

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

SUU MIELEN PEILINÄ

Kirjallisuuskatsaus suun terveyden ja mielenterveyden yhteydestä

TEKIJÄT Reeta Hoisko
Emma Kokko

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Reeta Hoisko ja Emma Kokko	
Työn nimi Suu mielen peilinä – Kirjallisuuskatsaus suun terveyden ja mielenterveyden yhteydestä	
Päiväys 5.12.2021	Sivumäärä/Liitteet 29
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Hyvällä Mielellä – Pohjois-Savo 2021–2030-hanke	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä selvitettiin suun terveyden ja mielenterveyden välistä yhteyttä. Suun terveys on merkittävä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja aikaisempi tutkimus aiheesta osoittaa, että mielenterveysongelmilla ja heikentyneellä suun terveydellä on vaikutusta suhteessa toisiinsa. Aihetta on tutkittu mielen hyvinvoinnin näkökulmasta vain vähän ja aikaisempi tutkimus painottuu selvemmin jo olemassa olevien mielenterveysongelmien suuvaikutuksiin.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys suun terveydellä on ihmisen mielenterveydelle. Tutkimuksen tavoitteena oli, että saadun tiedon avulla voidaan suun terveyden merkitys ottaa aikaisempaa enemmän esille mielen terveyden edistämässä. Toimeksiantajana opinnäytetyössä oli Hyvällä Mielellä - Pohjois-Savo 2021–2030-hanke.</p> <p>Tutkimuksista nousi esille kolme mielenterveyteen liittyvää teemaa, joihin suun terveys vaikuttaa. Tulokset osoittivat, että suun terveydellä on merkitystä mielenterveyteen elämänlaadun, sosiaalisen vuorovaikutuksen ja psyykkisen hyvinvoinnin näkökulmasta. Elämänlaatuun vaikuttivat itsekoettu suun terveys, ikääntyminen ja yksinäisyys. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen sisältyivät haasteet kommunikoinnissa ja ulkonäköön vaikuttavat tekijät. Heikentyneen suun terveyden katsottiin liittyvän yksilön kokemukseen ulkonäöstään ja sitä kautta vaikuttavan itsetuntoon, itseilmaisuuksiin, kommunikointiin ja ihmissuhteisiin. Psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttivat stressi, heikentynyt itsetunto ja mielenterveyden häiriöt.</p> <p>Tutkimuksen tulokset osoittivat, että suun terveydentilalla on vaikutusta mielen hyvinvointiin. Tästä näkökulmasta suun terveys tulisi ottaa aikaisempaa enemmän huomioon arvioitaessa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. Moniammatillinen yhteistyö mielenterveystyössä sekä terveydenhuollon eri yksiköiden välillä korostuu ja tätä yhteistyötä tulee jatkossakin kehittää.</p>	
Avainsanat suun terveys, mielenterveys, hyvinvointi	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Authors Reeta Hoisko and Emma Kokko	
Title of Thesis Oral health as the mirror of the mind – A literature review of the link between oral health and mental health	
Date 5.12.2021	Pages/Appendices 29
Client Organisation /Partner Hyvällä Mielellä - Pohjois-Savo 2021–2030 project	
<p>Abstract</p> <p>The link between oral health and mental health was studied in the thesis. Oral health is a significant part of a person's overall health and previous research has shown that mental health problems and impaired oral health have an influence on each other. There are only a few studies from the perspective of general mental well-being, and the previous studies have focused on oral health effects of mental health problems.</p> <p>The thesis was carried out as a literature review, and the purpose was to clarify the significance of oral health for mental health. The aim of the thesis was to promote the mental health from oral health perspective. The client of the thesis was Hyvällä Mielellä - Pohjois-Savo 2021–2030 project.</p> <p>The research revealed three mental health themes which oral health influences. The results showed that oral health affects mental health in point of view of quality of life, social interaction, and mental well-being. Quality of life was affected by self-reported oral health, aging, and loneliness. Social interaction included challenges in communication and factors influencing appearance. Impaired oral health was related to an individual's experience of their appearance and thereby affecting self-esteem, self-expression, communication, and relationships with other people. Mental well-being was affected by stress, impaired self-esteem, and mental disorders.</p> <p>The results of the study showed that oral health influences mental well-being. From this perspective, oral health needs to be taken into account more than before when assessing people's overall well-being. Multiprofessional co-operation between mental health work and health care units is emphasized and this co-operation must be further developed.</p>	
Keywords oral health, mental health, well-being	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	IHMISEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	6
3	SUUN TERVEYS OSANA KOKONAISVALTAISTA HYVINVOINTIA	7
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYS.....	10
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	11
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus.....	11
5.2	Kirjallisuuskatsauksen vaiheet	11
5.3	Aineiston keruu	12
5.4	Aineiston analyysi.....	15
6	TULOKSET	17
6.1	Elämänlaatu.....	17
6.2	Sosiaalinen vuorovaikutus	18
6.3	Psyykinen hyvinvointi	19
7	POHDINTA	21
7.1	Tulosten tarkastelu.....	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	24
7.3	Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin myötä	24
7.4	Hyödynnettävyys ja kehittämisideat	25
	LÄHTEET	26

1 JOHDANTO

Käsitlemme opinnäytetyössämme suun terveyden vaikutusta mielenterveyteen fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. Valitsimme työmme aiheen, sillä suun terveys on merkityksellinen osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä sekä hyvinvointia (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2018, 5).

Tulevina suuhygienisteinä koemme aiheen tärkeäksi, sillä olemme tulevaisuudessa keskeisessä roolissa suun terveyden edistämisessä, ylläpitämisessä ja tukemisessa, sekä suusairauksien ja niistä johtuvien mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisyssä. Lisätutkimus aiheesta on tarpeellinen koko yhteiskunnan näkökulmasta tarkasteltuna - "Kestävän yhteiskunnan perustan muodostaa terve, koulutettu ja hyvinvoiva väestö" (Kestilä & Karvonen 2019).

Terveys koetaan eri ihmisten välillä eri tavoin. Siten sen vaikutusta myös psyykkiseen hyvinvointiin ei voida unohtaa. Lopulta terveys kuitenkin merkitsee kaikille hyvän kokemusta tai elämänlaatua huonontavien fyysisten ja psyykkisten oireiden puuttumisena tai vähintäänkin näiden hallitsemisena. (Pelkonen 2005.) Näin ollen voidaan todeta, että suun terveys yhtenä terveyden osa-alueena on merkittävässä roolissa hyvinvoinnin kokemisessa.

Opinnäytetyömme toteutettiin yhteistyössä Hyvällä Mielellä - Pohjois-Savo 2021–2030-hankkeen kanssa, jonka Kuopion kaupunginhallituksen 14.12.2020 laaditun pöytäkirjan mukaan "kehittämistyön päätavoitteena on Pohjois-Savon maakunnan asukkaiden mielen hyvinvoinnin ja mielenterveyden vahvistaminen sekä päihteiden käytön vähentäminen". Savonia-ammattikorkeakoululla on tärkeä rooli hankkeessa koulutusten ja elintapaohjauksen osalta, ja opinnäytetyömme tulee liittymään hankkeen kehittämistyön päätavoitteeseen suun terveyden näkökulmasta.

Teimme narratiivisen eli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen aiheeseen. Kirjallisuuskatsaus muodostaa kokonaiskuvan aikaisemmasta tutkimuksesta (Whittemore 2005). Kartoitimme kirjallisuuskatsauksen valittujen aineistojen avulla, miten suun terveys vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin. Ihminen on kokonaisuus, joka koostuu biologisesta, sosiaalisesta ja psyykkisestä hyvinvoinnin osa-alueesta ja jonka toimintaa ohjaa samanaikaisesti kaikki kolme tasoa (Vilkko-Riihelä & Laine 2012, 25).

Opinnäytetyömme tavoitteena on edistää kirjallisuuskatsauksesta saadun tiedon avulla ihmisen hyvinvointia ja löytää keinoja ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia suun terveyteen liittyvistä syistä. Pyrimme lisäämään kirjallisuuskatsauksesta saatujen tulosten avulla suun terveyden ja mielenterveyden välisen yhteyden tutkimusta ennaltaehkäisevästä näkökulmasta ja suun terveyteen liittyvistä tekijöistä, jotka mahdollisesti voivat johtaa mielenterveysongelmiin. Tavoitteena on, että tutkimuksesta saadun tiedon avulla voidaan suun terveyden merkitys ottaa aikaisempaa enemmän esille mielen terveyden edistämisessä.

2 IHMISEN HYVINVOINTIIN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Ymmärtääksemme ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja terveyttä on ihmistä tarkasteltava kokonaisuutena. ”Terveys ei ole erillinen asia vaan ihminen itse, mielen ja ruumiin harmoninen tasapaino” (Pelkonen 2005). Tämän ajatuksen pohjalta voidaan ihmisen hyvinvointia alkaa hahmottaa pienempinä osa-alueina, jotka osaltaan ovat vaikuttamassa ihmisen hyvinvointiin. Näistä yhtenä voidaan tarkastella suun terveyttä ja sen vaikutusta ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin. Kuten Pelkonen (2005) artikkelissaan kirjoittaa, terveyden alkuperä ei ole pohjimmillaan biologiassa, vaan niissä psykososiaalisissa ja fyysisissä ympäristöissä, joissa ihminen elämänsä aikana elää.

Hyvinvointiin vaikuttavat eri tekijät ja seikat, kuten elinolot sekä asenteisiin ja käytäntöön vaikuttavat tekijät on pyrittävä ottamaan kokonaisvaltaisesti huomioon hyvinvointia edistävissä ja ongelmia ehkäisevässä työssä ja näin pyrkiä vahvistaa ihmisen omia voimavaroja sekä toimintakykyä. (Karls-son & Mikkonen 2019, 273.) Tässä valossa yhtenä tarkastelukohteena myös suun terveys voidaan nähdä tärkeänä osana ihmisen hyvinvointia ja mielenterveyttä.

Masennus esimerkkinä psyykkisestä sairaudesta hahmottaa hyvin kuvaa sen kokonaisvaltaisesta vaikutuksesta ihmisen hyvinvointiin. Masennus nähdäänkin yhtenä suurimmista kansanterveydellisistä ongelmista maassamme. Se on monitahoinen psyykinen häiriö, jonka syntyyn vaikuttavat monet tekijät. Masennus heikentää elämänlaatua merkittävästi sekä haittaa vakavasti toimintakykyä. Sillä voi olla myös negatiivisia vaikutuksia sairastuneen lähipiirin henkiseen hyvinvointiin. Masennus taas puolestaan lisää riskiä fyysisiin sairauksiin kuten metaboliseen oireyhtymään, diabetekseen, sydän- ja verisuonisairauksiin. (Sinikallio 2019.) Voimavarojen vähentyessä yhteys myös sosiaaliseen elämään ja sosiaalisiin suhteisiin vähenee, joka puolestaan heikentää sosiaalista hyvinvointia. Näin ollen voimme todeta masennusta esimerkkinä tarkastellen ihmisen terveyden koostuvan psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnin osa-alueesta, joilla kaikilla on vahva yhteys toisiinsa.

Elämme ajassa, jossa jatkuva kiihtyvä tahti, työelämän ja vapaa-ajan rajojen hämärtyminen, sekä myös vapaa-aikaan kasaantuvat odotukset ja vaatimukset asettavat haasteita ihmisten hyvinvoinnille ja mielenterveydelle. Erityisenä huolta herättävänä kohderyhmänä ovat nuoret ja nuoret aikuiset, joiden mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. On tutkittu, että ongelmat kasaantuvat sosiaalisesti heikommassa asemassa oleville. Taloudellisen sekä sosiaalisen turvaverkon ollessa heikko, nämä haasteet ja ongelmat – kuten mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat erityisen raskaita hallittavia arjessa. (Karls-son & Mikkonen 2019, 272.) Myös tulevana suuhygienisteinä nämä tekijät on syytä huomioida ja ymmärtää, kun pohditaan ennaltaehkäisevää työtä suun terveydenhuollon näkökulmasta mielenterveystyössä.

3 SUUN TERVEYS OSANA KOKONAISVALTAISTA HYVINVOINTIA

”Suu on mielihyvän kokemisen ja tuntemusten lähde” (Meurman ym. 2019). Voidaan siis todeta, että suu vaikuttaa merkittävästi elämänlaatuun koko ihmisen eliniän ajan. Suuta ja hampaistoa ei tarvita vain syömiseen ja puhumiseen, vaan se on myös osa ulkonäköä. Vaikkakin ikääntyminen vaikuttaa suuhun liittyviin perustarpeisiin ja odotuksiin, tulisi niiden tyydyttyä myös eläkeiässä. (Meurman ym. 2019.)

Hiljattain on julkaistu tutkimuksia erityisesti Yhdysvalloissa, mutta myös Suomessa, joissa on selvitetty suun ja elämänlaadun yhteyttä. Elämänlaatua mitattiin OHIP 14-kysymysten muodossa laajassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen, silloisen Kansanterveyslaitoksen, teettämässä Terveys 2000-tutkimuksessa. Ikääntyneiden vastaukset liittyivät makuaistin heikkenemiseen, syömiseen liittyviin vaikeuksiin ja psyykkisiin epämukavuuden tuntemuksiin yleisimmin koettuina ongelmina. Suun terveydenhuollossa on tärkeää huomioida tämänkaltaisista tutkimuksista saadut tulokset, jotta voidaan kehittää vastaanotto toimintaa palvelemaan mahdollisimman hyvin erilaisten potilaiden tarpeita. (Meurman ym. 2019.)

Suun terveys on osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Suun voidaan ajatella olevan kuin vahtimestari, joka pysäyttää taudinaiheuttajien kulun suun kautta muualle verenkiertoon ja elimistöön. Suunterveys ja yleisterveys voidaan linkittää yhteen, sillä suu toimii yhtenä kehon osana ja porttina ruuansulatuselimistöön. Suun terveys voidaan lukea osaksi hyvinvointia hyvin monella muullakin tavalla. Vajavainen hampaisto tai hampaattomuus voivat vaikuttaa purentaan, syömiseen ja puhumisen vaikeutumiseen sekä yksipuolistaa ruokavaliota. Niillä on vaikutusta myös ihmisen mielenterveyteen psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta. (Tilander 2016.) Esimerkiksi purentaongelmat voivat aiheuttaa särkyä leukanivelen, pään, hartioiden ja niskan seudulla (Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD): Käypä hoito -suositus, 2021). Yleisimmin tunnetut hammas- ja suusairaudet ovat kroonisia infektioita. Hoitamattomana niillä on heikentävä vaikutus yleisterveyteen. Ne voivat myös edesauttaa jonkin yleissairauden, kuten sydän- ja verisuonisairauksien, tyypin 2 diabeteksen ja reuman puhkeamista tai heikentää jo olemassa olevan perussairauden hoitotasapainoa. (Arigbede, Babatope & Bamidele 2012; Tilander 2016.)

Parodontiitti on hampaiden kiinnityskudossairaus, johon liittyy ienverenvuoto ja syventyneet ientas-
kut (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019). Parodontiitin aiheuttavat tietyt suun oman mikrobiston bakteerit, mikäli niiden tasapaino on päässyt järkkymään, esimerkiksi huonosta suuhygieniasta johtuen (Tilander 2016). Bakteerit pääsevät leviämään muualle elimistöön verenkiertoon tulehtuneiden kiinnityskudosten tai juurenkärjen alueelta. Hammasperäinen bakteeri on pystytty yhdistämään tukkeutuneisiin sepevaltimoihin ja puhjenneisiin aivovaltimo-pullistumiin. (Buhlin ym. 2011.) Parodontiitti on salakavala ja vähäoireinen tauti, joka hoitamattomana voi johtaa hampaiden menetykseen. Parodontiitin suurimmiksi riskitekijöiksi luetaan huono suuhygienia, tupakointi ja perinnöllinen alttius. (Tilander 2016; Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.) Perusterveen ihmisen elimistö pystyy pitämään tämänkaltaiset infektiot yleensä hallinnassa. Suun bakteerit pääsevät verenkierron kautta leviämään muualle elimistöön, mikäli immuunipuolustusjärjestelmä pettää. Monisairailta ja

yleissairauksien vuoksi useita lääkkeitä käyttävillä ikääntyneillä henkilöillä riski on suurentunut. Pahimmassa tapauksessa suun tulehdukset voivat johtaa hengenvaarallisen yleisinfektion puhkeamiseen. Hoitamattomat suun tulehdukset ovat este muun (lääkkeellisen) hoidon aloittamiselle syöpä- ja reumapotilailla. Sydän-, tekonivel- tai elinsiirtoleikkaukseen menevällä potilaalla täytyy olla täysin infektiosaneerattu suu, sillä mikäli suussa on infektioita, voivat bakteerit kulkeutua leikkausalueelle verenkierron mukana. Myös raskaana ollessa on tärkeää huolehtia hyvästä suuhygieniasta – jota ei voi koskaan korostaa liikaa. (Tilander 2016.)

Steve Kiselyn, Emily Sawyerin, Dan Siskindin ja Ratilal Lalloon vuonna 2016 julkaistussa katsauksessa ”The oral health of people with anxiety and depressive disorders – a systematic review and meta-analysis” tutkittiin suun terveyttä ahdistuneisuudesta ja masennushäiriöistä kärsivillä ihmisillä. Monet psyykkiset häiriöt liittyvät samanaikaisesti fyysisiin sairauksiin. Suusairauksista on vähemmän tietoa liittyen yleisiin psyykkisiin ongelmiin, kuten masennukseen ja ahdistukseen. Näistä riskitekijöistä huolimatta suusairauksien riski piilee muun muassa ruokavalion, elämäntavan ja masennuslääkkeiden aiheuttamassa kuivassa suussa.

Kisely ym. (2016b) toteuttivat järjestelmällisen haun tutkimuksista, joissa on tutkittu suun terveyttä mielenterveyshäiriöisillä henkilöillä, joilla oli masennusta, ahdistuneisuutta ja suun terveydenhuoltopelkoa. Tutkimuksia haettiin MEDLINE-, PsycInfo-, EMBASE- ja julkaisuluetteloista. Saatuja tuloksia verrattiin yleiseen väestöön. Tuloksiin sisältyi osittainen tai täydellinen hampaiden menetys, parodontiitti ja hampaiden reikiintyminen mitattuna standardoiduilla mittareilla, kuten reikiintyneiden, puuttuvien ja paikattujen (DMFT) hampaiden tai pintojen (DMFS) keskimääräinen lukumäärä. Tutkimuksista saatiin selville, että kaikki psykiatriset diagnoosit liittyivät lisääntyneeseen hampaiden reikiintymiseen. Parodontiitti yhdistettiin ainoastaan paniikkihäiriöön. (Kisely ym. 2016b.)

Kisely ym. (2016b) osoittavat, että psykiatristen potilaiden fyysiseen terveyteen kohdistuvan lisääntyneen huomion tulisi kattaa suun terveys, mukaan lukien tiiviimpi yhteistyö hammaslääkäreiden ja potilaita hoitavien lääkäreiden välillä. Suun terveyttä voitaisiin arvioida käyttämällä yleisesti käytävissä olevia menetelmiä, kuten ennalta määrättyjä tarkastuslistoja. Lisäksi omahoidon ohjeistus, iatrogeenisen kuivan suun hallinta ja säännölliset hammaslääkärikäynnit tulisi olla toteutettavissa. Mielenterveysklinikkojen tulisi olla tietoisia epäasianmukaisen ruokavalion ja mielialaan vaikuttavien lääkkeiden suuvaikutuksista. Kenny ym. (2020) toteavat myös, että masennuksesta tai ahdistuneisuudesta kärsivillä ihmisillä on suurempi riski saada suun terveyteen liittyviä ongelmia. Kaikilla psykiatrisen diagnoosin saaneilla oli hampaiden reikiintymiseen tai menettämiseen liittyviä ongelmia. Suun terveyden seurannan tulisi olla osa mielenterveyspotilaan hoitoa. Mielenterveyshäiriöistä kärsivien ihmisten suun terveys jää vähemmälle huomiolle, vaikka se on kuitenkin tärkeä osa ihmisen mielenterveyttä. (Kisely ym. 2016b; Kenny ym. 2020)

Kisely (2016a) tuo artikkelissaan esille suun terveydenhuollossa mahdollisesti aiheutuneiden negatiivisten kokemusten johtamisen ahdistukseen ja hammashoitopelon syntyyn. Heikka (2019) toteaa myös, että monet psyykkiset sairaudet, kuten mielenterveyshäiriöt ja syömishäiriöt ovat yhteydessä suusairauksiin, joihin luetaan eroosio, karies ja kiinnityskudossairaudet. Hoitamattomana ne voivat johtaa hampaiden menetyksiin ja erityisesti mielenterveyshäiriöistä kärsivillä henkilöillä tode-

taan 2,7 kertaa todennäköisemmin hampaiden menetyksiä verrattuna normaaliväestöön. Mielenterveyspotilaiden suun terveyteen olisikin tärkeää kiinnittää enemmän huomiota. Suun terveyden ongelmiin voitaisiin vaikuttaa suun terveystarkastuksilla, suuhygienian ohjaamisella, lääkityksestä johtuvan suun kuivumisen hoitamisella ja tarvittaessa varhaisessa vaiheessa toteutetulla hammaslääketieteellisellä hoidolla. (Kisely 2016a).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Kuvaamme kirjallisuuskatsauksen avulla, mikä merkitys on suun terveydellä ihmisen mielenterveyteen. Tavoitteena on, että tutkimuksesta saadun tiedon avulla voidaan suun terveyden merkitys ottaa aikaisempaa enemmän esille mielen terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Lisäämme tutkimuksen kautta saatujen tulosten avulla suun terveyden ja mielenterveyden välisen yhteyden tutkimusta ennaltaehkäisevästä näkökulmasta ja suun terveyteen liittyvistä tekijöistä, jotka mahdollisesti voivat johtaa mielenterveysongelmiin.

Kirjallisuuskatsauksen avulla haetaan vastausta seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Millainen merkitys suun terveydellä on ihmisen mielenterveyteen?

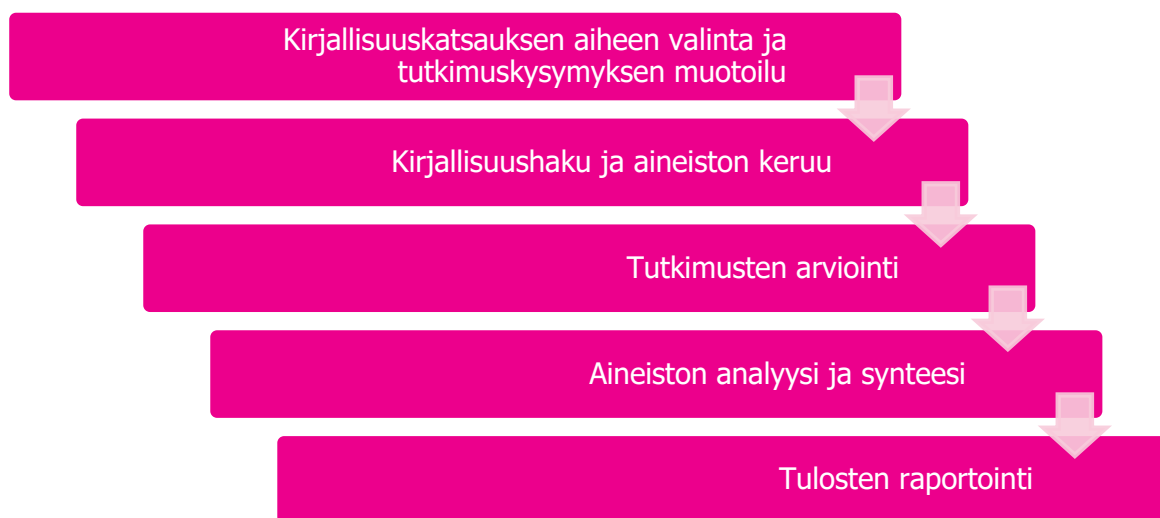
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus luo mahdollisuuden kokonaiskuvan muodostamiselle tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta (Suhonen, Axelin & Stolt 2015, 7). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus etsii vastauksia kysymyksiin eli se tutkii, kuinka ilmiö tunnetaan (Burns & Grove 2005; Polit & Beck 2012), mitkä ovat sen keskeiset käsitteet sekä niiden väliset suhteet (Burns & Grove 2005; Fitzgerald & Rumrill 2005). Katsauksen avulla voidaan pyrkiä tunnistamaan, vahvistamaan ja kyseenalaistamaan tutkimuksen kautta aikaisemmin syntyneitä kysymyksiä. Sen avulla voidaan ymmärtää aikaisemman tutkimustiedon ristiriitoja tai tiedon aukkoisuutta. (Colling 2003; Burns & Grove 2005; Grant & Booth 2009; Polit & Beck 2012.) Epäselviin ja rikkonaisiin aiheisiin kirjallisuuskatsaus soveltuu parhaiten. Tällöin tavoitteena on tuottaa uutta tietoa, jota voidaan hyödyntää kliinisessä osaamisessa ja koulutuksessa. (Rumrill & Fitzgerald 2001; Rother 2007.) Tutkimuksemme tarkoituksena on tuoda esille suun terveyteen liittyviä tekijöitä, joilla on merkitystä ihmisen psyykkiseen hyvinvointiin. Aikaisemman tiedon perusteella (Tilander 2016) tarvitaan lisää tietoa suun terveyden ja mielenterveyden yhteydestä.

5.2 Kirjallisuuskatsauksen vaiheet

Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen eteni vaiheittain, mikä oli edellytys katsausprosessin tekemiselle. Vaiheittainen toteuttaminen lisäsi ymmärrystä tutkimusartikkelien valintaa ja niiden kriittistä arviointia koskien. (Magarey 2001.) Ensin määritettiin katsauksen aihe suun terveys ja mielenterveys. Sen jälkeen aiheesta määritettiin tutkimuskysymys "Millainen merkitys suun terveydellä on ihmisen mielenterveyteen?", johon katsauksella haluttiin saada vastaus. Sen jälkeen suoritettiin kirjallisuushaku ja aineiston valinta hyödyntäen kirjallisuutta ja tietokantoja, kuten Medic, CINAHL ja PubMed. Kolmanneksi toteutettiin tutkimusten arviointi, jonka tarkoituksena oli tarkastella tutkimuksista saadun tiedon kattavuutta ja tulosten edustavuutta (Whittemore & Knafel 2005) sekä havaita, kuinka merkityksellistä tutkimusten tieto oli tutkimuskysymyksen näkökulmasta (Holopainen, Hakulinen-Viitanen & Tossavainen 2008). Tutkimukseen valittujen aineistojen laadun arviointi toteutettiin Hawkerin ym. (2002) tarkistuslistaa käyttäen. Neljänneksi toteutettiin aineiston analyysi ja synteesi, jolloin järjestettiin ja tehtiin yhteenvetoja valittujen tutkimusten tuloksista. Lopuksi tulokset raportoitiin selkeästi ja ymmärrettävästi. (Whittemore & Knafel 2005; Aveyard 2007.) Tulosten tarkastelussa koottiin ja tiivistettiin kuvailevan kirjallisuuskatsauksen myötä saadut tulokset (Rhoades 2011). Tulosten tarkasteluun sisällytettiin menetelmällinen ja sisällöllinen pohdintaosio sekä tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arvio tässä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tutkimuksen kirjallisuuskatsauksen vaiheista tehtiin havainnollistava kuvio (kuvio 1).



KUVIO 1. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet

5.3 Aineiston keruu

Aineiston keruussa hyödynnettiin kansallista ja kansainvälistä kirjallisuutta sekä tietokantoja. Tietokannoista Medic on kotimainen terveysalan tietokanta, CINAHL on kansainvälinen hoitotieteen ja hoitotyön viitetietokanta ja Pubmed on muun muassa lääke- ja terveystieteiden tärkein kansainvälinen kirjallisuusviitetietokanta. Haku perustui suun terveyden yhteydestä kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin psyykkisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta.

Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin seuraavia termejä; hyvinvointi ja suu, terveys, hyvinvointi, mielenterveys ja suu, psyykinen hyvinvointi, fyysinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi.

Englanninkielisinä hakusanoina käytettiin oral health, dental health, dental hygiene, oral hygiene, quality of life, health related quality of life, health prevention, social health, physical health, mental health. Alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit on määritelty erillisessä taulukossa (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaistu vuonna 2010-2021	Vanhemmat kuin vuonna 2010 julkaisut
Julkaisu saadaan koko tekstinä	Julkaisua ei saada koko tekstinä tai se on maksullinen
Julkaisukieli on suomi tai englanti	Julkaisukieli on joku muu kuin suomi tai englanti
Julkaisu kohdistuu suun terveyden ja mielenterveyden yhteyteen	Julkaisu ei käsittele suun terveyden ja mielenterveyden yhteyttä
Julkaisu auttaa vastaamaan tutkimuskysymykseen	Julkaisu ei ole relevantti tutkimuskysymykseen nähden
Eri metodein tehdyt tutkimukset	

Kirjallisuushakuja suoritettiin Cinahl, Medic – ja Pubmed tietokannoista. Hakusanat tarkentuivat tutkimuksia etsiessä, sillä haasteeksi nousi tutkimusten painottuminen mielenterveysongelmiin ja niiden

aiheuttamiin suun terveyden haasteisiin. Tutkimuskysymys painottui ennaltaehkäisevään näkökulmaan, millainen merkitys suun terveydellä on mielenterveyteen. Hakusanoiksi valikoitui oral health, oral hygiene, dental health, dental hygiene, mental health, quality of life, well being, well-being ja health-related quality of life. Pubmed ja Medic eivät antaneet relevantteja hakutuloksia tutkimuskysymykseemme. Cinahl-tietokannasta valikoitui ainoana hakukoneena opinnäytetyöhömme sopivat tutkimuskysymykseen vastaavat tutkimukset (taulukko 2).

TAULUKKO 2. Tietokanta, hakusanat ja osumat

Tietokanta	Hakusanat	Osumat	Valittu otsikon perusteella	Valittu abstraktin perusteella	Valittu tekstin perusteella
Cinahl	(oral health or oral hygiene or dental health or dental hygiene) AND mental health AND (quality of life or well being or well-being or health-related quality of life)	105	17	9	6

Alla olevassa taulukossa 3 on esitetty kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ja jokaisen tutkimuksen saamat laadunarviointipisteet. Valittujen tutkimusten laatua ja luotettavuutta arvioitiin Hawkerin ym. (2002) tarkistuslistaa käyttäen. Tarkistuslistalla oli yhdeksän kohtaa, joista jokaista tarkasteltiin tutkimuskohtaisesti. Tarkistuslistan arviointikohdat käsittelivät otsikkoa ja abstraktia, johdantoa ja tavoitteita, tutkimuksessa käytettyjä metodeja ja tietoa, otantaa, aineiston analyysia, eettisyyttä ja puolueellisuutta, tuloksia, tutkimuksen yleistettävyyttä tai siirrettävyyttä sekä tulosten vaikutuksia ja hyödynnettävyyttä. Jokainen kohta pisteytettiin asteikolla 1-4 (4 = good eli hyvä, 3 = fair eli kohtalainen, 2 = poor eli heikko, 1 = very poor eli erittäin heikko). Näin ollen maksimipisteytys oli yhteensä 36 pistettä. (Hawker ym. 2002.)

TAULUKKO 3. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

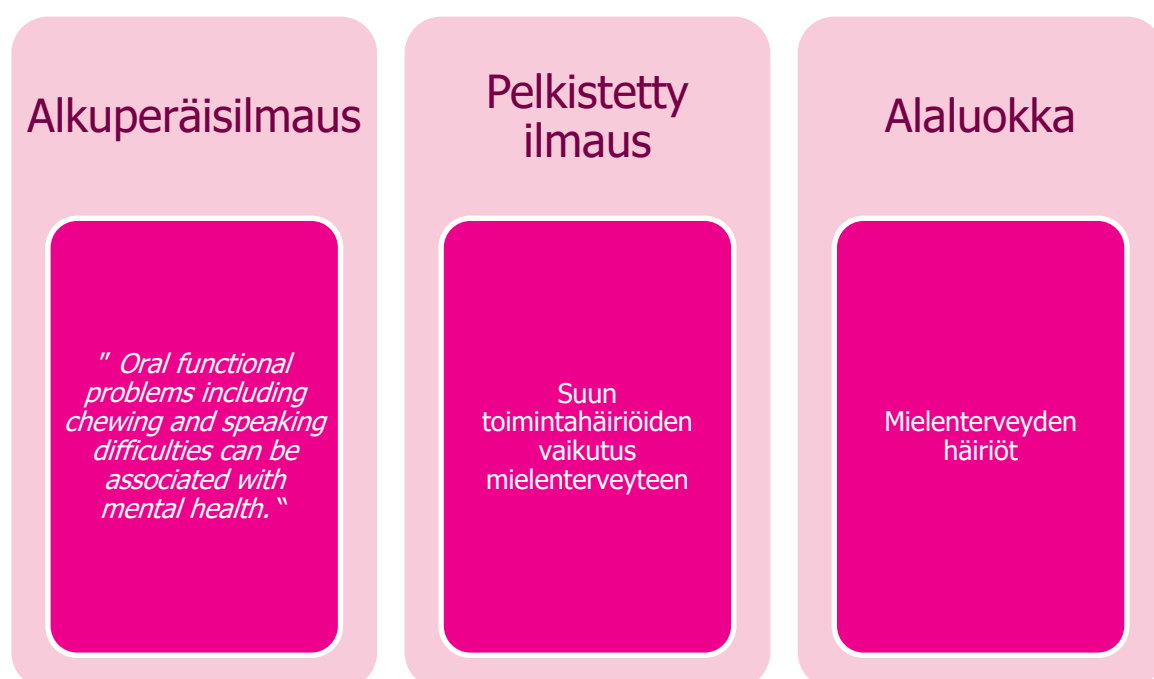
Tekijät, julkaisu-vuosi ja -maa	Otsikko	Julkaisu	Tietokanta	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimuksen päätulokset	Laadun arviointi (Hawkerin työkalu)
Stella Sekulić, Mike T. John, Cynthia Davey ja Ksenija Rener-Sitar	Association Between Oral Health-Related and Health-Related Quality of Life	National Institute of Public Health	Cinahl	Tutkia yhdenmukaisuutta, jotka liittyvät suun terveyteen liittyvään elämänlaatuun ja ter-	OHRQoL- ja HRQoL-tulokset tukivat toisiaan. Matala HRQoL voi olla osoitus myös heikentyneestä suun terveydestä.	35 p.

2020, Yhdysvallat				veyteen liittyvän elämänlaatuun huomioiden fyysisen ja psyykkisen terveyden.	Suun terveydenhoidon ammattilaisille OHRQoL-pisteet ovat informatiivisia potilaiden yleisen terveydentilan kannalta ja päinvastoin. Hammaslääkärin toteuttamalla hoidolla voidaan parantaa potilaiden OHRQoL- ja HRQoL-arvoja.	
Paul H. Lee, Colman P. J. McGrath, Angie Y. C. Kong ja T. H. Lam 2013, Kiina	Self-reported Oral Health and Quality of Life: A Latent Growth Curve Analysis	International Society of Behavioral Medicine	Cinahl	Selvittää itsearvioidun suun terveyden merkitystä fyysisen ja henkisen terveyden elämänlaatuun liittyen.	Paremmaksi itsearvioitu suun terveys liittyi korkeampiin MCS- ja PCS-pisteisiin HRQoL-arvossa alkutilanteessa ja negatiiviseen muutokseen psyykkisessä HRQoL-arvossa.	30 p.
Rouxel Patrick, Heilmann Anja, Demakakos Panayotes, Tsakos Georgios, Watt Richard ja Aida, Jun 2016, Iso-Britannia	Oral health-related quality of life and loneliness among older adults	European Journal of Ageing	Cinahl	Tutkia suun terveyteen liittyvän päivittäisen elämänlaadun (OIDP-mitta) vaikutuksen ja yksinäisyyden välistä yhteyttä Englannissa asuvien ikääntyneiden aikuisten välillä.	Suun terveyteen liittyvä elämänlaatu tunnistettiin itsenäiseksi yksinäisyyden riskitekijäksi ikääntyneiden aikuisten keskuudessa. Hyvä suun terveyden ylläpitäminen vanhemmalla iällä voi olla suojaava tekijä yksinäisyyttä vastaan.	33 p.
Archer Natalie, Martin Katy ja Johnston Laura 2020, Iso-Britannia	Oral conditions in the community patient: part 1	British Journal of Community Nursing	Cinahl	Tarkoituksena tutkia perusterveydenhuollon näkökohtia sairaanhoitajille suun terveyden ylläpitämiseksi.	Riittävä suun terveyden ylläpitämisen todettiin olevan välttämätöntä potilaan mukavuuden ja psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin kannalta.	27 p.
Archer Natalie, Martin Katy ja Johnston Laura 2020, Iso-Britannia	Oral conditions in the community patient: part 2 – systemic complications of poor oral health	British Journal of Community Nursing	Cinahl	Käsitellä suun terveyden ja yleisterveyden sekä potilaan elämänlaadun säilyttämisen välisiä yhteyksiä. Tarkoituksena myös tukea sairaanhoitajien tietoutta potilaiden	Suun terveyden edistämisen ja ylläpidon todettiin olevan kaikkien terveydenhoidon ammattilaisten vastuulla. Suun terveydellä ja yleisellä hyvinvoinnilla todettiin olevan yhteydessä toisiinsa.	29 p.

				suun terveyden ylläpidosta.		
Young Sun Kim, Han-Na Kim, Jung-Ha Kim, Jung-Ha Lee, Seyeon Kim, Eu-Joo Jun ja Jun-Bom Kim 2017, Korea	Association of stress, depression, and suicidal ideation with subjective oral health status and oral functions in Korean adults aged 35 years or more	BMC Oral Health	Cinahl	Tarkoituksena tutkia stressin, masennuksen ja itsemurha-ajatuksen yhteyttä suun terveydentilaan ja toimintoihin suuressa valtakunnallisessa otoksessa yli 35-vuotiaita korealaisia aikuisia.	Suun toiminnallisten ongelmien, mukaan luettuna purenta- ja puhevaikeudet, katsottiin voivan liittyä mielenterveyteen.	32 p.

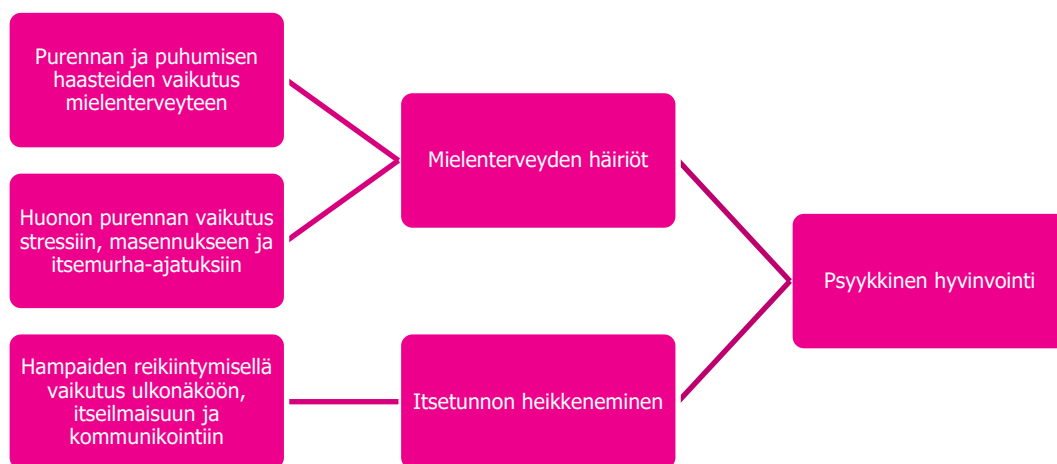
5.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysivaihe toteutettiin Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan. Ensimmäiseksi perehdyttiin aineistoon, jota seurasi alla mainitut vaiheet. Aineiston pelkistämisen eli redusointivaiheessa aineistoa tarkasteltiin ja rajattiin tutkimuskysymystä tarkkaan peilaten. Aineistosta rajattiin tiukasti pois kaikki muu tieto, jolloin tuleva raportointimateriaali pysyi linjassa aineiston ja tutkimuskysymyksen kanssa. Aineistosta etsittiin ja nostettiin konkreettisesti esille tärkeimmät ja oleellimmat asiat alleviivaamalla ja värikyniä käyttäen. Tämän jälkeen nämä esiin nostetut asiat pilkottiin osiin ja kirjoitettiin tiiviiseen muotoon. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.2.) Alla olevassa kuviossa (kuvio 2) on esitelty esimerkki aineiston pelkistämisen vaiheesta.



KUVIO 2. Esimerkki alkuperäisilmauksesta, pelkistetystä ilmauksesta ja alaluokasta

Aineiston redusoinnin jälkeen oli vuorossa tutkimusmateriaalin klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Klusterointi ja abstrahointi ovat ikään kuin samaa prosessia. Klusteroinnissa pelkistetyistä ilmauksista etsittiin samaa asiaa tarkoittavia ilmauksia ja nämä samaa merkitsevät ilmaukset ryhmiteltiin edelleen alaluokkiin, jotka nimettiin sisältöä kuvaavalla otsikolla. Tässä luokittelussa aineisto tiivistyi edelleen, sillä yksittäisiä käsitteitä sisällytettiin yleisempiin käsitteisiin. Käsitteellistämistä tehtiin yhdistelemällä luokituksia niin kauan kuin se oli mahdollista alkuperäisdata huomioiden. Käsitteitä yhdistelemällä saatiin vastaus tutkimuskysymykseen. Tässä tutkimuksessa luokiteltiin pelkistetyistä ilmauksista alaluokkia ja niistä edelleen yhdistämällä saatiin kolme yläluokkaa. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4.3.) Seuraavassa kuviossa (kuvio 3) on esimerkki aineiston klusteroinnista ja abstrahoinnista.

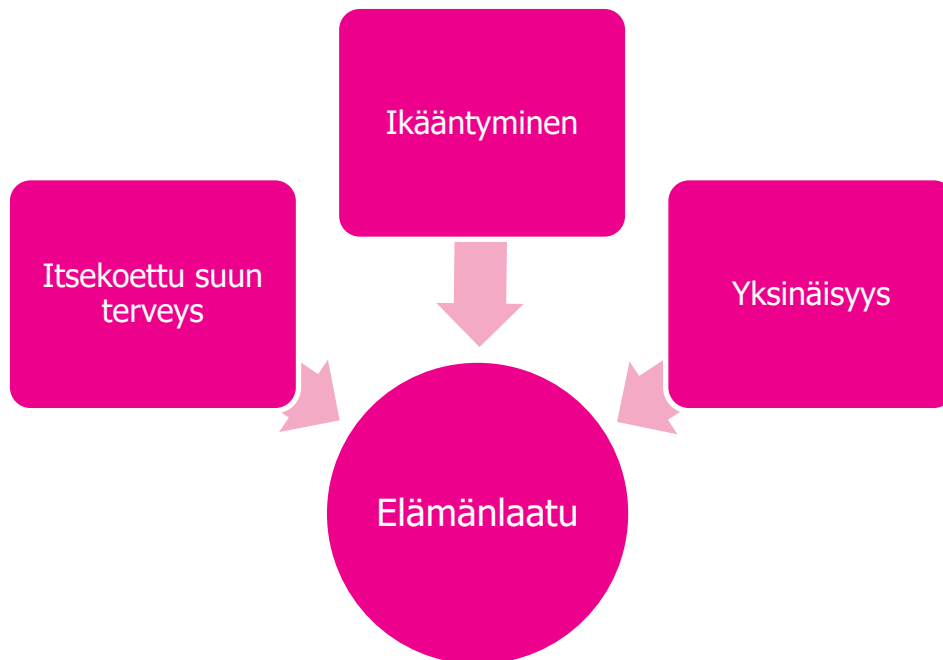


KUVIO 3. Esimerkki aineiston klusteroinnista ja abstrahoinnista

6 TULOKSET

6.1 Elämänlaatu

Sisällönanalyysin tuloksena suun terveys vaikutti ihmisen elämänlaatuun. Elämänlaatu muodostui alaluokista itsekoettu suun terveys, ikääntyminen ja yksinäisyys (kuvio 4).



KUVIO 4. Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät

Itsekoettu suun terveys

Huono suun terveys voi vaikuttaa elämänlaatua huonontavasti aiheuttamalla kipua ja heikentämällä yleisterveyttä. Ikä, sukupuoli, fyysinen ja psyykinen elämänlaatu vaikuttivat merkittävästi itsekoettuun suun terveyteen. Erityisesti vanhemmat ja miessukupuoliset tutkimukseen osallistujat arvioivat todennäköisemmin suun terveytensä huonoksi. Itsekoettu suun terveys liittyi paremmaksi koettuun fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Itse arvioidulla suun terveydentilalla oli suurempi merkitys yksilölle itselleen kuin kliinisesti arvioidulla suun terveydentilalla. (Lee, McGrath, Kong & Lam 2013.) Terveyteen liittyvää elämänlaatua kuvattiin HRQoL-mittarilla, jonka matala tulos voi olla osoitus heikentyneestä suun terveydentilasta. TMD-oireet (purentaelimistön toimintahäiriöt) vaikuttavat suun terveyteen ja voivat sen kautta olla merkittävästi yhteydessä kokonaisterveyteen. (Sekulić, John, Davey & Rener-Sitar 2020.) Purentaelimistön toimintahäiriöillä, jotka haittaavat purentaa ja puhumista katsottiin olevan vaikutusta elämänlaatuun ja hyvinvointiin. Myös suun terveyden heikkenemisellä todettiin olevan yhteyttä mielenterveyteen. (Archer ym. 2020a.) Suusairaudet ja hampaiden menetys vaikuttavat negatiivisesti elämänlaatuun ja terveyteen (Rouxel ym. 2016).

Ikääntyminen

Alaluokista ikääntymistä ja yksinäisyyttä käsiteltiin tutkimuksissa limittäin. Suusairauksilla ja hampaiden menetyksillä on todettu negatiivinen vaikutus elämänlaatuun ja terveyteen ikääntyneillä ihmisillä. Vanhempi väestö on haavoittuvaisemmassa asemassa ikänsä vuoksi ja he voivat tarvita apua itsenäisyyden säilyttämisessä ja suun terveyden ylläpitämisessä. On todettu, että ikääntyminen ja

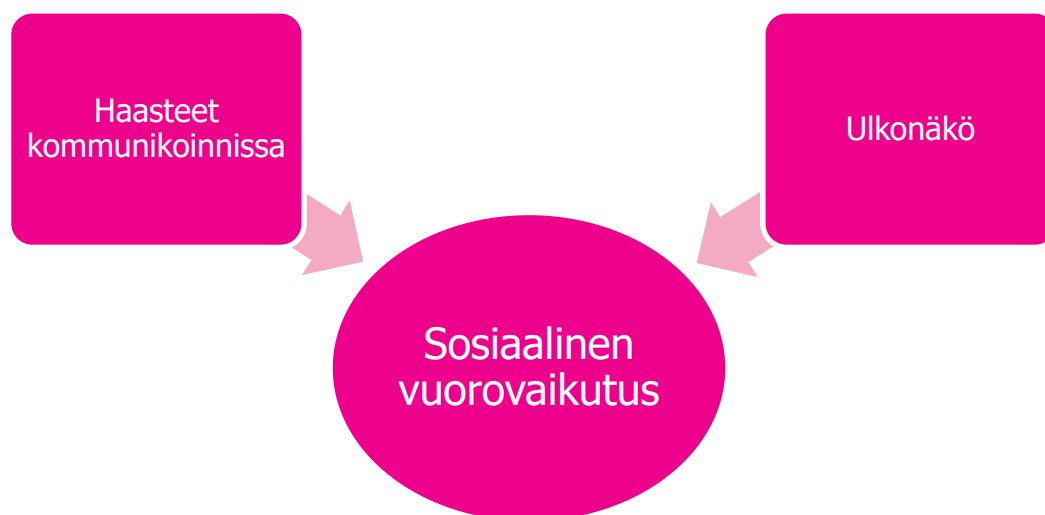
huono suun terveys yhdessä voivat aiheuttaa sosiaalista eristäytyneisyyttä ja yksinäisyyttä myöhemässä elämänvaiheessa. Suusairaudet ja hampaiden menetys vaikuttavat merkittävästi negatiivisella tavalla ikääntyneiden ihmisten terveyteen. (Rouxel ym. 2016.)

Yksinäisyys

Yksinäisyyden riskitekijöitä ovat huono suun terveys, huonot elinolot, sosiaalisuuden väheneminen ja sosiaalisen tuen puute. Suun terveyteen liittyvää elämänlaatua mitattiin OHRQoL-mittarilla ja sen todettiin olevan itsessään potentiaalinen riskitekijä yksinäisyydelle ikääntyneiden ihmisten keskuudessa. Yksinäisyyden on todettu vähentävän yksilön käyttämiä suun terveydenhuollon palveluja. Ihminen voi kokea yksinäisyyttä missä elämänvaiheessa tahansa, mutta erityisesti yli 80-vuotiaat olivat alttiita yksinäisyyden kokemiselle. Ylläpitämällä hyvää suun terveyttä, erityisesti ikääntyessä, voidaan mahdollisesti suojautua yksinäisyydeltä. (Rouxel ym. 2016.)

6.2 Sosiaalinen vuorovaikutus

Huonolla suun terveydellä oli vaikutusta sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Sosiaalinen vuorovaikutus koostui alaluokista ulkonäkö ja haasteet kommunikoinnissa (kuvio 5).



KUVIO 5. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen vaikuttavat tekijät

Haasteet kommunikoinnissa

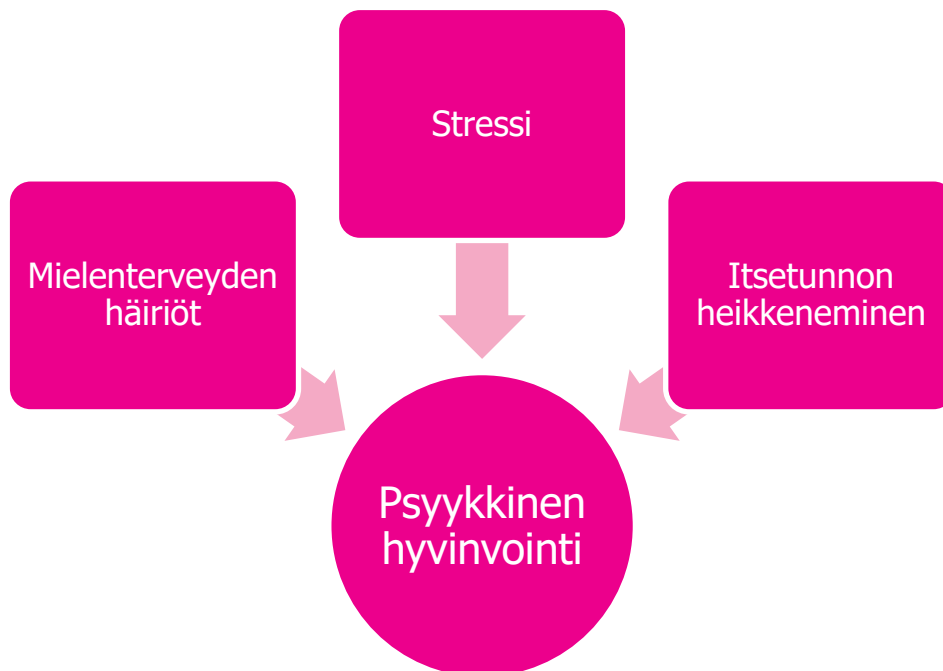
Suun terveys on tärkeää sosiaalisen vuorovaikutuksen kannalta. Sosiaalisen eristämisen riski kasvoi herkemmin, mikäli yksilö oli kokenut puolison, lähisukulaisten tai ystävien menettämisen. Haasteet kommunikoinnissa voivat vähentää yksilön hakeutumista sosiaalisiin tilanteisiin. Suusairaudet ja hampaiden menetys vaikuttivat negatiivisesti sosiaaliseen käyttäytymiseen. (Rouxel ym. 2016.) Suun terveydellä todettiin olevan vaikutusta sosiaaliseen hyvinvointiin (Young ym. 2017).

Ulkonäkö

Hampaiden menetyksellä on vahvasti ulkonäköön vaikuttava merkitys. Reikiintymisen ja hampaiden menettämisen huonon suun terveyden seurauksena katsottiin liittyvän yksilön kokemukseen ulkonäöstään ja sitä kautta vaikuttavan itsetuntoon, itseilmaisuuksiin, kommunikointiin ja ihmissuhteisiin. (Young ym. 2017.)

6.3 Psykkinen hyvinvointi

Kirjallisuuskatsauksen tuloksena suun terveydellä on vaikutusta psykkineseen hyvinvointiin. Psykkinen hyvinvointi koostui alaluokista mielenterveyden häiriöt, stressi ja itsetunnon heikkeneminen (kuvio 6).



KUVIO 6. Psykkineseen hyvinvointiin vaikuttavat tekijät

Mielenterveyden häiriöt

Suun terveyteen liittyvän elämänlaadun eli OHRQoL-mittarilla osoitetun heikentyneen tuloksen on todettu olevan yhteydessä somatisaatiohäiriöihin ja masennukseen (Rouxel ym. 2016).

Subjektiiivisella kokemuksella huonosta suun terveydestä sekä suun toiminnallisen tilan heikentymisellä havaittiin olevan vaikutusta stressiin, masennukseen ja itsemurha-ajatuksiin. Suun toiminnallisiin tekijöihin laskettiin erityisesti purennan ja puhumisen ongelmat ja niiden yhteyttä mielenterveyteen korostettiin. Huonolla suun terveydellä ja hampaiden menetyksellä katsottiin olevan vaikutusta itsetuntoon ulkonäön, kommunikoinnin, itseilmaisun ja ihmissuhteiden näkökulmasta ja sitä kautta yksilön psykkineseen hyvinvointiin. (Young ym. 2017.)

Myös huonosta suun terveydestä johtuvalla aliravitsemuksella katsottiin olevan yhteyttä masennukseen ja huonoon elämänlaatuun (Archer ym. 2020b).

Stressi

Suun toiminnallisiin tekijöihin laskettiin erityisesti purennan ja puhumisen ongelmat ja niiden yhteyttä stressiin korostettiin. Koreassa aikuisväestössä tehdyn tutkimuksen mukaan purentaan liittyvillä ongelmilla sekä puhumisen vaikeuksilla oli yhteyttä stressiin. Tutkimuksen mukaan niillä, joilla itsetunto suun terveys oli erittäin huono, havaittiin stressitason olevan korkea. Erityisesti naisilla tämä oli korkeampi kuin miehillä. (Young ym. 2017.)

Itsetunnon heikkeneminen

Huono itsetunto ja itseluottamus voivat saada yksilön tuntemaan itsensä vähemmän viehättäväksi tai arvottomaksi muiden ihmisten silmissä. Haasteet syömisessä, puhumisessa ja kommunikoinnissa sekä mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa itsetunnon ja itseluottamuksen vähentymistä. (Rouxel ym. 2016.) Halitoosin eli pahanhajuisen hengityksen on todettu vaikuttavan negatiivisesti yksilön itsetuntoon (Lee ym. 2013).

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tämä kirjallisuuskatsaus tuotti aiempaan tutkimustietoon perustuvaa tietoa suun terveyden ja mielenterveyden yhteydestä. Tutkimustuloksina esitettiin eri tavoin mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä suun terveyden näkökulmasta ja siitä, miten huono suun terveys voi näkyä ihmisen hyvinvoinnissa. **Elämänlaatua** voidaan kuvata ihmisen kokemukseksi omasta elämästään suhteessa odotuksiin, toimintoihin, mahdollisuuksiin ja kykyyn toteuttaa omaa elämäänsä. Se voi myös tarkoittaa erilaisia asioista erilaisissa konteksteissa. Elämänlaatu voidaan nähdä esimerkiksi tyytyväisyytenä, onnellisuutena, elämän mielekkyytenä, turvallisuutena ja hyvinvointina. (Terveyskylä 2018.) Health-related quality of life (HRQoL) mittaa yksilön subjektiivista kokemusta hänen omasta toiminnastaan, hyvinvoinnistaan ja sosiaalisesta roolistaan (Lee ym. 2013). Oral health-related quality of life (OH-RQoL) mittaa yksilön subjektiivista kokemusta hänen suunsa terveydestä, sen toiminnallisuudesta, vaikutuksista mielen hyvinvointiin, odotuksiin ja itsetuntoon (Sischo & Broder 2011).

Meurman ym. (2019) kuvasivat hyvin suun terveyden tärkeäksi tekijäksi mielihyvän ja tuntemusten kokemiseen ja sitä kautta sen vaikuttamisen elämänlaatuun – koko ihmisen eliniän ajan. Lee ym. (2013) osoittivat tutkimuksessaan, että suun terveydellä on vaikutusta elämänlaatuun, joka voi heijastua mielenterveyteen. Itsensä tunteminen on oman elämän hyvinvoinnin saavuttamista (Suomen Mielenterveys ry 2021a). **Suun terveys** koettiin merkitykselliseksi erityisesti **itsearvioituna** eikä niinkään esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisen arvioimana (Lee ym. 2013). Kokonaisterveydellä – johon vahvasti liittyy osaksi suun terveys – nähtiin yhteys elämänlaatuun (Sekulić ym. 2020). Tilander (2016) totesi, että purentaperäiset ongelmat voivat aiheuttaa kipua esimerkiksi pää-niska-hartia-seudulla, jolloin se vaikuttaa ihmisen hyvinvointiin negatiivisesti – näin ollen se tukee Archerin ym. (2020b) tutkimustuloksia siitä, että TMD-oireilla on vaikutusta ihmisen elämänlaatuun.

Ikääntymistä ja **yksinäisyyttä** käsiteltiin tutkimuksissa sekä aikaisemmassa tutkimustiedossa rinnakkain huonontuneeseen suun terveyteen liittyvän elämänlaadun näkökulmasta. Ikääntymiseen kuuluu muutokset terveydentilassa ja sitä kautta suun terveys voi heikentyä. Vajaa hampaisto tai hampaattomuus voi vaikeuttaa esimerkiksi syömistä ja kommunikaatiokykyä (Tilander 2016). Huono terveys on ratkaiseva tekijä ja mahdollinen seuraus yksinäisyydestä. Yksinäisyys on yhdistettävissä huonoon itsekoettuun terveydentilaan, pitkäaikaiseen sairasteluun ja liikuntakyvyn heikkenemiseen. (Rouxel ym. 2016.) Rouxel ym. (2016) esittävät myös, että huono suun terveys voi aiheuttaa elämänlaadun heikentymistä sosiaalisen eristäytymisen ja yksinäisyyden näkökulmasta. Tätä tukee myös aikaisempi tutkimustulos ikääntymisen ja suun terveyden vaikutuksesta yksilön mielenterveyteen. Lisäksi heikentyneen suun terveyteen liittyvän elämänlaadun todettiin aiheuttavan masennusoireiden lisääntymistä ikääntyneillä. (Rouxel ym. 2016.) Myös Young kumppaneineen (2017) viittaa tutkimuksessaan ikääntyneeseen väestöön ja heidän kokemukseensa yksinäisyydestä. Eläköitymisen myötä koettiin avuttomuutta, yksinäisyyttä, masennusta ja itsemurha-ajatuksia, johtuen yhteiskunnasta ulkopuolelle jäämisen tunteesta. (Young ym. 2017.) Nämä yhdistettynä huonoon suun terveydentilaan vaikuttaa elämänlaatua heikentävästi.

Voidaan siis todeta, että suun terveydellä on merkitystä mielenterveyteen elämänlaadullisesti. Suun terveys voi edistää tai vähentää elämänlaatua ja sitä kautta vaikuttaa yksilön mielen hyvinvointiin (Rouxel ym. 2016). On kuitenkin huomioitava, että jokainen kokee vaikutukset yksilöllisesti ja yhdelle suun terveydellä voi olla suurempi merkitys kuin toiselle. Suun terveydenhuollossa tämänkaltaiset tekijät tulisi huomioida, jotta potilaiden tarpeet voitaisiin ottaa paremmin huomioon.

Itsetunnon merkitystä voidaan tarkastella **sosiaalisen vuorovaikutuksen** näkökulmasta. Huono itsetunto voi aiheuttaa yksilölle kokemuksen siitä, että hän kokee huonommuuden tunnetta tai ei koe halua sosialisoida muiden ihmisten kanssa. (Rouxel ym. 2016.) Young ym. (2017) esittivät, että suun terveys liittyy sosiaaliseen hyvinvointiin. Suun terveyteen liittyvät ongelmat voivat vaikuttaa yksilön itsetuntoon negatiivisesti esimerkiksi aiheuttamalla häpeän tunnetta. **Kommunikointi** muiden ihmisten kanssa liittyy yksilön hyvinvointiin keskeisesti. Ihmisellä on luontainen tarve tuntea kuuluvuutta joukkoon. Tunne siitä, että on osa jotain ryhmää voi lisätä yksilön voimavaroja vaikeina hetkinä ja iloisuutta hyvinä hetkinä. (Puustinen 2020.) Näin ollen voidaan todeta, että suun terveydellä on merkitys mielenterveyteen sosiaalisen vuorovaikutuksen näkökulmasta.

Suu ja hampaisto muodostavat oman kokonaisuutensa, joka on osa ihmisen ulkonäköä (Meurman ym. 2016). Hampaiden menetyksen voidaan katsoa vahvasti vaikuttavan **ulkonäköön**. Reikiintymisen ja hampaiden menettämisen huonon suun terveyden seurauksena katsottiin liittyvän yksilön kokemukseen itsestään ja sitä kautta vaikuttavan itsetuntoon, itseilmaisuuksiin, kommunikointiin ja ihmissuhteisiin (Young ym. 2017). Nykyaikana, jossa ulkonäköön liittyvien paineiden kasvaessa muun muassa sosiaalisen median seurauksena, heikon suun terveyden ja siihen liittyvän epäesteettisen ulkonäön voidaan tulkita olevan merkittävässä roolissa yksilön psyykkisessä hyvinvoinnissa.

Psyykkisen hyvinvoinnin käsitteeseen liitetään voimakkaasti mielenterveyden käsite. Maailman terveysjärjestö WHO (2013) määrittelee mielenterveyden hyvinvoinnin tilaksi, jossa yksilö kykenee tunnistamaan omia voimavarojaan ja kykyjään, selviytymään haasteista ja työskentelemään, sekä olemaan aktiivinen yhteisönsä jäsen. (Suomen Mielenterveys ry 2021b.) Tutkimuksessamme saatujen tulosten perusteella on vahvaa näyttöä sille, että suun terveydellä on merkitystä psyykkiseen hyvinvointiin eri näkökulmien kautta, joita ovat muun muassa psyykkiset oireet, stressi, ulkonäkö ja itsetunto.

Puhuminen ja purenta ovat isossa osassa ihmisen päivittäisiä toimintoja. Hyvin toimiessaan näitä toimintoja ei tule edes ajatelleeksi. Vasta, kun näihin toimintoihin liittyy ongelmia ja niiden sujuvuus syystä tai toisesta häiriintyy ja vaikeutuu, niiden merkitys hyvinvointiin ymmärretään. Ongelmien ilmaantuessa yksilön arkeen tulee toistuvasti haasteita – esimerkiksi juuri syömis- tai vuorovaikutustilanteisiin, jotka nousivat tuloksissakin vahvasti esille, ja joista selviytyäkseen yksilö joutuu käyttämään jatkuvasti selviytymiskeinoja. Tästä näkökulmasta, kun toistoja on useasti, mieli alkaa kuormittua ja yksilö saattaa alkaa oireilla psyykkisesti. Se, kuinka herkästi yksilön mieli kuormittuu ja kuinka hyvinvointinsa itse kokee, on tässäkin tutkimuksessa käytettyjen aineistojen perusteella yksilöllistä.

Subjekttiivisen kokemuksen suun toiminnallisesta tilasta ja purennasta Young kumppaneineen (2017) toteaa olevan yhteydessä psyykkisiin oireisiin, kuten stressiin, masennukseen ja itsemurha-ajatuksiin. Puhumiseen liittyvien vaikeuksien osoitettiin olevan yhteydessä stressiin, mutta hieman vähemmän masennukseen tai itsemurha-alttiuteen. Vaikka suun terveyden subjektiivisella kokemuksella tutkimusten mukaan on vahva rooli yksilön psyykkisessä hyvinvoinnissa, tämän havaittiin kuitenkin vaikuttavan yksilön mielenterveyteen vähemmän, kuin suun toiminnallisen tilan – sisältäen purennan ja puhumisen. (Young ym. 2017.) Tästä voidaan päätellä, että purentaelimistön toimintahäiriöt vaikuttavat psyykkiseen hyvinvointiin.

Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan, johon osallistui nuoria australialaisia alkuperäiskansoja, todettiin huonon suun terveyden tilan liittyvän itsemurhaan. Myös epäedullisella purennalla katsottiin olevan vaikutusta itsemurha-ajatuksiin. Tutkimuksessa nousi myös esille yksilön subjektiivinen kokemus suun toiminnallisesta tilasta ja sen yhteyden itsemurha-ajatuksiin. (Young ym. 2017.)

Suun heikolla terveydentilalla, mm. suun kuivuudella ja kiputiloilla Youngin ym. (2017) mukaan todettiin olevan masennusta lisäävä riski. Näin ollen voidaan päätellä suun terveydellä olevan yhteys yksilön mielenterveyteen. Masennuksen riskin todettiin kasvavan jopa 1,94 kertaisesti samalla, kun jäljellä olevien hampaiden määrä väheni. (Young ym. 2017.) Eli voimme päätellä syystä tai toisesta johtuvan heikon suun terveydentilan ja hampaiden menettämisen seurauksena mielen hyvinvoinnin kuormittuvan ja aiheuttavan muun muassa masennuksen kaltaista psyykkistä oireilua.

Koreassa aikuisväestössä tehdyn tutkimuksen mukaan purentaan liittyvillä ongelmilla sekä puhevaikeuksilla oli yhteyttä **stressiin**. Tutkimuksen mukaan niillä, joilla itsekoettu suun terveys oli erittäin huono ja suun toimintojen (puhuminen ja purenta) olevan erittäin epämurkavat, stressitason havaittiin olevan korkea. Erityisesti naisilla tämä oli korkeampi kuin miehillä. (Young ym. 2017.) Syyksi tähän mainittiin niin sanotut ruuhkavuodet perheellisillä ja työssäkäyvillä naisilla, jolloin elämäntilanne on jo sinällään stressaavaa. Suun toiminnoilla ja terveydellä voidaan siis todeta olevan merkitystä mielen hyvinvoinnille. Terveyskirjaston määritelmän mukaan stressillä tarkoitetaan tilaa, jossa henkilö kokee sopeutumiseen käytettävien voimavarojen ylittyvän. Tyypillisiä, erityisesti pitkittyneeseen stressitilaan liittyviä psyykkisiä oireita ovat mm. ärtyneisyys, ahdistuneisuus, masentuneisuus ja itsetuhoajatukset. (Terveyskirjasto 2021.)

Mielenterveyteen liitetään vahvasti myös **itsetunnon** käsite (Terveyskirjasto 2016). Itsetunto perustuu siihen, kuinka yksilö näkee itsensä ja suhtautuu näkemäänsä, kuinka arvostaa itseään. Itsetunto voi myös vaihdella elämäntilanteiden ja kuormittavien elämänvaiheiden aikana. (Nyyti ry 2021.) Tähän itsetunnon määritelmään tutkimustuloksia tarkastellen ja peilaten, voidaan todeta, että suun terveydellä on vaikutusta yksilön muodostamaan kuvaan itsestään. Hampaiden puutosten seurauksena itsetunto heikkenee ja eristyneisyys lisääntyy (Young ym. 2017.) Halitoosi eli pahanhajuinen hengitys voi aiheuttaa huonoa itsetuntoa (Lee ym. 2013) ja mahdollisesti näin ollen rajoittaa yksilön sosiaalista vuorovaikutusta, mikä taas puolestaan lisää eristyneisyyden ja yksinäisyyden tunnetta johtaen psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemiseen.

”Terveys ei ole erillinen asia vaan ihminen itse, mielen ja ruumiin harmoninen tasapaino” (Pelkonen 2005). Tutkimuksessamme saadut tulokset tukevat tätä ajatusta ja auttavat ymmärtämään ihmisen kokonaisvaltaisuutta ja tarkastelemaan osa-alueita, joista hyvinvointi koostuu.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kangasniemeä ym. (2013, 292) mukaillen, tutkimuskysymyksen muotoilu oli tärkeässä osassa katsauksen jokaista vaihetta, sillä se liittyi eettisiin kysymyksiin ja tutkimusetiikan noudattamiseen. Noudatimme Savonia-ammattikorkeakoulun mukaisesti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatimaa ohjetta ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden näkökulmasta. Tutkimusprosessin alussa allekirjoitimme ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen toimeksiantajan yhteyshenkilön ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Tutkimuskysymyksen ja valitun kirjallisuuden perustelu, vakuuttava argumentointi kuvailussa sekä johdonmukaisuus prosessissa voitiin nähdä luotettavuuskysymyksinä. (Kangasniemi ym. 2013, 292.) Tutkimukset valittiin kansainvälisesti tunnetun hoitotieteen tietokannasta. Tulosten tarkastelussa noudatettiin hyvää tutkimusetiikkaa läpinäkyvällä ja johdonmukaisella prosessin etenemisellä. (Heinrich 2002.) Lisäksi tarkastelussa käsiteltiin saatua tietoa eri tasoilla, arvioitiin tulevaisuuden haasteita ja kysymyksiä sekä esitettiin haasteet jatkotutkimuksen kannalta (Kangasniemi ym. 2013, 297).

Raportoinnin oli edellytettävä tietynlaista tarkkuutta, jotta tutkimus olisi toistettavissa jonkun toisen tekemänä sekä katsauksen luotettavuus olisi arvioitavissa raportin perusteella lukijan näkökulmasta (Whittemore 2005a; CRD 2008). Tutkimuksen luotettavuuden arviointi käsittää tutkimustulosten toistettavuuden (reliabiliteetti) ja sen, onko tutkimuksessa tutkittu, mitä on luvattu (validiteetti) (Tuomi ja Sarajärvi 2018, luku 6.2). Tutkimuksen välvaiheiden raportoiminen teki tutkimuksen etenemisestä mahdollisimman läpinäkyvän. Tällöin kenen tahansa muun toimesta tutkimus olisi toistettavissa. Alkuperäisten tutkimukseen valittujen artikkeleiden luotettavuuden arviointi toteutettiin Hawkerin ym. (2002) työkalun avulla. Aiheesta löytyi vähän tutkimustietoa, mutta valittujen tutkimusten kesken voitiin löytää yhtäläisyyksiä. Kirjallisuuskatsauksen aiheeseen sopivien tutkimusten suurempi määrä olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta.

Tulokset raportoitiin työn tilaajalle Hyvällä Mielellä - Pohjois-Savo 2021–2023 –hankkeelle ja Savonia-ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyössä lähteisiin viittaaminen on toteutettu ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti.

7.3 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin myötä

Suuhygienistin työnkuva koostuu suun terveyttä edistävästä ja ylläpitävästä toiminnasta. Suuhygienisti toteuttaa vastuualueellaan suusairauksia ennalta ehkäisevää, hoitavaa ja kuntoutuslähtöistä työtä (SSHL ry 2021). Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman opetussuunnitelmassa (2021) suun terveydenhoitotyö on yksilön, ryhmän ja yhteisön tarpeista lähtevää suun terveyden edistämistä. Suuhygienistiltä vaaditaan hammaslääketieteen ja hoitotyön hallintaa itsenäisesti, mutta myös moniammatillista työotetta. ”Yhteistyön tekeminen muun terveydenhuollon ammattihenkilöstön ja terveydenedistämistahojen kanssa on olennainen osa suuhygienistin työtä.” (SSHL ry 2021). Yhteistyötä toteutetaan yhä enemmissä määrin muidenkin, kun terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisten kanssa.

Suun terveyden ja mielenterveyden välinen yhteys aiheena oli kiinnostava ja omaa ammatillista ajattelua laajentava. Opinnäytetyöprosessin myötä kokonaiskuva ihmisen kokonaisvaltaisuudesta ja mielen hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä syveni. Tulevina ammattilaisina kykenemme arvioimaan paremmin ihmisen hyvinvoinnin merkitystä mielenterveyteen ja sen vaikutusta suun terveyteen ja omahoidon toteuttamisen valmiuksiin. Ihmisen mielen hyvinvointi on monen tekijän summa, joista suun terveys yhtenä tärkeänä osatekijänä. Ammatillisen kasvun ja kehittymisen myötä asiantuntijuus potilaskohtaamisissa sai näin ollen uutta syvyyttä ja herkkyyttä nähdä jokainen ihminen yksilönä eri elämäntilanteet huomioiden. Yhteistyön tärkeyden merkitys eri ammattiryhmien välillä korostui ja tämän ymmärtäminen antoi varmuutta toimia oman alan edustajana moniammatillisessa yhteistyössä eri ammattiryhmien kanssa. Suuhygienistin yksi tärkeimpiä vastuualueita on ennaltaehkäisevässä työssä, jonka monipuolisuutta ja laajuutta opinnäytetyöprosessi auttoi ymmärtämään. Suusairauksien ennaltaehkäisyllä todella on merkitystä myös mielen hyvinvoinnille.

Koemme, että saimme tämän opinnäytetyön myötä tuotettua sellaista tietoa, jota voidaan tulevaisuudessa hyödyntää.

7.4 Hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kirjallisuushaun ja aineiston keruun haasteena oli, että tutkimuksia suun terveyden yhteydestä yleiseen mielenterveyteen ei ole juurikaan tehty tai niitä on julkaistu vasta hiljattain. Myös tutkimuksissa todettiin, että aihetta on tutkittu vähän. Suun terveys on esimerkiksi tärkeä osa ikääntyneen terveyttä, joka usein jätetään huomiotta tutkimuksista. Aikaisempaa tutkimustietoa suun terveyden ja mielenterveysongelmien yhteydestä on jo olemassa. Negatiiviset muutokset suun terveydessä tulisi huomioida ennakoivasti, jotta niiden vaikutukset mielenterveyteen voitaisiin ennaltaehkäistä varhaisessa vaiheessa. Tietoutta suun terveyden vaikutuksista yksilön hyvinvointiin tulisi jakaa monipuolisesti terveydenhuollossa, jotta voitaisiin paremmin ymmärtää ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan näin ollen hyödyntää myös mielenterveystyössä ja ymmärtää tutkimuksesta esiin nousseita teemoja suun terveyden näkökulmasta, jotka vaikuttavat mielenterveyteen.

Ikääntyneiden lisäksi erityistä huolta herättävät kohderyhmät ovat nuoret ja nuoret aikuiset, joiden mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet. Kohdennetuilla kyselytutkimuksilla voitaisiin lisäksi selvittää esimerkiksi nuorten itsekoettua suun terveyttä sen sijaan, että keskitytään tilastoimaan vain suun omahoidon toteuttamista.

Ulkonäkökeskeisyys sosiaalisen mediankin myötä aiheuttaa paineita esteettisestä näkökulmasta. Tulevaisuudessa voitaisiin pohtia lisätutkimuksen tarvetta sille, kuinka esteettisyyden merkitys vaikuttaa mielen hyvinvointiin. Yksityisten sektorien esteettisillä suun terveydenhoidon palveluilla (kuten aikuisten oikomishoito, hampaiden laminaatit ja valkaisut) on paljon kysyntää, jonka voidaan ajatella viittaavan siihen, että näillä tekijöillä on vaikutusta ihmisen subjektiiviseen hyvinvointiin.

Kuten tutkimuksessa on todettu, moniammatillinen yhteistyö mielenterveystyössä sekä terveydenhuollon eri yksiköiden välillä on tärkeää, ja tätä yhteistyötä tulee jatkossakin kehittää.

LÄHTEET

- Arigbede, O Abiodun, Babatope, Osagbemi B & Bamidele Kolude M 2012. Periodontitis and systemic diseases: A literature review. *J Indian Soc Periodontol* 2012 (16), 487-491. <https://doi.org/10.4103/0972-124X.106878>. Viitattu 4.12.2021.
- Archer, Natalie, Martin, Katy & Johnston, Laura 2020a. Oral conditions in the community patient: part 1. *British Journal of Community Nursing* 25 (10), 490-495. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.10.490>. Viitattu 6.9.2021.
- Archer, Natalie, Martin, Katy & Johnston, Laura 2020b. Oral conditions in the community patient: part 2—systemic complications of poor oral health. *British Journal of Community Nursing* 25 (11), 532–536. <https://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.11.532>. Viitattu 6.9.2021.
- Aveyard, Helen 2007. *Doing a literature review in health & social care. A practical guide*. McGraw Hill Companies, Open University Press, Berkshire, England. Viitattu 13.2.2021.
- Baumeister, Roy F. & Leary, Mark R. 1997. Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology* 1 (3), 311–320. Viitattu 24.2.2021.
- Buhlin, Kåre, Mäntylä, Päivi, Paju, Susanna, Peltola Jaakko S., Nieminen, Markku S., Sinisalo, Juha & Pussinen, Pirkko J. 2011. Periodontitis is associated with angiographically verified coronary artery disease. *Journal of Clinical Periodontology* 38 (11), 975-1070. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.2011.01775.x>. Viitattu 4.12.2021.
- Burns, Nancy & Grove, Susan K. 2005. *The practice of nursing research. Conduct, critique, and utilization*. Fifth Edition. Elsevier Saunders, St. Louis. Viitattu 24.2.2021.
- Colling, J. 2003. Demystifying the clinical nursing research process: the literature review. *Urologic Nursing* 23 (4), 297–299. Viitattu 24.2.2021.
- CRD 2008. *Systematic Reviews. CRD's guidance for undertaking reviews in health care*. Centre for Reviews and Dissemination. University of York. https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf. Viitattu 13.2.2021.
- Duodecim Terveyskirjasto 2018. *Lääkärikirja Duodecim. Stressi*. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00976>. Viitattu 20.10.2021.
- Fitzgerald, Shawn M. & Rumrill, Phillip D. Jr. 2005. Quantitative alternatives to narrative reviews for understanding existing research literature. *Work* 24 (3), 317–323. Viitattu 24.2.2021.
- Grant, MJ & Booth, A. 2007. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal* 26 (2), 91–108. Viitattu 24.2.2021.
- Hawker, Sheila, Payne, Sheila, Kerr, Christine, Hardey, Michael & Powell, Jackie. 2002. Appraising the evidence: reviewing disparate data systematically. *Qualitative Health Research*. Viitattu 22.5.2021.
- Heikka, Helena 2019. *Mielenterveyskuntoutujien suun terveydenhoito*. Duodecim Terveyskirjasto. Verkkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00169>. Viitattu 5.12.2021.
- Heinrich KT. 2002. Slant, style and synthesis: 3 keys to a strong literature review. *Nurse Author & Editor* 12 (1), 1–3. Viitattu 13.2.2021.
- Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15–17. painos. Helsinki: Tammi.

- Holopainen, Arja, Hakulinen-Viitanen, Tuovi, & Tossavainen, Kerttu. 2008. Systematic review – a method for nursing research. *Nurse Researcher* 16 (1), 72–83. Viitattu 13.2.2021.
- Hyvällä mielellä Pohjois-Savo 2020–2030-hanke (Kestävää kasvua ja työtä 2014–2020 Suomen rakennerahasto ohjelma). Pöytäkirja 730/00.01.05/2020, 352 §. <http://publish.kuopio.fi/kokous/2020704766-5.PDF>. Viitattu 21.12.2020.
- Karlsson, Nina & Mikkonen, Juha. 2019. Mielenterveys osana laaja-alaista hyvinvointia. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*. <https://doi.org/10.23990/sa.87896>. Viitattu 20.12.2020.
- Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen Eeva 2013. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301. Viitattu 24.2.2021.
- Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura. 2019. Suomalaisten hyvinvointi 2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137498/THL_Suomalaisten%20hyvinvointi%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 22.2.2021.
- Kenny, Amanda, Dickson-Swift, Virginia, Gussy, Mark, Kidd, Susan, Cox, Dianne, Masood, Mohd, Azul, David, Chan, Carina, Christian, Bradley, Theobald, Jacqui, Hodge, Brad, Knevel, Ron, McKinstry, Carol, Couch, Danielle, Hyett, Nerida, Veginadu, Prabhakar & Doroud, Nastaran 2020. Oral health interventions for people living with mental disorders: protocol for a realist systematic review. *International Journal of Mental Health Systems* 14 (24). <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00357-8>. Viitattu 4.12.2021.
- Kisely, Steve 2016a. No Mental Health without Oral Health. *The Canadian Journal of Psychiatry* 61:5; 277–282. <https://doi-org/10.1177/0706743716632523>. Viitattu 20.10.2021.
- Kisely, Steve, Sawyer, Emily, Siskind, Dan & Lalloo, Ratilal. 2016b. The oral health of people with anxiety and depressive disorders – a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* vol. 200, 119-132. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.04.040>. Viitattu 21.5.2021.
- Lee, Paul H., McGrath, Colman P. J., Kong, Angie Y. C. & Lam, T. H. 2013. Self-reported Oral Health and Quality of Life: A Latent Growth Curve Analysis. *International Society of Behavioral Medicine*, 358–363. <https://doi.org/10.1007/s12529-013-9310-5>. Viitattu 6.9.2021.
- Magarey JM. 2001. Elements of a systematic review. *International Journal of Nursing Practice* 7 (6), 376-382. Viitattu 13.2.2021.
- Meurman Jukka H., Murtomaa Heikki, Le Bell Yrsa, Autti Heikki, toim. *Therapia Odontologica* 2019. Helsinki: Academica-Kustannus Oy. Viitattu 23.2.2021.
- Niela-Vilén, Hannakaisa & Kauhanen, Lotta 2015. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. Viitattu 13.2.2021.
- Nyyti ry 2021. Mielen hyvinvointia opiskelijoille. Itsetunto. Verkkajulkaisu. <https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/itsetunto/>. Viitattu 21.10.2021
- Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 4.12.2021). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>
- Pelkonen, Risto 2005. Terveys on monta asiaa. Tieteessä Tapahtuu. <https://journal.fi/tt/article/view/56477>. Viitattu 20.12.2020.
- Polit, Denise F. & Beck, Cheryl Tatano. 2012. Nursing research. Generating and assessing evidence for nursing practice. Ninth Edition. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia. Viitattu 24.2.2021.

- Puustinen, Marja 2020. Sosiaaliset suhteet edistävät aivojen ja mielen terveyttä. Suomen Psykologiliitto ry. Verkkojulkaisu. <https://psykologilehti.fi/sosiaaliset-suhteet-edistavat-aivojen-ja-mielen-terveytta/>. Viitattu 5.12.2021.
- Purentaelimistön kipu ja toimintahäiriöt (TMD). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021 (viitattu 4.12.2021). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50057>
- Rhoades, Ellen A. 2011. Literature reviews. *The Volta Review* 111 (3), 353–368. Viitattu 24.2.2021.
- Rother, Edna Terezinha 2007. Systematic literature review x narrative review. Editorial. *Acta Paul Enferm* 20 (2), vii. Viitattu 24.2.2021.
- Rouxel, Patrick, Heilmann, Anja, Demakakos, Panayotes, Tsakos, Georgios, Watt, Richard & Aida, Jun 2016. Oral health-related quality of life and loneliness among older adults. *European Journal of Ageing* 14: 101–109 (2017). <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0392-1>. Viitattu 4.10.2021.
- Rumrill, Phillip D. & Fitzgerald, Shawn M. 2001. Using narrative literature reviews to build a scientific knowledge base. *Work* 16 (2), 165–170. Viitattu 24.2.2021.
- Sekulić, Stella, John, Mike T., Davey, Cynthia & Renner-Sitar, Ksenija 2020. Association Between Oral Health-Related and Health-Related Quality of Life. *Sciendo: Slovenian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.2478/sjph-2020-0009>. Viitattu 6.9.2021.
- Sinikallio, Sanna 2019. Terveiden psykologia. PS-kustannus. Viitattu 22.2.2021.
- Sischo, Lacey & Broder, Hillary L. 2011. Oral Health-related Quality of Life: What, Why, How and Future Implications. *International & American Associations for Dental Research* 90(11): 1264-1270, (2011). <https://doi.org/10.1177/0022034511399918>. Viitattu 19.10.2021.
- Suhonen, Riitta, Axelin, Anna & Stolt, Minna 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print. Viitattu 16.2.2021.
- Suomen Mielenterveys ry 2021a. Itsetuntemus ja itsetunto. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/itsetuntemus-ja-itsetunto/>. Viitattu 5.12.2021.
- Suomen Mielenterveys ry 2021b. Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>. Viitattu 19.10.2021.
- Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2021. Ammattina suuhygienisti. Verkkojulkaisu. <https://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>. Viitattu 11.11.2021.
- Terveyskylä 2018. Palliatiivinen talo. Mitä elämänlaatu on? Verkkojulkaisu. [https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/elämänlaatu-ja-kärsimys/mitä-elämänlaatu-on](https://www.terveyskyla.fi/palliatiivinentalo/palliatiivinen-hoito/elamanlaatu-ja-karsimys/mita-elamanlaatu-on). Viitattu 18.10.2021.
- Tilander, Anu 2016. Suun terveys vaikuttaa koko kehoon. Potilaan Lääkärilehti -verkkolehti 18.6.2016. <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/suunterveys-vaikuttaa-koko-kehoon/>. Viitattu 23.2.2021.
- Tuomi, Jouni ja Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Verkkokirja. Ellibsekirjat. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. Viitattu 15.5.2021.
- Vilkko-Riihelä, Anneli ja Laine, Vesa 2012. Mielen maailma. Psykologian perustiedot. Helsinki: SanomaPro Oy. Viitattu 21.12.2020.

Whittemore, Robin 2005a. Combining evidence in nursing research: methods and implications. *Nursing Research* 54 (1), 56–62. Viitattu 14.2.2021.

Whittemore, Robin & Knaf, Kathleen 2005b. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing* 52 (5), 546–553.

Young, Sun Kim, Han-Na, Kim, Jung-Ha, Lee, Se-Yeon, Kim, Eun-Joo, Jun & Jin-Bom, Kim 2017. Association of stress, depression, and suicidal ideation with subjective oral health status and oral functions in Korean adults aged 35 years or more. *BMC Oral Health* 17 (101), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12903-017-0391-4>. Viitattu 10.10.2021.