikean aknen hoitoon ja sen on tutkittu aiheuttavan jopa masennusta ja itsemurhia. (Dunn ym. 2011.) Isotretinoiini­lääkityksen muita haittavaikutuksia ovat ihon ja limakalvojen kuivuminen, päänsäryt ja lihaskivut. Muut akneen käytettävät lääkkeet voivat aiheuttaa ihon kuivumista ja ärtymistä, aknen pahanemista, herkistymistä lääkeaineille ja ärsytystä ruuansulatuskanavassa (Karvonen 1998). Aknelääkitysten haittavaikutusten vuoksi osa potilaista lopettaa lää­kityksen kesken, vaikka sairaus olisi vielä hoitamatta (Sevimli 2019).

Ihosairauksiin liittyviä opintojaksoja ei juurikaan kuulu sairaanhoitajan koulutusohjelmaan ja on ammattikorkeakoulu­kohtaista, sisältykö opetussuunnitelmaan ihosairauksien hoitotyön opiskelua (Kummel & Mört 2018). Tämä opinnäytetyö on hyödynnettävissä ihotautipoliklinikoilla, joilla aknea sairastavia potilaita kohdataan. Aknen hoitaminen voi olla pitkäkin prosessi ja potilaan sitouttaminen hoitoon ja tulosten odottamiseen on myös hoitohenkilökunnan tehtävä (Ahokas 2006).

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää aknea sairastavilta, millaisia rajoitteita ja psyykkisiä vaikutuksia sairaudella ja sen hoitamisella on ollut heidän elämänlaatuunsa. Tavoitteena on tuottaa tietoa aknepotilaita hoitaville tahoille sairauden vaikutuksista potilaan elämänlaatuun.

Tutkimuskysymykset:

- Millaisia vaikutuksia aknella on ollut elämänlaatuun?
- Miten akne on mahdollisesti rajoittanut elämää?

2 Akne

2.1 Aknen määritelmä ja ilmaantuvuus

Akne on ihosairaus, joka on useimmiten perinnöllinen. Aknea sairastavalla talineritys on lisääntynyt, jonka seurauksena talirauhasen sisällä oleva tiehyt tukkeutuu ja talirauhanen tulehtuu, turpoaa ja iho alkaa punoittaa. Tällaista tukosta kutsutaan komedoksi. Komedo muodostuu talista ja keratiinista. (Airola 2020.)

Akne ilmenee useimmiten kasvoilla, yläselässä tai rintakehällä. Toisinaan aknea havaitaan myös hartioissa ja alaselässä. Akne jaetaan neljään eri luokkaan: komedoakne, märkänäppyläinen akne, kystinen akne sekä onteloakne. Komedoaknessa iholla havaitaan niin sanottuja mustapäitä ja valkopäitä ja tulehdusmuutokset ovat vähäisiä. Märkänäppyläisen aknen tunnusmerkkejä ovat punoittavat märkämäiset näppylät sekä komedot. Kystisessä aknessa sekä onteloaknessa potilaan iholla voidaan havaita syviäkin ontelomaisia tulehduksia. Kystinen akne ja onteloakne ovat sairauden vaikeimpia ilmentymiä. Aknealueet ovat yleensä kivuliaita ja komedot voivat aiheuttaa arpia. (Airola 2020.) Akne voi sijoittua nuoruusikään tai aikuisikään ja se voi puhjeta myös raskauden ja imetyksen seurauksena (Terveyskylä 2018).

Globaalisti arviolta 85 % kaikista murrosikäisistä kärsii aknesta. Akne on kumminkin krooninen sairaus, joka voi jatkua aikuisiälle saakka tuntemattomista syistä. Maailmanlaajuisesti akne on kolmanneksi yleisin ihosairaus. (Bhate & Williams 2012). Länsimaissa puolestaan akne on lähes universaali ihosairaus, jota sairastaa 79–95 % murrosikäisistä. Yli 25-vuotiaista miehistä ja naisista 40–54 %:lla on jonkinasteinen kasvojen akne ja keski-ikään saakka akne jatkuu 12 %:lla naisista ja 3 %:lla miehistä. Aknen esiintyvyys länsimaissa on prosentuaalisesti suurempaa, kuin muualla maailmassa. (Cordain ym. 2002.) Tässä opinäytetyössä aknella tarkoitetaan ihosairautta, joka ilmenee missä tahansa kehon osassa. Mukaan luetaan kaikki aknen luokat sekä nuoruus- ja aikuisiän ja raskausajan akne.

2.2 Aknen hoito

Aknetyyppistä riippuen hoitomuodot vaihtelevat. Komedoaknen hoitoon käytetään paikallisia retinoideja sekä atselaiinihappoa eli lääkevoiteita. Hoidon alkuvaiheessa iho voi kuivua ja ärtyä. Hoitovaste lääkevoiteille on hidasku. Hoitovaste saavutetaan 3–4 viikon kuluttua lääkkeen aloittamisesta, mutta toisilla jopa 3 kuukauden mittainen hoitajakso on tarpeellinen. Raskaana olevien ja imettävien aknepotilaiden ensisijainen hoitomuoto on atselaniinihappo (tai bentsoyyliperoksidi), koska paikalliset retinoidit ovat teratogeenisiä. (Salava 2017.)

Märkänäppyläisen aknen hoitoon käytetään yhdistelmävalmisteita. Lievissä märkänäppyläisissä aknetapauksissa myös komedoakneen käytettävät lääkevoiteet voivat olla riittävä apu. Adapaleenin ja bentsoyyliperoksidin yhdistelmävalmiste, retinoidit tai atselaiinihappo toimivat ylläpitohoidossa. Mikrobilääkeyhdistelmävalmisteita, kuten tretinoiini + klindamysiini ja bentsoyyliperoksidi + klindamysiini, käytetään märkänäppyläaknen hoidossa jaksoittain, 1–3 kuukauden mittaisina kuureina. Paikallishoidon ollessa riittämätön apu, voidaan potilaalle lisäksi määrätä sisäinen mikrobilääke. Sisäinen mikrobilääke voi tulla kyseeseen myös silloin, kun akne arpeuttaa ihoa. (Salava 2017.)

Kystisen ja muiden vaikeiden aknemuotojen hoitoon käytetään sisäistä isotretinoiiniivalmistetta, johon tarvitaan aina ihotautilääkärin ohjaama hoito. Isotretinoiinihoidon haittavaikutuksina esiintyy limakalvojen ja ihon voimakastakin kuivumista. Ongelmana isotretinoiinivalmisteiden käytössä on lääkkeen teratogeenisuus. Naisilla tehokas ehkäisy on välttämätön lääkkeen käytön aikana; sen tulee alkaa kuukausi ennen hoidon aloittamista ja jatkua vielä kuukausi lääkkeen lopettamisen jälkeen. Hoitajakson aikana potilaan veren maksa- ja rasva-arvoja seurataan säännöllisesti, sekä naispuolisille potilaille voidaan teettää raskaus-testejä säännöllisesti. (Salava 2017.)

Naisilla kaikkien aknemuotojen hoitoon voidaan käyttää myös antiandrogenistä yhdistelmäehkäisytablettia. Hoitovaste on yleensä hyvä ja pitkäkestoinen, vaikkakin sen kehittymisen kestää pitkään: noin 3–6 kuukautta. Yhdistelmäehkäisytabletteja käytettäessä on hyvä lisätä paikallishoito hoitajakson alkuun. (Salava 2017.)

Akne on pitkäaikainen ihosairaus. Pitkäaikaisen ihosairauden luokitellaan kestävän vähintään kuusi kuukautta. (Tilastokeskus.) Pitkäaikaiset sairaudet aiheuttavat usein potilaalle hoitoväsymystä. Hoitoväsymyksellä tarkoitetaan potilaan väsymistä sairauden hoitamiseen. Hoitoväsymys on yleistä sairauksissa, jotka vaikuttavat jokapäiväiseen elämään ja tuovat mukanaan henkistä kuormitusta. Psykkisen tuen puute, riittämätön tiedonsaanti sairaudesta, tiheät kontrollit ja riittämättömät hoitotulokset voivat aiheuttaa hoitoväsymystä. (Anttila ym. 2017.)

Akne on sairautena haastava hoidettava, mutta tehokkaasti hoidettuna potilaiden elämänlaatu paranee eikä aknearpia pääse syntymään. Hoitajaksojen tulee olla riittävän pitkiä ja potilaat tarvitsevat motivointia hoitosuunnitelmassa pysymiseen. (Salava 2017.) Sairaanhoitajilla on tärkeä rooli iho-ongelmista kärsivien potilaiden hoidossa. Sairaanhoitaja voi olla ensisijainen henkilö, jolla on taitoja opastaa potilasta esimerkiksi aknegeelien käytössä. Sairaanhoitajilla on myös suuri rooli erilaisten kroonisten ihosairauksien hoidossa, kuten esimerkiksi isotretinoiini-hoidon seurannassa. (Buckley 2021.)

2.3 Aikaisemmat tutkimukset aiheesta

Aikaisempien tutkimuksien mukaan aknella on todettu olevan merkittäviä vaikutuksia elämänlaatuun. Liettuassa vuonna 2020 tehdyn tutkimuksen mukaan aknepotilaat olivat taipuvaisia masennukseen, itsetuhoon ja ahdistuneisuuteen (Lukaviciute ym. 2020). Myös Yhdysvalloissa vuonna 2019 tehty tutkimus osoittaa samoja tuloksia; aknella ja psyykkisellä hyvinvoinnilla on yhteys. Aknepotilaan hoitamisen tulisi tapahtua moniammatillisesti ottaen huomioon myös psyykkisen puolen. (Samuels ym. 2019.)

Kummelin ja Mörtin toimittamassa Turun ammattikorkeakoulun raportissa Ihon terveydeksi (2018) on käsitelty aknen vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin sekä ihomuutosten vaikutusta elämänlaatuun. Tutkimuskokonaisuudessa on huomioitu myös muita ihosairauksia. Tutkimus käsittelee myös aknen vaikutuksista elämänlaatuun. Röytiö ja Sutinen käsittelevät ihotautipotilaan hoitoväsymystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä opinnäytetyössään Pitkäaikaisia ihotautia sairastavan potilaan hoitoväsymys (2010). Opinnäytetyö on toteutettu kirjallisuuskatsauksen muodossa. Opinnäytetyössään Röytiö ja Sutinen keskittyivät aikuisten atopiaan ja psoriaasiin.

3 Elämänlaatu

Elämänlaatu on ihmisen oma käsitys siitä, millaista hänen elämänsä tulisi olla ottaen huomioon odotukset, toiminnan ja mahdollisuudet sekä kyvyn toteuttaa omaa elämäänsä. Tyytyväisyys, onnellisuus, elämän mielekkyys, turvallisuus ja hyvinvointi ovat elämänlaadun osa-alueita. Terveys ja pitkäaikaiset sairaudet vaikuttavat heikentävällä tavalla elämänlaatuun. Ihmisen oma kokemus terveydentilasta ja terveyden tuomasta hyvinvoinnista lukeutuvat terveyteen liittyvän elämänlaadun alle. Tähän osa-alueeseen luetaan mukaan psyykinen, sosiaalinen sekä fyysinen hyvinvointi. Sairastaminen voi vaikuttaa sosiaaliseen elämään ja arjesta selviytymiseen. (Terveyskylä 2021.)

Hyvä elämänlaatu ja mielenterveys kulkevat käsi kädessä. World Health Organization määrittelee mielenterveyden olevan hyvinvoinnin tila, jossa ihminen oivaltaa omat kykynsä, pysyy selviytymään normaalista stressistä ja työskentelemään tuottavasti sekä antamaan panoksensa yhteisönsä. Mielenterveys on olennainen osa kollektiivista ja yksilöllistä kykyä ajatella, tuntea, olla vuorovaikutuksessa toisten kanssa ja nauttia elämästä. Tältä pohjalta mielenterveyden edistämistä, suojelua ja palauttamista voidaan pitää yksilöiden, yhteisöjen ja yhteiskuntien keskeisenä huolenaiheena kaikkialla maailmassa. (WHO.)

Terveydenhuollossa on alettu tehdä elämänlaatumittauksia enenevässä määrin. Mittausten lisääntyneet määrät johtuvat ymmärryksen lisääntymisestä: terveydenhuollon toimenpiteet vaikuttavat potilaan elämään, eivät pelkästään kehoon. Erityisen tärkeää elämänlaadun mittaaminen on potilaille, joilla on kroonisia tai hengenvaarallisia sairauksia. Osa heistä elää ilman odotuksia parantumisesta, ja sairaudet todennäköisesti vaikuttavat heidän psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa. (Addington-Hall & Kalra 2001.)

Elämänlaatu on monimutkainen käsite, jolla ei ole universaalia määritelmää. Sen mittaamiseen ei myöskään ole standardia. Elämänlaatu käsitteenä tulisi määritellä selkeästi, jotta siitä olisi kliinisesti hyötyä. Terveydenhuollossa käsite elämänlaatu voidaan jakaa viiteen eri osa-alueeseen: normaali elämä, onnellisuus ja tyytyväisyys, henkilökohtaisten tavoitteiden saavuttaminen, sosiaalinen hyöty ja luonnollinen kapasiteetti. (Estwing Ferrans 1990.) Tässä opinnäytetyössä elämänlaadulla tarkoitetaan aknea sairastavan henkilön elämänlaata kaikilla sen osa-alueilla.

Opinnäytetyön tiedonhakuun on käytetty seuraavia tietokantoja: Medic, Terveyskirjasto, Duodecim, LAB Primo ja Google Scholar. Aikaisempia opinnäytetöitä aiheesta on haettu Theseuksen kautta. Opinnäytetyöhön käytetyt lähteet ovat suurimmilta osin kansainvälisiä, koska kotimaisia lähteitä ei ollut saatavilla yhtä hyvin. Opinnäytetyöhön käytettävät lähteet pyrittiin valitsemaan niin, että ne olisivat mahdollisimman tuoreita. Osa lähteistä on

iäkkäämpiä, koska tuoreita lähteitä aiheista ei ollut saatavilla. Tiedonhakuun on käytetty muun muassa hakusanoja akne, elämänlaatu, psyykinen hyvinvointi ja krooninen ihosairaus.

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Tutkimuksellinen lähestymistapa

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena opinnäytetyönä. Lähestymistapa oli määrällinen eli kvantitatiivinen lähestymistapa. Kvantitatiivinen tutkimus soveltaa tilastotieteen menetelmiä saaduista aineistoista ja mittausmenetelmät ovat tarkkoja (Tilastokeskus). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tuloksia kuvataan numeroilla, prosenteilla, taulukoilla, kaavioilla ja kuvioilla. Tutkimustavalla pystytään tuottamaan vastauksia kysymyksiin mikä, kuinka usein ja kuinka paljon. Kvantitatiivista tutkimusta tehdessä tulisi otoksen olla riittävän suuri. (Heikkilä 2014.)

Tutkimuslomake valmiilla vastausvaihtoehdoilla on yleisimmin käytetty aineiston keruumenetelmä. Muita menetelmävaihtoehtoja kvantitatiivisen tutkimuksen tekemiseen ovat haastattelu, valmiin aineiston tutkiminen, systemaattinen havainnointi tai verkkomateriaali. Tutkimusmenetelmän avulla on mahdollista kartoittaa olemassa oleva tilanne, mutta syyt jäävät usein selvittämättä. (Vilkkä 2007.) Tässä opinnäytetyössä aineiston keruumenetelmäksi valikoitui internetkysely, jossa vastaaminen tapahtuu nimettömänä aiheen arkaluontoisuuden vuoksi.

4.2 Kyselyn laatiminen ja aineiston keruu ja analysointi

Kohderyhmäksi kyselyyn valittiin Facebook-ryhmien Naistenhuone K-30 ja Nordic Style & Beauty täysi-ikäiset jäsenet, jotka ovat joskus sairastaneet aknea tai sairastavat sitä tällä hetkellä. Ryhmissä on yhteensä noin 94 000 jäsentä. Kohderyhmäksi valikoituivat nämä ryhmät suuren jäsenmäärän vuoksi. Lisäksi molempien ryhmien ylläpitäjältä saatiin lupa kyselyn julkaisemiseen. Kyselyä pystyi myös jakamaan ryhmien ulkopuolisille henkilöille.

Kyselypohjan laatiminen koostuu tutkittavien asioiden nimeämisestä, lomakkeen rakenteen suunnittelusta, kysymysten muotoilusta, lomakkeen testauksesta ja lomakkeen korjaamisesta. Kyselyn kysymysten tulisi selvittää koko tutkimusongelma. (Heikkilä 2014.) Kyselyssä päädyttiin käyttämään pelkästään suljettuja kysymyksiä. Suljetut kysymykset tekevät vastaamisesta nopeaa ja tulosten käsitteleminen on helppoa (Heikkilä 2014). Kyselypohja (liite 1.) laadittiin Webropol 3.0 -kysely- ja raportointityökalulla ja se testattiin neljällä henkilöllä ennen sen julkaisua. Testaajat valittiin niin, että heidän vastauksensa poikkeaisivat toisistaan mahdollisimman paljon. Kutsulinkki testivastauksen antamiseen toimitettiin heille WhatsApp -viestin välityksellä. Testaajat antoivat suullista sekä kirjallista palautetta lomakkeen toimivuudesta ja sen kysymyksistä testivastauksen antamisen jälkeen. Tämän perusteella kyselylomake muokattiin vielä lopulliseen muotoonsa. Testivastaukset

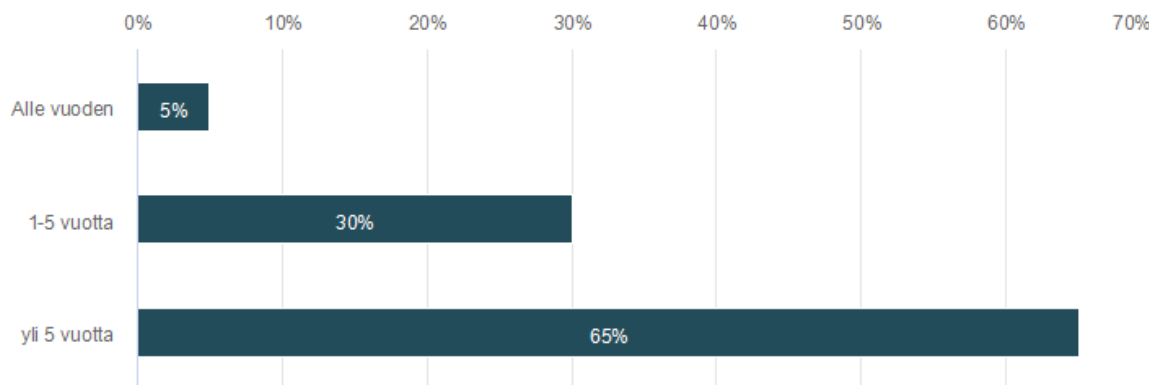
poistettiin ennen varsinaisen kyselyn julkaisemista. Tämän jälkeen kysely julkaistiin Facebook -ryhmissä ja liitteenä oli saatekirje (liite 2.). Vastausaikaa oli 14 vuorokautta ja tulosten kertymistä seurattiin koko kyselyn ajan.

Vastausajan päätyttyä tulosten analysointi aloitettiin. Kvantitatiivisella tutkimusmenetelmällä tutkimustieto saadaan numeroina ja se esitetään numeerisessa muodossa (Vilkkä 2007). Aineiston analysointi tehtiin Webropol 3.0 – kysely- ja raportointityökalulla, joka tuottaa kyselyn päättymisen jälkeen valmiit koonnit vastauksista. Webropolin tuottamien koonnien perusteella tutkittiin aknen tuomia vaikutuksia elämänlaatuun. Tulokset esitetään sanallisen muodon lisäksi kuvioden avulla graafisessa muodossa. Graafisessa muodossa esittäminen takaa lukijalle nopean tiedonvälityksen (Heikkilä 2014).

5 Tulokset

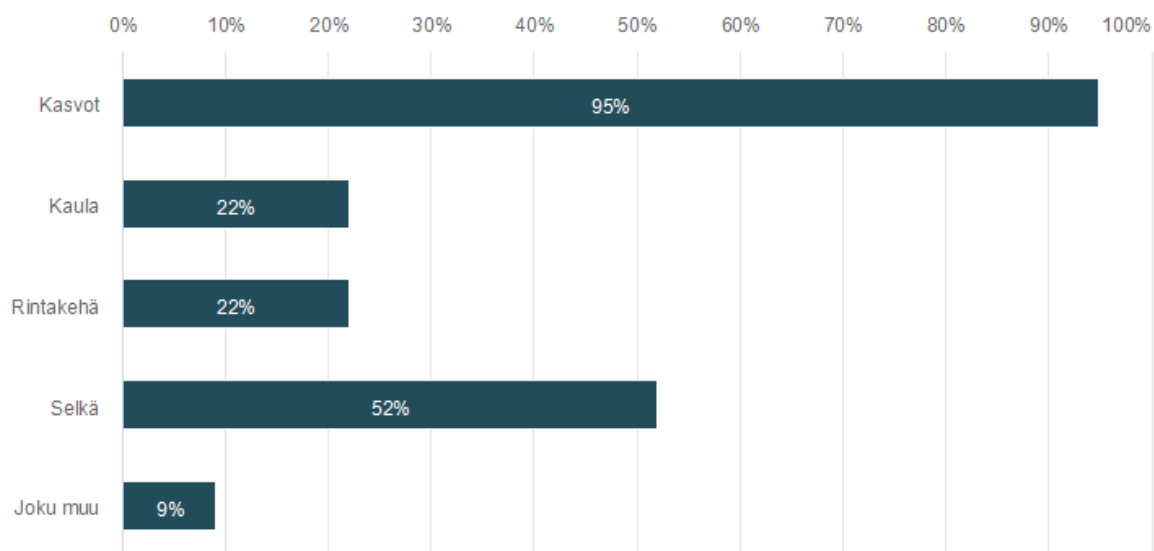
Kyselyyn vastasi 65 henkilöä. Vastauksista ei rajattu yhtäkään pois. Kyselyyn vastanneista 98,5 % (n=64) oli naisia ja 1,5 % (n=1) miehiä. Vastaaajista 63 % (n=41) oli 26–35-vuotiaita, 32 % (n=21) 36-vuotiaita tai vanhempia ja 5 % (n=3) 18–25-vuotiaita.

Vastanneista 65 % (n=42) oli kärsinyt aknen oireista yli 5 vuotta, 30 % (n=19) 1-5 vuotta ja 5 % (n=3) alle vuoden (Kuvio 1.).



Kuvio 1. Kuinka pitkän ajan olet kärsinyt aknen oireista? n=64

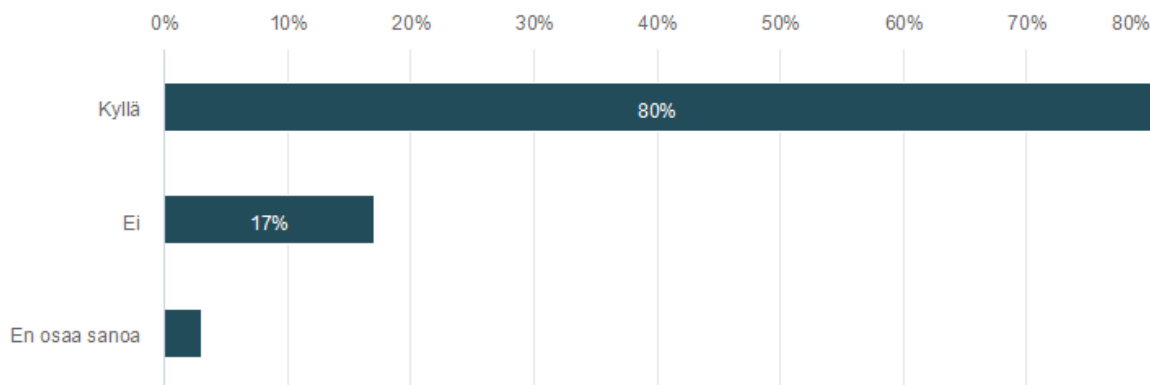
Kuviossa 2. kuvataan aknen ilmenemiskohtia kehossa. Kysymyksessä pystyi valitsemaan useamman vastausvaihtoehdon. Vastaaajista 95 % (n=62) kertoi aknen ilmaantuvan kasvoilla ja 52 % (n=34) kertoi aknen ilmaantuvan selässä. Vastaaajista 22 %:lla (n=14) aknea oli ilmennyt kaulassa tai rintakehässä ja 9 %:lla (n=6) jossain muualla.



Kuvio 2. Missä kohti kehoasi akne ilmenee tai on ilmennyt? n=65

5.1 Aknelääkityksen vaikutukset elämänlaatuun

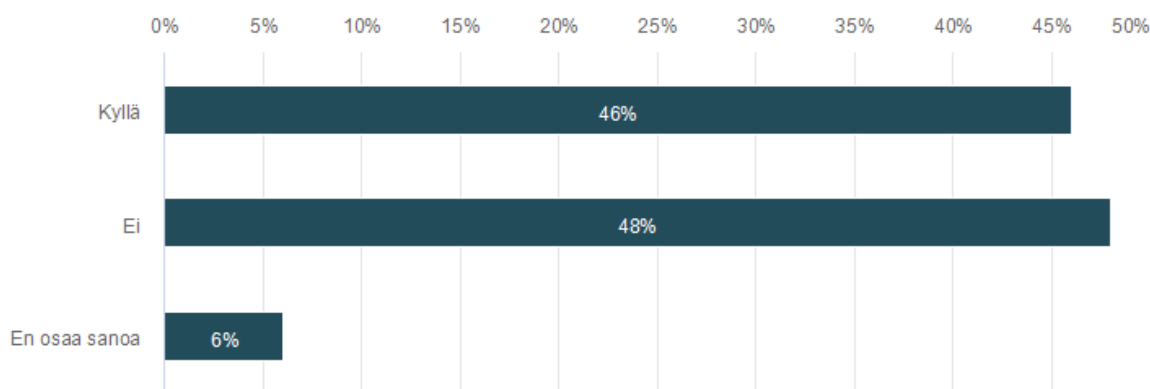
Kuviossa 3. kuvataan aknelääkityksen käyttöä. Vastaajista 80 % (=52) oli käyttänyt jotain lääkettä aknen hoitamiseen. 17 % (n=11) ei ollut käyttänyt lääkettä aknen hoitamiseen ja 3 % (n=2) ei osannut sanoa.



Kuvio 3. Oletko käyttänyt jotain lääkevalmistetta aknen hoitoon? n=65

Kysymys 6. toimi jatkokysymyksenä niille, jotka olivat käyttäneet lääkitystä. Kysymykseen vastasi 54 henkilöä. Kysymyksessä pystyi valitsemaan useita vaihtoehtoja. Lääkevoidetta oli käyttänyt 85 % (n=46), e-pillereitä 65 % (n=35), antibioottikuuria 57 % (n=31), isotretiini-valmisteita 48 % (n=26) ja jotain muuta 7 % (n=4) vastaajista.

Kysymys 7. toimi myös jatkokysymyksenä lääkitystä käyttäneille ja siinä kartoitettiin lääkityksen aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia elämään (Kuvio 4.). Lääkitystä käyttäneistä 48 % (n=26) koki, ettei lääkityksellä ollut negatiivisia vaikutuksia ja 46 % (n=25) koki lääkityksen aiheuttaneen negatiivisia vaikutuksia. 6 % (n=3) ei osannut sanoa negatiivisista vaikutuksista (Kuvio 4.).

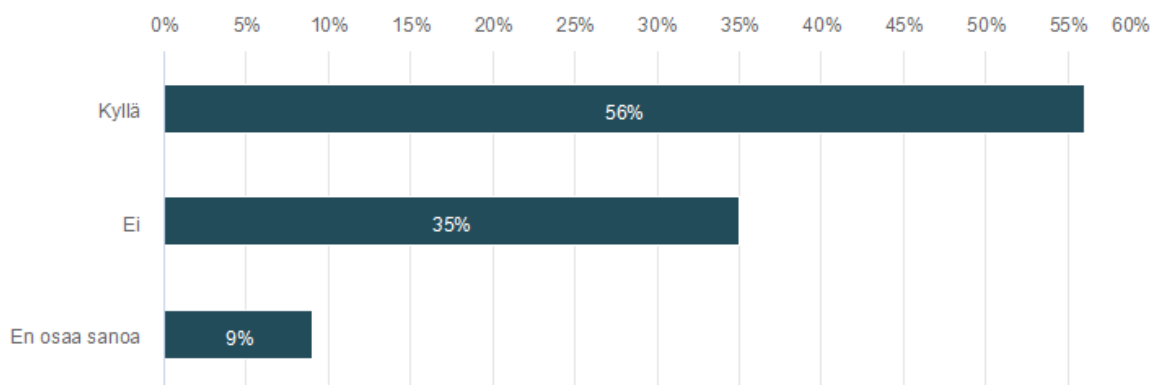


Kuvio 4. Onko lääkityksellä ollut negatiivisia vaikutuksia elämääsi? n=54

Lääkitystä käyttäneiltä kysyttiin vielä, oliko lääkitystä jätetty käyttämättä sen hinnan vuoksi. Vastaaajista 76 % (n=41) ei ollut jättänyt lääkitystä käyttämättä ja 19 % (n=10) puolestaan oli jättänyt käyttämättä. 6 % (n=3) ei osannut sanoa.

5.2 Aknen vaikutukset sosiaaliseen elämään

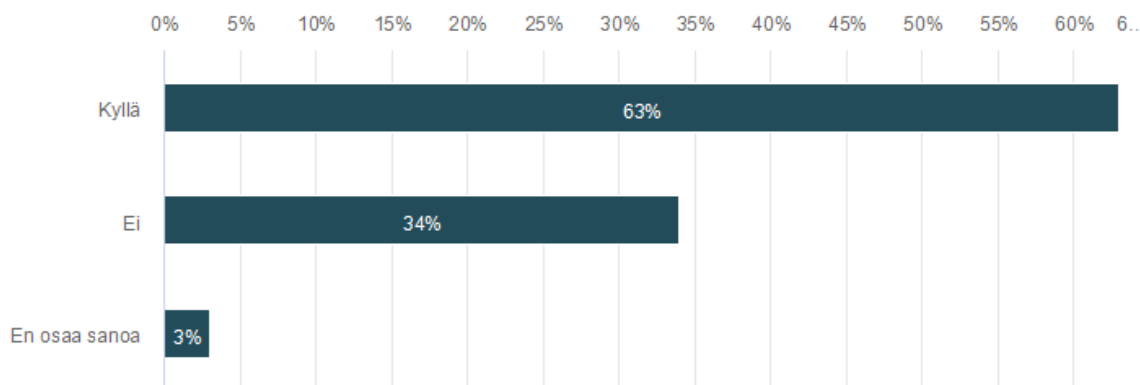
Vastanneista 38,5 % (n=25) oli jättänyt osallistumatta johonkin tapahtumaan aknen vuoksi ja 60 % (n=39) ei ollut jättänyt. Yksi vastanneista ei osannut vastata. Kysymyksessä 10. kysyttiin, oliko akne estänyt tekemästä jotain. Vastaaajista 55 % (n=36) vastasi kyllä, 35 % (n=23) vastasi ei ja 9 % (n=6) ei osannut sanoa. (Kuvio 5.)



Kuvio 5. Onko akne estänyt sinua tekemästä jotain? n=65

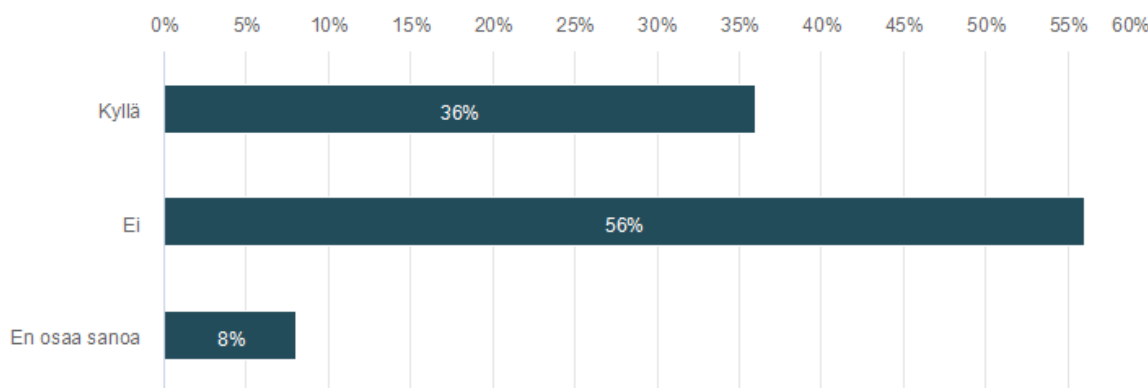
Vastanneista 75 % (n=49) ei ollut koskaan ollut poissa töistä tai koulusta aknen vuoksi. Loput vastanneista, 25 % (n=16) olivat olleet poissa aknen vuoksi. Harrastuksista aknen vuoksi poissa oli ollut 29 % (n=19) vastaaajista. 69 %:lla (n=45) akne ei ollut vaikuttanut harrastuksiin osallistumisessa. 2 % (n=1) ei osannut sanoa, oliko ollut poissa harrastuksista aknen vuoksi.

Kysymyksessä 13. kysyttiin, onko akne vaikuttanut vastaajan ihmissuhteisiin. Vastanneista 63 % (n=41) koki aknen vaikuttaneen ihmissuhteisiin, 34 % (n=22) ei kokenut aknen vaikuttavan ihmissuhteisiin ja 3 % (n=2) vastaaajista ei osannut sanoa. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Onko akne vaikuttanut ihmissuhteisiisi? n=65

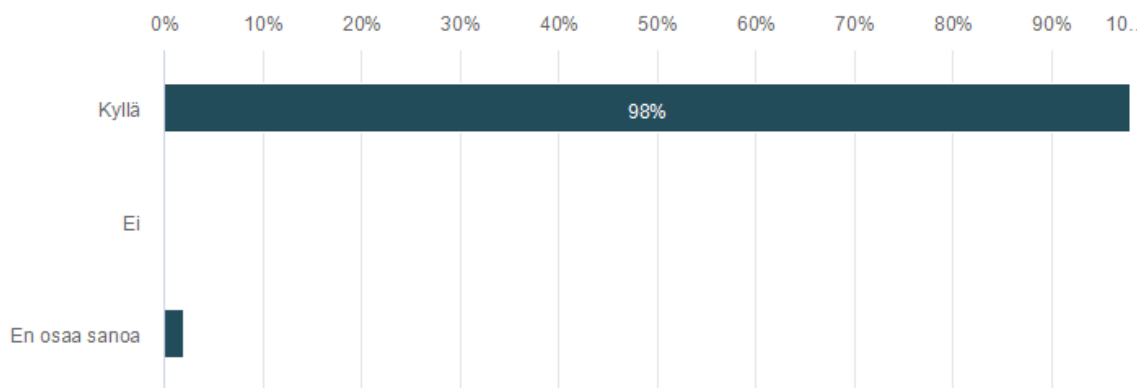
Kysymykset 14 ja 15 käsittelivät aknen aiheuttamaa kipua. Kipua oli kokenut 73 % (n=47) vastaajista. 27 %:lle (n=17) akne ei ollut aiheuttanut kipua. Aknen aiheuttama kipu oli vaikeuttanut 36 % (n=23) elämää jollain tavalla ja 56 % (n=36) ei kokenut kivun vaikeuttaneen elämää. Vastaajista 8 % (n=5) ei osannut sanoa kivun vaikutuksista. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Onko kipu vaikeuttanut elämäsi jollain tavalla? n=64

5.3 Aknen vaikutukset itsetuntoon ja minäkuvaan

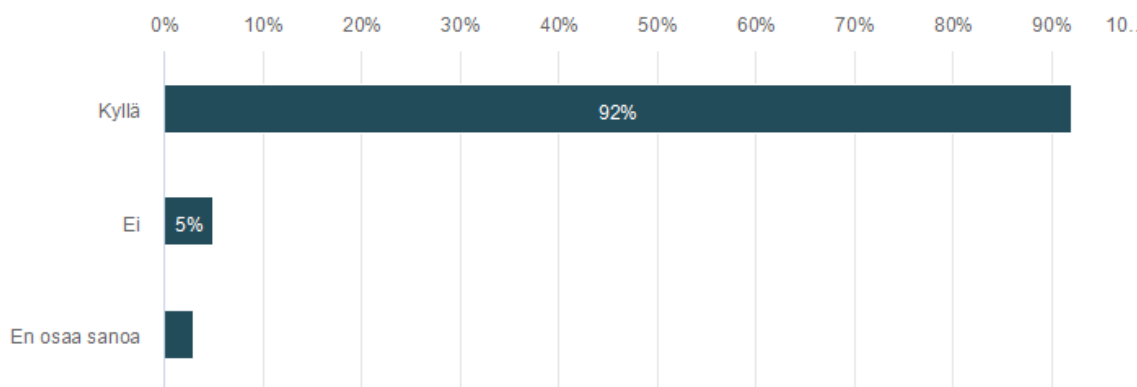
Kuviossa 8 tuodaan esille aknen tuottamaa häpeää. Vastaajista 99 % (n=64) oli hävennyt akneaan ja 1 % (n=1) ei ollut hävennyt.



Kuvio 8. Oletko hävennyt akneasi? n=65

Kysymyksessä 17 kysyttiin, ovatko vastaajat saaneet osakseen negatiivista kommentointia akneaan koskien. Vastanneista 63 % (n=41) oli saanut osakseen negatiivisia kommentteja, 31 % (n=20) ei ollut saanut negatiivisia kommentteja ja loput 6 % (n=4) eivät osanneet sanoa. Kyselyyn vastanneista 75 % (n=49) koki, ettei ole tullut kiusatuksi aknen vuoksi, kun taas 22 % (n=14) oliko kokenut kiusaamista aknen vuoksi. 3 % (n=2) ei osannut sanoa, oliko kokenut kiusaamista aknen vuoksi.

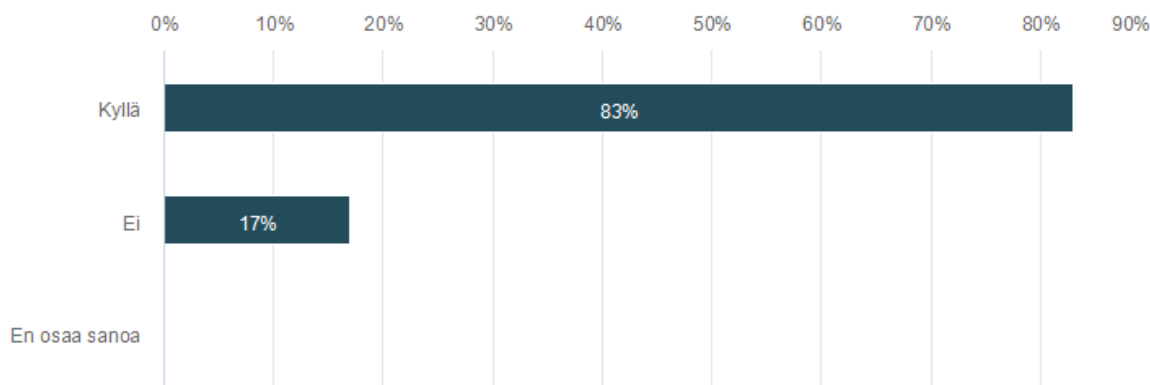
Vastaajista 92 % (n=59) koki, että akne on vaikuttanut alentavasti itsetuntoon. Vastaajista 5 % (n=3) ei kokenut aknen vaikuttaneen itsetuntoon. 3 % (n=2) vastaajista ei osannut sanoa, oliko aknella ollut alentavaa vaikutusta itsetuntoon. (Kuvio 9.)



Kuvio 9. Onko akne vaikuttanut itsetuntoosi alentavasti? n=64

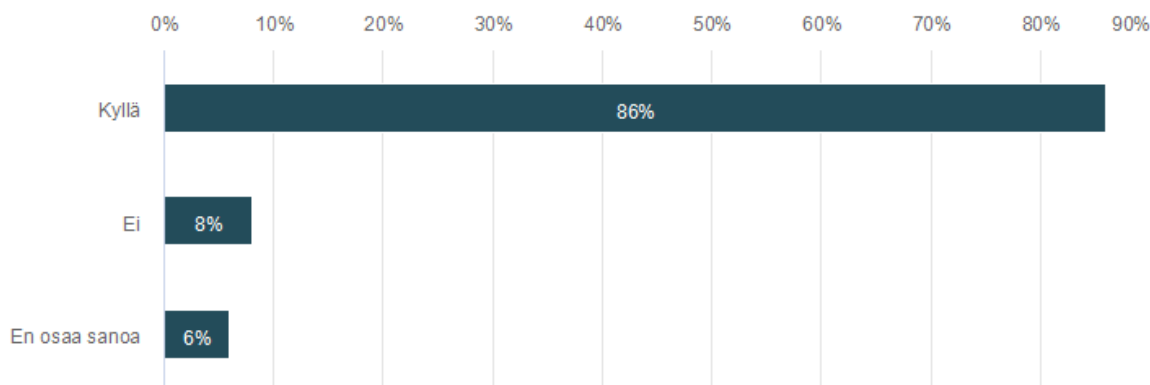
Vastanneista 74 % (n=48) oli kokenut itsensä huonommaksi kuin muut aknen takia ja 25 % (n=16) ei ollut kokenut itseään huonommaksi kuin muut. Vastaajista 1 % (n=1) ei osannut sanoa. Rumaksi tai vastenmieliseksi itsensä oli kokenut 99 % (n=64) vastaajista ja 1 % (n=1) puolestaan ei.

Kuviossa 10. näkyy, että aknen vuoksi ahdistusta oli kokenut 83 % (n=54) vastaajista. Loput vastaajista, 17 % (n=11) eivät olleet kokeneet akneen liittyvää ahdistusta.



Kuvio 10. Oletko kokenut ahdistusta aknen vuoksi? n= 65

Vastaajista kaikki (n=65) kertoivat piilotelleensa aknea esimerkiksi pukeutumalla tai meikkaamalla. Kysymyksessä 24 kysyttiin, oliko vastaaja kokenut aknen aiheuttavan päivittäistä haittaa elämään. Vastaajista 79 % (n=51) vastasi myöntävästi, 18 % (n=12) kieltävästi ja 3 % (n=2) ei osannut sanoa. Viimeisessä kysymyksessä kysyttiin, onko akne vaikuttanut negatiivisella tavalla vastaajan elämään. Vastaajista 86 % (n=56) koki aknen vaikuttaneen negatiivisella tavalla, 8 % (n=5) ei kokenut negatiivisia vaikutuksia ja vastaajista neljä ei osannut sanoa (Kuvio 11).



Kuvio 11. Onko akne vaikuttanut negatiivisella tavalla elämääsi? n=65

6 Pohdinta

6.1 Tulosten arviointi ja johtopäätökset

Tuloksista on nähtävillä, että aknella on merkittäviä vaikutuksia elämänlaatuun. Suuri osa vastaajista koki, että aknella on negatiivisia vaikutuksia elämään ja sairaus on aiheuttanut ahdistusta suurimmalle osalle. Yhdysvalloissa ja Liettuassa tehtyjen tutkimusten tulokset ovat linjassa tämän opinnäytetyön tulosten kanssa: akne vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin ja voi aiheuttaa ahdistusta ja masennusta (Lukaviciute ym. 2019; Samuels ym. 2020).

Vastaajista noin puolet koki lääkityksen tuoneen negatiivisia vaikutuksia elämään. Kysymyksessä ei kumminkaan eritelty akneen käytettyjä lääkkeitä, vaan kysymys koski yleisesti kaikkia aknelääkkeitä. Sevimlin 2019 tekemässä tutkimuksessa todettiin myös negatiivisten vaikutusten olevan merkittäviä ja osan potilaista jättävän lääkityksen kesken näiden vaikutusten vuoksi (Sevimli 2019). Lääkitystä oli hinnan puolesta jättänyt käyttämättä 19 % vastaajista. Aknelääkkeitä esimerkiksi isotretinoiini tunnetaan kalliina lääkkeenä (Fleischer ym. 2003). Lääkärin määräämän lääkityksen noudattaminen on tärkeää: käyttämätön lääke ei ole tehokas. Lääkityksen noudattamatta jättämiseen voi vaikuttaa valitun lääkkeen ominaisuudet. (Baldwin 2006).

Aknen on todettu aiheuttavan myös psykosomaattisia oireita, kuten kipua ja epämukavuutta (Tan 2004). Kyselyyn vastanneista 73 % oli kokenut kipua ja heistä 36 % koki kivun vaikeuttaneen elämää. Aiemmat tutkimukset ovat myös osoittaneet aknen tuovan mukanaan häpeää ja sosiaalisia estoja (Tan 2004). Tämä kävi myös ilmi kyselyn tuloksista. Lähes kaikki vastaajista olivat hävenneet akneaan. Ihmissuhteisiin ja asioiden tekemiseen akne oli vaikuttanut myös enemmistöllä.

Vastaajista lähes kaikki kokivat aknen vaikuttaneen itsetuntoon alentavasti. Aiemmissakin tutkimuksissa aknen on todettu vaikuttavan alentavasti kaikkien ikäryhmien itsetuntoon. Voimakkaimpia vaikutukset ovat naisten keskuudessa sekä niillä potilailla, joilla akne on vaikea. (Gallitano & Berson 2018.) Aknen aiheuttaessa merkittäviä muutoksia psyykkiseen hyvinvointiin ja elämänlaatuun, olisi psykiatrinen seulonta suositeltavaa (Samuels ym. 2020). Tämän opinnäytetyön tulokset puhuvat myös osaltaan sen puolesta, että aknepotilaille tulisi tarjota myös psykiatrista tukea.

Aknen vaikeusastetta ei selvitetty vastaajilta. Kaikkien vaikeusasteiden sairastajat ovat vastanneet kysymyksiin eikä heidän kokemuksiaan ole täten pystytty erittelemään. Pohdittavaksi jääkin, ovatko lievän aknen ja vaikean aknen sairastajien kokemat vaikutukset keskenään yhteneväisiä.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus- ja kehittämistyötä tehdessä on tärkeää noudattaa tutkimuseettisiä periaatteita. Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan näitä periaatteita opinnäytetyön teossa. (Koivisto & Aro 2019.) Opinnäytetyön aihe kohdistuu ihmisen tutkimiseen. Ihmiseen kohdistuvaa tutkimusta ohjaavat eettiset periaatteet. Nämä eettiset periaatteet pitävät sisällään seuraavia asioita, jotka huomioitiin opinnäytetyön toteuttamisessa:

- Tutkijan tulee kunnioittaa tutkimukseen osallistuvien ihmisten itsemääräämisoikeutta sekä ihmisarvoa.
- Tutkittaville ihmisille ei saa aiheutua merkittäviä vahinkoja, haittoja tai riskejä.
- Tutkijan tulee kunnioittaa aineellista sekä aineetonta kulttuuriperintöä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Kaikki vastaaminen tapahtui anonymisti verkossa. Tutkimuksen tekeminen perustui vastaajien osalta vapaaehtoisuuteen. Tutkimus toteutettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan Hyvä tieteellinen käytäntö – ohjeiden mukaisesti, joissa määritellään muun muassa rahoituslähteiden sidonnaisuudet, tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen, kaikkien tutkimukseen osallistuvien osapuolten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet, rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus, eettisesti kestävä tiedonhankinta-, arviointi ja tutkimusmenetelmät sekä muiden tutkijoiden kunnioittaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Liitteenä tietosuojailmoitus (liite 3.).

Tutkimuksen luotettavuuden takaamiseksi tutkimus suoritettiin sille asetettujen kriteereiden mukaisesti. Luotettavuuteen voivat kumminkin vaikuttaa otantavirheet sekä vääristymät. Mittausvirheet ovat mahdollisia, koska vastaamishetkellä erilaiset häiriötekijät ovat voineet vaikuttaa vastauksiin. Kyselylomake pyrittiin tekemään selkeäksi ja vastausvaihtoehdot määriteltiin, jotta mittausväline olisi tarkka. Validiteettia pyrittiin lisäämään onnistuneilla kysymyksillä, joilla voidaan tuoda ratkaisu tutkimusongelmaan. Suljetut kysymykset tuovat kumminkin mukanaan luotettavuuteen vaikuttavia haittoja: vaihtoehtojen esittämisjärjestys on voinut johdatella kyselyyn osallistuneita, vastauksen antaminen on voinut tapahtua harkitsematta ja jokin vastausvaihtoehto on voinut puuttua kokonaan. Otoksosta pyrittiin saamaan mahdollisimman suuri reliabiliteetin lisäämiseksi, koska pienemmällä otoksella tutkimustulokset voivat olla sattumanvaraisempia. (Heikkilä 2014.) Otoksoko jäi kumminkin suhteellisen matalaksi, joten tulokset voivat perustua sattumanvaraisuuteen. Miespuolisten henkilöiden vastausprosentti jäi myös matalaksi (2 % (n=1) vastaajista), joten vastaukset perustuvat suurimmaksi osaksi naispuoleisten henkilöiden kokemuksiin.

6.3 Jatkotutkimusehdotukset

Samasta aiheesta tehty kvalitatiivinen tutkimus voisi tuottaa tärkeää tutkimustietoa aknepotilaita hoitaville. Korkeammalla vastaajamäärällä saataisiin myös luotettavampaa tietoa aiheesta. Tässä opinnäytetyössä vastaajamäärä jäi suhteellisen alhaiseksi.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi perehtyä myös aknelääkityksen tuomiin vaikutuksiin. Eri-tyisesti isotretinoiinilääkityksen vaikutukset potilaan elämänlaatuun kaipaisivat lisää tutkimustietoa. Suomessa tehtynä ei vastaavaa tutkimusta löydy ja se toisi tärkeää tietoa terveydenhuollon ammattihenkilöstölle.

Miespuolisten henkilöiden kokemuksia aknen vaikutuksista elämänlaatuun voisi tutkia lisää. Saatua tutkimustuloksia voisi vertailla naispuoleisten henkilöiden vastauksien kanssa ja näin ollen tutkia, ovatko koetut vaikutukset yhteneväisiä. Tässä opinnäytetyössä miesten vastausprosentti jäi alhaiseksi, joten tulokset eivät olleet vertailtavissa.

Lähteet

- Addington-Hall, J. & Kalra, L. 2001. Who should measure quality of life? Viitattu 20.04.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7299.1417>
- Ahokas, T. 2006. Aknen hoito. Duodecim 2006 vol. 122 no. 22 s. 2741–2748. Viitattu 16.10.2021. Saatavissa <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.saimia.fi/xmedia/duo/duo96125.pdf>
- Airola, K. 2020. Akne. Duodecim. Viitattu 16.10.2021. Saatavissa <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00515>
- Anttila, S., Knuutila, A., Leiviskä, I., Palmgren, M. & Ylinen, E. Hoitoväsytys – haaste potilaalle, läheisille ja hoitohenkilökunnalle. 2017. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa <https://ibd.fi/wp-content/uploads/2015/01/Hoitov%C3%A4symys-v%C3%A5rdtr%C3%B6tthet.pdf>
- Baldwin, H. 2006. Tricks for improving compliance with acne therapy. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/j.1529-8019.2006.00078.x>
- Bhate, K. & Williams, H.C. 2012. Epidemiology of acne vulgaris. Viitattu 21.03.2022. Saatavissa <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bjd.12149>
- Buckley, D. 2021. Nursing Care of the Dermatology Patient. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa https://doi.org/10.1007/978-3-030-29101-3_65
- Cordain, L., Lindeberg, S., Hurtado, M., Hill, K., Eaton, B. & Brand-Miller, J. 2002. Acne Vulgaris: A Disease of Western Civilization. Viitattu 16.10.2021. Saatavissa <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/fullarticle/479093>
- Dunn, L. K., O'Neill, J. L., & Feldman, S. R. 2011. Acne in Adolescents: Quality of Life, Self-Esteem, Mood and Psychological Disorders. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa <http://dx.doi.org/10.5070/D34hp8n68p>
- Estwing Ferrans, C. 1990. Quality of life: Conceptual issues. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa [https://doi.org/10.1016/0749-2081\(90\)90026-2](https://doi.org/10.1016/0749-2081(90)90026-2)
- Fleischer, A. B., Simpson, J. K., McMichael, A. & Feldman, S. R. 2003. Are there racial and sex differences in the use of oral isotretinoin for acne management in the United States? Viitattu 20.04.2022. Saatavissa [https://doi.org/10.1067/S0190-9622\(03\)01584-6](https://doi.org/10.1067/S0190-9622(03)01584-6).

- Gallitano, S.M. & Berson, D.S. 2018. How Acne Bumps Cause the Blues: The Influence of Acne Vulgaris on Self-Esteem. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2017.10.004>
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>
- Kummel, M. & Mört, S. (toim.) 2018. Ihon terveydeksi. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 246. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2018. Viitattu 16.10.2021. Saatavissa <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166791.pdf>
- Koivisto, K. & Aro, P. 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. ePooki. Viitattu 06.10.2021. Saatavissa <http://www.oamk.fi/epooki/2019/ammattikorkeakoulun-opinnaytetoiden-eettiset-kysymykset/>
- Lukaviciute, L., Ganceviciene, R., Navickas, P., Navickas, A., Grigaitiene, J. & Zouboulis, C. 2020. Anxiety, Depression, and Suicidal Ideation amongst Patients with Facial Dermatoses (Acne, Rosacea, Perioral Dermatitis, and Folliculitis) in Lithuania. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa <https://www.karger.com/Article/Abstract/506627>
- Röytiö, A. & Sutinen, P. 2010. Pitkäaikaista ihotautia sairastavan potilaan hoitoväsymys: Kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 16.10.2021. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201005118824>
- Salava, A. 2017. Aknen hoito. Duodecim 2017 vol. 133 no. 13–14 s. 1311–1313. Viitattu 06.10.2021. Saatavissa <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.saimia.fi/xmedia/duo/duo13818.pdf>
- Samuels, D. V., Rosenthal, R., Lin, R., Chaudhari, S. & Natsuaki, M. N. 2020. Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: A meta-analytic review. Viitattu 18.04.2022. Saatavissa <https://www.jaad.org/action/showPdf?pii=S0190-9622%2820%2930279-6>
- Sevimli, D. B. 2019. Topical treatment of acne vulgaris: efficiency, side effects, and adherence rate. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa doi:10.1177/0300060519847367
- Tan, J. K. L. 2004. Psychosocial Impact of Acne Vulgaris: Evaluating the Evidence. Viitattu 20.04.2022. Saatavissa <https://www.skintherapyletter.com/acne/psychosocial-impact/?amp>

Terveyskylä 2021. Mitä elämänlaatu on? Viitattu 11.11.2021. Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/elämänlaatu-ja-kärsimys/mitä-elämänlaatu-on>

Terveyskylä 2018. Mikä on akne? Viitattu 01.12.2021. Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/ihotaudit/akne/mik%C3%A4-on-akne>

Terveyskylä 2017. Mitä ongelmia akne aiheuttaa? Viitattu 01.12.2021. Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/ihotautitalo/ihotaudit/akne/mit%C3%A4-ongelmia-akne-aiheuttaa>

Tilastokeskus. Kvantitatiivinen tutkimus. Käsitteet. Viitattu 02.11.2021. Saatavissa
https://www.stat.fi/meta/kas/kvanti_tutkimus.html

Tilastokeskus. Pitkäaikainen sairaus. Käsitteet. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa
https://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki 2012. Viitattu 06.10.2021. Saatavissa
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Viitattu 06.10.2021. Saatavissa
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa – Määrällisen tutkimuksen perusteet. Viitattu 21.03.2022. Saatavissa <http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>

WHO. Health and well-being. Viitattu 19.04.2022. Saatavissa
<https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>

Liite 1. Kyselylomake

Aknen vaikutus elämänlaatuun

1. Ikä
 - a. 18–25 vuotta
 - b. 26–35 vuotta
 - c. 36 vuotta tai vanhempi
2. Sukupuoli
 - a. Nainen
 - b. Mies
 - c. Ei mikään näistä
3. Kuinka pitkän ajan olet kärsinyt aknen oireista?
 - a. Alle vuoden
 - b. 1–5 vuotta
 - c. yli 5 vuotta
4. Missä kohti kehoasi akne ilmenee tai on ilmennyt? Voit valita useita.
 - a. Kasvot
 - b. Kaula
 - c. Rintakehä
 - d. Selkä
 - e. Joku muu
5. Oletko käyttänyt jotain lääkevalmistetta aknen hoitoon?
 - a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
6. Mitä lääkevalmistetta olet käyttänyt aknen hoitoon? Voit valita useita.
 - a. Isotretinoiini-valmisteet (esimerkiksi Roaccutan)

- b. Lääkevoide
 - c. Antibioottikuuri
 - d. E-pillerit
 - e. Joku muu
7. Onko lääkityksellä ollut negatiivisia vaikutuksia elämääsi?
- a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
8. Oletko jättänyt käyttämättä lääkitystä sen hinnan vuoksi?
- a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
9. Oletko jättänyt osallistumatta johonkin tapahtumaan aknen vuoksi?
- a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
10. Onko akne estänyt sinua tekemästä jotain?
- a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
11. Oletko ollut poissa töistä tai koulusta aknen vuoksi?
- a. Kyllä
 - b. Ei
 - c. En osaa sanoa
12. Oletko jättäytynyt pois jostain harrastuksesta aknen vuoksi?
- a. Kyllä

- b. Ei
- c. En osaa sanoa

13. Onko akne vaikuttanut ihmissuhteisiisi?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

14. Onko akne aiheuttanut sinulle kipua?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

15. Onko kipu vaikeuttanut elämääsi jollain tavalla?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

16. Oletko hävennyt akneasi?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

17. Oletko saanut osaksesi negatiivista kommentointia koskien akneasi?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

18. Onko sinua kiusattu aknen takia?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

19. Koetko, että akne on vaikuttanut itsetuntoosi alentavasti?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

20. Oletko kokenut olevasi huonompi kuin muut aknen takia?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

21. Oletko tuntenut itsesi vastenmieliseksi tai rumaksi aknen takia?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

22. Oletko kokenut ahdistusta aknen vuoksi?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

23. Oletko tietoisesti piilotellut akneasi? Esimerkiksi pukeutumalla niin, ettei akne näy tai meikkaamalla?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

24. Onko aknesta ollut sinulle haittaa päivittäin?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

25. Onko akne vaikuttanut negatiivisella tavalla elämääsi?

- a. Kyllä
- b. Ei
- c. En osaa sanoa

Liite 2. Saatekirje

Opinnäytetyö: Aknen vaikutus elämänlaatuun

Hei!

Olen sairaanhoitajaopiskelija Meri Hinkkainen LAB-ammattikorkeakoulusta Lappeenranta. Teen opinnäytetyötä aknen vaikutuksista elämänlaatuun. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä aknepotilaita hoitavien tietämystä aknen vaikutuksista elämänlaatuun.

Kyselyyn voivat vastata kaikki 18-vuotta täyttäneet, jotka ovat kärsineet aknen oireista jossain vaiheessa elämäänsä. Kyselyyn pääset tästä: <https://link.webpolsurveys.com/S/5348045164D21001>

Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään tutkimuksen valmistumisen jälkeen. Vastaaminen tapahtuu anonyymisti ja vie aikaa noin 5 minuuttia. Opinnäytetyö valmistuu toukokuussa 2022 ja on sen jälkeen luettavissa Theseus -julkaisuarkistossa. Kyselyyn vastaaminen on mahdollista 08.-26.02.2022.

Mikäli ilmenee kysyttävää, voi minuun olla yhteyksissä etunimi.sukunimi@student.lab.fi.

Suuri kiitos osallistumisesta!

Terveisin,

Meri Hinkkainen

Liite 3. Tietosuojailmoitus

OPINNÄYTETYÖTÄ KOSKEVA TIETOSUOJAILMOITUS

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679)
artiklat 13 ja 14

Laatimispäivämäärä: 02.11.2021

Mitä tarkoitusta varten henkilötietoja kerätään? / Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus

Henkilötietoja käsitellään Meri Hinkkaisen opinnäytetyötä ”Aknen vaikutus elämänlaatuun” varten.

Mitä tietoja keräämme? / Tutkimusrekisterin tietosisältö

Keräämme sinusta seuraavia tietoja: sukupuoli ja ikä.

Millä perusteella keräämme tietoja? / Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste

Suostumuksen perusteella.

Mistä kaikkialta henkilötietoja keräämme / Tietolähteet

Henkilötietoja keräämme ainoastaan kyselylomakkeen täyttäneiltä.

Kenelle tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen ulkopuolelle

Tietoja ei luovuteta ulkopuolelle.

Minne tietoja siirretään? / Tietojen siirto tai luovuttaminen EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle

Tietoja ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Kerättyjen tietojen turvallinen säilyttäminen / Rekisterin suojauksen periaatteet

Kerättyä aineistoa säilytetään tutkimuksen tekijän tietokoneella ja tietoihin pääsy on mahdollista ainoastaan tutkimuksen tekijälle (Meri Hinkkainen). Suoria tunnistetietoja kerätyssä aineistossa ei ole lainkaan.

Kuinka kauan kerättyä aineistoa säilytetään? / Tutkimusaineiston käsittely tutkimuksen päättymisen jälkeen

Kerättyä tietoa säilytetään 30.6.2022 saakka. Aineistoa ei arkistoida henkilötunnistetietojen kanssa. Aineisto poistetaan/hävitetään turvalliseen poistamiseen tarkoitetulla työkalulla, esimerkiksi DBAN.

Millaista päätöksentekoa? / Automatisoitu päätöksenteko

Aineistoa käsiteltäessä ei tapahdu automaattista päätöksentekoa.

Oikeutesi / Rekisteröidyn oikeudet

Rekisteröidyllä on oikeus peruuttaa antamansa suostumus, milloin henkilötietojen käsittely perustuu suostumukseen. Tutkimuksen keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja voidaan käyttää osana tutkimusaineistoja.

Rekisteröidyllä on oikeus tehdä valitus Tietosuojavaltuutetun toimistoon, mikäli rekisteröity katsoo, että häntä koskevien henkilötietojen käsittelyssä on rikottu voimassa olevaa tietolainsäädäntöä.

Rekisteröidyllä on seuraavat EU:n yleisen tietosuojasetuksen mukaiset oikeudet:

- a) Rekisteröidyn oikeus tarkistaa itseään koskevat tiedot.
- b) Rekisteröidyn oikeus tietojensa oikaisemiseen.
- c) Rekisteröidyn oikeus tietojensa poistamiseen. Oikeutta henkilötietojen poistamiseen ei sovelleta, jos tietojen käsittely on tarpeen yleisen edun mukaisia arkistointitarkoituksia taikka tieteellisiä tai historiallisia tutkimustarkoituksia tai tilastollisia tarkoituksia varten, jos oikeus tietojen poistamiseen estää tai suuresti vaikeuttaa henkilötietojen käsittelyä
- d) Rekisteröidyn oikeus tietojen rajoittamiseen.
- e) Rekisteröidyn oikeus siirtää tiedot toiselle rekisterinpitäjälle.

Tutkimusrekisterin tiedot

Kertatutkimus. Tutkimuksen kesto tammikuu 2022 - toukokuu 2022. Henkilötietoja säilytetään 30.6.2022 saakka.

Rekisterinpitäjän ja yhteyshenkilön tiedot

Meri Hinkkainen
p. 040 xxx xxxx
etunimi.sukunimi@student.lab.fi
LAB-ammattikorkeakoulu/ Sairaanhoidaja

Tutkimuksen suorittajat

Meri Hinkkainen