



jamk

Dialektisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen itsetuhoisen nuoren kanssa työskennellessä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Piitu Saarinen

Opinnäytetyö AMK
Marraskuu 2024
Sosionomin tutkinto-ohjelma

Saarinen, Piitu

Dialektisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen itsetuhoisen nuoren kanssa työskennellessä

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Marraskuu 2024, 45 sivua.

Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Nuoruus on isojen kehitysmahdollisuuksien lisäksi myös haavoittuvuuden aikaa, jolloin nuorilla alkaa näkyä ongelmia, jotka oireilevat joko sisäisesti tai ulkoisesti. Itsetuhoisuus on yksi ongelmakäyttäytymisen oireilumuoto. Vaikka nuorten itsetuhoisen käyttäytyminen on suhteellisen yleistä, on se herkästi salassa pidettävä ilmiö. Sen hoitaminen vaatii usein ammattilaisten tarjoamaa apua ja tukea. Dialektisen käyttäytymisterapian on havaittu olevan hyvä hoitomuoto itsetuhoisuudesta kärsiville nuorille.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa ovat keskeisimpiä, kun sitä hyödynnetään itsetuhoisten nuorten kanssa työskennellessä. Tavoitteena oli tuottaa lisää työskentelyssä hyödynnettävää tietoa sosiaalialan ammattilaisille, jotta dialektisessa käyttäytymisterapiassa hyväksi havaittuja toimintamalleja saataisiin enemmän käyttöön.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena syksyn 2024 aikana. Lopullinen aineisto kerättiin seuraavista tietokannoista: Medic, CINAHL Ultimate, SAGE Journal ja Google Scholar. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui aineistoksi yhteensä seitsemän tutkimusta, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla, jonka avulla esiin nousi neljä keskeistä teemaa, joista muodostuivat opinnäytetyön tulokset.

Tulosten perusteella dialektisessa käyttäytymisterapiassa keskeisimmät tekijät ovat taitoharjoittelu, perhekeskeinen työskentelytapa, nuoren ja ammattilaisen välinen suhde sekä kriisisuunnitelma ja ketjuanalyysi hyödynnettävinä menetelminä. Taitoharjoittelulla pyritään kehittämään taidoissa esiintyviä puutteita, jotka voivat vaikuttaa nuoren käyttäytymiseen ja tunteiden käsittelyyn. Perhekeskeisessä työskentelyssä on tärkeää mahdollisimman varhaisessa vaiheessa pyrkiä puuttumaan perheen toimintatapoihin, sillä perheen toiminnan on havaittu olevan sekä itsetuhoisuudelta suojaava tekijä että itsetuhoisuutta aiheuttava riskitekijä. Nuoren ja ammattilaisen välisen suhteessa on tärkeää empaattinen, avoin ja suora vuorovaikutus, mutta ammattilaisen on tärkeää olla arvostelematon.

Avainsanat (asiasanat)

nuoret, dialektinen käyttäytymisterapia, itsetuhoisuus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Saarinen, Piitu

Utilizing dialectical behavior therapy in working with a suicidal adolescent

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, November 2024, 45 pages

Degree Programme in Social services. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Adolescence is not only a time of great potential for development, but also a time of vulnerability, when young people start to show problems that manifest themselves either internally or externally. Self-destructiveness is one of the symptoms of problem behavior. Although suicidal behavior in young people is relatively common, it is a phenomenon that is often hidden. Dialectical behavior therapy has been found to be a good treatment for young people with suicidal tendencies.

The aim of this thesis was to explore which factors are most important when using dialectical behavior therapy with adolescents when working with young people who are suicidal. The aim was to generate more useful information that social services professionals could utilize in their work, enabling wider adoption of effective practices established in dialectical behavior therapy.

The thesis was conducted as a descriptive literature review during autumn 2024. The final data were collected from the following databases: Medic, CINAHL Ultimate, SAGE Journal and Google Scholar. A total of seven studies were selected for the literature review, which answered the research question. The material was analyzed using thematic analysis, which revealed four main themes that formed the results of the thesis.

Based on the results obtained, the key elements of dialectical behavior therapy are skill training, a family-centered way of working, the relationship between the young person and the professional, and the use of crisis planning and chain analysis as methods. Skills training aims to develop skills gaps that may affect the young person's behavior and emotional processing. In family-centered work, it is important to address family behaviors as early as possible, as family behavior has been identified as both a protective factor against self-harm and a risk factor for self-harm. Empathic, open and direct interaction between the young person and the professional is important, but it is important for the professional to be non-judgmental.

Keywords/tags (subjects)

adolescent, dialectical behavior therapy, self-harm

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Nuoruus	4
2.1	Nuoruuden kehitysvaiheet.....	5
2.2	Nuorten mielenterveys	7
3	Nuoren itsetuhoisuus	8
3.1	Itsetuhoisuuden määritelmä ja yleisyys.....	8
3.2	Itsetuhoisen käytöksen taustat	9
3.3	Itsetuhoisuuden suojaavat ja altistavat tekijät	10
3.4	Itsetuhoisen nuoren kohtaaminen.....	11
4	Dialektinen käyttäytymisterapia nuorilla	12
4.1	Taustateoriaa dialektisesta käyttäytymisterapiasta	12
4.2	Dialektinen käyttäytymisterapia nuorten hoitomenetelmänä	13
4.3	DKT:n hyödyntäminen lastensuojelun asiakastyössä	16
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	18
6	Toteutus	18
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	18
6.2	Aineistonkeruu	19
6.3	Aineiston analyysi.....	23
7	Tulokset	26
7.1	Taitoharjoittelun merkitys	26
7.2	Perhekeskeinen työskentelytapa	27
7.3	Nuoren ja ammattilaisen välinen suhde	28
7.4	Kriisisuunnitelma ja ketjuanalyysi hyödynnettävinä menetelminä	29
8	Pohdinta	30
7.1.	Tulosten tarkastelua ja keskeiset johtopäätökset	30
7.2	Luotettavuus ja eettisyys	33
7.3	Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet.....	34
	Lähteet	38
	Liitteet	42
	Liite 1. Valitun aineiston kuvaus	42
	Taulukot	
	Taulukko 1 Keskeiset käsitteet.....	20

Taulukko 2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	21
Taulukko 3 Tietokannat ja aineiston haku	23
Taulukko 4 Esimerkki aineiston teemoittelusta.....	25

1 Johdanto

Nuorten itsetuhoinen käyttäytyminen on suhteellisen yleistä, mutta ilmiönä se on silti vaikeasti ymmärrettävä ja usein herkästi salattu (Salmi, Kaunonen, Rissanen & Aho 2014, 12). Nuoruudessa, ikävuosien 15–19 välillä itsetuhoisuuden esiintyminen on korkeimmillaan ja yhtenä selittävänä tekijänä voidaan pitää useiden riskitekijöiden yleistymistä samanaikaisesti.

Itsetuhokäyttäytyminen itsessään ei kuitenkaan ole häiriö, vaan enemmänkin oire mistä tahansa psyykkisestä sairaudesta. Yleensä itsetuhoisesti käyttäytyvän nuoren taustalta löytyy jokin mielenterveyden häiriö, useimmiten masennus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö. Lisäksi epävakaan persoonallisuushäiriön piirteet kuten impulsiivisuus, tunne-elämän epävakaus sekä käytösongelmat voivat altistaa itsetuhokäyttäytymiselle. (Pelkonen & Strandholm 2013, 125–127.)

Joskus nuoresta tuntuu, että itsetuhoisuudesta tulee ainoa selviytymistapa tunne-elämän vaikeisiin kokemuksiin. Itsetuhoisesti käyttäytyvät nuoret tarvitsevat monimuotoista apua läheisiltä sekä ammattilaisilta. Itsetuhoisesti käyttäytyvän nuoren kanssa työskennellessä tärkeimpiä tekijöitä ovat avoin ja luottamuksellinen suhde nuoren ja ammattilaisen välillä (Salmi ym. 2014, 11). Itsetuhoisesti käyttäytyvälle henkilölle hyödyllisenä menetelmänä voidaan nähdä dialektinen käyttäytymisterapia, jonka on havaittu tehokkaasti vähentävän toistuvaa itsensä vahingoittamista nuorilla, jotka kärsivät masennuksen tai epävakaan persoonallisuuden piirteistä (Kekkonen & Marttunen 2020).

Dialektisessa käyttäytymisterapiassa lähtöoletuksena on, että ihminen tekee parhaansa pärjätäkseen, mutta joko heiltä puuttuu taitoja tai puolestaan olemassa olevia taitoja ei osata käyttää oikein. Tällöin dialektisen käyttäytymisterapian näkökulmasta asiakkaan kanssa työskentelyn tavoitteena on toisaalta oppia hyväksymään itsensä ja tilanteensa, mutta toisaalta työskennellä muutoksen eteen. (Timonen-Kallio, Yliruka ja Närhi 2017, 21.) Nuorten kanssa käytettävän, sovelletun dialektisen käyttäytymisterapian menetelmien hyödyntäminen on yleistynyt myös sosiaalialalla esimerkiksi lastensuojelussa, jossa nuorilla on paljon tunteiden säätelyn haasteita. Menetelmien avulla pyritään auttamaan tunteiden tunnistamisessa ja ongelmakäyttäytymisen vähentämisessä (DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023).

Tämä opinnäytetyö käsittelee dialektisen käyttäytymisterapian hyödyntämistä itsetuhoisen nuoren kanssa työskentelyn apuna. Aiheen valintaa on ohjannut mielenkiinnon herääminen erilaisiin hyödynnettäviin menetelmiin lastensuojelun kentällä. Tutkimuksen valintaa ohjasi myös ajatus siitä, että olisi tärkeää tutkia, miten dialektisen käyttäytymisterapian työskentelytapoja voitaisiin hyödyntää arkisessa työskentelyssä, mikäli nuori ei pääse oikean dialektisen käyttäytymisterapian hoito-ohjelmaan asiakkaaksi. Nuorille sovelletun dialektisen käyttäytymisterapian hyödyntämistä oli myös poikkeuksellisen vähän tutkittu suomeksi, joten aihe tuntui kiinnostavalta sekä ajankohtaiselta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jossa valittujen aineistojen pohjalta pyrittiin saamaan tarkempaa tietoa dialektisesta käyttäytymisterapiasta ja sen eri menetelmistä. Tarkoituksena oli selvittää, miten dialektista käyttäytymisterapiaa voidaan hyödyntää itsetuhoisen nuoren kanssa työskennellessä ja mikä dialektisessa käyttäytymisterapiassa on keskeisintä ajatellen nuoren hoitoa. Lisäksi tavoitteena oli pohtia, miten aineistoista löytyneitä, keskeisiä tuloksia, voitaisiin mahdollisesti hyödyntää tulevaisuudessa sosiaalialan kontekstissa.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin nuoruutta ja sen kehitysvaiheita sisältäen mielenterveyden tarkastelua, nuorten itsetuhoisuutta sekä dialektista käyttäytymisterapiaa, erityisesti nuorille sovellettua versioita hyödynnettynä sosiaalialalla. Teoreettisessa viitekehyksessä hyödynnettiin pääosin keskeistä kirjallisuutta sekä aiheita käsitteleviä verkkosivuja ja muita tutkimuksia. Käytetyt tietokannat olivat Jyväskylän ammattikorkeakoulun oma verkkokirjasto Janet Finna ja Google Scholar. Viitekehyksen tiedonhaussa käytettiin hakusanoina keskeisiä termejä, kuten *nuoruuden määritelmä*, *nuorten itsetuhoisuus*, *dialektinen käyttäytymisterapia* ja *dialektinen käyttäytymisterapia lastensuojelussa*.

2 Nuoruus

Nuoruus on vaihe, jonka aikana kasvetaan lapsesta aikuiseksi. Nuoruuden määritelmä ei kuitenkaan ole yksiselitteinen, vaan nuoruutta määritellään eri tavoin eri konteksteissa. Jo pelkästään lainsäädännöllisistä näkökulmista tarkasteltuna nuoruuden määritelmä vaihtelee reilusti, kun lastensuojelulain mukaan nuorella tarkoitetaan 18–22-vuotiaita, sosiaalihuoltolaki määrittelee nuoren olevan iältään 18–24-vuotias, kun taas nuorisolaki puolestaan laskee kaikki alle

29-vuotiaat nuoriksi (Lastensuojelulaki 417/2007 6§; Sosiaalihuoltolaki 1301/2014 3§; Nuorisolaki 1285/2016 3§). Kehityspsykologisesta näkökulmasta nuoruusiän voidaan nähdä ajoittuvan ikävuosien 13–25 paikkeille, ja näiden ikävuosien sisällä nuoruus on mahdollista jakaa vielä tarkempiin vaiheisiin. Nämä vaiheet ovat varhaisnuoruus, joka ajoittuu noin 12–14 ikävuosien paikkeille, keskinuoruus kattaa 15–17 ikävuodet ja loput lasketaan myöhäisnuoruudeksi (Marttunen & Karlsson 2013, 7). Nuoruus arvioidaan usein iän mukaan, mutta kehityspsykologisesti tarkasteltuna se tulkitaan ajanjaksoksi, joka alkaa puberteetin eli murrosiän alkamisesta ja päättyy oman identiteetin ja autonomian saavuttamiseen (Kiuru 2023, 182). Kuitenkin Marttunen ja Karlssonin (2013) mukaan nuoruusiän kulku on hyvin yksilöllistä, eikä ole olemassa yhtä ainoaa oikeaa nuoruusikää.

2.1 Nuoruuden kehitysvaiheet

Nuoruusiässä tapahtuu voimakasta fyysistä sekä psyykkistä kehittymistä ja kypsymistä. Nuoren psykologisessa kehityksessä on paljon yksilökohtaista vaihtelua, mutta nuoruuden kehitys näkyy niin fyysisessä kasvussa ja kypsymisessä, tunne-elämän kehityksessä, ajattelun kehityksessä kuin sosiaalisten suhteiden ja sosiokulttuurisen ympäristön muutoksissa. Kehon muutokset vaikuttavat myös nuoren minäkuvan rakennukseen ja nuoren käsitykseen itsestään, ja vertaisia aiemmin tai myöhemmin kehittyminen aiheuttaa nuorille stressiä sekä vaikuttaa muutoksiin sopeutumiseen. (Kiuru 2023, 182–187.)

Nuoruudessa fyysinen kehitys liittyy pitkälti puberteetin mukanaan tuomiin muutoksiin, joista näkyvimpiä tunnusmerkkejä ovat kasvupyrähdys sekä tytöillä rintojen kasvaminen ja pojilla äänenmurros. Tytöillä lisäksi kuukautisten alkaminen on selkeä merkki puberteettivaiheesta. Tytöillä puberteetti alkaa keskimääräisesti aikaisemmin kuin pojilla. Nuorilla fyysinen kehitys etenee nopeasti verrattuna psyykkiseen kehitykseen. Nuoruudessa koetut fyysiset muutokset voivat heikentää nuoren psyykkistä tasapainoa, ennen kuin itsesäätelystä vastaavat aivoalueet ovat kypsyneet valmiiksi. (Kiuru 2023, 185, 189.) Lisäksi nuoruudessa aivot kehittyvät voimakkaasti, ja osa aivotoinnoista jatkaa kehittymistä vielä aikuisuudenkin aikana. Nämä aivoalueet liittyvät esimerkiksi tunteiden tunnistamiseen, käyttäytymisen säätelyyn sekä oman toiminnan suunnitelmalliseen ohjaamiseen vaativimmissa tilanteissa. Nuoren tietoisuus omasta itsestään sekä muiden ajattelusta muuttuvat aivojen rakenteellisen ja toiminnallisen kehityksen myötä. (Marttunen & Karlsson 2013, 7.)

Nopeiden fyysisten muutosten lisäksi nuoruuteen kuuluu olennaisesti mielialojen, käytöksen ja ihmissuhteiden ailahtelu. Yksityisyyden merkitys korostuu, eikä nuori kerro ajatuksistaan ja tunteistaan yhtä avoimesti. Nuoruudessa on tavallista vertailla itseään muihin vertaisiin sekä hakea omaa paikkaa ja hyväksyntää kaveripiireissä. Lisäksi nuoruudessa muilta ihmisiltä saatu palaute voi olla haastavaa käsitellä. Nämä kaikki voivat aiheuttaa nuorella vahvoja tunteita sekä vaikuttaa nuoren itsetuntoon. Nuoruudessa tunteet voivat vaihdella äkillisesti, tunteet koetaan hyvin voimakkaina sekä tunnekuohut ovat nuoruudessa yleisempiä kuin aikuisuudessa. Varsinkin varhaisnuoruudessa koettujen voimakkaiden tunnekokemusten on arveltu edistävän sopeutumista sekä tuovan esiin sosiaalisen tuen tarpeita. Tunteet ottavat vallan nuoresta silloin, kun toiminnanohjaus pettää tunteiden ja käyttäytymisen säätelyssä. (Marttunen & Karlsson 2013, 8; Kiuru 2023, 190.)

Nuoruudessa sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu entisestään. Ikätoverit ja seurustelusuhteet muuttuvat aiempaa tärkeämmiksi, jolloin niistä tulee myös aiempaa vakaampia, intiimimpiä ja intensiivisempiä. Ikätovereiden kanssa vietetyn ajan myötä nuori saa aiempaa enemmän itsenäisyyttä sekä tärkeää tasa-arvoista vertaissuhdetta, jossa nuorella on mahdollisuus päästä jakamaan ajatuksiaan ja saada tarvitsemaansa tukea. Vertaissuhteet ovat tärkeitä nuoren identiteetin, arvomaailman sekä omien ihanteiden ja päämäärien rakentumisen kannalta. (Kiuru 2023, 191; Marttunen & Karlsson 2013, 9.)

Nuoruudessa tunne-elämän kehityksen lisäksi persoonallisuus kehittyy. Persoonallisuudella tarkoitetaan nuoren suhteellisen pysyviä käyttäytymis- ja ajattelutapoja, jotka lähtevät kehittymään, kun nuori alkaa itsenäistymään. Nuoruudessa itsenäistyminen on pääosin henkistä kasvamista. (15–18-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. N.d.) Nuoruuden tärkeä kehitystehtävä on kehittää omaa identiteettiään, jota pyritään luomaan mahdollisimman ristiriidattomaksi ja yhtenäiseksi. Nuori pyrkii muodostamaan mahdollisimman yksilöllisen kokemuksen itsestään ja hänelle merkityksellisistä arvoista, elämän tavoitteista sekä ominaisuuksistaan. (Kiuru 2023, 205.) Identiteetin muodostuksessa keskeistä on itsensä etsiminen, jolloin kokeillaan rajoja sekä etsitään omia näkemyksiä, jotka voivat aiheuttaa ristiriitoja esimerkiksi vanhempien kanssa. (15–18-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. N.d; Kiuru 2023, 206).

2.2 Nuorten mielenterveys

WHO (2013) on määritellyt mielenterveyden olevan hyvinvoinnin tila ja voimavara, joka pitää sisällään psyykkisen, fyysisen, sosiaalisen ja henkisen ulottuvuuden. Mielenterveys koostuu monista eri tekijöistä, jotka vaihtelevat elämäntilanteen mukaan. Nämä tekijät ovat vahvuudeltaan erilaisia, ja eri olosuhteet ja elämäntilanteet vaikuttavat siihen kuormittavatko vai kasvattavatko ne yksilön mielenterveyden voimavaroja. (Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä, N.d.)

Uusimman kouluterveyskyselyn (2023) mukaan yläaste- ja toisen asteen opiskelijoista reilu 30 % tytöistä ja vajaa 10 % pojista kertoivat kokevansa kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta. Tyttöjen kohdalla ahdistuneisuutta kokevien prosentuaalinen osuus on pysynyt suhteellisen samana kuin vuonna 2021, mutta vuodesta 2019 osuus on noussut yhteensä reilu 10 %. Pojilla puolestaan prosentiosuus on pysynyt suhteellisen samana kuin edeltävissä kyselyissä. Nuorten ahdistuneisuus on siis yleisesti lisääntynyt. (Helenius & Kivimäki 2023.)

Nuoruudessa mielenterveydessä esiintyvät haasteet ovat siis suhteellisen yleisiä. Yhtenä syynä voidaan nähdä se, että nuoruus on isojen kehitysmahdollisuuksien lisäksi myös haavoittuvuuden aikaa, jolloin osalla nuorista alkaa näkyä ongelmia, jotka voivat oireilla ulkoisesti tai sisäisesti. Ulkoisia oireita ovat ongelmakäyttäytymiseen liittyvät haasteet, kuten oman käyttäytymisen säätelyn vaikeudet tai aggressiivisuus. Sisäistä oireilua ovat puolestaan tunne-elämän ja mielialan ongelmat sekä psykosomaattinen oireilu, jotka näyttävät ahdistuneisuutena, psyykkisenä kärsimyksenä sekä pahoinvointia. Sisäistä oireilua lisäävät stressaavat tai traumaattiset elämäntapahtumat, jolloin nuorelle herää herkästi kokemus siitä, ettei itse kykene vaikuttamaan mihinkään. Ulkoiseen oireiluun on nähty nuoren temperamenttipiirteiden olevan yksi vaikuttava tekijä. Lisäksi vanhempien joko välinpitämättömän tai puolestaan liian tiukan kasvatuksen on nähty ennakoivan nuoruusiän käytöshäiriöitä. Kuitenkin useat näistä ilmiöistä vähenevät aikuistumisen yhteydessä. Mikäli ongelmakäyttäytyminen ei vähene, päädytään usein vakaviin ongelmiin. (Kiuru 2023, 228–241.)

Usein mielenterveyden tarkastelu suuntautuu kuitenkin mielenterveyden haasteisiin.

Mielenterveys on kuitenkin muutakin kuin mielenterveyden haasteisiin puuttumista. Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi on ominaisuus, joka muovaantuu läpi elämän ja jota on mahdollista kehittää sekä hyödyntää. Positiivinen mielenterveys voidaan nähdä toiveikkuutena,

myönteisenä minäkuvana, taitoina kohdata vastoinkäymisiä sekä omien kehitysmahdollisuuksien näkemisenä. Appelqvist- Schmidlechnerin, Tammisen sekä Solinin (2019) tekemän tutkimuksen mukaan korkeaan positiiviseen mielenterveyteen on nähty vaikuttavan eniten ydinperheessä asumisen sekä perheen sosioekonomisen aseman. Nämä luovat turvaa ja pysyvyyttä elämään, joka edistää nuoren mielen hyvinvointia. (Appelqvist ym. 2019.)

Kokemukset mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä ovat hyvin yksilöllisiä. Ruotsissa 2024 tehdyssä tutkimuksessa puolestaan nuorilta itseltään kysyttiin suoraan tekijöistä, joita he pitävät keskeisinä mielenterveyden ylläpitämisessä. Haastateltavat nostivat keskeisiksi esiin sosiaalisen ympäristön, jonka nähdään sekä helpottavan ja auttavan mielenterveyden tilaa, että aiheuttavan valtavaa ahdistusta, joka johtaa haavoittuvuuden tunteeseen. Lisäksi haastateltavat kokivat mielenterveyden olevan epävakaa asia ja tavoite, jonka eteen on jatkuvasti tehtävä töitä tietämättä välttämättä, mitä pitää tehdä. Mielenterveys nähtiin myös käsitteenä, joka on jotain, jota osallistujien oli vaikea määritellä. (Andersén, Revenäs, Lostelius, Olsson, Bring & Ring 2024.)

3 Nuoren itsetuhoisuus

3.1 Itsetuhoisuuden määritelmä ja yleisyys

Itsetuhoisuudella eli suisidaalisuudella tarkoitetaan sellaista toimintaa tai aikomuksia, joissa tarkoituksena on itsensä vahingoittaminen tai henkeä uhkaavien riskien ottaminen. Itsetuhoisen käyttäytyminen voi olla suoraa tai epäsuoraa. Suora itsetuhoisuus ilmenee itsemurhayrityksinä ja -ajatuksina sekä itsemurhina. Nämä kaikki vaiheet voidaan tulkita saman prosessin eri vaiheiksi, sillä itsemurhayritystä edeltää usein itsemurhan ajattelu ja suunnittelu. Epäsuoraa itsetuhoisuutta on kaikki sellainen käyttäytyminen ja toiminta, jossa ihminen ottaa elämää uhkaavia riskejä ilman tietoista pyrkimystä vahingoittaa itseään. (Soisalo 2012, 277.)

Itsetuhoisuus nuorilla ilmenee eri muotoina, joista yleisin on oman kehon kudosten pinnallinen tuhoaminen. Tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen on nuoruudessa yleisimmin viiltelyä. Lisäksi oman kehon kudosten polttaminen, hakkaaminen ja raapiminen ovat tapoja, joilla nuori hakee hetkellistä helpotusta omaan pahaan oloon. Epäsuorasti itsetuhoisuus ilmenee vahingollisena päihdekäyttämisenä, johon voi kuulua lääkkeiden väärinkäyttö, alkoholin liikkakäyttö sekä näiden sekakäyttäminen. Lisäksi epäsuora itsetuhoisuus voi olla kuoleman kanssa

leikkelyä, johon sisältyy riskien tarkoituksenmukainen ottaminen sekä syömisen ja liikkumisen kontrollointi tai itsetuhoisia fantasioita, joihin kuuluu ajatukset ja toiveet itsensä satuttamisesta ja itsemurhasta. (Salmi ym. 2014.)

Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn yhteydessä selvitettiin ensimmäistä kertaa 8- ja 9.luokkalaisilla sekä toisen asteen opiskelijoilla itsetuhoisen käyttäytymisen esiintyvyyttä. Tulokset kertoivat joka neljännen suomalaisnuoren vahingoittaneen itseään tahallisesti jossain vaiheessa elämää. Itsetuhoisuuden ilmeneminen yleistyy murrosiän tullessa. Tulosten mukaan 40 %:lla vastaajista on ollut itsetuhoisia ajatuksia ja 7 % vastaajista on yrittänyt itsemurhaa. Itsemurha-ajatukset ja -yritykset sekä tarkoituksellinen itsensä vahingoittaminen ovat tytöillä yleisempiä kuin pojilla. (Haravuori, Kiviruusu, Lindgren, Therman, Aalto-Setälä & Marttunen 2022, 1.)

Itsemurhia yrittävät tavallisemmin nuoret tytöt, kun taas onnistuneet itsemurhat ovat yleisemmin nuorten miesten tekemiä (Haravuori ym. 2022, 1; Taipale 1998, 206). Kansainvälisesti arvioituna nuorten itsetuhoisuus on yhtä yleistä Suomessa kuin muissa maissa. Suomessa puolestaan tehdään kansainvälisesti arvioituna paljon itsemurhia, eikä suomalaisten nuorten itsemurhien esiintyvyydessä ole ollut merkittäviä muutoksia viimeisten vuosien aikana. (Pelkonen & Strandholm 2013, 126; Haravuori ym 2022, 5.)

3.2 Itsetuhoisen käytöksen taustat

Nuoruuden ajattelun kehitykseen kuuluu normaalissa määrin elämän ja kuoleman merkityksien pohdinta, mutta toistuva itsensä vahingoittaminen tai kuoleman ajattelu ei kuulu normaaliin nuoren kehitykseen. Mikäli nuorella huomataan esimerkiksi erilaisia toimintakyvyn häiriöitä tai vakavia psyykkisiä ongelmia, täytyy osata huomioida itsetuhoisuuden mahdollisuus. (Pelkonen & Strandholm 2013, 125.) Nuoren psyykkistä pahoinvointia voi kuitenkin olla hyvin vaikeaa havaita, sillä monet nuoret oireilevat sisäänpäin, eikä oireilu välttämättä näy lainkaan ulospäin (Suomalainen, Seilo, Haravuori & Marttunen, 2018). Ulospäin oireilevalla nuorella itsetuhoisen käyttäytyminen tai itsemurhayritys voidaan nähdä myös viestinä muille, esimerkiksi läheisille ihmisille avunpyyntönä (Marttunen 2013, 109–110).

Nuoren itsetuhokäyttäytymisen taustalla näkyvät pitkään jatkuneet vaikeudet ja nuoren kokemat ongelmat. Toisaalta itsetuhokäyttäytymisen taustalla esiintyy usein joku mielenterveyden häiriö,

useimmiten masennus tai kaksisuuntainen mielialahäiriö, päihteiden ongelmakäyttö, tunne-elämän epävakaas tai käytöshäiriöt, epäsosiaaliset tai epävakaat persoonallisuuspiirteet, jotka aiheuttavat impulssien ja tunteiden säätelyn vaikeuksia. (Pelkonen & Strandholm 2013, 127.) Nuoren itsetuhoisuuden taustat voivat olla kuitenkin hyvin monimuotoisia ja viitata nuoren tunteiden säätelyn vaikeuksiin. Itsetuhoisen käyttäytymisen voidaan tulkita olevan merkki nuoren liiallisesta kuormittumisesta, johon nuori tarvitsee apua. (Suomalainen ym. 2018.) Aina itsetuhokäytös ei kuitenkaan johdu pitkään olleista vaikeuksista tai mielialahäiriöstä, vaan mahdollisuus äkilliseen itsensä vahingoittamiseen kasvaa myös, jos nuori kohtaa vaikean kriisin (Pelkonen & Strandholm 2013, 127).

Avun pyytämisen vaikeuteen vaikuttavat nuoren itsekritiikki, syyllisyys sekä häpeä, jonka takia aikuiset eivät saa aina tietää nuoren itsetuhokäyttäytymisestä (Suomalainen ym. 2018). Nuori usein kuitenkin kertoo jollekin ajatuksistaan, todennäköisemmin ikätoverilleen. Huomattava osa itsemurhayrityksistä sekä itsemurhista tehdään päihtyneenä, sillä päihtymystilassa kyky käsitellä tunteita ja hallita impulsseja heikkenee entisestään, mikä lisää alttiutta suorittaa itsetuhoista käyttäytymistä. Tekoja voidaan ehkäistä selvittämällä ja puuttamalla päihteidenkäyttöön. (Pelkonen & Strandholm 2013, 127.)

3.3 Itsetuhoisuuden suojaavat ja altistavat tekijät

Perhe, joka suojaa ja tukee nuorta, luo turvallisuuden tunnetta ja pitää nuoresta huolen, on itsetuhoisuudelta suojaava tekijä. Turvaa tuova ja huolehtiva perhe voi toimia suojaavana tekijänä, vaikka ympäristössä olisi muita itsetuhoisuuden riskejä. (Marttunen 2013, 113.) Muita suojaavia tekijöitä ovat itsearvostus, tunnetaidot ja elämän kokeminen merkityksellisenä. Lisäksi hyvät ongelmanratkaisutaidot ja sosiaalinen tuki nähdään itsetuhoisuudelta suojaavina tekijöinä. Itsetuhoisuuden suojaavat tekijät ovat hyvin monenlaisia, koska myös itsetuhoisuuden taustalla näkyvät monet erilaiset syyt. (Perustietoa itsetuhoisuudesta, N.d.)

Perhe voi olla myös itsetuhoisuudelle altistava tekijä, mikäli perheestä on opittu haitallisia tapoja ratkaista ongelmia. Perheen sisäiset ristiriidat, kommunikaatiovaikeudet, avioero, vanhemman mielenterveydenhäiriö, itsetuhokäyttäytyminen tai kuolema voivat altistaa nuorta itsetuhoiseen käyttäytymiseen. (Pelkonen & Strandholm 2013, 128.) Lisäksi varhaisessa lapsuudessa koetun

kaltoinkohtelun voidaan nähdä altistavan nuoruudessa sekä mielenterveyshäiriöille, että itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Marttunen 2013, 113).

Nuoret ovat itse kuvanneet itsetuhoisuuden syiden jakautuvan itseen liittyviin syihin sekä ympäristöön liittyviin syihin. Itseen liittyviksi syiksi nähtiin psyykkiset tekijät, helpottavan muutoksen hakeminen, negatiivinen minäkuva, tunnekokemuksen saavuttaminen sekä armottomuus itseään kohtaan. (Salmi ym. 2014.) Itseen liittyviä syitä ovat myös nuoren omat persoonallisuuden piirteet, kuten impulsiivisuus tai perfektionismiin pyrkiminen, jotka voivat altistaa itsetuhokäyttäytymiselle. Huono itsetunto lisää itsetuhoisuuden mahdollisuutta, kun nuori ei osaa muulla tavoin kuin itsetuhokäyttäytymisellä selviytyä vaikeasta elämäntilanteestaan. (Marttunen 2013, 113.)

Ympäristön aiheuttamat syyt itsetuhoiselle käyttäytymiselle jakaantuivat yksin jäämiseen, vaikeuksiin ihmissuhteissa, traumaattisiin kokemuksiin sekä epävarmuuteen omasta elämästä suoriutumisessa. (Salmi ym. 2014.) Ympäristön aiheuttamana altistavana tekijänä voidaan nähdä esimerkiksi koulukiusaaminen. Koulukiusaaminen voi myöhemmin altistaa itsetuhokäyttäytymiseen niin koulukiusatun kuin koulukiusaajan. Lisäksi altistavina tekijöinä nähdään ihmissuhteissa esiintyvät ristiriidat tai menetykset, kuten riidat perheen sisällä tai nuoruuden parisuhteessa tapahtuvat riidat tai eroaminen. (Marttunen 2013, 115.)

3.4 Itsetuhoisen nuoren kohtaaminen

Aikuiset ja ammattilaiset pystyvät auttamaan nuorta parhaiten kysymällä itsetuhoisista ajatuksista suoraan ja olemalla kiinnostunut nuoren asioista sekä pyrkimällä luomaan toivoa mahdollisesti hyvinkin vaikeaan tilanteeseen. Nuorta auttavan henkilön on pystyttävä puhumaan aiheesta suoraan, vaikka aihe onkin hyvin vaikea ja sensitiivinen. Nuoren puheet itsetuhoisuudesta pitää aina ottaa vakavasti ja mahdollinen avun tarve selvittää. (Pelkonen & Strandholm 2013, 130.) Myös American Association of Suicidology (ASS) julkaiseman itsetuhoisen henkilön auttamiseen liittyvän ohjekirjan mukaan itsetuhoista henkilöä kannattaa lähestyä mahdollisimman avoimesti ja suoraan (Soisalo 2012, 305).

Jokainen nuoren itsetuhoisen puhe tulee ottaa tosissaan, ja selvittää puheen taustoja. Nuoret tulevat harvoin itse aikuiselle aiheesta puhumaan, joten varmin tapa saada vastauksia on suoraan

kysymällä selkeitä kysymyksiä. Kysymykset kannattaa aloittaa lievemmistä kysymyksistä, kuten mahdollisista kuolemantoiveista ja kysymys kerrallaan edetä kohti vakavimpia kysymyksiä, kuten itsemurha-ajatuksista kysymistä. Suorat kysymykset eivät lisää nuoren itsemurhan ajattelua, vaan päinvastoin suoraan vaikeistakin asioista keskustelemalla nuorelle voidaan luoda kuva puhumisen helpottavista vaikutuksista, ja mahdollisesti huomata heti pahan olon helpottuvan puhumisella. (Marttunen 2013, 117.)

Itsetuhoisen nuoren kohtaamisessa työntekijällä tärkeintä on rauhallinen ja kiinnostunut suhtautuminen (Marttunen 2013, 117). Lisäksi Salmi ja muut (2014, 22) kuvaavat, että työntekijän tulee luoda kiireetön ilmapiiri, jossa vallitsee luottamuksellisuus ja arvostus, sekä antaa nuorelle tarvittava aika ja tila kertoa ajatuksistaan. Kun työntekijä on helposti lähestyttävä ja ei-tuomitseva, nuoren on helpompi puhua kokemuksistaan (Salmi ym. 2014, 22). Marttunen (2013, 117) painottaa kuitenkin työntekijänä aikuisen roolin säilyttämisen merkitystä, sillä se luo nuorelle turvallisuuden tunnetta. Aikuisen rooliin ei kuulu aikuisen omista tunteista puhuminen, vaikka nuoren kertoma saattaa työntekijässä aiheuttaa laajasti erilaisia tunteita (Marttunen 2013, 117).

Työntekijän on tärkeää pyrkiä ymmärtämään nuoren itsetuhokäyttäytymisen yksilöllisiä syitä. Nuori odottaa auttajaltaan paljon, joten nuori tulee kohdata aidosti kuunnellen hänen omaa tarinaansa. Työntekijän täytyy ilmaista halu auttaa nuorta, jotta nuori kokee saavansa apua. (Salmi ym. 2014, 21–22.) Työntekijän on tärkeää auttaa nuorta löytämään vaikeuksien ratkaisemiseen mahdollisia muita keinoja kuin itsetuhoisen käyttäytyminen. Näiden löytäminen helpottuu, kun nuoren kanssa on käyty keskustelua, jossa on selvitetty, mitä nuori itsetuhokäyttäytymiselle hakee. (Marttunen 2013, 117.)

4 Dialektinen käyttäytymisterapia nuorilla

4.1 Taustateoriaa dialektisesta käyttäytymisterapiasta

Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) on kognitiivisten käyttäytymisterapioiden sovellus, jonka alun perin kehittänyt yhdysvaltalainen professori Marsha Linehan. Dialektinen käyttäytymisterapia on psykoterapiamenetelmä, joka tähtää muutokseen opettamalla taitoja voimakkaiden tunteiden hallintaan ja sosiaalisten suhteiden hoitamiseen. Dialektinen käyttäytymisterapia on alun perin kehitetty hillitsemään kroonisesti itsetuhoisten potilaiden itsetuhoisia impulsseja, mutta se on

ensisijainen hoitomuoto myös rajatilapersonallisuuden ja tunne-elämän persoonallisuushäiriön hoidossa. Nykyään sitä hyödynnetään lisääntyvissä määrin muissakin psykiatrisissa häiriöissä. (Dialectical behavior therapy, N.d.) Dialektinen käyttäytymisterapia perustuu biososiaaliseen teoriaan, jonka mukaan tunne- ja käytöshäiriöiden taustalla ovat yhdessä sekä vaurioittavat kehitysympäristöt että biologiset, synnynnäiset ominaisuudet (Pöyhtäri & Ranta 2016, 536-537).

Dialektinen käyttäytymisterapia on kehitetty alun perin kroonisen itsetuhoisille aikuisille, jotka kärsivät epävakaasta persoonallisuushäiriöstä. Dialektissa käyttäytymisterapiassa epävakaas nähdään tunteiden säätelyn häiriönä, jossa henkilöltä puuttuu tunnesäätely- ja ihmissuhdetaitoja. (Suomalainen, Myllyviita & Ranta 2018, 437.) Dialektisen käyttäytymisterapian ydinajatus yksilön käyttäytymisestä perustuu ajatukseen, että itsetuhoista käyttäytymistä aiheuttavat pyrkimykset välttää vaikeita tunteita tai tunnesäätelyssä epäonnistumiset (Hoitoon hakeutuminen, N.d). Myöhemmin lupaavien tulosten myötä, sitä sovellettiin nuorille sopivaksi, jolloin muodostui DKT-N (dialectical behavior therapy for adolescent, DBT-A). DKT-N on muotoutunut pääosin samantyylliseksi kuin aikuisilla, mutta nuorille suunnatussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa työskennellään enemmän nuoren perheen kanssa ja itse hoitomallissa on vähemmän opetettavia taitoja. (Pöyhtäri & Ranta 2016, 536–541.)

Dialektinen käyttäytymisterapia pyrkii auttamaan yksilöä ymmärtämään enemmän omista ihmissuhteistaan ja niissä ilmenevistä haitallisista vuorovaikutuksen tavoista. Lisäksi tavoitteena on auttaa yksilöä tunnistamaan yksilön omassa elämässään haavoittuvaa käyttäytymistä sekä toisaalta vahvistamaan oman elämän myönteisiä asioita. (Suomalainen ym. 2018, 437.)

Dialektisuus terapiamuodossa tulee siitä, kun ammattilainen auttaa yksilöä hyväksymään itsensä juuri sellaisena kuin on, mutta samanaikaisesti kannustaen yksilöä muuttamaan ja muuttamaan omaa toimintaa. Dialektisen käyttäytymisterapian dialektiikka pyrkii siis tunnustamaan, että todellinen elämä on monimutkaista, ja vaatii tutkimaan negatiivisten tunteiden totuutta. (Dialectical behavior therapy, N.d.)

4.2 Dialektinen käyttäytymisterapia nuorten hoitomenetelmänä

Perinteisen nuorille tarkoitettun dialektisen käyttäytymisterapian hoito-ohjelmassa on viisi keskeistä elementtiä, jotka muodostavat selkeän hoitomallin. Nämä viisi elementtiä ovat yksilöterapia, ryhmässä toteutettava taitoharjoittelu perheille, joka sisältää tunteiden ja

käyttäytymisen hallinnan harjoittelua, perheterapeuttiset tapaamiset, puhelinkonsultaatiot sekä terapeuttien konsultaatiotiimit. Nuorille tarkoitettua dialektista käyttäytymisterapiaa ohjaavat viisi tavoitealuetta, jotka ovat muutoksen vahvistaminen, taitojen lisääminen, taitojen yleistäminen, ympäristötekijöiden vahvistaminen sekä terapeutin taitojen ja motivaation vahvistaminen. Nämä tavoitealueet toteutuvat hoito-ohjelman eri elementeissä. (Suomalainen ym. 2018, 439–443.)

Dialektinen käyttäytymisterapia pyrkii lisäämään yksilön kyvykkyyttä taitoharjoittelulla. Sen taitoalueet ovat tietoisien läsnäolon taidot eli mindfulness, ahdingon sietämisen taidot, tunnesäätelytaidot sekä vuorovaikutustaidot. Tietoisien läsnäolon taitoa pidetään ydintaitona, sillä se kattaa laajasti niin vuorovaikutukseen kuin omaan läsnäoloon liittyviä taitoja. Tietoisien läsnäolon tärkeimpiä käsitteitä ovat viisas-mieli, joka yhdistää ”järkimielen” ja ”tunnemielen” sekä miten- ja mitä- taidot, jotka määrittävät taitoja, joihin harjoitteilla pyritään. Ahdingon sietämisen oppimisella pyritään vahvistamaan nuoren uskoa vaikeistakin asioista ja tilanteista selviämistä kohtaan. Keskeistä on opettaa nuorelle, että kärsimyskin kuuluu elämään tietyissä määrin. Tunnesäätelyn taitoharjoittelu puolestaan tähtää uusien tunteiden tunnistamiseen, nimeämiseen ja ymmärtämiseen sekä ymmärrykseen siitä, milloin on viisasta toimia tunteiden mukaan ja milloin ei. Lisäksi tunnesäätelytaitojen tavoitteena ovat tunnehaavoittuvuuden vähentäminen ja äärimmäisten tunnekokemusten varhainen tunnistaminen, pysäyttäminen ja esiintymiskertojen vähentäminen. Vuorovaikutustaitojen harjoittelemisessa tavoitellaan taitoa oppia pyytämistä ja kieltäytymistä, sekä sosiaalisissa tilanteissa ja ihmissuhteissa hyvää käyttäytymistä. (DKT-yhdistys, N.d; Suomalainen ym. 2018, 449–456.) Dialektisessa käyttäytymisterapiassa hyödynnetään erilaisia hoitostrategioita, joilla pyritään vahvistamaan muutosta ja hyväksymistä. Nämä hoitostrategiat ovat jaettu dialektisiin strategioihin, validointistrategioihin, ongelmanratkaisu- ja muutosstrategioihin sekä tyylistrategioihin. (Suomalainen ym. 2018 443.)

Dialektisten strategioiden avulla pyritään muuttamaan nuoren jäykkää ja joustamatonta ajattelutapaa kohti joustavaa ja dialektista tapaa ajatella. Dialektisten strategioiden tavoitteena on löytää uusia tapoja ajatella. Tapoja toteuttaa dialektista strategiaa on paradoksin vahvistaminen, jossa mutta-sana vaihdetaan ja-sanaksi. Tällä tavalla vahvistetaan nuoren kertomaa paradoksia, ja pyritään auttamaan nuorta näkemään eri näkökulmia kertomastaan. Toinen tapa on kärjistäminen, jossa terapeutti kärjistämällä vie nuoren näkemystä kohti äärimmäistä näkemystä, jolloin nuori voi ruveta puolustautumaan alkuperäistä uskomustaan vastaan. Terapeutti voi myös

muuttaa nuoren kokemukset sellaiseen muotoon, jossa ne toimivat nuorelle mahdollisuuksina oppia. (Suomalainen ym. 2018, 443–444.)

Validointistrategioilla pyritään vahvistamaan tapaa käsitellä eri näkökulmia, jolloin on mahdollista samanaikaisesti ymmärtää toisen näkökulma, mutta olla itse eri mieltä. Validoinnin toteuttamisessa nähdään olevan kuusi tasoa, joiden avulla terapeutti kommunikoi nuoren kanssa. Validoinnin eri tasot sisältävät tarkkaa kuuntelemista ja mielenkiinnon osoittamista, tarkkaa takaisinpäin refleктоimista, tulkitsemista asioista, joita ei suoraan ole viestitty, syytekijöiden tai nykyhetken perusteella tehtävää käyttäytymisen validointia sekä aitoa, nuoren kokonaisvaltaista kohtaamista. (Suomalainen ym. 2018, 444–445.)

Ongelmanratkaisustrategiat pyrkivät auttamaan nuorta ratkomaan ongelmia aktiivisella tavalla. Tavoitteena on ymmärtää ja hyväksyä ongelma, jonka jälkeen on mahdollista löytää ja toteuttaa ratkaisu. Yksi käytetyimmistä ongelmanratkaisustrategioista on ketjuanalyysi, jossa tavoitteena on selvittää mahdollisimman tarkasti tilanteen laukaisseet tekijät, tarkastellen ympäristötekijöitä, olosuhteita, tunteita ja haavoittavia tekijöitä. Ketjuanalyysistä pyritään muodostamaan ratkaisuanalyysi, jonka avulla voidaan kehittää tulevaisuudessa vaihtoehtoisia tapoja käyttäytyä. Ratkaisuanalyysissä ongelmakäyttäytymistä edeltäviä tekijöitä pyritään muuttamaan eri suuntiin sekä hillitsemään tekijöiden vaikutusta. Ketjuanalyysin avulla voidaan nähdä jatkumo, jossa jokainen tapahtuma seuraa edellistä tapahtumaa. Muutosstrategiat puolestaan pyrkivät muutoksen vahvistamiseen, sillä esimerkiksi pelkkä ongelman analysointi eri riittää muutokseen. Muutosstrategiat ympäröidään validointistrategioilla, sillä nuoret kokevat usein ongelmista selviämisen mahdottomana. Muutosstrategiat voivat olla esimerkiksi ärsykkeiden hallintaa, jossa pyritään muuttamaan tekijöitä, jotka edeltävät ongelmakäyttäytymistä tai altistamista, jossa nuorta autetaan kohtaaman pelkoa kohtaavaa tilannetta vaiheittain. Lisäksi vahvistussuhteiden käyttäminen on yksi muutosstrategia, jossa positiivisella vahvistamisella pyritään luomaan myönteisiä vaikutuksia ja sitä kautta uskoa muutokseen. (Suomalainen ym. 2018, 445–447.)

Keskeisiä tyylistrategioita ovat vastavuoroinen ja suorasukainen kommentointi, jossa terapeutti kertoo rehellisesti omista tuntemuksistaan terapiatilanteessa. Tällä vastavuoroisella kommunikoinnilla nuorta pyritään samanaikaisesti haastamaan ja validoimaan. Suorasukaisten kommenttien avulla pyritään vahvistamaan nuoren sitoutumista terapiaan, sekä lisäksi

suorasukainen kommentointi toimii niin tyyli- kuin muutosstrategiana. Tyylistrategian hoitomenetelmässä terapeutti pyrkii olemaan aito, oma itsensä. (Suomalainen ym. 2018, 447.)

4.3 DKT:n hyödyntäminen lastensuojelun asiakastyössä

Lastensuojelulla tarkoitetaan perhe- ja yksilökeskeisiä toimia, joiden tarkoituksena on turvata vaikeaan elämäntilanteeseen joutuneiden lasten kehitys ja kasvuympäristö sekä tarjota tukea ongelmista selviytymiseen. Annettava tuki jakautuu kolmeen avainkäsitteeseen: avohuolto, sijaishuolto ja jälkihuolto. Avohuollon toimet tapahtuvat nuoren omassa elinympäristössään esimerkiksi ohjaamalla, tukemalla taloudellisesti tai mahdollistamalla tukihenkilö tai -perhe. Sijaishuollolla puolestaan tarkoitetaan lapsen huolenpidon järjestämistä kodin ulkopuolella esimerkiksi lastensuojelulaitoksessa. Tätä interventiota kutsutaan huostaanotoksi. Huostaanoton kestolle ei ole määritetty aikaraja, vaan se jatkuu niin kauan, kuin sen nähdään olevan tarpeellista, enintään täysi-ikäistymiseen asti. Jälki-huollolla puolestaan tarkoitetaan nuoren tukemista kohti itsenäistymistä säännöllisen tuen ja alkuavustuksen turvin. (Mikkola 2004, 61, 77–78.)

Lastensuojelussa työskentelevillä ammattilaisilla vuorovaikutustaidot ovat yksi tärkeimpiä työkaluja, joten niiden vahvistaminen on hyvin olennaista ajatellen myös ammattilaisen työssä kehittymistä (Aaltio & Isokuortti 2021, 25–26). Siksi usein lastensuojelussa työskentelevät ammattilaiset ovat käyneet monipuolisesti erilaisia koulutuksia, jotka tukevat vuorovaikutuksellisuutta ja menetelmällistä osaamista. Esimerkiksi kognitiivisen käyttäytymisterapian, dialektisen käyttäytymisterapian ja traumatyöskentelyn lisäkoulutukset sekä muutosvaihemallin ja elämäntarinatyöskentelyn menetelmien osaaminen tukevat lastensuojelun ammattilaisen työskentelyä. (Sijaishuoltopaikan rooli päihdetyössä, 2023.) Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmien tavoitteellinen käyttäminen lastensuojelun sijaishuollossa vaatii sen, että työryhmän jäsenet ovat saaneet sijaishuoltoon sovelletun DKT-koulutuksen. Lisäksi tärkeää on riittävän usein saatava kertaus DKT:n sisällöstä ja menetelmistä, halu kehittää omaa osaamistaan ja menetelmien käyttöä sekä dialektinen työote osana jokapäiväistä työskentelyä. (DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023.)

Monilla lastensuojelun asiakkaina olevilla nuorilla on haasteita tunteiden säätelyssä ja havaittavissa ongelmakäyttäytymistä. Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmien avulla lastensuojeluun sijoitetuille nuorille pyritään löytämään turvallisia ja rakentavia keinoja vähentää

arjen ongelmakäyttäytymistä sekä nuoria pyritään opettamaan omien tunteiden tunnistamista ja säätelyä. (DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023.) Vaikka dialektinen käyttäytymisterapia onkin hyvin joustava hoitomenetelmä, ja hoitoa voidaan toteuttaa monella tavalla, voidaan hoitoa kutsua dialektiseksi käyttäytymisterapiaksi vasta, kun kaikki hoidon funktiot toteutuvat. Hoidon täytyy siis sisältää taito- ja yksilöterapiatapaamisten lisäksi DKT-tiimin tapaamisia ja tarvittaessa puhelinkonsultaatiota ja perhe- ja verkostotapaamisia. Lastensuojelutyössä dialektista käyttäytymisterapiaa hyödynnetään siis enemmän vain tiettyjen menetelmien muodossa, eikä työssä itsessään toteuteta dialektisen käyttäytymisterapian hoito-ohjelmaa. (Aaltonen & Vikki, 2018.) Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmiä hyödynnetään lastensuojelussa niin päihdetyön nuorten kanssa, eli päihdetyön apuna, kuin psyykkisesti oireilevien, itsetuhoisten ja epävakaiden nuorten kanssa työskennellessä (Sijaishuoltopaikan rooli päihdetyössä, 2023; DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023; Epävakaan persoonallisuushäiriön ja itsetuhoisuuden hoitomenetelmät 2023).

Dialektiseen käyttäytymisterapiaan koulutaudutaan työryhmänä (DKT:n sovellutuksia ja terapioiden kesto, N.d). Koulutuksen käyneet ohjaajat eivät kuitenkaan ole psykoterapeutteja eivätkä voi sellaisenaan toteuttaa dialektista käyttäytymisterapiaa, vaan enemmänkin toteuttavat hoito-ohjelmaa, joka sisältää elementtejä dialektisesta käyttäytymisterapiasta (Lausteella hyödynnetään dialektista käyttäytymisterapiaa, 2024). Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmiä voidaan hyödyntää lastensuojelussa niin yksilötasolla omaohjaustyössä, kuin yksikötasolla työryhmätyöskentelyssä sekä vanhempien ja perheiden kanssa tehtävässä perhetyössä (Aaltonen & Vikki, 2018). Omaohjaustyössä nuoren kanssa voidaan harjoitella vuorovaikutusta, tutkia käyttäytymistä, jolloin voi oppia omasta käyttäytymisestä lisää sekä opetella dialektisen käyttäytymisterapian keskeisiä taitoja, kuten tietoisien läsnäolon taitoja tai ahdingonsiedon taitoja. Tutkittaessa nuoren käyttäytymistä omaohjaustyössä, apuna voidaan hyödyntää esimerkiksi yhtä dialektisen käyttäytymisterapian keskeisintä menetelmää, ketjuanalyysia, jonka avulla nuori voi oppia lisää omasta käyttäytymisestään. Yksikötasolla, työryhmätyöskentelyssä keskeisintä on yhteisten toimintamallien muodostaminen sekä ohjaajan käyttäytymiseen keskittyminen, jolla voidaan tukea tehokkaampaan työskentelyyn. Toisaalta tämän avulla ohjaaja voi ymmärtää omasta käytöksestä lisää, joka puolestaan voi opettaa henkilökohtaisella tasolla. Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmien hyödyntäminen perhetyössä puolestaan pohjautuu vanhemmuudentaitojen sekä uusien, rakentavimpien vuorovaikutustapojen opettamiseen. (Aaltonen & Vikki, 2018.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin selvittää, miten nuorille sovellettua dialektista käyttäytymisterapiaa voidaan hyödyntää itsetuhoisen nuoren kanssa työskennellessä sosiaalialan näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa nuorille sovelletusta dialektisesta käyttäytymisterapiasta ja siitä, miten sosiaalialan ammattilainen voi käytännössä sitä hyödyntää työskennellessään itsetuhoisen nuoren kanssa. Opinnäytetyötä ohjasi tutkimuskysymys, joka oli:

Mitkä tekijät ovat keskeisimpiä nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa itsetuhoisten nuorten kanssa työskennellessä?

6 Toteutus

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytetään kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyyppi (Salminen 2023). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään etsimään vastauksia ilmiöön liittyviin kysymyksiin, jotka liittyvät ilmiön keskeisiin käsitteisiin tai yleiseen, ilmiöön liittyvään tietoon. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla voi rakentaa käsitteellistä tai teoreettista kehystä, kehittää teoriaa, tunnistaa ongelmia tai tarkastella tietyn aiheen historiallista kehitystä. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen voidaan jakaa neljään vaiheeseen. Alussa muodostetaan tutkimuskysymys, joka ohjaa prosessin kulkua. Tutkimuskysymyksen valinta on prosessin keskeisin vaihe, sillä tutkimuskysymys ohjaa koko tutkimusprosessia. Hyvä tutkimuskysymys on tarpeeksi rajattu ja riittävän täsmällinen, joka mahdollistaa ilmiön syvällisen tarkastelun. Tutkimuskysymyksen ohjaamana valitaan sopivaa aineistoa, jonka jälkeen alkaa kuvailun rakentaminen, jossa yhdistetään sisältöä, vertaillaan ja luodaan synteesiä. Lopuksi kirjallisuuskatsauksessa tehdään tulosten tarkastelu, jossa kootaan keskeiset tulokset ja tarkastellaan niitä laajemmassa kuvassa sekä tulosten suhdetta liittyen menetelmän luotettavuus-

ja eettisyyskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksessa vaiheet etenevät kuitenkin osittain päällekkäin koko prosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja sen tavoitteena on kuvata valittua ilmiötä tarkkaan jäsennellyn, rajatun ja perustellusti tarkoitukseen valitun kirjallisuuden avulla teoreettisesta tai kontekstuaalisesta näkökulmasta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus menetelmänä tähtää ilmiön laajempaan ymmärtämiseen (Kangasniemi ym. 2013, 291–293). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot ovat laajoja, joten tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvaamaan laaja-alaisesti sekä ilmiön ominaisuuksia on mahdollista tarvittaessa luokitella (Salminen 2023, 6). Siksi kuvaileva kirjallisuuskatsaus vaatii syvällistä perehtymistä menetelmään, jotta on mahdollista tuottaa luotettavaa tietoa (Kangasniemi ym. 2013, 291–292). Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa valittu aineisto koostuu tavallisesti vertaisarvioituista, tieteellisistä tutkimuksista (Axelin, Stolt & Suhonen 2016, 9). Myös tässä opinnäytetyössä on käytetty ainoastaan vertaisarvioituja tutkimuksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus ei ota kantaa aineistojen luotettavuuteen, joka voidaan puolestaan nähdä sen heikkoutena. Luotettavuuden kannalta onkin tärkeää, että tutkimuskysymys ja sen teoreettinen perustelu on selkeästi esitelty. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

6.2 Aineistonkeruu

Tätä opinnäytetyötä lähdettiin edistämään hyväksikäyttäen keskeisiä käsitteitä, jotka ovat eriteltyinä taulukkoon 1. Näistä keskeisistä käsitteistä muodostettiin hakusanoja, joiden avulla tehtiin tiedonhaku. Opinnäytetyön aineistonkeruun alkuvaiheissa keskeisiä käsitteitä olivat myös lastensuojelu ja sosiaaliala, mutta näiden asiasanojen kautta ei saatu kuitenkaan haltuun tarpeeksi hyödyllistä aineistoa, joten ne ovat jätetty pois lopullisista hakulausekkeista. Koska opinnäytetyöhön hyväksyttävää aineistoa oli saatavilla hyvin vähän suomeksi, hakusanat muutettiin myös englanninkielisiksi. Opinnäytetyön aineistonhaku tehtiin sähköisistä, pääosin kansainvälisistä tietokannoista, jotta kelpaavia aineistoja löytyi riittävästi. Hakusanojen kieleksi valittiin suomi tai englanti, riippuen käytetystä tietokannasta.

Suomenkieliset, keskeiset käsitteet	Englanninkieliset, keskeiset käsitteet
Sosiaaliala	Social services
Lastensuojelu	Child protection
Dialektinen käyttäytymisterapia, DKT	Dialectical behavior therapy, DBT
Itsetuhoisuus	Self-injury
Itsetuho	Deliberate self-harm
Viiltely	Self-injurious behavior
Nuori	Adolescent
Taitoharjoittelu	Skills-training
Tunnesäätely	Emotion regulation
Perheterapia	Family-therapy
Mindfulness	Mindfulness
Hoito	Treatment

Taulukko 1 Keskeiset käsitteet

Ennen virallista aineistonhakua tehtiin koehakuja, joiden ansiosta sai lopulta muodostettua parhaat hakusanat. Hakusanoista muodostettiin hakulausekkeita, joiden muotoilussa on hyödynnetty lisäksi erilaisia katkaisumerkkejä sekä Boolean operaattoreita (AND/OR). Koehauissa auttoivat aineiston rajaaminen, joka on tärkeää tehdä harkiten. Koehakujen myötä virallisessa aineistonhaussa tiesi, mistä tietokannoista löytyy hyväksyttäviä aineistoja, jotta turhia tiedonhakuja ei tarvinnut tehdä. Lopullisia hakulausekkeita olivat *”dialekt* käyttäytymisterap* AND nuor* AND itsetuho*”*, *”Dialectical behavior therapy OR dbt OR dialectical behaviour therapy AND self-injurious behavior or self injury or self harm AND adolescent”*, *dialectical behavior therapy AND self-injurious behavior AND adolescent AND skills-training AND peer-reviewed* ja *”Dialectical behavior therapy for adolescent AND skills training AND family-therapy AND treatment AND mindfulness AND distress tolerance AND emotion regulation”*.

Aineiston hakua varten määritettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit, jotta kerätty aineisto on saatu rajattua mahdollisimman tarkasti ajatellen tutkimuskysymyksiä sekä mahdollisimman ajankohtaista tietoa sisältäväksi. Aineiston sisäänottokriteereiksi asetettiin, että tutkimusten tulee

olla vertaisarvioituja tieteellisiä artikkeleita, joiden koko teksti on saatavilla Jamkin tunnuksilla ja julkaisu on tehty suomeksi tai englanniksi vuonna 2010 tai sen jälkeen. Tutkimuksen tulee myös vastata asetettuun tutkimuskysymykseen. Poissulkukriteereinä oli, että aineisto ei ole vertaisarvioitu, koko teksti ei ole saatavilla, kieli on muu kuin suomi tai englanti tai julkaisuvuosi on ennen vuotta 2010. Nämä sisäänotto- ja poissulkukriteerit ovat esiteltyinä taulukossa 2.

	Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kieli	Suomi tai englanti	Muut kielet
Julkaisuvuosi	2010 tai sen jälkeen	Ennen vuotta 2010
Saatavuus	Koko teksti saatavilla Jamk-tunnuksilla	Koko teksti maksullinen tai ei saatavissa
Aineistotyyppi	Vertaisarvioidut, tieteelliset artikkelit	Ei vertaisarvioidut artikkelit, muut julkaisut, opinnäytetyöt
Tutkimuskysymyksiin vastaaminen	Tutkimuksen aineisto vastaa tutkimuskysymyksiin	Aineisto ei vastaa tutkimuskysymyksiin

Taulukko 2 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Lopullinen opinnäytetyön aineisto kerättiin seuraavista tietokannoista: Medic, CINAHL Ultimate, SAGE Journal ja Google Scholar. Virallinen tiedonhaku toteutettiin syys- ja lokakuussa 2024. Lopulliseksi aineistoksi valikoitui seitsemän julkaisua, joista kaksi oli suomenkielisiä ja viisi englanninkielisiä. Käytetyt tietokannat, hakulausekkeet ja löydetyt sekä valitut aineistot on esitelty tarkasti taulukossa 3. Käytetyillä hakulausekkeilla löytyi tietokannoista myös sisältöä, joita ei valittu opinnäytetyön aineistoksi jo otsikon perusteella. Aineistot, joissa vaikutti olevan aiheeseen sopiva otsikko, päätyivät luettavaksi. Kun sisällössä löytyi tutkimuskysymyksiin liittyviä tietoja, päätyivät ne valituiksi aineistoiksi.

Valituissa suomenkielisissä aineistoissa Strandholm ja muut (2016) arvioivat nuorten itsetuhoisuuteen psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuutta, kun taas Kekkonen ja muut (2022) tutkivat dialektisen käyttäytymisterapian hoitomuodon tehokkuutta ja käytännönläheisyyttä. Englanninkielisissä valituissa aineistoissa Flaherty (2018) tarkasteli epäsuoran itsetuhoisuuden psykososiaalisia hoitomuotoja, kun taas Wilkinson (2011) tarkasteli ajankohtaisia itsetuhoisuuden hoitomuotoja. Flynn kumppaneineen (2023) puolestaan arvioivat taitoryhmän vaikuttavuutta vanhempien näkökulmasta. Macpherson ja muut (2013) tutkivat kokonaisuudessaan dialektista käyttäytymisterapiaa, sen teoriaa ja nykyaikaisia sovelluksia, kun taas Andersson kumppaneineen (2024) tutkivat kokemuksia saadusta hoidosta ja huolenpidosta nuoruuden itsetuhokäyttämiseen. Valitut aineistot on esitelty tarkemmin liitteessä 1.

Tietokannat	Hakulausekkeet	Löydetyt aineisto	Valitut aineistot
MEDIC:	<i>"dialekt* käyttäytymisterap* AND nuor* AND itsetuho*"</i>	2	2
CINAHL	<i>"Dialectical behavior therapy OR dbt OR dialectical behaviour therapy AND self-injurious behavior or self injury or self harm AND adolescent"</i>	15	3
SAGE JOURNAL	<i>dialectical behavior therapy AND self-injurious behavior AND adolescent AND skills-training AND peer-reviewed</i>	264	1
Google Scholar	<i>"Dialectical behavior therapy for adolescent AND skills training AND family-therapy AND treatment AND mindfulness AND distress tolerance AND emotion regulation"</i>	270	1

Taulukko 3 Tietokannat ja aineiston haku

6.3 Aineiston analyysi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys. Aineistoksi pyritään löytämään mahdollisimman relevanttia aineistoa, joka vastaa tutkimuskysymyksen.

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto koostuu aikaisemmin julkaistuista, tutkimusaiheeltaan merkityksellisistä tutkimuksista. Tutkimukset haetaan pääosin sähköisistä, tieteellisistä tietokannoista käyttäen tarkkoja, tutkimuskysymyksen viittavia hakusanoja.

(Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Valitusta aineistosta etsitään tutkittavan ilmiön kannalta merkittäviä seikkoja, jotka ryhmitellään kokonaisuuksiksi vastaaman tutkimuskysymykseen. Ryhmittely voidaan tehdä erilaisin keinoin, kuten teemoittelun tai kategorisoinnin avulla, riippuen tutkimuskysymyksestä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöistä eli induktiivista tai teorialähtöistä eli deduktiivista. Sisällönanalyysissa tavoitteena on luoda valitun aineiston avulla selkeä kuvaus ilmiöstä, jota tutkitaan sekä muodostaa käsitteiden kautta vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pääpaino on aineistoissa, joka mahdollistaa aineistojen avulla etenemisen yksittäisistä havainnoista yleisimpiin väitteisiin (Eskola & Suoranta 1998, 83). Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui yksi sisällönanalyysin muoto, teemoittelu.

Teemoittelu on analyysitapa, jossa keskitytään aineiston välittämään tietoon eri asioista, aiheista ja teemoista. Teemoittelussa kyse on siis aineiston pilkkomisesta ja ryhmittelystä eri aihepiirien mukaan, joka mahdollistaa teemoittelussa keskeisen vertailun liittyen siihen, kuinka usein teemat esiintyvät eri aineistoissa. (Eskola & Suoranta 1998, 174-178; Tuomi & Sarajärvi 2018, 107.) Teemoittelu sopii hyvin kirjallisuuskatsauksessa käytetyksi menetelmäksi, sillä sen avulla pyritään löytämään tutkimusaineistoista keskeisimpiä aihepiirejä. Teemoittelun avulla pyritään tunnistamaan ja vertaamaan aineistoista nousevien eri teemojen esiintyvyyttä ja tarkastelemaan näiden teemojen välisiä suhteita. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tähän opinnäytetyöhön teemoittelu sopi hyvin, sillä aineistoja lukiessa tietyt dialektisen käyttäytymisterapiassa tekijät nousivat esiin keskeisempinä kuin toiset. Aineistoista nousivat esiin samankaltaiset teemat, joista muodostuivat pääteemat, jotka olivat taitoharjoittelun merkitys, perhekeskeinen työskentelytapa, ammattilaisen ja nuoren välinen suhde sekä kriisisuunnitelma ja ketjuanalyysi hyödynnettävinä menetelminä. Taulukossa 4 esitellään teemojen muodostumista esimerkkien avulla.

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Pääteema
"The primary focus of DBT-A is on increasing behavioral skills and decreasing maladaptive behavior."	DKT:ssa keskeisintä on käyttäytymistaitojen ja tunteiden säätelytaitojen lisääminen.	Käyttäytymis- ja tunnetaitojen harjoittelu	Taitoharjoittelun merkitys
"Family therapy is an important component of DBT as family dysfunction is thought to contribute to the practice of SIB"	Perheen toimintahäiriöiden voidaan havaita altistavan itsetuhoiselle käyttäytymiselle	Perheen sisäisten toimintatapojen kehittäminen	Perhekeskeinen työskentelytapa
"DKT:ssa pyritään mahdollisimman tasa-arvoiseen suhteeseen potilaan ja terapeutin välillä."	Tasa-arvoinen suhde on keskeisintä asiakkaan ja ammattilaisen välillä	suhteessa merkitykselliset asiat	ammattilaisen ja nuoren välinen suhde
"Ketjuanalyysiksi kutsuttu työtapa, joka tähtää mahdollisimman täsmällisen ymmärryksen hankkimiseen siitä, miten potilas tietyllä ajanhetkellä etenee itsetuhoisesta ajatuksesta teon asteelle..."	Ketjuanalyysillä pyritään tarkasti ymmärtämään, miten potilas etenee itsetuhoisesta ajatuksesta tekoon.	Ketjuanalyysin hyödyntäminen itsetuhoisten kanssa työskennellessä	Hyödynnettävät menetelmät

Taulukko 4 Esimerkki aineiston teemoittelusta

7 Tulokset

7.1 Taitoharjoittelun merkitys

Nuorille sovellettu dialektinen käyttäytymisterapia on nähty lupaavana hoitomuotona itsetuhoisten nuorten kohdalla (Strandholm, Ranta, Gergov, Tainio, Lindberg, Ehrling & Marttunen 2016, 722). Nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa pääpaino on käyttäytymistaitojen lisäämisessä sekä sopimattoman käyttäytymisen vähentämisessä. Nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa puututaan tunnehäiriöistä kärsivän nuoren ja hänen perheensä yleisissä taidoissa esiintyviin puutteisiin. (Flaherty 2018.) Taitoharjoittelulla pyritään kehittämään näitä puutteita kehittämällä nuoren tunnesäätelyä, edistämällä ihmissuhdetoiminnan tehokkuutta ja lisäämällä stressinsietokykyä sekä perhekeskeisiä taitoja (Wilkinson 2011; Macpherson, Cheavens & Fristad 2013).

Macphersonin, Cheavensin ja Fristadin (2013) mukaan nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa perheenjäsenet otetaan mukaan taitoharjoitteluun tehostaakseen taitojen yleistämistä, vahvistamista sekä nuorten oman ympäristön jäsentymistä. Flaherty (2018) on nostanut perheen ja nuoren kanssa työskentelyn painopisteiksi taitoharjoittelussa mindfulnessin, tunteiden säätelyn, ihmissuhteiden tehokkuuden sekä ahdistuksen sietokyvyn opettamisen. Mindfulnessin kasvattaman stressinsietokyvyn on todettu auttavan esimerkiksi impulssien hallinnassa sekä kriiseistä selviämisessä. Tunteiden säätelyyn liittyvässä taitoharjoittelussa puolestaan nuorille opetetaan menetelmiä tunteiden tunnistamiseen ja kuvaamiseen sekä määrittämiseen, onko kyseinen tunne oikeutettu tämänhetkissä olosuhteissa. Lisäksi tunnesäätelyn opettamisella on pyritty vähentämään haavoittuvuutta ei-toivotuilla negatiivisilla tunteilla ja puolestaan lisäämään positiivisten tunteiden kokemusta. (Macpherson ym. 2013.) Dialektinen käyttäytymisterapia kannustaa nuorta tasapainon löytämiseen, jonka löytämisen nähdään tuovan mukanaan muutoksen ja samalla sallii itsensä hyväksymisen (Wilkinson 2011). Tavoitteena on, että nuori oppii havainnoimaan omaa käyttäytymistään ongelmatilanteissa, ja sitä kautta oppii löytämään erilaisia, sopivampia toimintatapoja ja reaktioita (Strandholm ym. 2016).

Macphersonin ja muiden (2013) mukaan kaikki taitoharjoittelun taidot nähtiin jokseenkin hyödyllisinä, mutta kaikista hyödyllisimpinä nähtiin lisääntyneet taidot liittyen stressin sietokykyyn, jonka on nähty mahdollistavan itsensä rauhoittamisen, sekä mindfulness-taitoihin,

joiden avulla pysyy keskittyneenä sekä oppii tekemään sitä, mikä toimii. Taitoharjoittelun yksinään ei kuitenkaan ole nähty olevan tavanomaista hoitoa tehokkaampaa, mutta on kuitenkin olemassa näyttöä, että dialektisen käyttäytymisterapian teho pohjautuu juuri taitoharjoitteluun (Strandholm ym. 2016; Kekkonen ym. 2022). Dialektinen käyttäytymisterapia, jossa yhdistyy taitoharjoittelun lisäksi yksilöterapiaa perhekeskeisellä otteella, on havaittu tehokkaaksi itsetuhoisuuden hoitomuodoksi nuorille (Strandholm ym. 2016).

7.2 Perhekeskeinen työskentelytapa

Perheterapian on havaittu olevan tärkeä osa dialektista käyttäytymisterapiaa, koska perheen toimintahäiriöiden uskotaan myötävaikuttavan itsetuhoiseen käyttäytymiseen (Wilkinson 2011). Strandholmin ja muiden (2016) mukaan Pinedan ja Dadds (2013) toteavat perheen toiminnan paranemisen olevan vaikuttava tekijä nuoren itsetuhoisuuden vähenemisessä. Myös Flaherty (2018) painotti tutkimuksessaan perheen osallistumisen tärkeyttä hoidon hyötyjen parantamiseksi. Flynn, Gillesbie, Joyce ja Spillaine (2023) tutkivat dialektisen käyttäytymisterapian taitoryhmän arviointia vanhempien näkökulmasta, kun vanhempi on osallistunut nuoren DKT-ohjelmaan. Keskeiseksi nähtiin varhainen puuttuminen perheisiin, joissa esiintyi tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelyhäiriöitä. Väheksyvä ja mitätöivä ympäristö on itsetuhoiselle haitallista, joten kotiympäristön muokkaaminen toimi yhtenä lähestymistapana nuoren ja vanhemman käyttäytymisen muutokseen. (Flynn ym. 2023.) Tähän muutokseen liittyivät myös myönteisen vuorovaikutuksen ja kommunikaation edistäminen (Wilkinson 2011). Tarpeeksi varhaisessa vaiheessa puuttuminen perheen haasteisiin voi johtaa parempiin tuloksiin pitkällä aikavälillä tarkasteltaessa asiaa sekä nuoren että perheen näkökulmasta. Syynä tähän on perheiden vuorovaikutuksessa oleva vastavuoroinen suhde, jonka voidaan nähdä vaikuttavan myönteisesti perheen suhteisiin. (Flynn ym. 2023.)

Vanhemmat hyötyvät perheen kanssa tehtävästä työskentelystä myös henkilökohtaisella tasolla. Hyödyllisimpinä vanhemmat ovat nähneet mindfulnessin, jonka kautta on opittu tietoisuutta sekä koettu voimaantumista. Uusien taitojen oppiminen nähtiin tärkeänä, ja hyöty nähtiin konfliktitilanteissa sekä uusissa lähestymistavoissa eri tilanteisiin. Tietoisuuden lisääntyminen siitä, miten käsitellä tiettyjä asioita sekä oppiminen tehokkaampaan viestimiseen on nähty vaikuttaneen vanhempien ja nuorten suhteisiin positiivisesti. (Flynn ym. 2023.) Nuorten dialektisen

käyttäytymisterapian taitoharjoittelussa tärkeää on, että vanhemmat tai muut kasvattajat ovat sitoutuneet jatkuvaan taitoharjoitteluun (Kekkonen ym. 2022).

7.3 Nuoren ja ammattilaisen välinen suhde

Nuoren ja ammattilaisen välinen toimiva suhde on keskeinen osa hoitoa. Kokemus ymmärretyksi tulemisesta, vakavasti otetuksi tulemisesta ja ettei ammattilainen tuomitse, on nuorille tärkeää. (Andersson, Svensson, Magnusson, Holmqvist & Zetterqvist 2024.) Kekkonen kumppaneineen (2022) nostavat tutkimuksessaan esiin, että terapeutille tärkeää on tietoinen ja empaattinen ymmärrys nuoren vaikeita mielentiloja kohtaan. Lisäksi tärkeää on asiakkaan ja ammattilaisen tasa-arvoinen suhde. (Kekkonen ym. 2022.) Anderssonin ja muiden (2024) tutkimuksessa haastateltavat nuoret pitivät hyödyllisinä ammattilaisen kanssa tapahtuvaa yhteistä työskentelyä ainakin silloin, kun syntyi tunne yhteistutkimuksesta sekä ongelman yhteisestä käsitteellistämisestä, jonka on nähty olevan avain tyytyväisyyteen.

Ammattilaisen ja asiakkaan välisessä suhteessa on dialektiikkaa, joka näkyy vastakkaisten näkökulmien hyödyntämisessä ja kyseenalaistamisessa, jotta muutosta voidaan edistää tai jännitteitä voidaan käsitellä. Yksi esimerkki mahdollisesta jännitteestä on hyväksymisen ja muutoksen välinen ristiriita. Tämän jännitteiden hyväksymisen on todettu auttavan etenemään hoitoprosessissa. (Macpherson ym. 2013.) Hoito koettiin myönteisenä, jos suhde sisälsi validointia, vakautta ja luottamusta. Huono suhde ammattilaisen kanssa, jossa syntyi kokemus kyseenalaistetuksi tai mitätöidyksi tulemisesta, jätti negatiivisia tunteita hoidosta. Kokemuksiin väärinymmärretyksi tai tuomitukseksi tulemisesta tai mielenterveysongelmien laajuuden vähättelyn kohteeksi joutumiseen eivät johtaneet käytetyt strategiat vaan enemmänkin kommunikointitavat, miten ja milloin itsetuhoisen käyttäytymisen muutosstrategioista keskusteltiin. (Andersson ym. 2024.) Kekkonen kumppaneineen (2022) esittelevät terapeutille toimivimmaksi puhettavaksi suoran, arkisen asiallisen ja neutraalin puhettavan, joka on lisäksi täysin arvostelematon. Vuorovaikutustyylin on suotavaa olla aktiivinen sekä avoin kaikilla itsetuhoisten asiakkaiden kanssa työskentelevillä. (Kekkonen ym. 2022.)

7.4 Kriisisuunnitelma ja ketjuanalyysi hyödynnettävinä menetelminä

Itsetuhoisen nuoren hoidossa tulisi keskittyä tunteiden säätelyyn, kehittämään ahdistuksen sietokykyä ja ongelmanratkaisutaitoja sekä lisäämään tietoisuutta omista ja muiden tunteista. Mielenterveysalan ammattilaisille, jotka hoitavat varsinkin epäsuorasta itsetuhoisuudesta kärsiviä nuoria, suositellaan näihin alueisiin keskittyvän yksilöllisen hoidon käyttämistä. (Flaherty 2018.) Myös Kekkosen ja muiden mielestä (2022) ammattilaiset, jotka kohtaavat itsetuhoisia nuoria, voisivat hyötyä DKT:n periaatteiden soveltamisesta potilaita kohdatessa. Hyödyllisiä, sovellettavia periaatteita ovat esimerkiksi kriisisuunnitelma, taitoharjoittelu ja omien tunteiden tunnistaminen (Kekkonen ym. 2022). Flahertyn (2018) tutkimuksen mukaan yksi avain nuoren itsetuhoisen käyttäytymisen vähenemiseen on kuitenkin yhteydensaanti asianmukaisiin mielenterveyspalveluihin.

Nuorella ilmeneviä itsetuhoisia kriisejä laukaisevia tilanteita varten olisi hyvä laatia kriisisuunnitelma, jonka tavoitteena on auttaa tunnistamaan kriisiä ennakoivia merkkejä ja rakentaa kyseisellä hetkellä konkreettisesti kokeiltavia selviytymiskeinoja. Kriisisuunnitelmaan laitetaan esille tahot, joihin kriisin ilmetessä voi ottaa yhteyttä. Kriisisuunnitelma on hyvin samanlainen kuin turvasuunnitelma, joka tehdään itsemurhaa yrittäneen kanssa. (Kekkonen ym. 2022.) Myös Flahertyn (2018) tutkimuksessa, jossa on käsitelty psykososiaalisia toimenpiteitä itsetuhoisille nuorille, on yhdeksi toimintatavaksi nostettu yksilöllisen kriisisuunnitelman antaminen nuorelle, joka sisältää itsehoitokeinoja, ammattilaisen yhteystiedot ja yhteenvedon aiemmin hyödyllisestä avusta.

Toinen dialektisen käyttäytymisterapian sovellettava periaate, jota itsetuhoisesti käyttäytyvän nuoren kanssa on kannattavaa hyödyntää, on ketjuanalyysimenetelmä. Ketjuanalyysin avulla selvitetään itsetuhoiseen käytöksen johtaneet pienetkin yksityiskohdat ja taustalla olleet tekijät, mitkä estivät toimivan käytöksen itsetuhoisen käyttäytymisen hetkellä. Ketjuanalyysin pohjalta pyritään löytämään taitoja selviytyä vastaavasta tilanteesta tulevaisuudessa. (Kekkonen ym. 2022.) Anderssonin ja kumppanien tutkimuksessa (2024) haastateltiin 26 henkilöä, joilla oli kokemusta nuoruudessa itsetuhoisuudesta ja psykiatrisesta hoidosta. Osa haastateltavista oli osallistunut strukturoituun hoitoon, kuten dialektiseen käyttäytymisterapiaan tai tunteiden säätelyn valmennukseen. Eniten hoidossa arvostettiin itsetuhoisuuteen ja tunteisiin liittyvien ketjuanalyysien tekoa, tunteiden säätelyyn keskittymistä, sekä itsetuhoisuuden ja tunteiden

säätelyn kanssa selviytymistä varten kehitettyjä strategioita. Ketjuanalyysin avulla nuoret ymmärsivät itsetuhoisuuteen johtavien ja itsetuhoista käyttäytymistä ylläpitäviä prosesseja. Tämä koettiin hyödylliseksi ja vahvasti hoidosta jäänyttä positiivista kuvaa. (Andersson ym. 2024.)

8 Pohdinta

7.1. Tulosten tarkastelua ja keskeiset johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tutkia, miten dialektista käyttäytymisterapiaa voidaan hyödyntää itsetuhoisten nuorten kanssa työskennellessä. Vastauksia kirjallisuuskatsaukseen asetettuihin tutkimuskysymyksiin etsittiin seitsemästä vertaisarvioidusta artikkelista.

Opinnäytetyön tulosten perusteella nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa keskeisintä on taitoharjoitteluun panostaminen, koko perheen huomioiminen nuoren terapiassa sekä ammattilaisen ja nuoren välisen suhteen havaittiin olevan keskeinen osa hoitoprosessia. Lisäksi tuloksista nousi esiin kriisisuunnitelman ja ketjuanalyysin hyödyntäminen työskentelyn apuna.

Tulosten perusteella taitoharjoittelun havaittiin olevan keskeinen, vaikuttava osa nuorille sovellettua dialektista käyttäytymisterapiaa. Taitoharjoittelussa tavoitteena on kehittää nuorilla havaittuja puutteita esimerkiksi tunteidensäätelyssä, ihmissuhdetaidoissa, stressinsietokyvyssä ja perhekeskeisissä taidoissa. Sekä Flaherty (2018), Wilkinson (2011) että Macpherson ym. (2013) nostavat yllä olevien taitojen opettelu merkitykselliseksi ajatellen nuoren itsetuhokäyttäytymisen vähenemistä. Aiemmissa tutkimuksissa Suomalainen ja muut (2018) korostivat taitoharjoittelussa ahdingonsietotaitojen lisäämistä nuorelle opettaen, että kärsimyskin kuuluu tietyissä määrin elämään. Taitoharjoittelun avulla pyritään siis löytämään muita kuin itsetuhoisia tapoja käsitellä näitä kärsimyksen tunteita sekä toisaalta nuorta opetetaan tunnistamaan ja nimeämään tunteita sekä lisätä ymmärrystä, onko järkevää toimia tunteiden ohjaamalla tavalla. (Suomalainen ym. 2018; Macpherson ym. 2013.) Jotta taitoharjoittelusta on aidosti hyötyä, vaatii sen toteuttaminen kuitenkin jatkuvaa sitoutumista niin nuorelta itseltään, perheenjäseniltä kuin nuoren muilta huoltajilta (Kekkonen ym. 2022). Myös aiemmat tulokset painottivat nuoren lisäksi ammattilaisten sitoutumista hoito-ohjelmat toteuttamiseen, joten esimerkiksi lastensuojelun ammattilaisten on tärkeää ottaa dialektinen työote osaksi jokapäiväistä työskentelyä (DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023). Tämän opinnäytetyön tulokset tukivat siis aiempien

tutkimusten havaintoja taitoharjoittelun merkityksestä, mutta tulokset korostivat entisestään siihen sitoutumisen merkitystä.

Tulosten perusteella havaittiin, että perheenjäsenten mukaan ottamisen nähtiin vaikuttavan myönteisesti nuoren dialektiseen käyttäytymisterapian onnistumiseen. Opinnäytetyön tietoperustassa todettiin, että esimerkiksi perheen sisäiset ristiriidat, kommunikaatiovaikeudet ja vanhemman mielenterveydenhäiriö tai kuolema voivat altistaa nuorta itsetuhoiseen käyttäytymiseen (Pelkonen & Strandholm 2013, 128). Myös tämän opinnäytetyön tuloksissa havaittiin perheen toimintahäiriöiden ja vuorovaikutuksen voivan vaikuttaa nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Vanhempien osallistaminen on siis hyödyllistä sekä nuoren että vanhemman näkökulmasta. Vanhemmat olivat kokeneet saaneensa tietoisuutta ja voimavaroja, ja kokivat pystyvänsä hyödyntämään opittuja tapoja tulevaisuudessa konfliktitilanteissa ja hyödyntämään uusia näkökantoja. Uusien taitojen oppiminen vahvisti vanhempien kykyä kommunikoida tehokkaammin, joka johti parempiin suhteisiin nuorten ja vanhempien välille. (Flynn ym. 2023.) Vanhempien on kuitenkin tärkeää sitoutua taitoharjoitteluun, sillä sen havaittiin tukevan dialektisen käyttäytymisterapian onnistumista, ja nuoren taitojen kehitystä ja ylläpitämistä (Kekkonen ym. 2022). Lisäksi taitoharjoittelussa harjoiteltavien taitojen havaittiin tehostuvan yksilötasolla, kun perheenjäsenet on otettu mukaan taitoharjoitteluun (Macpherson ym. 2013).

Flynn ja muut (2023) korostivat perheen toimintaan puuttumisen merkitystä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä ympäristöllä on keskeinen vaikutus nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Perheen toimintatapojen parantamisella ja myönteisen vuorovaikutuksen edistämisellä voidaan vähentää nuoren itsetuhoisuutta ja tukea nuoren tunteiden- ja käyttäytymisensäätelyä (Flynn ym. 2023; Wilkinson 2011). Varhaisen puuttumisen havaittiin olevan hyödyllistä pitkällä aikavälillä, sillä perheen sisäisen vuorovaikutuksen paraneminen vaikuttaa positiivisesti perheenjäsenten keskinäisiin suhteisiin. Lisäksi mitätöivässä ja väheksyvässä ympäristössä itsetuhoisen käyttäytymisen on havaittu lisääntyvän, joten koko perheen toimintatapojen, kommunikaation ja vuorovaikutuksen kehittäminen parempaan suuntaan on tärkeää (Flynn ym. 2023). Kun tarkastellaan opinnäytetyön tuloksia ja aiempia teoriaosuudessa esitettyjä tuloksia, voidaan havaita perheen toiminnan olevan edelleen yksi itsetuhoisuudelle altistava tekijä, jonka takia perhekeskeinen työskentelytapa on hyvin keskeistä nuoren kuntoutumista ajatellen. Lisäksi perheenjäsenten mukaan ottaminen nuoren

yksilöterapiakäynneillä tuo uusia näkökulmia nuoren oireiluun, sekä lisää perheen välistä vuorovaikutusta, joka on olennainen osa nuoren hoidon näkökulmasta.

Tuloksista nousi keskeisenä vaikuttavana tekijänä esiin myös nuoren ja ammattilaisen välinen tasavertainen ja luottamuksellinen suhde. Andersson kumppaneineen (2024) nostivat esiin nuorten kokemuksiin vaikuttavan ammattilaisten kommunikointitavat; miten ja milloin itsetuhoisen käyttäytymisen muutosstrategioista keskusteltiin. Lisäksi Anderssonin ja muiden (2024) tutkimuksessa nousi esiin, että hyvässä ammattilaisen ja nuoren suhteessa on validointia, vakautta ja luottamusta, kun taas huonossa suhteessa syntyi kokemus kyseenalaistetuksi tai mitätöidyksi tulemisesta, joka jätti nuorelle negatiivisia ajatuksia hoidosta. Toisaalta Macpherson ja muut (2013) korostivat kuitenkin, että hoitosuhteessa tulee olla valmius käsitellä vastakkaisia näkemyksiä ja hyödyntää hyväksymisen ja muutoksen välistä jännitettä, joka voi olla hyödyllinen työkalu nuoren hoitoprosessissa. Tulosten perusteella nuoren ja ammattilaisen yhteistä työskentelyä pidetään arvokkaana työtapana ja esimerkiksi työskentelyn yhteydessä ongelmien käsitteellistämisen on havaittu lisäävän nuorten tyytyväisyyttä hoitoprosessiin.

Ammattilaisen empaattisuutta pidettiin merkityksellisenä avaintekijänä, jonka on havaittu vaikuttavan nuoren hoitokokemukseen. Ylipäättään ammattilaisen työskentelytavoissa korostuvat vuorovaikutuksen ja kohtaamisen merkitys, jossa ammattilainen on asiallinen ja neutraali eikä arvostele, mutta on vuorovaikutukseltaan aktiivinen, suora ja avoin. Nämä tulokset vastasivat hyvin myös teoriaosuudessa esiin tuotua tietoa itsetuhoisen nuoren kohtaamisesta, jossa painotettiin paljon suoraa ja avointa vuorovaikutusta, sillä vaikka asiat ovat vaikeita, tukee asioista suoraan puhuminen nuoren kuntoutumista parhaiten. Aiempien tulosten mukaan nuoren itsetuhoiset puheet tulee kuitenkin ottaa aina tosissaan, eikä nuorelle saa syntyä kokemus, että hänen ajatuksiaan olisi mitätöity tai kyseenalaistettu (Marttunen 2013, 117). Tämän opinnäytetyön tulokset nuoren ja ammattilaisen välisestä suhteesta painottivat edelleen samanlaisten toimintatapojen ja vuorovaikutuksen merkitystä, mutta tuloksissa korostui hyvin merkityksellisenä osana nuoren ja ammattilaisen yhteinen työskentely esimerkiksi ketjuanalyysin merkeissä.

Dialektisessa käyttäytymisterapiassa kriisisuunnitelman ja ketjuanalyysin havaittiin olevan hyödyllisiä menetelmiä nuorten itsetuhoisuuden hoidossa. Kriisisuunnitelman avulla pyritään

ennaltaehkäisemään kriisitilanteita ja sen avulla pyritään luomaan konkreettisia selviämiskeinoja, joihin nuori voi turvautua kriisitilanteen alkaessa. Ketjuanalyysin avulla nuori ja ammattilainen pystyvät yhdessä tunnistamaan ja tarkastelemaan tekijöitä, tunteita ja ajatuksia, jotka johtivat itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Sen avulla pyritään vähentämään itsetuhoista käyttäytymistä ja pyritään lisäämään nuoren ymmärrystä omista käyttäytymismalleista. Dialektisen käyttäytymisterapian menetelmien käyttö vaatii kuitenkin ammattilaisilta koulutusta ja osaamista, jotta niistä nuorelle on jotain hyötyä. (Kekkonen ym. 2022; Andersson ym. 2024.)

7.2 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellistä tutkimusta voidaan pitää eettisesti hyväksyttävänä ja luotettavana, ja tuloksia voidaan pitää uskottavina vain, jos opinnäytetyötä tehdessä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11). Tutkimusta tehdessä koko prosessin ajan pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Lähteitä arvioitiin kriittisesti valitsemisvaiheessa, ja opinnäytetyössä käytettyihin aineistoihin viitattiin asianmukaisesti, jolla pyrittiin kunnioittamaan tutkijoiden tekemää työtä.

Eettisiin lähtökohtiin kuuluu opinnäytetyössä luotettava raportointi sisältäen oikein tehdyt lähdeviitteet ja laadukas vaiheesta vaiheeseen eteneminen tutkimuksen aikana. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkijan valinnat ja raportoinnin eettisyys korostuu entisestään, johtuen menetelmien väljyydestä. Tässä opinnäytetyössä pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman tarkasti työn eri vaiheet ja ne on raportoitu noudattaen Jyväskylän ammattikorkeakoulun raportointiohjetta. Eettisyys ja luotettavuus ovat sidoksissa toisiinsa prosessin aikana, ja läpinäkyvä sekä johdonmukainen eteneminen tutkimuskysymyksistä johtopäätöksiin parantavat prosessin aikana näitä entisestään (Kangasniemi ym. 2013, 297).

Tutkijan eettiset valinnat korostuvat tutkimusta tehdessä, ja nämä valinnat vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe on aineiston hakuprosessi, sillä hakuprosessin aikana tehdyt virheet voivat herkästi johtaa vääriin johtopäätöksiin. Valitun aineiston tulee olla tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellistä sekä vastata tutkimuskysymykseen. Lisäksi menetelmäosan sekä aineistonvalinnan selkeällä ja tarkalla kuvaamisella, sekä selkeästi esitellyllä ja rajatulla tutkimuskysymyksellä lisätään luotettavuutta

kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa (Kangasniemi ym. 2013, 297–298). Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta pyrittiin lisäämään kuvaamalla aineistonhakua mahdollisimman tarkasti, jotta kukaan opinnäytetyön lukija pystyisi tarvittaessa etsimään aineistot itse. Aineistonhaussa jokaisessa tietokannassa käytetyt hakusanat eriteltiin tarkasti, jotta aineistonetsinnän pystyy toistamaan helposti. Muutenkin menetelmäosuus on kuvattu mahdollisimman tarkasti. Lisäksi tutkimuskysymys on selkeästi esillä.

Opinnäytetyössä on ollut vain yksi tekijä, jolla ei ollut aiempaa kokemusta kirjallisuuskatsauksen tekemisestä. Tämän voidaan nähdä heikentävän opinnäytetyön luotettavuutta, sillä työn laatua tai eettisyyttä ei ole ollut tarkastelemassa toista henkilöä. Lisäksi kirjallisuuskatsauksessa käytettiin englanninkielisiä aineistoja, ja vain yksi henkilö suomensi tekstejä, joten käännösten luotettavuuden voidaan katsoa kärsineen tämän takia. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäävät käytetyt tietokannat, jotka ovat luotettaviksi todettuja sekä aineistot ovat kaikkien saatavilla. Toisaalta sisäänottokriteerit ovat voineet johtaa siihen, että tutkimuksen kannalta keskeisiä aineistoja on voinut jäädä pois, sillä esimerkiksi osaan aineistoista ei päässyt käsiksi Jamk-tunnuksilla. Myös tämä on voinut heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Teoreettisessa viitekehyksessä käytettiin laajasti erilaisia aineistoja, kuten kirjallisuutta, nettisivuja, lainsäädäntöä ja tutkimuksia. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä on esitelty nuoruuden ja itsetuhoisuuden käsitteitä sekä tarkasteltu dialektista käyttäytymisterapiaa. Teoreettinen viitekehys esitteli tutkimuskysymyksen kannalta keskeisen teoriaperustan, joka myös mahdollisti opinnäytetyön tulososion valmistuttua uusien tuloksien ja vanhojen tulosten vertailun. Tarkasti eritelty, tutkimuskysymyksiin liittyvä teoriaperusta sekä selkeästi esitelty tutkimuskysymys lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta (Kangasniemi ym. 2013, 297).

7.3 Tulosten hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Opinnäytetyön aiheen valinta oli haastava prosessi. Aihe muuttui moneen otteeseen, vaikka pyöri pääasiassa kuitenkin lastensuojelun ja nuoren tunne-elämän epävakauden ympärillä. Lopulta dialektinen käyttäytymisterapia itsetuhoisuuden hoitomuotona kiinnosti ja tuntui aiheena sellaiselta, josta voisi löytää kirjallisuutta tarpeeksi, mutta toisaalta oli aihe, jota ei paljoa ole vielä tutkittu. Dialektinen käyttäytymisterapia hoitomuotona on kuitenkin hyvin paljon hoiva-alaan liittyvä aihe, joten tuntui haastavalta saada se liitettyä sosiaalialan kontekstiin. Koin kuitenkin

aiheen keskeisenä myös sosiaalialan kontekstiin, sillä dialektisen käyttäytymisterapian työtapoja voidaan hyödyntää niin yksilötasolla kuin perhekeskeisessä työskentelyssä.

Opinnäytetyön tulokset korostivat taitoharjoittelun merkitystä dialektisessa käyttäytymisterapiassa. Itsetuhoisten nuorten kanssa työskennellessä on tärkeää sisällyttää tunnetaitojen, stressinhallinnan ja vuorovaikutustaitojen harjoittelua. Sosiaalialan ammattilaiset voivat sisällyttää näiden taitojen oppimista lisääviä harjoitteita nuoren kanssa tehtävään työhön, sekä tarjota taitoharjoittelua myös perheenjäsenille, jolloin koko perhe pystyy tukemaan nuoren kuntoutumista. Lisäksi perheenjäsenet voivat itse oppia uusia taitoja, jotka kehittävät perheen toimintaa ja kommunikaatiota.

Nuorille sovelletun dialektisen käyttäytymisterapian hyödyntäminen itsetuhoisen nuoren kanssa on tulosten perusteella siis hyödyllistä, kunhan työntekijät ovat saaneet aiheeseen riittävää koulutusta. Nuoren elinympäristön on tärkeää tukea nuorta taitoharjoitteluun, joten se vaatii jatkuvaa sitoutumista myös nuoren kanssa työskenteleviltä muilta ammattilaisilta. Jos nuori on sijoitettuna esimerkiksi lastensuojelulaitokseen, olisi työntekijöiden tärkeää ylläpitää taitoharjoittelua nuoren arjessa. Taitoharjoittelussa opeteltavat taidot kuten vuorovaikutustaidot ja tunnetaidot ovat kuitenkin hyvin keskeisiä taitoja, joita voidaan opettaa jokaiselle nuorelle. Tulokset osoittivat siis, että itsetuhoisille nuorille on tärkeää opettaa hyvin samantlaisia taitoja, kuin kaikille muille nuorille. Nämä opeteltavat perustaidot tukevat myös itsetuhoisen nuoren kuntoutumista.

Kun lapsen kanssa työskentelee sosiaalialan työntekijöitä, voi vanhempien mukaan ottaminen olla haasteellista, riippuen lapsen taustoista. Opinnäytetyössä korostui sen olevan kuitenkin hyvin vaikuttavaa hoidollisesta näkökulmasta, joten sosiaalialan ammattilaisten on tärkeää huomioida perheen toimintaa nuoren kuntoutuksessa. Perhekeskeinen lähestymistapa nähdään tulosten mukaan sosiaalialan työkentällä hyödyllisenä, sillä se voi edistää perheessä myönteistä vuorovaikutusta ja konfliktien hallintaa. Mitä varhaisemmassa vaiheessa perheen vuorovaikutushaasteisiin pystytään puuttumaan, sitä enemmän voidaan saada vähennettyä nuoren itsetuhoista käyttäytymistä ja voidaan luoda nuoren kasvua tukeva kasvuympäristö. Kuten aiemmat tulokset jo osoittivat, sekä lisäksi tämän opinnäytetyön tulokset vahvistivat, vaikuttavat perheen toimintatavat nuoren kasvuun ja kehitykseen, joten perheen kanssa työskentelyä voidaan

pitää keskeisenä työtapana aina, myös ilman että nuori käy dialektista käyttäytymisterapiaa. Tulokset siis korostivat entisestään, että sosiaalialan ammattilaisen on tärkeää kiinnittää huomiota koko perheeseen, ei vain hoidettavaan lapseen.

Nuoren ja ammattilaisen väliseen suhteeseen liittyvät tulokset ovat hyvin keskeisiä tuloksia ylipäättään sosiaalialan kontekstissa. Kuten sekä opinnäytetyön tuloksissa kuin teoriaosuuden kirjallisuudessa tuli esiin, itsetuhoisen nuoren kanssa toimii suora ja avoin puhe vaikeistakin asioista. Kun ammattilainen on suora, mutta avoin ja empaattinen nuoren kokemuksia kohtaan, asioista todennäköisesti puhutaan niiden ”oikeilla nimillä”. Sosiaalialan ammattilaisten olisi tärkeää panostaa omiin vuorovaikutustaitoihin sekä empaattiseen kohtaamiseen, jotta nuorelle syntyy kokemus kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Voidaan todeta, että ammattilaisen omien vuorovaikutustaitojen kehittäminen tukee myös nuoren kanssa tapahtuvan työskentelyn etenemistä.

Tuloksista esiin tulleiden hyödynnettävien menetelmien käyttö on tärkeää itsetuhoisten nuorten kanssa, mikäli työntekijöillä on erityisosaamista menetelmiä hyödyntää. Ylipäättään sosiaalialalla ja varsinkin lastensuojelussa eri menetelmät ohjaavat kokonaisvaltaisesti työskentelyä sekä vaikuttavat ammattilaisten tapaan olla vuorovaikutuksessa. (Kaikko & Friis 2013, 108.) Sosiaalialan organisaatioiden olisi tärkeää tarjota työntekijöilleen mahdollisuutta kouluttautua dialektisen käyttäytymisterapian osaajaksi, jotta he voivat hyödyntää niitä tehokkaasti nuorten kanssa tehtävässä asiakastyössä. Menetelmän käyttö ei kuitenkaan saa olla itse tarkoitus tai olla vain suoritus, vaan vuorovaikutuksen on tärkeää olla aina työskentelyn ydin ja menetelmiä, esimerkiksi dialektista käyttäytymisterapiaa on hyvä hyödyntää apuvälineenä työskentelyssä (Kaikko & Friis 2013, 112).

Kuten jo opinnäytetyön alussa tuli esiin, esimerkiksi lastensuojelussa työntekijöillä on mahdollisuus saada DKT-koulusta (DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa, 2023), joten ketjuanalyysin ja kriisisuunnitelman käyttäminen voi olla hyvinkin mahdollista lastensuojelussa asiakkaina olevien itsetuhoisten nuorten kanssa. Kriisisuunnitelman hyödyntäminen voi tarjota nuorelle konkreettisia selviytymiskeinoja kriisitilanteisiin, joten sosiaalialan ammattilaiset voisivat ottaa käyttöön kriisisuunnitelmien teon nuoren kanssa kohdatessaan. Tällä tavoin nuoret voisivat myös saada ammattilaisesta selkeitä työkaluja, joiden

avulla käsitellä haastavia asioita. Ammattilaisen on kuitenkin tärkeää olla hyvin perehtynyt työmenetelmään, jotta riski virhetulkinnoille vähenee ja menetelmän käyttö kohtaa asiakkaan tarpeet (Kaikko & Friis 2013, 112).

Tämän opinnäytetyön perusteella seuraavat jatkotutkimusaiheet voisivat syventää entisestään ymmärrystä jostakin dialektisen käyttäytymisterapian osa-alueesta. Jatkotutkimuksessa voisi arvioida kriisisuunnitelman ja ketjuanalyysin käytön tehokkuutta eri ikäisillä nuorilla tai perheen osallistamisen vaikutusta eri perhetaustoissa, jolloin voitaisiin havainnoida perhekeskeisen työskentelytavan merkitystä perheissä, joilla on toisistaan hyvin poikkeavat taustat, esimerkiksi korkea konfliktitaso tai taloudellisia haasteita.

Lähteet

Aaltio, E. & Isokuortti, N. 2021. Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia. Kasvun tuki -aikakauslehti Vol 1 nro 2. 25-26.

<https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/128198/77329>

Aaltonen, S. & Vikki, J. 2018. DKT-menetelmien hyödyntäminen lastensuojelussa. Juhlavuoden seminaari/III. Lastensuojelupalveluiden tulevaisuus. Perhekuntoutuskeskus Lauste.

https://lauste.fi/wp-content/uploads/Lauste-100-juhlaseminaari_DKT.pdf

Andersén, M., Revenäs, Å., Lostelius, P., Olsson, E., Bring, A. & Ring, L. 2024. "It's about how you take in things with your brain" - young people's perspectives on mental health and help seeking: An interview study. BMC public health, vol 24, nro 1.

<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s12889-024-18617-4.pdf>

Andersson, H., Svensson, E., Magnusson, A., Holmqvist, R., & Zetterqvist, M. 2024. Young adults looking back at their experiences of treatment and care for nonsuicidal self-injury during adolescence: a qualitative study. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 18, 1, 16.

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. 2019. Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. Tutkimuksesta tiiviisti 19/2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138190/URN_ISBN_978-952-343-331-1.pdf?sequence=1

Dialectical behavior therapy. N.d. Types of therapy. Artikkelit Psychology today -nettisivustolla.

<https://www.psychologytoday.com/intl/therapy-types/dialectical-behavior-therapy>

DKT-hoito-ohjelman soveltaminen lastensuojelulaitoksessa. 2023. Toimintamalli. Innokylä.fi.

<https://innokyla.fi/fi/toimintamalli/dkt-hoito-ohjelman-soveltaminen-lastensuojelulaitoksessa>

DKT:n sovellutuksia ja terapioiden kesto. N.d. Dialektinen käyttäytymisterapia. Suomen Dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys y. <https://dkt-yhdistys.fi/ammattilaisille/>

Epävakaan persoonallisuushäiriön ja itsetuhoisuuden hoitomenetelmät. 2023. Mielenterveys. Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos.

<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/terapeuttiset-menetelmat-ja-terapiapalvelut/navttoon-perustuvat-tuki-ja-hoitomenetelmat/epavakaan-persoonallisuushairion-ja-itsetuhoisuuden-hoitomenetelmat>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Flaherty, H. 2018. Treating adolescent Nonsuicidal Self-injury: A Review of Psychosocial Interventions to Guide Clinical Practice. Child Adolescent Social Work Journal 35, 85-95.

Flynn, D., Gillespie, C., Joyce, M. & Spillane, A. 2023. An evaluation of the skills group component of DBT-A for parent/guardians: a mixed methods study. Irish journal of psychological medicine, 40, 2. 143–151.

Haravuori, H., Kiviruusu, O., Lindgren, M., Therman, S., Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2022. Nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyys: kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 49/2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Helsinki.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145433/URN_ISBN_978-952-343-966-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Helenius, J. & Kivimäki, H. 2023. Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023: Tytöistä yli kolmannes ja pojista joka viides kokee terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi. Tilastoraportti 48. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos THL.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147270/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointi_Kouluterveyskysely_2023_Tilastoraportti_48_2023_korjattu.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hoitoon hakeutuminen. N.d. Dialektinen käyttäytymisterapia. artikkeli Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry:n sivustolla. <https://dkt-yhdistys.fi/hoitoon-hakeutuminen/>

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf

Kaikko, K. & Friis, L. 2013. Menetelmät lastensuojelun tukena. Teoksessa M. Bardy. 2013. Lastensuojelun ytimessä. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. 108-112.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede, 25, 4. 291–301.

Kekkonen, V. & Marttunen, M. 2020. Dialektinen käyttäytymisterapia (DKT) itsemurhaa yrittäneiden nuorten ja NSSI-nuorten samanaikaisten masennusoireiden ja itsetuhoisuuden hoidossa ja uusien itsemurhayritysten ehkäisemisessä. Käypä hoito- suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak09396>

Kekkonen, V., Koivisto, M., Lindeman, S. & Tolmunen, T. 2022. Dialektinen käyttäytymisterapia on tehokas ja käytännönläheinen hoitomenetelmä tunne-elämän epävakauteen liittyvän itsetuhoisuuden vähentämisessä. Duodecim 138, 21. 1951–1958.

Kiuru, N. 2023. Nuoruus. Teoksessa L. Pulkkinen, T. Ahonen & I. Ruoppila. 2023. Ihmisen psykologinen kehitys. 11 painos (10., uudistettu painos) Viro: Printon.

L 1285/2016 Nuorisolaki. Finlex.fi. Ajantasainen lainsäädäntö.

L 1301/2014 Sosiaalihuoltolaki. Finlex.fi. Ajantasainen lainsäädäntö.

L 417/2007 Lastensuojelulaki. Finlex.fi. Ajantasainen lainsäädäntö

Macpherson, H., Cheavens, J., & Fristad, M. 2013. Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment adaptations, and empirical outcomes. Clinical Child and Family Psychology Review, 16, 1. 59-80.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013a. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa T. Huurre, R. Viialainen, M. Marttunen & T. Strandholm. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Marttunen, M. 2013. Nuoren itsetuhoisuus. Teoksessa P. Nurmi. 2013. Lapsen ja nuoren viha. Juva: PS-kustannus. 109-119.

Mielenterveys on osa hyvinvointia ja terveyttä, N.d. Artikkelmieli.fi sivustolla. Sivua päivitetty 19.11.2021. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Mikkola, M. 2004. Lastensuojelulain tausta. Teoksessa A. Puonti, T. Saarnio & A. Hujala. 2004. Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi. 62, 77-78.

Pelkonen, M. & Strandholm, T. 2013. Nuorten itsetuhoisuus. Teoksessa T. Huurre, R. Viialainen, M. Marttunen & T. Strandholm. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 125–135.

Perustietoa itsetuhoisuudesta. N.d. Tietoa. Mielenterveystalo.fi. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/itsetuhoisuus/perustietoa-itsetuhoisuudesta>

Pöyhtäri, J. & Ranta, K. 2016. Dialektinen käyttäytymisterapia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Duodecim. 536-543.

Salmi, T., Kaunonen, M., Rissanen, M. & Aho, A. 2014. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. Hoitotiede 26, 1. 11–24.

Salminen, A. 2023. Mikä kirjallisuuskatsaus?: Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja joihinkin hallintotieteellisiin sovelluksiin. 2. tarkistettu painos. Vaasa: Vaasan yliopisto. Sijaishuoltopaikan rooli päihdetyössä. 2023. Lastensuojelun käsikirja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/paihde-tyo-sijaishuollossa/sijaishuoltopaikan-rooli-paihde-tyossa>

Soisalo, R. 2012. Särkyvä mieli- lasten ja nuorten psyykinen oireilu. Suomen psykologinen instituuttiyhdistys: Helsinki.

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Turun yliopisto.

Strandholm, T., Ranta, K., Gergov, V., Tainio, V-M., Lindberg, N., Ehrling, L. & Marttunen, M. 2016. Nuorten itsetuhoisuuden ja epävakaiden piirteiden psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuus systemaattiseen hakuun perustuva kirjallisuuskatsaus. Suomen lääkärilehti 71, 10. 717–723.

Suomalainen, L., Myllyviita, K. & Ranta, K. 2018. Nuorten dialektinen käyttäytymisterapia. Teoksessa K. Ranta, J. Fredriksson, M. Koskinen & M. Tuomisto. 2018. Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat. Helsinki: Duodecim. 437–466.

Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2018. Nuoren viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 134, 8.

Timonen-Kallio, E., Yliruka, L. & Närhi, P. 2017. Lastensuojelun terapeuttisen laitospäivätoiminnan mallinnus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos; työpäivä 23. Helsinki: Juvenes Print.

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

Wilkinson B. 2011. Current Trends in Remediating Adolescent Self-Injury: An Integrative Review. *The Journal of School Nursing*. 27, 2. 120-128.

Liitteet

Liite 1. Valitun aineiston kuvaus

Otsikko, vuosi	Tekijät	Aineiston tarkoitus	Tutkimus menetelmät	Keskeisimmät tulokset
Nuorten itsetuhoisuuden ja epävakaiden piirteiden psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuus systemaattiseen hakuun perustuva kirjallisuuskatsaus, 2016	Strandholm, T., Ranta, K., Gergov, V., Tainio, V-M., Lindberg, N., Ehrling, L. & Marttunen, M.	Tarkoituksena arvioida nuorten itsetuhoisuuden ja epävakaiden piirteiden psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuutta	Systemaattisen hakuun perustuva kirjallisuus katsaus	DKT on lupaava hoitomuoto itsetuhoisille, kun siinä yhdistyy taitoharjoittelu ja yksilöterapia perhekeskeisellä otteella. Perheen toiminnan edistäminen nähdään vaikuttavana tekijänä.
Dialektinen käyttäytymisterapia on tehokas ja käytännönläheinen hoitomenetelmä tunne-elämän epävakauteen liittyvän itsetuhoisuuden vähentämisessä, 2022	Kekkonen, V., Koivisto, M., Lindeman, S. & Tolmunen, T	Aineisto pyrkii osoittamaan dialektisen käyttäytymisterapian tehokkuutta ja käytännönläheisyyttä tunne-elämän epävakauteen liittyvän itsetuhoisuuden vähentämisessä	Kirjallisuus katsaus	Kriisisuunnitelman ja ketjuanalyysin hyödyntäminen itsetuhoisilla. Taitoharjoittelu tärkeä osa DKT:ta, ja perheen sitoutuminen on tärkeää. Tasa-arvoinen suhde, jossa ammattilainen puhuu suoraan, muttei arvostelee.

<p>Treating adolescent Nonsuicidal Self-injury: A Review of Psychosocial Interventions to Guide Clinical Practice, 2018</p>	<p>Flaherty, H.</p>	<p>Tarkoituksena on tarkastella nuorten epäsuoran itsetuhoisuuden psykososiaalisia hoitomuotoja ja tarjota ohjeita kliniseen käytäntöön</p>	<p>Systemaattiseen hakuun perustuva kirjallisuus katsaus</p>	<p>Painopisteinä taitoharjoittelussa mindfulnessin, tunteiden säätelyn, ihmissuhteiden tehokkuuden sekä ahdistuksen sietokyvyn opettaminen. Kriisisuunnitelman hyödyntäminen.</p>
<p>An evaluation of the skills group component of DBT-A for parent/guardians: a mixed methods study, 2023</p>	<p>Flynn, D., Gillespie, C., Joyce, M. & Spillane, A.</p>	<p>Tarkoituksena arvioida dialektisen käyttäytymisterapi an nuorille suunnatun taitoryhmän osuutta vanhempien tai huoltajien näkökulmasta</p>	<p>Sekamenetelmä, jossa tutkimukseen osallistujilta (N=100) kerättiin sekä määrällisiä että laadullisia tietoja</p>	<p>Hoidossa arvostettiin itsetuhoisuuteen ja tunteisiin liittyvien ketjuanalyysien tekoa, tunteiden säätelyyn keskittymistä, sekä itsetuhoisuuden ja tunteiden säätelyn kanssa selviytymistä varten kehitettyjä strategioita.</p> <p>DKT:ssa vanhempien mukaan ottaminen edistää hoidon toimivuutta. Kun vanhemmat oppivat uusia toimintatapoja, edistää se nuoren tilannetta.</p>

<p>Current Trends in Remediating Adolescent Self-Injury: An Integrative Review, 2011</p>	<p>Wilkinson, B.</p>	<p>Tarkoituksena on tarkastella ajankohtaisia keinoja nuorten itsetuhoisuuden hoitoon</p>	<p>Integroitu kirjallisuus katsaus</p>	<p>Nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa perheterapia on tärkeä osa, koska perheen toimintahäiriöiden uskotaan myötävaikuttavan itsetuhoiseen käyttäytymiseen.</p>
<p>Dialectical behavior therapy for adolescents: Theory, treatment adaptations, and empirical outcomes, 2013</p>	<p>Macpherson, H., Cheavens, J. & Fristad, M.</p>	<p>Tarkoituksena käsitellä dialektisen käyttäytymisterapiain teoriaa, hoitoon tehtyjä nuorille suunnattuja sovelluksia sekä näiden sovellusten empiirisiä tuloksia</p>	<p>Kirjallisuus katsaus</p>	<p>Taitoharjoittelulla kehitetään nuoren tunnesäätelyä, edistämällä ihmissuhdetoiminnan tehokkuutta ja lisäämällä stressinsietokykyä sekä perhekeskeisiä taitoja. Nuorille sovelletussa dialektisessa käyttäytymisterapiassa perheenjäsenet otetaan mukaan tehostaakseen taitoharjoittelua.</p>

<p>Young adults looking back at their experiences of treatment and care for nonsuicidal self-injury during adolescence: a qualitative study, 2024</p>	<p>Andersson, H., Svensson, E., Magnusson, A., Holmqvist, R., & Zetterqvist, M</p>	<p>Tarkoituksena tutkia nuorten aikuisten kokemuksia saadusta hoidosta ja huolenpidosta epäsuoran itsetuho-käyttäytymisen aikana nuoruudessa.</p>	<p>Laadullinen tutkimus, Haastateltavina 26 henkilöä, joilla oli kokemusta epäsuorasti itsetuhoisuudesta ja joilla oli nuoruusiässä ollut psykiatrisia kontakteja.</p>	<p>Ammattilaisen ja nuoren hyvä suhde sisälsi validointia, vakautta ja luottamusta. Huonossa suhteessa syntyneet kokemukset kyseenalaistetuksi tai mitätöidyksi tulemisesta, jätti negatiivisia tunteita hoidosta. Nuorten kokemuksiin vaikuttivat kommunikointitavat, miten ja milloin itsetuhoisen käyttäytymisen muutosstrategioista keskusteltiin. Ketjuanalyysit nähtiin hyödyllisinä menetelminä.</p>
---	--	---	--	---