

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

Essi Reinikainen ja Paavo Naapila

Nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavia riskitekijöitä
- kirjallisuuskatsaus

Tiivistelmä

Essi Reinikainen ja Paavo Naapila
Nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavia riskitekijöitä -
kirjallisuuskatsaus, 40 sivua, 1 liite
Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)
Opinnäytetyö 2016
Ohjaajat: lehtori Eija Semi, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttavat nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Tavoitteena oli kerätä yhteen ajankohtaista tietoa nuorten itsetuhoisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, opiskelijoille, opettajille, vanhemmille ja muille nuorten parissa työskenteleville henkilöille.

Opinnäytetyö toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jossa perehdyttiin aikaisempiin aihetta koskeviin tutkimuksiin. Niistä tehtiin tiivistelmä sekä arvioitiin niiden johdonmukaisuutta. Teoriaosuudessa kerrottiin nuorten itsetuhoisuudesta, johon käytimme monia kirja- ja internetlähteitä. Aineistohaku tutkimuskysymystä varten tehtiin käyttämällä ScienceDirect- ja Medic- tietokantoja, joista etsittiin tietoa tarkoin valituilla hakutermeillä ja poissulkukriteereillä, jotta aiheesta saatiin ajankohtaista ja luotettavaa tietoa. Aineisto koostui yhdeksästä tutkimusartikkelista, joista kuusi oli englanninkielisiä ja kolme suomenkielisiä.

Tutkimustulosten mukaan nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät voitiin rajata kolmeen eri pääluokkaan, jotka olivat perheen ja vanhempien vaikutus, persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus, sekä koulun vaikutus. Tutkimustulosten perusteella suurimmat riskit itsetuhoiseen käyttäytymiseen ovat huonot välit perheen kesken, vanhempien epäjohdonmukainen ja emotionaalisesti kylmä kasvatustyyli, nuoren masentuneisuus ja ahdistuneisuus ja kiusatuksi joutuminen koulussa sekä kiusaajan roolissa oleminen koulussa. Tuloksissa tuli myös ilmi se, että nuoret eivät uskalla kertoa vanhemmilleen tai muille aikuisille itsetuhoisesta käyttäytymisestään. Jatkotutkimusaiheena voisi olla, miten kouluissa selvitetään, onko nuorella mielenterveysongelmia, ja millä tavoin nuorten itsetuhoisuudesta puhutaan nuorille itselleen.

Asiasanat: itsetuhoisuus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus, nuoret

Abstract

Essi Reinikainen and Paavo Naapila

Factors that make adolescents self-harm themselves, 40 pages, 1 appendix

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Social Services

Bachelor of Social Services

Bachelor's Thesis 2016

Instructor: Ms. Eija Semi, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to find out the factors that make adolescents self-harm themselves. The goal was to make a summary of the factors based on earlier studies about this theme. The information included in this research is especially meant for employees in social services and health care, students, teachers, parents and other employees who work with adolescents.

This thesis is a systematic literature review. The data for this thesis were collected from ScienceDirect and Medic databases using specific keywords and exclusion criteria to get researches from the past ten years. The data for the theory part were collected from several literature and internet sources.

Based on the findings from the study three classes of influences on self-harming were created: the family and parents, personality and emotion life and the school. The results from the study show that adolescents whose parents have an inconsistent and emotionally cold parenting style have a higher risk for self-harm. Another finding was that difficulties and getting bullied or being a bully at school can be a potential risk factor for self-harm. Also adolescents who have depression or anxiety are in higher risk for self-harming themselves. Yet another finding was that adolescents do not usually talk about self-harm to their parents or other adults. Further study could be done about how schools detect adolescents' self-harming behaviour and how they speak to adolescents about self-harming.

Keywords: self-harm, adolescents, literature review

Sisälllys

1	Johdanto.....	5
2	Nuoruus.....	6
2.1	Nuoren kehitykselliset tehtävät ja kehitysvaiheet.....	6
2.2	Nuoruus ja mielenterveys.....	7
3	Nuoren itsetuhoisuus.....	8
3.1	Epäsuora ja suora itsetuhoisuus.....	9
3.2	Itsetuhoisen käytöksen kehittyminen.....	10
3.3	Nuoren perhesuhteet ja itsetuhoisuus.....	11
3.4	Itsetuhoisuus ja itsemurha.....	11
3.5	Nuorten itsemurhien riskitekijät.....	12
4	Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus.....	13
4.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.....	14
4.2	Aineiston valinta.....	16
4.3	Aineiston analyysi.....	18
5	Tulokset.....	21
5.1	Perhe- ja ihmissuhteiden vaikutus itsetuhoisuuteen.....	21
5.2	Persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus itsetuhoisuuteen.....	23
5.3	Koulunkäynnin ja kiusaamisen vaikutus itsetuhoisuuteen.....	26
6	Pohdinta.....	29
6.1	Tulosten yhteenveto.....	30
6.2	Eettiset näkökohdat ja luotettavuus.....	31
6.3	Jatkotutkimusaiheet.....	31
	Kuviot.....	32
	Lähteet.....	33
	Liite 1.....	36
	Tutkimusartikkelit/julkaisut.....	36

1 Johdanto

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavat riskitekijät, sillä aihe kiinnostaa meitä ja koemme sen tärkeäksi sosiaalialalla työskentelyä ajatellen. Nuorten itsetuhoisen käyttäytyminen on yksi haaste nuorten mielenterveyden hoidossa, eikä siitä mielestämme puhuta tarpeeksi. Itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavia riskitekijöitä on tärkeää tuoda esille, jotta nuorten parissa työskentelevät henkilöt osaisivat ottaa ne huomioon työssään.

Opinnäytetyömme on suunnattu sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisille, opettajille, vanhemmille ja muille nuorten parissa työskenteleville henkilöille. Saimme idean opinnäytetyön aiheesta keskustellessamme yhdessä siitä, mihin haluaisimme työllistyä tulevaisuudessa ja päädyimme tekemään työmme nuoriin liittyen. Opiskeluaikana olemme käsitelleet jonkin verran mielenterveysongelmia ja meitä jäi kiinnostamaan nuorten mielenterveysongelmat, sekä erityisesti itsetuhoisen käyttäytyminen.

Toteutimme opinnäytetyömme systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka tarkoituksena on kehittää uutta teoriaa ja tutkia jo olemassa olevaa teoriaa. Systemaattisen otteen avulla rakensimme ajankohtaisen sekä luotettavan kokonaiskuvan tästä asiakokonaisuudesta. Tässä työssä tiedonkeräämiseen käytettiin Medic- ja ScienceDirect-tietokantoja.

Nuorten itsetuhoisuudelle altistavia riskitekijöitä on paljon, mutta työssämme luokittelimme ne kolmeen pääluokkaan. Nämä pääluokat nousivat esille valitsemiemme tieteellisten julkaisujen pohjalta ja ne ovat perheen ja vanhempien vaikutus, persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus, sekä koulukiusaamisen vaikutus itsetuhoiseen käyttäytymiseen.

2 Nuoruus

Nuoruus on kehitysvaihe, jonka aikana tapahtuu fyysinen ja psyykinen kypsyminen. Nuoruusikä sijoittuu ikävuosiin 12–24, puberteetin alkamisesta keskushermoston kypsymiseen, vaikka yksilöllistä vaihtelua esiintyy. Puberteetti, eli murrosikä ja nuoruusikä ovat kaksi eri käsitettä. Puberteetti kuvaa fyysistä kypsymistä ja kehitystä, ikäkauteen liittyviä psykologisia tapahtumia ja psyykkistä kehitystä. Puberteetin kesto on keskimäärin 3,5 vuotta ja nuoruusikä on kaksi, kolme kertaa pidempi. (Aronen, Ebeling, Kumpulainen, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016, 35)

Ihmisen elinkaareissa yhtä huimia muutoksia tapahtuu nuoruusiän lisäksi varhaislapsuuden aikana. Muutoksiin sopeutuminen voi olla vaikeaa, ja nuoren kyvyt tarkastella ja eritellä omia tunnetilojaan ovat vielä puutteelliset. Tämän takia nuoren psyykinen kuormitus ilmenee usein ruumiillisina, psykosomaattisina oireina. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007, 207-208) Nuoruusiässä ihminen on kaiken muutoksen keskellä erityisen haavoittuva vahingollisille kokemuksille, mutta myös myönteiset kokemukset ja menestykset jäävät nuorelle vahvasti mieleen (Sinkkonen 2010, 15).

2.1 Nuoren kehitykselliset tehtävät ja kehitysvaiheet

Nuoruudessa persoonallisuusrakenteet järjestäytyvät ja vakiintuvat uudelleen. Kehityspsykologian näkökulmasta nuoruutta kuvataan yksilöllistymisen toiseksi vaiheeksi sekä ihmisen toiseksi mahdollisuudeksi. Ensimmäinen mahdollisuus on käytetty lapsuudessa ja silloin muodostuneet psyykkiset, eli mieleen vaikuttavat rakenteet työstetään uudelleen nuoruudessa. (Aronen ym. 2016, 35)

Nuoruusiän kehityksellisenä päämääränä on saavuttaa itsenäisyys ja oma identiteetti. Kasvu tapahtuu vaiheittain ja se vaatii erilaisia vastoinkäymisiä ja pettymyksiä, jotka ovat voimakkaita kasvua eteenpäin vieviä voimia. (Aronen ym. 2016, 35) Nuoren kehitykselliset haasteet, kuten itsenäisyyden ja oman elämän tarkoituksen löytäminen muovautuvat ympäristön odotusten, yksilön omien voimavarojen, saadun tuen ja mahdollisuuksien, sekä omien voimavarojen ja valintojen pohjalta (Hiipakka 2011, 10).

Nuoruusiän kehitystehtävät ovat erilaisia kehitykseen kuuluvia haasteita ja tavoitteita. Kehitystehtäviin kuuluvat oman seksuaalisen identiteetin kehittyminen, itsenäistyminen suhteessa vanhempiin ja muihin aikuisiin, ryhmään kuuluminen ja kiintyminen, oman tarkoituksen pohtiminen maailmassa. Kehitysvaiheen loppupuolella nuorelle alkaa muodostua oma, melko muuttumaton aikuisiän persoonallisuus. (Hiipakka 2011, 8, 10.) Nuori saattaa käyttäytyä hyvin ristiriitaisesti kehitysvaiheiden seurauksena. Välillä hän voi olla lapsenomaisen vaativa suhteessa vanhempiinsa ja välillä taas puolustaa raivoisesti omaa itsenäisyyttä vanhempien ja muiden auktoriteettien todellisia tai kuviteltuja itsemääräämisoikeuden loukkauksia vastaan. (Brummer & Enckell 2005, 45.)

2.2 Nuoruus ja mielenterveys

Nuoruusiällä on suuri merkitys terveiden elintapojen muodostumisen ja mielenterveyden hyvinvoinnin kannalta. Erilaiset mielenterveyden häiriöt näkyvät ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Mielenterveyshäiriöitä esiintyy noin 20-25 prosentilla nuorista, mikä on lapsiin verrattuna kaksi kertaa enemmän. Yleisimmät nuorten mielenterveyshäiriöt ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, päihde- ja käyttöhäiriöt. (Huurre, Marttunen, Strandholm & Viialainen 2013, 10.)

Suurimmalla osalla suomalaisista nuorista menee henkisesti hyvin. Henkinen hyvinvointi koostuu riittävästä levosta, monipuolisesta ravinnosta ja päihteettömydestä. Kouluruuan syömättä jättäminen tai liian vähäinen unen määrä vaikuttavat tutkimusten mukaan nuoren pahoinvointiin sekä siihen, kuinka kuormittavaksi nuori kokee opiskelun. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 85.) Yksittäisiin tekijöihin ei kuitenkaan voida kiinnittää liikaa huomiota, sillä nuoren mielenterveys on monien hänen elämässään tapahtuvien ja jo tapahtuneiden asioiden summa, joihin yksittäiset tekijät, kuten unen määrä vaikuttavat.

Mielenterveyden määritelmä sisältää itsensä hyväksymisen ja arvostamisen, toisten arvostamisen, kyvyn tunnistaa ja ilmaista tunteita, kyvyn asettaa ja pyrkimyksen toteuttaa päämääriä, taidon olla muiden kanssa vuorovaikutuksessa, pettymysten sietokyvyn, kyvyn kohdata vastoinkäymisiä, joustavuuden ristiriitaitilanteissa ja kyvyn nauttia elämästä. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 85.)

3 Nuoren itsetuhoisuus

Itsetuhoisella käytöksellä tarkoitetaan käyttäytymistä tai ajatuksia, joihin liittyy omaa henkeä uhkaavan riskin ottaminen, itsemurha-ajatukset, -aiheet tai itsensä vahingoittaminen (Aronen ym. 2016, 392). Nuorelle on normaalia pohtia elämän tarkoitusta, omaa merkityksellisyyttään ja kuolemaa esimerkiksi uskonnolliselta tai filosofiselta kannalta. Tällaiseen pohdintaan ei kuitenkaan normaalisti kuulu missään iässä kuoleman ja itsensä vahingoittamisen jatkuva ajattelevminen. (Huurre ym. 2013, 125). Iso-Britannialaisen King's Collegen tekemän kohorttitutkimuksen (2012) mukaan yleisimpiä itsetuhoisuuden muotoja ovat itsensä viiltely tai polttaminen (Borschmann, Carlin, Coffey, Moran, Patton & Romaniuk 2012). Useissa tutkimuksissa on ilmennyt, että viiltely on yleisempää tytöillä ja naisilla kuin miehillä ja pojilla. (Amnell, Hirvonen, Kontunen & Laukkanen 2004, 946).

Nuoria koskevien tutkimusten mukaan toistuvia ja vakavia itsemurha-ajatuksia on 10–15 nuorella sadasta. Sadasta nuoresta 3-5 on yrittänyt itsemurhaa alle 18-vuotiaana. Itsemurhayritykset ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla (1,5:1), mutta itsemurhakuolleisuus on pojilla yleisempää (5:1). Tämä johtuu osin siitä, että pojat käyttävät vahingollisempia menetelmiä. (Huurre ym. 2013, 126). Yleisin, ja keskiarvallisesti tavallisin ikäkausi itsetuhoiselle käytökselle on myöhäisen varhaisnuoruuden kausi, joka tavallisesti sijoittuu ikävuosiin 10-13. Tänä ikäkauteina varhaisnuorella voi esiintyä paineita muiden odotuksista itseään kohtaan, muutospaineita kouluasteen vaihtumisesta korkeampaan, heitteleviä tunnetiloja sekä ristiriitoja vanhempien ja ikätovereiden kanssa. Ikäkauteen kuuluu myös irtautuminen riippuvaisen lapsen roolista itsenäisempään nuoruusikänsä. (Burešová, Čerňák & Vrbová 2014, 1123.)

Itsetuhokäyttäytyminen ei ole itsessään mikään häiriö, vaan se voi liittyä mihin tahansa psyykkiseen häiriöön. Itsensä tietoinen vahingoittaminen on lisääntyvä käyttäytymismuoto nuorten keskuudessa. (Aronen ym. 2016, 394.) Itsetuhoisuutta on mahdollista pitää jatkumona, jossa lievemmistä kuolemantoiveista ja itsemurha-ajatuksista seuraa vakavampia itsemurhasuunnitelmia ja edelleen itsemurhayrityksiä ja itsemurha. Vakavuuden perusteella itsemurha-ajatukset vaihtelevat hetkellisistä itsemurhamielikuvista pitkäkestoisiin ja perusteellisiin

itsemurhasuunnitelmiin. Nuorten itsemurhayritykset ovat luonteeltaan eriasteisia lievistä itsensä vahingoittamisista vakaviin henkeä uhkaaviin ja kuolemaan johdaviin itsemurhayrityksiin. (Nurmi 2013, 110-111.)

3.1 Epäsuora ja suora itsetuhoisuus

Itsetuhoisuus voi ilmetä joko suorana tai epäsuorana itsetuhoisuutena. Epäsuoralla itsetuhoisuudella tarkoitetaan, että nuori ottaa henkeä uhkaavia riskejä, vaikka hänen tietoisena pyrkimyksenä ei ole itsensä vahingoittaminen tai kuolema. Itsetuhoisuuden epäsuorassa muodossa nuori saattaa esimerkiksi ottaa riskejä liikenteessä, käyttää liikaa päihteitä, laiminlyödä fyysisten sairauksien hoitamista tai rasittaa kohtuuttoman paljon omaa terveyttään. Riskikäyttäytymisellä nuori voi saada myös mielihyvää, eikä hän välttämättä tiedosta, kuinka vaarallista hänen riskikäyttäytymisensä on. (Erkko & Hannukkala 2013, 179; Suominen & Valtonen 2013, 881.) Epäsuoraksi itsetuhoisuudeksi voidaan tulkita myös henkeä ja terveyttä uhkaava laihduttaminen (Aronen ym. 2016, 393).

Nuori voi pyrkiä epäsuoran itsetuhoisuuden avulla hallitsemaan ahdistuneisuutta tai välttämään elämän tosiasioiden tai omien tunteidensa kohtaamista. Yleensä epäsuora itsetuhoisuus liittyy impulsiiviseen käyttäytymiseen, jossa hetken mielihyvä ja tyydytys tai ahdistuksesta vapautuminen korostuvat käyttäytymisen pidempiaikaisten seurausten kustannuksella. (Nurmi 2013, 110.) Epäsuoran itsetuhoisuuden yleisyydestä ei löydy luotettavaa tutkimustietoa, vaikka itsensä tietoinen vahingoittaminen on yleinen ja lisääntyvä käyttäytymismuoto nuorten sekä nuorten aikuisten keskuudessa (Laukkanen ym. 2015, 394).

Suoralla itsetuhoisuudella tarkoitetaan itsensä vahingoittamista tarkoituksenmukaisesti. Suora itsetuhoisuus ilmenee itsetuhoajatuksina, itsemurhasta puhumisena, itsemurhayrityksinä tai itsemurhana. (Erkko & Hannukkala 2013, 179.) Tiedostettu kuolemanpyrkimys liittyy ainakin jossain määrin suoraan itsetuhoisuuteen. Nuorten yleisin itsensä vahingoittamisen muoto on viiltely, mutta myös itsensä hakkaamista, polttamista ja puremista esiintyy. Lievät itsemurhaajatukset, jotka ovat ohimeneviä mielikuvia, eivät yleensä ole merkki tietoisesta halusta kuolla. Kun itsemurha-ajatuksiin tai -aikeisiin liittyy toive kuolemasta tai itsemurhasuunnitelma, tai jos ne liittyvät vakavaan masennukseen, toivottomuu-

teen tai muuhun mielenterveyden häiriöön, on nuori tällöin selvässä vaarassa yrittää itsemurhaa. Suurin osa itsemurhan tehneistä on tavalla tai toisella ilmaissut aikeensa tai tehnyt aikaisemmin itsemurhayrityksen, joten myytti siitä, että itsemurhasta puhuva ei sitä tekisi, on virheellinen. (Aronen ym. 2016, 393-394.)

3.2 Itsetuhoisen käytöksen kehittyminen

Itsetuhoisuus kehittyy usein vaikeiden elämäkokemusten pohjalta. Nuoren itsetuhoiselle käytökselle altistavat erityisesti vaikeat kokemukset ja pitkään jatkuneet tunne-elämän patoutumat. Jos nuori ei pysty luottamaan itseensä, kanssaihmiin tai tulevaisuuteen, hän voi altistaa itsensä itsetuhoiselle toiminnalle. (Lämsä 2009, 107). Alttius itsetuhoisuuteen on yksilöllinen ja kehittyy yleensä vähitellen. Itsetuhoista käyttäytymistä on mahdollista ajatella itsetuhoisuudelle altistavien ja siltä suojaavien tekijöiden välisenä vuorovaikutuksena. (Nurmi 2013, 112).

Itsetuhoisesti käyttäytyvä nuori ei ratkaise itsetuhoisuudella mitään varsinaista ongelmaa elämässään, vaan hän reagoi omiin tunteisiinsa ja pahaan oloon tuottamalla fyysistä kipua itselleen (Levenkron 1998, 42). Lisääntynyt itsetuhoisuuden vaara liittyy moniin persoonallisuuden piirteisiin. Impulsiivinen luonne tai tapa reagoida aggressiivisesti pettymyksiin altistavat tuhoavalle käytökselle niin itseä kuin muita ihmisiä kohtaan. Itsetuhoisuudelle altistavana persoonallisuudenpiirteenä pidetään myös täydellisyyteen pyrkimistä. Itsetuhoisuuden vaaraa lisäävät masennukseen liittyvät toivottomuus ja huono itsetunto, kun nuori ei näe poispääsyä vaikeasta elämäntilanteestaan ja pahasta olostaan. (Nurmi 2013, 113).

Nuorten itsemurhayrityksiin ja itsemurhiin liittyvät myös huono kyky ihmissuhdeongelmien tai muiden ongelmien ratkaisemiseen, vaikeus sopeutua kuormittaviin elämäntilanteisiin ja pessimistisyys. Lisäksi eristäytyvät tai ajelehtivat nuoret, jotka vieraantuvat kehityksen kannalta tärkeistä suhteista kouluun, perheeseen ja ikätovereihin kuuluvat riskiryhmään. (Nurmi 2013, 113).

3.3 Nuoren perhesuhteet ja itsetuhoisuus

Itsemurhaa yrittäneiden ja itsemurhan tehneiden nuorten perhetausta on yleensä rikkinäinen, minkä lisäksi heidän vanhempiansa mielenterveys- tai päihdeongelmat eivät ole harvinaisia. Nuorta voivat altistaa itsetuhoisuudelle jommankumman tai molempien biologisten vanhempien menetys tai heistä erossa asuminen. Nuoren alttiutta itsetuhoiselle käyttäytymiselle lisää myös vanhemman tai lähisukulaisten itsetuhoisen käyttäytyminen. (Nurmi 2013, 112- 113).

Perheessä näkyvä huono taloudellinen tilanne ja siitä johtuva stressi, työttömyys, sekä päihteiden käyttö voivat altistaa perheessä asuvaa nuorta itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Levenkron 1998, 126). Yleisinä itsetuhoisuudelle altistavina vaikeuksina pidetään myös vanhempien välisiä sekä nuoren ja hänen vanhempiansa välisiä ristiriitoja, psyykkistä tai fyysistä väkivaltaa sekä perheen vanhempien nuorelle tarjoaman tuen puutetta. Kaltoinkohtelu, joka on koettu varhaisessa kehityksessä altistaa mielenterveyshäiriöille ja itsetuhoisuudelle. Perhettä voidaan pitää monissa tapauksissa itsetuhoisuudelta suojaavana voimana. Perhe, joka pitää nuoresta huolta ja perhe, jolta nuori saa tukea voi suojata nuorta itsetuhoisuudelta, vaikka muita itsetuhoisuuden riskejä olisikin. (Nurmi 2013, 113).

3.4 Itsetuhoisuus ja itsemurha

Maailman terveysjärjestö WHO on arvioinut, että maailmassa kuolee vuosittain noin miljoona ihmistä itsemurhan seurauksena, mikä tarkoittaa sitä, että itsemurhia tehdään noin joka 40. sekunti. Vuonna 2012 Suomessa itsemurhan teki 873 ihmistä, joista enemmistö oli miehiä (655) ja pienempi osa naisia (218). (Hakola, Kivistö & Mäkinen 2014, 202).

Itsetuhoisuus itsessään ei ole mielenterveyden häiriö, eikä nuoren itsemurhayritykseen tai itsemurhaan ole olemassa yhtä syytä (Nurmi 2013, 113-114). Itsemurha ei useinkaan ole hetken mielijohde, vaan ajatus sen tekemisestä voi juontua kaukaa henkilön menneisyydestä tai sen voi laukaista jokin tässä hetkessä vaikuttava ilmiö tai tapahtuma (Hakola ym. 2014, 202). Nuoren itsemurhayritystä tai itsemurhaa pidetään yleensä seurauksena itsetuhoisuudelle altistavien tekijöiden ja ajankohtaisten kuormittavien elämäntapahtumien kasaantu-

misesta. Monilla nuorilla saattaa esiintyä ajatuksia itsensä vahingoittamisesta ajoittain, mutta onneksi vain harvalla nuorella on aikeita toteuttaa ne. (Nurmi 2013, 113-114). Osa nuorista osaa selvästi tunnistaa omat itsetuhoiset ja masentuneet tuntemuksensa, mutta osa ei saata ymmärtää omia ajatuksiaan ja kieltää negatiivisesti vaikuttavien tunteiden olemassaolon. (Briggs 2008, 163, 167).

Yleensä jokin laukaiseva tapahtuma, kuten ajankohtainen rasisitustekijä edeltää itsetuhoiselle käytökselle alttiin nuoren itsemurhayritystä tai itsemurhaa. Ihmissuhteisiin liittyvät ristiriidat tai menetykset ovat yleisimpiä laukaisevista tekijöistä. Perheeseen liittyvät kuormitustekijät, kuten perhepiirissä tapahtunut itsemurha, lisää myös todennäköisyyttä, että nuori lapsi/nuori näkee itsemurhan ongelman ratkaisukeinona omassa toivottomuudessaan (Laukkanen ym. 2015, 395). Itsemurhaan voi liittyä myös ajatus toiveesta, että kohtaisi rakkaan ihmisen kuoleman jälkeen (Hakola ym. 2014, 210).

3.5 Nuorten itsemurhien riskitekijät

Nuorten itsemurhayritysten ja itsemurhien tärkeimpinä riskitekijöinä pidetään kuitenkin mielenterveyden häiriöitä, kuten masennusta ja ahdistuneisuutta. Noin 90 %:lla itsemurhan ja 80 %:lla vakavan itsemurhayrityksen tehneistä nuorista on jokin mielenterveyden häiriö. Nuorten masennustiloihin liittyy noin kymmenkertainen itsemurhavaara. (Nurmi 2013, 114).

Nuorten päihteiden väärinkäyttöön ja päihderiippuvuuteen liittyy noin seitsenkertainen itsemurhan riski. Nuoren itsemurhavaara on moninkertainen esimerkiksi pelkkään päihdeongelmaan verrattuna, jos nuorella on useita samanaikaisia mielenterveyden häiriöitä, kuten masennus ja päihdeongelma. (Nurmi 2013, 114). Nuoren päihteiden käytön altistavia tekijöitä ovat vakavat käytöshäiriöt ja muut itsehillinnän vaikeudet. Itsetuhoisen käytöksen altistavat tekijät ovat hyvin samanlaisia, joten itsetuhoisella käytöksellä ja päihteiden käytöllä on yhteys toisiinsa. (Holmberg, Inkinen, Kurki, Partanen & Salo-Chydenius 2015, 363). Suuri osa nuorten itsemurhayrityksistä ja itsemurhista tehdään päihtyneenä, jolloin tunteiden käsittelykyky ja impulssien kontrollointi vähenevät (Nurmi 2013, 114).

Itsemurhayrityksen vaara on sitä suurempi, mitä vakavampia ja pidempikestoisia nuoren itsemurha-ajatukset ovat. Noin kolmasosa itsemurhan tehneistä nuorista on joskus aikaisemmin yrittänyt itsemurhaa. Tärkeä itsemurhayritystä tai itsemurhaa ennustava tekijä on nimenomaan aikaisempi itsemurhayritys. Itsemurhaa yrittäneistä nuorista noin puolet yrittää sitä uudelleen ja lähes 10% kuolee itsemurhaan. (Nurmi 2013, 114).

Myöhempään itsetuhoisuuteen voi liittyä myös koulukiusaaminen. Myöhemmän itsemurha-ajattelun ja itsemurhayritysten vaaraa lisää kiusaamisen uhriksi joutuminen ja osallistuminen muiden kiusaamiseen. Koulussa kaikenlaiseen kiusaamiseen on puututtava ja pyrittävä nollatoleranssiin. (Nurmi 2013, 115.) Yleisiä laukaisevia tapahtumia ovat myös nuoren ja hänen vanhempiansa riidat, seurusteluun liittyvät ristiriidat tai seurustelusuhteen katkeaminen. Nuoren kokemus epäonnistumisesta, hylätyksi tulemisesta tai nöyryytyksestä ovat näille laukaiseville tapahtumille yhteisiä tekijöitä. (Nurmi 2013, 115.)

Yleensä siirtyminen ajatuksista tekoihin on luonteeltaan impulsiivista, vaikka nuoren itsemurhayritystä pidetään monien pitkäaikaisten ja kasautuneiden vaikeuksien seurauksena. Sellaisten välineiden saatavuus, joiden avulla nuoren on mahdollista toteuttaa itsemurhayritys tai itsemurha impulsiivisesti lisäävät itsemurhavaaraa. Keinoja, joiden avulla voidaan ehkäistä tällaisessa tilanteessa nuoren itsemurha ovat esimerkiksi aseiden säilyttäminen lataamattomina lukkojen takana ja lääkkeiden säilyttäminen lukollisessa lääkekaapissa. (Nurmi 2013, 115.)

4 Opinnäytetyön tavoitteet ja tarkoitus

Opinnäytetyömme tavoitteena on selvittää, mitkä riskitekijät nuoren elämässä altistavat itsetuhoiselle käytökselle. Tarkoituksena on kasvattaa tietoisuutta nuorten itsetuhoisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, sillä nuorten mielen-terveysongelmien hoitaminen ja niihin puuttuminen on iso haaste yhteiskunnassamme. Valitsimme aiheesta yhdeksän aikaisemmin tehtyä tieteellistä tutkimusta, jotka olivat luotettavia ja ajankohtaisia. Nämä yhdeksän tutkimusta valitsimme ScienceDirect- ja Medic- tietokannoista. Tavoitteenamme oli saada kattava

kokonaiskuva aiheesta ja kertoa saamistamme tuloksista tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyömme tutkimuskysymys on:

1. Mitkä riskitekijät nuoren elämässä altistavat itsetuhoiselle käyttäytymiselle aikaisempien aiheeseen liittyvien tutkimuksien perusteella?

Aloimme tutkia kysymystä nuoren elämään liittyvien tekijöiden kannalta, sillä perheolot, koulumenestys, kaveripiiri ja lapsuuden kokemukset vaikuttavat paljon nuoren toimintaan ja esimerkiksi itsetuhoisen käytöksen kehittymiseen. Nuorten itsetuhoisuus oli aihevalintana mielenkiintoinen ja ajankohtainen, sillä meillä molemmilla on kiinnostusta työskennellä tulevaisuudessa nuorten parissa. Tavoitteena oli luoda selkeä ja jäsenelty kokonaisuus tutkimusartikkeleista saamistamme tiedoista, sekä arvioida saamamme tiedon luotettavuutta.

Tarkoituksena oli saada opinnäytetyön avulla tietoa nuorten itsetuhoisuuteen vaikuttavista riskitekijöistä. Mielestämme olisi tärkeää, että nuorten parissa työskentelevät henkilöt tietäisivät tästä aiheesta, sillä siitä ei puhuta tarpeeksi. Yhteiskunnallisessa keskustelussa nuorten mielenterveysongelmat eivät mielestämme tule tarpeeksi esille, eikä itsetuhoisuudesta puhuta riittävästi. Kun tästä aiheesta ei puhuta, niin nuoret haluavat yhä vähemmän kertoa ongelmistaan vanhemmille, opettajille tai sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille, joiden olisi ensisijaisen tärkeää kuunnella ja auttaa nuorta, jos nuori uskaltautuu näistä asioista kertomaan.

4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Teimme opinnäytetyömme systemaattisena kirjallisuuskatsauksena, jonka tavoitteena on kehittää olemassa olevaa teoriaa sekä rakentaa vastaavasti myös uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsaus voi arvioida teoriaa sekä muodostaa kokonaiskuva valitusta asiakokonaisuudesta. Katsauksen avulla voidaan kuvata valitun teorian kehitystä historiallisesti ja tunnistaa ongelmia. (Salminen 2011, 3.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa keräsimme olennaisen tiedon aikaisemmista tutkimuksista ja kerromme tulokset tiivistetyssä muodossa, samalla niiden luotettavuutta ja johdonmukaisuutta arvioiden.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa testata ennako-oletuksia, esittää tutkimusten tuloksia tiiviissä muodossa ja arvioida niiden johdonmukaisuutta (Salminen 2011, 9). Tietyn aihepiirin kirjallisuutta on mahdollista tunnistaa, arvioida ja yhdistää, kun hyödynnetään systemaattista menetelmää (Löhönen 2014, 29). Tämä menetelmä sopi työhömmme parhaiten, sillä halusimme saada luotettavaa tietoa, jota pystymme yhdistelemään tutkimustuloksissa. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aineistonvalintaan liittyy enemmän sääntöjä, kuin vapaamuotoisemman, pelkkään kuvailemiseen pyrkivän kirjallisuuskatsauksen laatimiseen. (Löhönen 2014, 29.) Tässä työssä systemaattisen kirjallisuuskatsauksen säännöt ohjasivat työskentelyämme hyvin ja koimme, että tiedonhaku ja tiedon tiivistämistä oli helppo tehdä.

Systemaattista kirjallisuuskatsausta pidetään hyvänä menetelmänä, kun suuresta tutkimuskirjallisuuden valikoimasta halutaan saada jäsenneily ja tarkka tietopaketti. Useamman artikkelin tulokset on mahdollista tiivistää systemaattisen otteen avulla tehokkaasti siten, että niitä voidaan vertailla ja käsitellä helposti. (Löhönen 2014, 30.) Omassa tutkimuksessamme lajittelimme ensin tutkimustulokset kolmeen pääluokkaan, joita sitten käytimme tässä työssä tutkimustulosten lajittelussa. Pääluokat nousivat esille tutkiessamme valitsemiamme artikkeleja ja niiden sisältöjä. Pääluokkia ovat perheen ja vanhempien vaikutus, persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus, sekä koulukiusaamisen vaikutus itsetuhoiseen käyttäytymiseen.

Tutkimuksen luotettavuutta ja toistettavuutta on mahdollista lisätä systemoidun otteen avulla, sillä systemaattinen kirjallisuuskatsaus noudattaa tarkoin objektiivisuuteen tähtäävää tieteellistä toimintatapaa tarkoituksena tunnistaa, arvioida ja yhdistää tutkimuskirjallisuutta ja vastata tällä tavoin tiettyihin tutkimuskysymyksiin (Löhönen 2014, 30). Omassa työssämme pyrimme saavuttamaan tiedon toistettavuuden, jotta tuloksista saataisiin mahdollisimman luotettavia.

Totesimme tiedon keräämisessä hyödylliseksi luomamme kolme pääluokkaa, joiden alle tutkimustuloksista oli helppo seuloa olennaisin ja eniten esille tullut sisältö. Tutkijan asettamiin tarkkoihin tutkimuskysymyksiin yritetään vastata systemaattisen kirjallisuuskatsauksen avulla, eikä siis muodosteta valitusta aiheesta pelkkää yleiskäsitystä tai kerätä tietoa jonkin argumentin eli perustelun tueksi.

Systemaattisuuden pyrkivää kirjallisuuskatsausta, joka on suoritettu ja kirjoitettu hyvin, voidaan parhaimmillaan pitää erittäin arvokkaana tietolähteenä. (Löhönen 2014, 30.)

Systemoitua menetelmää käyttämällä on mahdollista paneutua sekä kvantitatiiviseen eli määrälliseen että kvalitatiiviseen eli laadulliseen tutkimukseen. Menetelmänä systemoitu kirjallisuuskatsaus antaa tutkijalle vapauksia koota erilaisia artikkeleita kirjallisuuskatsaukseen. Katsaukseen koottavan aineiston monipuolisuuden lisäksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus on toimiva menetelmä etsittäessä ja koottaessa tietoa ihmistieteiden piiristä, sillä menetelmä soveltuu hyvin sellaiseen tutkimukseen, jossa tutkitaan ihmiselämän kokemuksia ja tapahtumia. (Löhönen 2014, 30.)

4.2 Aineiston valinta

Tiedon eli kerättyjen aineistojen avulla ratkaistaan tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Tutkimusongelmaan etsitään ratkaisu aineiston avulla. Käytettävät tiedonkeruumenetelmät valitaan tutkimusotteen eli lähestymistavan mukaan. Tutkimusongelma ja sen luonne ratkaisevat tutkimusotteen eli lähestymistavan valinnan. Tutkimusotteelle ominaiset tiedonkeruumenetelmät valitaan sen jälkeen, kun tutkimusotteen valinta on tehty. Erilaiset dokumentit, teemahaastattelut, haastattelut ja havainnoinnit ovat yleisiä laadullisessa tutkimuksessa käytettäviä aineistoja. (Kananen 2014, 41-42) Tässä työssä tutkimuskysymykseen etsitään ratkaisu kerätyn aineiston avulla ja tutkimusotteeksi valikoitu systemaattinen kirjallisuuskatsaus, joka sopi tutkimuskysymyksemme luonteeseen parhaiten.

Läpinäkyvyys antaa tieteelliselle työlle oman asemansa kaikissa työn vaiheissa, ja tämä varmistetaan tarkan dokumentoinnin avulla. Tutkimusotteen tai lähestymistavan valintaan vaikuttaa tutkimusongelman lisäksi se, onko tutkimusongelmaa selittäviä teorioita olemassa. Ilmiön selittämiseksi on usein olemassa teorioita ja malleja, jos tutkimusongelmaa on jo aikaisemmin tutkittu. (Kananen 2014, 42) Työmme alkaessa ja edetessä pidimme kaikista työvaiheista kirjaa, jotta osamme kuvata työssämme sen etenemistä systemaattisesti. Tarkka do-

kumentointi lisää työn luotettavuutta ja auttaa sen tekijöitä saamaan tarvittavan tiedon yhteen.

Käytimme tiedonhakuun Saimaan ammattikorkeakoulun Nelli-tiedonhakuportaalia ja kirjasimme ylös hakusanat (Kuvio 1.) sekä sen minkälaisia tuloksia saimme hakusanoilla. Etsimme aineistoa Medic- ja ScienceDirect-tietokannoista, joista ensimmäisessä on suomenkielisiä julkaisuja ja toisessa englanninkielisiä julkaisuja. Sisäänottokriteereinä olivat ilmaiset e-julkaisut, jotka on julkaistu vuosina 2006–2016. Valikoituneiden julkaisujen piti olla tuoreita, luotettavia ja heti luettavissa olevia. Suoritimme tiedonhaut keväällä 2016. ScieneDirect-tietokannasta haimme tietoa hakusanoilla self-harm AND adolescent, nssi AND adolescent. Medic-tietokannasta haimme tietoa hakusanoilla nuor AND itsetuh ja nuor AND itsetuh AND ennaltaehk. Taulukossa (Kuvio 1) esitetään tiedonhaun tulokset.

Hakusana(t)	ScienceDirect	Medic
self-harm AND adolescent	547	
nssi AND adolescent	8	
nuor AND itsetuh		18
nuor AND itsetuh AND ennaltaehk		3

Kuvio 1. Tiedonhaun tulokset

ScienceDirect-tietokannassa hakutuloksia oli reilusti enemmän kuin Medic-tietokannassa, mikä kertoo sen, että ulkomailla tästä aiheesta on tehty enemmän tutkimuksia kuin Suomessa. ScienceDirect-tietokannasta valitsimme kuusi julkaisua ja Medic-tietokannasta kolme. Nämä julkaisut vastaavat tutkimuskysymykseemme ja täyttävät sisäänottokriteerimme. Julkaisujen suuresta määrästä huolimatta iso osa karsiutui pois, sillä ne eivät vastanneet täysin tutkimuskysymykseemme. Karsimisen teimme niin, että luimme hakukriteereitä parhaiten vastanneiden julkaisujen tiivistelmät. Tiivistelmän perusteella joko luimme tai jätimme lukematta koko julkaisun, ja jos se sopi tutkimuskysymykseemme, valitsimme sen aineistoksi. Tämän jälkeen alleviivasimme tärkeitä kohtia valituista julkaisuista ja annoimme ne toisillemme luettavaksi.

Valitut tutkimusartikkelit ovat koottuna opinnäytetyömme liitteeksi (Liite 1).

4.3 Aineiston analyysi

Aineistolähtöinen analyysi soveltuu käytettäväksi silloin, kun tehdään systemaattista kirjallisuuskatsausta. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta on tarkoitus luoda teoreettinen kokonaisuus ja empiirisestä aineistosta yritetään muodostaa käsitteellisempi näkemys. Tutkimusaineistosta valitaan analyysia tehtäessä analyysiyksiköitä sen mukaan, miten ne vastaavat tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 112; Metsämuuronen 2006, 241.)

Jaottelimme tutkimusartikkelit analyysiyksiköittäin kolmeen eri pääluokkaan, jotka ovat: perheen ja vanhempien vaikutus, persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus sekä koulukiusaamisen vaikutus itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Jaottelu antoi meille hyvän mahdollisuuden luoda monipuolinen kokonaisuus sekä käsitteellisempi näkemys tutkimusartikkelien pohjalta. Tuloksien jaottelu tapahtui tutkimusartikkeleista eniten nousseiden aiheiden perusteella. Analyysiyksiköiden on määrädyttävä aineiston pohjalta siten, ettei tutkijan aikaisemmin tekemillä aiheeseen liittyvillä havainnoilla tai tiedoilla olisi vaikutusta analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 112; Metsämuuronen 2006, 241.) Tässä tapauksessa meillä ei ollut aikaisempia havaintoja tai tietoja tutkimuskysymyksemme aiheesta, joten analyysin toteuttaminen oli helppoa.

Aineistolähtöisessä analyysissä tutkijalla on kuitenkin tutkittavaan aiheeseen liittyen ennakko-oletuksia ja tietoa, mutta niiden ei pidä antaa häiritä teemoja, jotka nousevat aineistosta (Metsämuuronen 2006, 241; Eskola & Suoranta 1998, 153). Meidän ennakko-oletuksemme ja tietomme eivät kokemamme mukaan ohjailleet työtämme liikaa, sillä tiesimme aiheesta alun perin melko vähän.

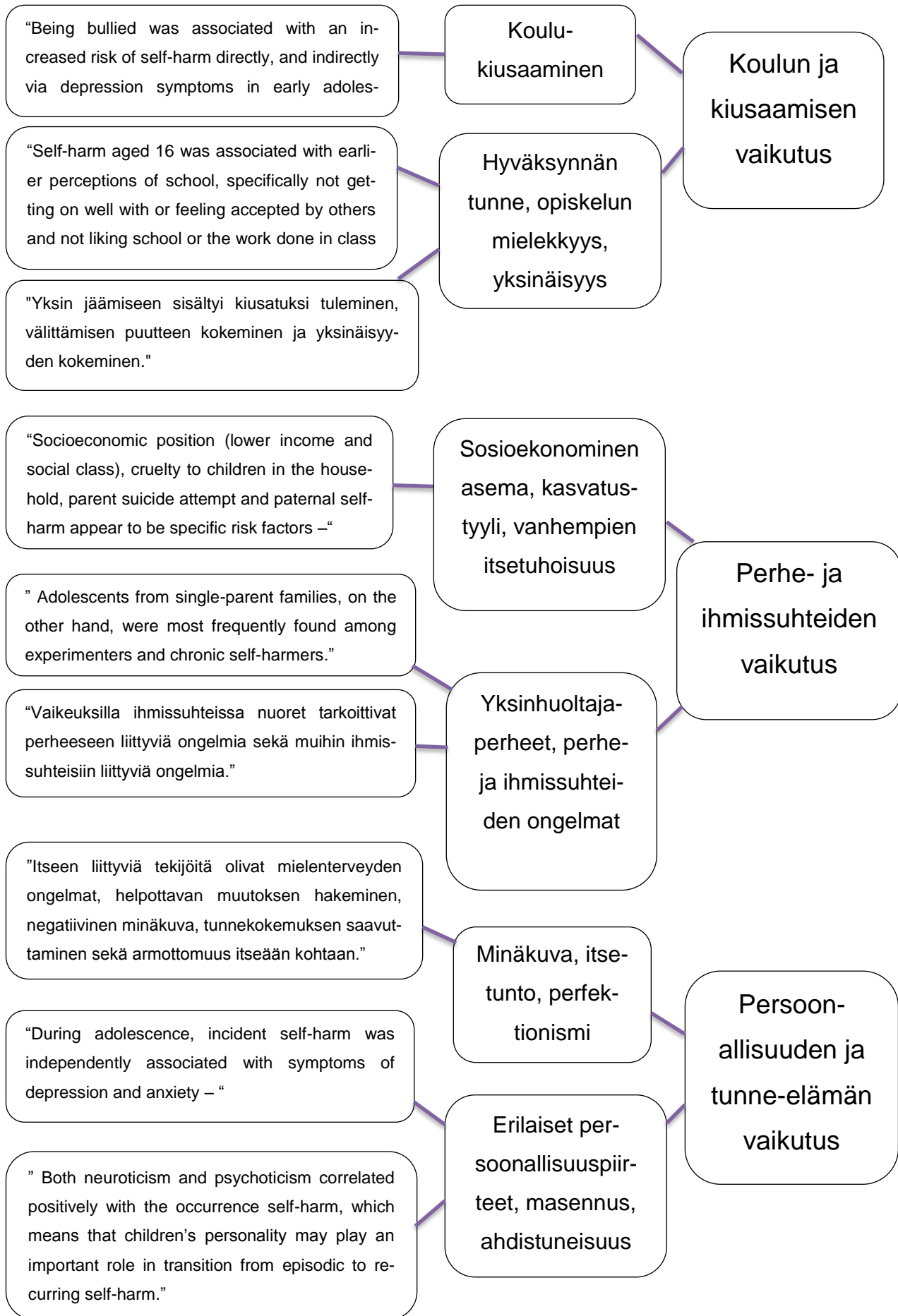
Aineistolähtöisellä analyysillä tarkoitetaan teorian tiedon luomista empiirisen aineiston pohjalta. Tällöin on tärkeää miettiä aineiston rajausta niin, että sen analysointi tuntuu mielekkäältä ja järkevältä. Aineistolähtöistä analyysia pidetään tarpeellisena, kun tarvitaan perustietoa jostakin tietystä ilmiöstä. (Eskola & Suoranta 1998, 19). Aineiston rajaaminen oli helppoa suomenkielisestä tietokannasta tietoa etsittäessä, mutta englanninkielisessä tietokannassa rajaaminen ja

oikean tiedon löytäminen oli työläämpää, sillä aiheeseen liittyviä tutkimuksia oli tehty enemmän ulkomailla kuin Suomessa.

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa aineiston analyysillä on tarkoitus luoda yhtenäinen kuvaus tutkittavasta aiheesta. Petticrew & Roberts (2006) kutsuvat tätä narratiiviseksi synteeksiksi, sen sijaan Jesson, Lacey & Matheson (2011) pelkäksi synteeksiksi. Synteessin tarkoituksena on alkuperäisaineiston yhdisteleminen ja esittelemine siten, että aineiston tulokset voidaan yhdistellä mahdollisimman mielekkäästi. Ihmistieteissä tutkimukset, jotka ovat valikoituneet systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen voivat olla hyvin vaihtelevia sekä laadultaan että metodologialtaan, jolloin hyödyllinen tapa tulosten esittämiselle on narratiivisen synteessin luominen. (Löhönen 2014, 43- 44)

Narratiivinen synteesi toimi hyvin meidän työssämme, sillä tutkimusartikkelit olivat tyyleiltään hyvin erilaisia. Osa artikkeleista oli enemmän aihetta kuvailevia ja niistä kertovia, ja osa enemmän tutkimustietoa sekä tutkimustuloksia. Jesson ym. (2011) kuvaavat synteessin tekoa mainioksi toiminnaksi, jossa luodaan suhteita tutkimusten osien välille. Olennaista synteessin teossa on osien ottaminen alkuperäisaineistosta ja uuden järjestyksen luominen niille. Tätä toteutimme kolmeen pääluokkaan jaottelun avulla. Kyseessä olevaa järjestystä voidaan kutsua narratiiviksi eli tarinaksi. (Löhönen 2014, 43-44)

Seuraavalla sivulla olevaan ryhmittelykaavioon (Kuvio 2) kuvasimme aineiston analysoinnin vaiheet, jossa näkyy myös se, miten päädyimme tuloksien jaoteluun kolmeen pääluokkaan.



Kuvio 2. Ryhmittelykaavio

5 Tulokset

Yleisesti nuorten itsetuhoisuus yhdistetään ahdistukseen ja masentuneisuuteen. Nämä mielenterveyden häiriöt itsetuhoisten nuorten keskuudessa vaativat lähes aina hoitoa. Ilman hoitoa jäävät nuoret ovat suuremmassa riskissä käyttäytyä itsetuhoisesti varhaisaikuisuudessa. (Borschmann ym. 2012, 242). Olemme jaotelleet tulokset aineistolähtöisen analyysin perusteella kolmeen erilaiseen alaluokkaan, jotka nousivat aineistosta eniten esille. Tavoitteena oli saada mahdollisimman kattava kokonaiskuva siitä, mitkä riskitekijät nuoren elämässä vaikuttavat itsetuhoiseen käytökseen. Tuloksissa olevia kursiivilla merkittyjä suoria lainauksia on otettu Tiina Maria Miettisen progradu tutkielmasta havainnollistamaan nuorten kokemuksia itsetuhoisuudesta. ja ne ovat Tiina Maria Miettisen pro-gradu-tutkielmasta (2012).

5.1 Perhe- ja ihmissuhteiden vaikutus itsetuhoisuuteen

Itsetuhokäyttäytymisen periytyvyyttä on selvitetty kansainvälisissä tutkimuksissa. Itsetuhokäyttäytymiseen vaikuttaa mahdollisesti geneettinen alttius, joka voi liittyä masennukseen ja/tai impulsiivisuuteen tai aggressiivisuuteen. Opitut haitalliset tavat ongelmien ratkaisemisessa siirtyvät myös sukupolvesta toiseen mallioppimisen kautta. (Huurre ym. 2013, 128)

Nuoret kuvailivat itsetuhoisen käyttäytymisen ympäristöön liittyviksi syiksi, joita ovat yksin jääminen, läheisiin ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat, epävarmuus omasta elämässä suoriutumisesta sekä traumaattiset kokemukset. Ystävyys- ja seurustelusuhteiden merkitys korostuu nuoruudessa, ja nuoren mielestä lyhyenkin seurustelun päättyminen saattaa tuntua ylitsepääsemättömältä, mikä voi johtaa nuoren vahingoittamaan itseään. (Miettinen 2012, 27)

Nuorta mielenterveyden häiriölle ja itsetuhokäyttäytymiselle altistavia tekijöitä ovat perheen keskinäiset ongelmat ja puutteellinen vuorovaikutus, avioero sekä vanhemman mielenterveyden häiriö, itsetuhokäyttäytyminen tai kuolema. Perhe, joka pitää nuoresta huolta ja jolta nuori saa tukea, voi suojata häntä, vaikka muita itsetuhoisen käyttäytymisen riskejä olisikin olemassa. (Huurre ym. 2013, 128)

Nuoret kuvailivat perheeseen liittyviä ongelmia perheen alkoholiongelmina, ongelmina vanhempien kanssa ja yleisinä perheongelmina. Perheeseen liittyviä ongelmia kuvailtiin tarkemmin perheen sisäisenä huonona kommunikaationa, passiivisena henkisenä väkivaltana sekä äidin väkivaltaisuuksena. Nuoret kokivat itsetuhoisuutensa syyksi myös pelkästään vanhemmat sekä sen, ettei heillä ole ollut mahdollisuutta puhua tunteista, jotka liittyvät vanhempien eroon. Nuoret kokivat muita ihmissuhteisiin liittyviä ongelmia huonoina ihmissuhteina, kykenemättömyytenä luottaa kehenkään, erona poikaystävästä sekä kaverisuhteiden ongelmia. (Miettinen 2012, 28)

Lapsuuteni kärsin huonosta perheensisäisestä kommunikaatiosta ja passiivisesta henkisestä väkivallasta kotona (isä raivoaa, äiti ei jaksakaan sanoa vastaan, koska ei puhuta mistään asioista) --- (Miettinen, 2012, 28).

Masarykin yliopiston psykologian osastolla Tšekin tasavallassa (2015) on tutkittu vanhempien toiminnan yhteyttä nuorten itsetuhoisuuteen. Tutkimuksessa ilmeni, että osallistuneista (1466) 11-16 vuotiaista nuorista lähes 20 prosentilla oli jonkinlainen kokemus itsetuhoisesta käytöksestä. Nuoret, jotka asuvat molempien vanhempiensa kanssa vahingoittavat itseään epätodennäköisemmin kuin ne nuoret, jotka asuvat vain toisen vanhemman kanssa. Lähes 60 prosenttia nuorista, jotka asuivat kahden vanhemman perheessä ei ollut käyttäytynyt itsetuhoisesti. Itsetuhoisen käytös ja molempien vanhempien kanssa asuminen/asumattomuus ei kuitenkaan ole yksinään luotettava mittari kertomaan siitä, minkälaisista kotioloista lähtöisin olevat nuoret vahingoittavat itseään. Eniten itsetuhoista käyttäytymistä esiintyi yksinhuoltajaperheiden nuorissa, joista yli 20 prosenttia oli joko kokeillut itsensä vahingoittamista tai vahingoitti itseään säännöllisesti. (Bartšová ym. 2015, 1106)

Samassa tutkimuksessa selvitettiin erilaisten vanhemmuuden tyylien avulla itsetuhoisen käyttäytymisen todennäköisyyttä. Vanhemmuuden tyylit jaettiin kahdeksaan osa-alueeseen, joissa eroja oli vanhemman/vanhempien kasvatustavassa ja vanhemman/vanhempien emotionaalisessa suhteessa lapseen. Perheissä, joissa oli epäjohdonmukainen kasvatustapa ja huonot/viileät välit lapsiin, itsetuhoista käytöstä ja itsetuhoisia kokeiluja esiintyi enemmän kuin perheissä, joissa lasten kasvatustapa oli heikko, mutta perheenjäsenten välit olivat erittäin

läheiset ja lämpimät. Kuitenkin eniten itsetuhoisesti käyttäytyviä nuoria on tutkimuksen mukaan perheissä, joissa lapsi kokee olonsa hylätyksi ja joissa vanhemmilla on ambivalenttinen suhtautuminen lapsen kasvatukseen ja ohjaamiseen, mikä saattaa näkyä kaoottisena perhetilanteena. (Bartšová ym. 2015, 1112)

Kukaan ei kerro koskaan kuinka rakastaa, edes vanhemmat (Miettinen, 2012, 28).

Tutkimukseen osallistuneet itsetuhoisesti käyttäytyvät nuoret kertoivat omasta itsetuhoisesta käytöksestään eniten ikätovereilleen (67,5%), toiseksi eniten asiasta kerrottiin vanhemmille (15,3%) ja vähiten asiasta kerrottiin sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille (noin 2%) (Bartšová ym. 2015, 1112).

Iso-Britanniassa tehdyssä kattavassa kohorttitutkimuksessa (2014) tutkittiin tyttöjen itsetuhoisen käyttäytymisen riskitekijöitä. Tulokset eroteltiin suoran (Self-harm with suicidal intent) ja epäsuoran (Self-harm without suicidal intent) riskin perusteella kahteen ryhmään. Tutkimuksessa eroteltiin myös ne, joilla ei ollut itsetuhoista käyttäytymistä. Perheen sosioekonomisen aseman vaikutus nuoren itsetuhoisuuteen näyttäytyi niin, että mitä parempi tulotaso vanhemmilla oli, sitä vähemmän tutkimukseen osallistuneilla tytöillä esiintyi itsetuhoista käyttäytymistä. (Crane, Gunnel, Hawton, Heron, Kidger, Lewis, Macleod, Mars & Tilling 2014, 410)

5.2 Persoonallisuuden ja tunne-elämän vaikutus itsetuhoisuuteen

Itsetuhoisen käyttäytymisen kehittymisen riskitekijöinä pidetään altistavia biologisia tekijöitä, persoonallisuuspiirteitä ja kognitiivisia puutteita, kuten puutteellisia keinoja ratkaista ongelmia. Persoonallisuuspiirteistä riskialtteina pidetään perfektionismia, impulsiivisuutta, neuroottisuutta, ahdistuneisuutta, aggressiivisuutta ja masentuneisuutta. Yleisesti riskialttiina piirteinä pidetään myös heikkoa kykyä käsitellä negatiivisia tunteita. (Bartšová ym. 2015, 1123) Älykkyysosamäärällä, impulsiivisuudella tai huomionhakuksella käytöksellä ei ole todettu olevan juurikaan vaikutusta itsetuhoisen käytöksen ilmenemiseen (Crane ym. 2014, 410).

Itse saan viiltelystä hyvän olon tunteen, tuntuu kuin sitä kautta saisin kaiken pahan olon pois sisältäni - hetkeksi. Kunnes se taas palaa yhä pahempana. (Miettinen 2012, 24.)

Kansainvälisten tutkimusten mukaan samanlaiset riskitekijät altistavat nuoria itsetuhoiselle käyttäytymiselle eri yhteiskunnissa, joten tutkimustuloksia voidaan verrata myös Suomeen luotettavasti. Itsetuhoisen käyttäytymisen taustalta löytyy usein jokin mielenterveyden häiriö. Nuoren itsetuhoisen käyttäytyminen liittyy yleensä masennukseen, päihteiden ongelmakäyttöön sekä impulssien ja tunteiden säätelyn häiriöihin, kuten esimerkiksi käytösongelmiin tai epäsosiaaliin tai epävakaisiin persoonallisuuden piirteisiin. (Huurre ym. 2013, 127.)

Nuorten kuvailemina itsetuhoisuuteen liittyvinä syinä pidetään psyykkisiä tekijöitä, muutoksen hakemista omaan elämään, negatiivista minäkuvaavaa, tunnekokemuksen saavuttamista ja armottomuutta itseä kohtaan (Aho, Kaukonen, Rissanen & Salmi 2014, 16). Psyykkisinä, eli ihmisen mieleen vaikuttavina tekijöinä kuvattiin mielenterveyshäiriöitä, mielialaongelmia, masentuneisuutta sekä ahdistuneisuutta. Mielialaongelmiin liittyi paha olo, raivoa ja alakuloisuutta. Nuoret kuvailivat masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta subjektiivisesti koettuina olotiloina. Nuorten kuvailuissa masentuneisuus oli yleensä suurin syy itsetuhoiselle käyttäytymiselle ja sen kuvailtiin kestäneen kauan. (Aho, Kaukonen, Rissanen & Salmi, 2014, 16-17).

Paha olo, huomion hakeminen, selviytyminen, pyrkimys muuttaa psyykinen kipu fyysiseksi sekä pakeneminen sisältyivät helpottavan muutoksen hakemiseen. Negatiiviseen minäkuvaan sisältyivät itsensä kokeminen riittämättömänä ja itsensä kokeminen arvottomana. Tunnekokemuksen saavuttamiseen sisältyi nautinnon hakeminen, riippuvuus sekä pahan olon konkreettinen näyttäminen. Armottomuudella itseä kohtaan tarkoitettiin kovuutta itseä kohtaan ja halua rangaista itseään. (Aho ym. 2014, 16-17) Nuorten kertomuksissa väsymyksellä oli henkinen ulottuvuus, joka vaikuttaa omaan psyykkiseen hyvinvointiin. Nuorten toivottomuus ja alistuminen omaan oloonsa välittyivät mielialaongelmien kuvauksista (Miettinen 2012, 23).

--- minulla on niin paha olo enkä uskalla puhua kenellekään saatika hakea apua (Miettinen 2012, 23).

Erilaisiin pelkotiloihin, kuten voimakkaaseen ahdistuneisuuteen sekä sopeutumis- ja syömishäiriöihin voi liittyä myös itsetuhoista käyttäytymistä. Usean mielenterveyshäiriön samanaikaisuus lisää tyttöjen ja poikien itsemurhayritysten ja itsemurhien riskiä. Nuori, joka on somaattisesti pitkäaikaissairas, voi myös olla altis itsetuhoiselle käyttäytymiselle erityisesti silloin, jos hän on masentunut. (Huurre ym. 2013, 127)

Kun helpotusta pahaan oloon haettiin itseä vahingoittamalla, siihen sisältyivät helpotuksen tunteen saavuttaminen, huomion hakeminen, selviytyminen, pyrkimys muuttaa psyykkinen kipu fyysiseksi, ja pakeneminen. Nuoret kuvailivat itsensä vahingoittamista avun hakemisena pahaan oloon, tuskan tukahduttamisena, viiltelyn aiheuttaman humaltumisen olona, itsetuhoisuuden aiheuttamana rentoutumisena sekä hyvän olon tunteena. Hetkellisyys oli luonteenomaista helpotuksen tunteen saavuttamiselle, sillä nuoret kokivat, että itsetuhoisuus aiheutti heille todellisia helpotuksen tunteita, mutta vain hetkellisesti. (Miettinen 2012, 24)

Viiltelyllä haettiin huomiota ja sitä voidaan pitää avunpyyntönä. Nuoret hakivat itsetuhoisuuden avulla huomiota, kun eivät sitä muuten saaneet. Kykenemättömyys käsitellä eteen tulevia asioita, näyttää tunteita, järkyttävien tapahtumien kokeminen ja viiltely ovat keinoja purkaa tuntemuksia. (Miettinen 2012, 24).

Viiltely on avunpyyntö vain jos antaa muille mahdollisuuden nähdä arvet (Miettinen 2012, 24).

Nuoret kuvasivat itsetuhoisuudella psyykkisen kivun ja ahdistuksen muuttamista fyysiseksi kivuksi. Nuorten mielestä fyysisen kivun sietäminen on helpompaa kuin psyykkisen. Nuoret puhuivat viiltelystä ja muusta itsensä vahingoittamisesta pakokeinona pelottavilta ajatuksilta ja ahdistukselta. (Miettinen 2012, 24).

Itsensä riittämättömäksi ja arvottomaksi kokeminen sisältyivät negatiiviseen miänäkuvaan (Miettinen 2012, 24). Nuoret kuvailivat itsensä riittämättömäksi kokemista tunteena, jossa ei riitä itselle, on tyytymätön itseensä ja kokee yleisesti

itsensä huonoksi ihmiseksi. Nuoret kuvailivat myös itsetunnon alenemista, negatiivista ajatusmaailmaa itseään kohtaan, itsetunto-ongelmia sekä esimerkiksi tuntevansa itsensä lihavaksi. Tunne arvottomuudesta sekä itsensä kokeminen turhaksi ja mitättömäksi liittyivät itsensä kokemiseen yleisesti arvottomaksi. (Miettinen 2012, 25)

Nuoret tarkoittivat nautinnon hakemisella, että ääni, jonka viiltely aiheuttaa on kaunis, ja että myös kuivunut veri ja viillot näyttävät kauniilta. Nuoret kertoivat myös, että itsensä vahingoittaminen aiheuttaa huumaavan pelon tunteen. Riippuvuutta kuvailtiin mielitekona itsetuhoisuuteen, pakonomaisena viiltelyn tarpeena sekä viiltelyyn koukkuun jäämisenä. Nuoret kuvailivat pahan olon konkreettista näyttämistä, viiltelyä pahoinvoinnin ilmentämisenä sekä henkisesti koetun kivun ja tuskan näyttämisenä iholla. (Miettinen 2012, 25.)

Ihmiset kuvailevat usein että olen masokisti ja haluan vaan kipua ja tuskaa. Sitä en todellakaan ole. Näytän vain ihollani kaiken sen kivun ja tuskan jonka olen jo henkisesti kokenut. (Miettinen 2012, 26.)

5.3 Koulunkäynnin ja kiusaamisen vaikutus itsetuhoisuuteen

Iso-Britanniassa tehdyssä ALSPAC (Avon Longitudinal Study of Parents) kohorttitutkimuksessa (2003) on huomattu koulun yhteys terveyteen ja etenkin tunne-elämän osuuteen terveydessä. Oppilaalla, jolla on huonot suhteet ikätovereihinsa ja opettajiinsa, sitoutumisen puutetta kouluun ja opiskeluun, kokemus joukkoon kuulumattomuudesta, eikä intoa mennä kouluun, sekä heikkoja suorituksia oppiaineissa on suurempi riski vahingoittaa itseään. (Gunnel, Heron, Kidger, Leon, Lewis & Tilling 2014, 163, 166)

Itsetuhoisen käytöksen ja koulun yhteyttä tutkittaessa ei yksiselitteistä kulkua tapahtumille löytynyt. On mahdollista, että koulussa esiintyvät ongelmat ajavat nuoren vahingoittamaan itseään osana selviytymisstrategiaansa. On myös mahdollista, että nuoren jo vahingoittaessaan itseään hän alkaa kokea itsensä vieraantuneemmaksi kouluympäristöstä itsetuhoisen käytöksen ympärillä olevan stigman takia, tai vaihtoehtoisesti sen syyn takia, joka aiheutti alun perin itsetuhoista käyttäytymistä. Tästä syystä tarkkaa kulkua itsetuhoisen nuoren käyttäytymiselle koulumaailmassa ei pystytä selittämään. Yhtenä mahdollisena

selityksenä pidetään sitä, että vaikeudet ja haasteet koulussa johtavat huonompaan mielenterveyteen ja huono mielenterveys itsessään aiheuttaa itsetuhoista käytöstä. Voi olla myös niin, että yksilöiden, jotka kärsivät mielenterveysongelmista, kuten masennuksesta ja ahdistuneisuudesta, voi olla vaikeaa suhtautua kouluun positiivisesti, jolloin itsetuhoisen käyttäytymisen riski taas kohoaa. (Gunnel ym. 2014, 163)

On tavallista, että monet pitkäaikaiset vaikeudet ajavat nuorta itsetuhoisiin tekoihin. Toisaalta lopullisen siirtymisen ajatuksista tekoihin voi aiheuttaa myös yksittäinen elämäntapahtuma, toisaalta siirtyminen ajatuksista tekoihin voi tapahtua myös impulsiivisesti. Ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet, kurinpitoon liittyvät ongelmat koulussa tai konfliktit poliisin kanssa voivat aiheuttaa itsetuhoisen teon. Itsetuhoiselle teolle altistumista lisää myös se, jos nuori on osallisena koulukiusaamisessa kiusattuna ja/tai kiusaajana tai joutuu pahoinpitelyn uhriksi. (Hurre ym. 2013, 128)

Lasten ja nuorten pahoinvointia koskevissa tutkimuksissa, koulukiusaaminen näyttää liittyvän itsetuhoisuuteen. Osallistuminen toisten kiusaamiseen ja kiusaamisen uhriksi joutuminen lisäävät itsemurha-ajatusten ja muun itsetuhoisuuden vaaraa. (Laukkanen ym. 2015, 395) Kiusatuksi tuleminen sekä välittämisen puutteen tai yksinäisyyden kokeminen sisältyivät yksin jäämiseen. Ihmissuhteisiin liittyvillä vaikeuksilla nuoret tarkoittivat perheeseen liittyviä ongelmia sekä muihin ihmissuhteisiin liittyviä ongelmia. Nuoruusikään liittyvät tekijät, itseen kohdistuvat epäonnistumisen kokemukset sekä ympäristön kohtuuttomat vaatimukset sisältyivät epävarmuuteen omassa elämässä suoriutumisesta. Traumaattisilla kokemuksilla tarkoitettiin elämässä tapahtuneita vakavia vastoinkäymisiä sekä koettuja menetyksiä lapsuudessa. (Aho ym. 2014, 18)

--- pettymykset ja kiusaavat muistot ovat ruokkineen arvotonta oloa, ja arvottomalle on aivan yhdentekevää satuttaako hän itseään (Aho ym. 2014, 18).

Bristolin yliopistossa tehdyssä ALSPAC-tutkimuksessa (2013) on havaittu yhteys kiusaamisen ja itsetuhoisen käyttäytymisen välillä. Tutkimukseen osallistui 4810 nuorta, joista 16,5%:lla havaittiin vuoden sisällä itsetuhoista käyttäytymistä. Tutkimuksessa havaittiin suora yhteys kiusaamisen ja itsetuhoisuuden välil-

lä, sekä epäsuora yhteys kiusaamisesta johtuvien masennusoireiden aiheuttamaan itsetuhoisuuteen. Tutkimustulokset julkaistiin Yhdysvaltalaisessa Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry -lehdessä (2013), jossa asiaa käsiteltiin myös yhdysvaltaisten nuorten näkökulmasta. Heistä 14-17% oli kertonut itsetuhoisesta käyttäytymisestä ja että riski itsetuhoiseen käyttäytymiseen kasvaa kiusaamisen myötä. Monet nuorista eivät uskalla tai halua kertoa kiusaamisesta opettajille tai vanhemmille, joten sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten tulisi nuorten parissa työskennellessään kysyä säännöllisesti nuoren hyvinvoinnista. (Fisher, Gunnel, Heron, Lereya, Lewis, Winsper & Wolke, 2013).

Kiusatuksi tulemista kuvailtiin koulukiusaamisena ja kiusaamisena. Kiusaamista sekä sen aiheuttamia seurauksia nuoret kuvailivat hyvin katkerina ja toivottomina. Välittämisen puutteen kokeminen oli nuorten subjektiivinen kokemus siitä, ettei kukaan välitä tai halua auttaa heitä. Nuoret kuvasivat myös sitä, ettei ole kaveria kenelle puhua, kukaan ei kuuntele, tai ettei kukaan kerro, miten rakastaa. Yksinäisyyden tunne sekä tunne siitä, että on omillaan muiden joukossa liittyivät yksinäisyyden kokemiseen. (Miettinen 2012, 27-28)

Syitä on monia --- itselläni on ollut ensin koko ala-asteen jatkunut kiusaus joka jätti syvät arvet mielenterveyteeni --- (Miettinen 2012, 28).

En tarkoita että olisin jäänyt ulkopuolelle tai minua ei olisi otettu mukaan, mutta koin olevani yksinäinen, kuten tänäkin päivänä vaikka ympärilläni olisikin lauma ihmisiä (Miettinen 2012, 28)

6 Pohdinta

Opinnäytetyömme aihe on tärkeä ja ajankohtainen, ja se sivuaa yhteiskunnallisessa keskustelussa esillä olleita nuorten mielenterveysongelmia ja nuorten hyvinvointia Suomessa. Mielenterveysongelmista kärsivien nuorten olisi tärkeää päästä ajoissa hoidon piiriin, sillä noin puolet aikuisten mielenterveyshäiriöistä alkaa ennen 14 vuoden ikää (Aalto-Setälä & Marttunen 2007). Nuorten mielenterveysongelmien hoito ja ennaltaehkäisy ovat satsaus tulevaisuuteen, jotta Suomessa olisi enemmän työkykyisiä ja hyvinvoivia aikuisia.

Tulokset olivat osittain odotettavissa, mutta paljon yllättäviä huomioita mahtui joukkoon. Jotkut riskitekijät, kuten masennus ja ahdistus olivat meillä jo entuudestaan tiedossa itsetuhoisuuteen vaikuttavina tekijöinä, mutta muun muassa perhesuhteet ja koulukiusaaminen tekijöinä olivat uutta meille. Huomasimme sen, että ulkomailla tästä aiheesta on tehty enemmän tutkimuksia kuin Suomessa, ja meidän mielestämme se kertoo osaltaan, että tästä aiheesta ei puhuta tarpeeksi Suomessa. Tuloksia analysoidessa pohdimme, että miten ulkomailta tehtävät tutkimukset ovat Suhteutettavissa Suomeen. Nuorten mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus ovat kuitenkin yhteiskunnallisia haasteita ympäri maailmaa, ja jokaisessa maassa on erilaiset resurssit puuttua ja hoitaa mielenterveysongelmia, jotka riippuvat maan sosiaali- ja terveystalouden tasosta, hoitoon pääseminen helppoudesta/vaikeudesta ja ongelmien tunnistamisesta.

Työn aikana oma ammatillisuutemme kasvoi ja opimme aiheesta paljon, pysyimme myös refleктоimaan oppimaamme sosionomin osaamisalueeseen. Kiinnostus työskennellä nuorten parissa ohjasi meitä valitsemaan Tämän aiheen ja koimme, että koko opinnäytetyöprosessi oli opettavainen ja antoisa kokemus. Haastavinta opinnäytetyöprosessissa oli lopullisen aiheen löytäminen ja työn aloittamisen hankaluus. Kun pääsimme opinnäytetyöprosessissa eteenpäin, sujui sen tekeminen hyvin. Me molemmat teimme omat osuutemme hyvin ja pohdimme yhdessä, miten haluamme asiat opinnäytetyössä ilmaista. Pystyimme luottamaan toisiimme prosessin aikana ja olemme työskentelyymme tyytyväisiä.

6.1 Tulosten yhteenveto

Yhteenvetona voimme todeta, että nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä on monia. Nuorella saattaa myös olla useita haasteita ja ongelmia elämässään päällekkäin. Tämän takia itsetuhoisuuden yksittäisiä tekijöitä oli vaikea määritellä. Analyysiä tehdessämme huomasimme, miten tutkimuksissakin oli huomioitu tämä seikka. Masennus, ahdistuneisuus, huonot perhesuhteet, sekä ongelmat koulussa ovat selkeästi yleisimmät syyt nuoren itsetuhoiseen käytökseen. Persoonallisuuden vaikutus näkyi eniten niillä nuorilla, joilla oli havaittu neuroottisuutta ja perfektionismia käyttäytymisessään.

Tulosten pohjalta voimme todeta, että nuorten parissa työskentelevillä henkilöillä on hyvä olla tietoa nuorten mielenterveysongelmista, jotta he osaavat ohjata tarvittavan nuoren avun pariin. Tuloksissa ilmeni se, että nuoret kertovat itsetuhoisesta käytöksestään mieluiten ikätovereilleen. Tämä asettaa haasteita nuorten kanssa työskentelyyn sekä luottamuksellisen suhteen luomisessa, mikä on edellytys sille, että nuori uskaltaa ottaa asian puheeksi aikuisen kanssa. Seuraavalla sivulla näkyvässä kuviossa (Kuvio 3) on yhteenveto tuloksista.

<p>Perheen vaikutus itsetuhoisuuteen:</p> <ul style="list-style-type: none">- perheen keskinäiset ongelmat/Puutteellinen vuorovaikutus- avioero/Yksinhuoltajuus- vanhemman mielenterveyden häiriö- itsetuhoinen käyttäytyminen/kuolema perheessä- emotionaalisesti kylmä ja epä johdonmukainen kasvatustyyli	<p>Persoonallisuuden vaikutus itsetuhoisuuteen:</p> <ul style="list-style-type: none">- persoonallisuuspiirteistä neuroottisuus & perfektionismi- heikko kyky käsitellä negatiivisia tunteita- negatiivinen minäkuva- huomionhakuisuus- psyykkinen paha olo- hetkellisen nautinnon tunteen hakeminen itsensä vahingoittamisesta- helpotuksen tunteen hakeminen pahaan oloon	<p>Koulunkäynnin ja kiusaamisen vaikutus itsetuhoisuuteen:</p> <ul style="list-style-type: none">- motivaation ja sitoutumisen puute koulutyöskentelyyn, sekä opiskeluun yleisesti- joukkoon kuulumattomuuden tunne- kiusatuksi joutuminen- kiusaajana toimiminen- yksinäisyys koulussa, ei ketään kelle puhua
---	--	---

Kuvio 3. Yhteenveto tuloksista

6.2 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Itsetuhoinen käyttäytyminen on melko vaiettu ja sensitiivinen aihe, jonka puheeksiotto julkisessa keskustelussa on ollut vähäistä. Alun perin pohdimme, että tekisimme opinnäytetyömme määrällisenä kyselytutkimuksena, mutta aiheen sensitiivisyyden vuoksi luotettavien tulosten saaminen nuorilta olisi ollut vaikeaa, jolloin tulokset olisivat olleet epäluotettavia. Nuorten itsetuhoisuutta oli kuitenkin mielestämme tärkeää tuoda esille ja päädyimme tekemään ulkoisista tekijöistä riippumattoman systemaattisen kirjallisuuskatsauksen.

Luotettavuuden arviointia teimme jatkuvasti analysoidessamme tutkimusartikkeleita ja niiden esille tuomia tuloksia. Eniten pohdintaa aiheutti se, onko ulkomailta tehty tutkimus verrattavissa Suomeen, mutta päädyimme soveltamaan tuloksia myös Suomeen, sillä nuorten mielenterveysongelmat eivät rajoitu vain oman kotimaamme sisälle. Ulkomailla oli tehty enemmän tutkimuksia nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen liittyvistä riskitekijöistä, joten saimme niistä opinnäytetyöhömmme arvokasta ja ajankohtaista tietoa, joka hyödyntää nuorten parissa työskenteleviä aikuisia.

6.3 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimusaiheita pohtiessamme käytimme hyödyksi tutkimusartikkeleita, joista tuli esille se, että nuoret eivät uskalla kertoa itsetuhoisesta käytöksestä aikuisille. Tämän tuloksen perusteella jatkotutkimusaiheena voisi olla se, miten nuorten mielenterveysongelmia ja itsetuhoista käyttäytymistä seulotaan kouluissa sekä se miten itsetuhoisuudesta puhutaan nuorille. Näiden asioiden puheeksiotto auttaa nuoria kertomaan ongelmistaan ammattilaisille ja samalla nuoret kokisivat, että mielenterveysongelmista pystytään puhumaan avoimesti.

Toisena jatkotutkimusaiheena pohdimme sitä, miten itsetuhoisuudesta puhutaan julkisessa keskustelussa ja millä tavoin voitaisiin lisätä tietoisuutta siitä, että itsetuhoisiin ajatuksiin ja käyttäytymiseen saa apua. Itsetuhoisuudesta vaikeutuminen ja aiheesta puhumattomuus ei edistä avointa keskustelua mielenterveysongelmista, mikä taas auttaisi useampia näistä ongelmista kärsiviä hakemaan apua.

Kuviot

Kuvio 1. Tiedonhaun tulokset, s. 17

Kuvio 2. Ryhmittelykaavio, s. 21

Kuvio 3. Yhteenveto tuloksista, s.32

Lähteet

- Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Nuorisolääketiede. Duodecim. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>. Luettu 28.09.2016.
- Aho, A-L., Kaukonen, M., Rissanen M-L & Salmi, T-M. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen, *Hoitotiede* 26 (2014) : 1, s. 11-24. <http://www.doria.fi/handle/10024/116248>. Luettu 16.03.2016
- Amnell, G., Hirvonen, R., Kontunen, K. & Laukkanen, E. 2004. Itseään viiltelevä nuori. Duodecim. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo94224.pdf>. Luettu 02.10.2016.
- Aronen, E., Ebeling, H., Kumpulainen, K., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Borschmann, R., Carlin, J., Coffey, C., Moran, P., Olsson, C., Patton, G & Romaniuk, H. 2012. The natural history of self-harm from adolescence to young adulthood: a population-based cohort study. *Lancet*. 379: 236–43.
- Briggs, S. 2008. Working with Adolescents and Young Adults. A Contemporary Psychodynamic Approach. Lontoo: Palgrave macmillan.
- Brummer, M. & Enckell, H. 2005. Lasten ja nuorten psykoterapia. Helsinki: WSOY.
- Burešová, I., Bartošová, K., Čerňák, M. 2014. ICEEPSY 2014. Connection between parenting styles and self-harm in adolescence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 171 (2015) 1106 – 1113.
- Burešová, I., Čerňák, M., Vrbová, M. 2014. ICEEPSY 2014. Personality characteristic of adolescent self-harmers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 171 (2015) 1118 – 1127.
- Crane, C., Gunnell, D., Hawton K., Heron J., Kidger J., Lewis G., Macleod J., Mars, B. & Tilling, K. 2014. Differences in risk factors for self-harm with and without suicidal intent: Findings from the ALSPAC cohort. *Journal of Affective Disorders*. 168 (2014) 407–414.
- Erkko, A. & Hannukkala, M. 2013. Mielenterveys voimaksi: Käsikirja nuorisotyön ammattilaisille. Helsinki: Suomen mielenterveysseura.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 3. painos. Tampere: Vastapaino.
- Fisher, H-L., Gunnell, D., Heron, J., Lereya, S-T., Lewis, G., Winsper, C. & Wolke, D. 2013. Being Bullied During Childhood and the Prospective Pathways to Self-Harm in Late Adolescent. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Numero 52. Sivu 6.

Gunnel, D., Heron, J., Kidger, J., Leon, D., Lewis, G. & Tilling K. 2014. Self-reported school experience as a predictor of self-harm during adolescence: A prospective cohort study in the South West of England (ALSPAC). *Journal of Affective Disorders*. 173 (2015) 163–169.

Hakola, O., Kivistö S. & Mäkinen V. (toim.) 2014. *Kuoleman kulttuurit Suomessa*. Helsinki: Gaudeamus Oy.

Hiipakka, H. 2011. *Nuoruuden aalloilla - Nuorten mielenterveyttä edistävän oppaan laatiminen nuorille ja heidän vanhemmilleen*. Opas nuorille ja heidän vanhemmilleen. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34059/Liite2_Opas.pdf?sequence=1, Luettu 14.09.2016.

Holmberg, J., Inkinen, M., Kurki, M., Partanen A. & Salo-Chydenius, S. 2015. *Päihdehoitotyö*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Huurre, T., Marttunen M., Strandholm T. & Viialainen R. 2013. *Nuorten mielenterveyshäiriöt*. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence. Luettu 20.9.2016.

Kananen, J. 2014. *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja 176.

Lehtinen, T., Lehtinen I. 2007. *Mikä mättää?: murrosiän muutokset kotona ja koulussa*. Helsinki : Edita.

Levenkron, S. 1998. *Cutting. Understanding & Overcoming Self-Mutilation*. New York: W. W. Norton & Company.

Lämsä, A-L. 2009. *Mun on paha olla: Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Löhönen, S-T. 2014. *Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten koulusuoriutuminen: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus*. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu- tutkielma. <http://sijoitettulapsikoulussa.fi/wp-content/uploads/2014/04/Kirjallisuuskatsaus-kodin-ulkopuolelle-sijoitettujen-lasten-ja-nuorten-koulusuoriutuminen.pdf>. Luettu 17.09.2016.

Metsämuuronen, J. 2006. *Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä*. 2. laitos, 4.painos. Vaajakoski: Gummerus Kirjapaino Oy.

Miettinen, T-M. 2012. *Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen*. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro-gradu-tutkielma. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83475/gradu05840.pdf?sequence=1>. Luettu 16.03.2016

Nurmi, P. 2013. *Lapsen ja nuoren viha*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Priha, L., Vuorinen, H-R. 2011. Nuorten mielenterveysongelmien tunnistaminen – opas vanhemmille Perhenetti-sivustolle. Turun ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/41946/Priha_Vuorinen.pdf?sequence=1. Luettu 13.06.2016

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja.
http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf. Luettu 19.05.2016.

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY.

Suominen, K. & Valtonen, H. 2013. Itsetuhoisen potilaan arviointi. Duodecim.
<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10929.pdf>. Luettu 25.11.2016.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Liite 1.

Tutkimusartikkelit/julkaisut.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Burešová, I., Bar- tošová, K., Čerňák, M. 2014. Tsekin tasavalta.	Etsiä mahdollisia assosiaatioita kas- vatustyylien ja itse- tuhoisuuden esiin- tymisen välillä.	Kvantitatiivinen kysely- tutkimus n=1466. Ky- symykset käsittelivät itsetuhoisuutta ja van- hempien kasvatustyyle- jä.	Nuoret, joiden molemmat vanhemmat eivät asuneet samassa taloudessa olivat suuremmassa riskissä va- hingoittaa itseään. Yksin- huoltajaperheiden lapsilla oli eniten itsetuhoista käyt- täytymistä. Kasvatustyyliä epäjohdonmukaiset ja emo- tionaalisesti kylmät van- hemmat yhdistyivät nuoren korkeampaan riskiin vahin- goittaa itseään.
Burešová, I., Čerňák, M., Vrbová, M. 2014. Tsekin tasavalta.	Löytää yhdistäviä tekijöitä nuoren itsetuhoisen käyt- täytymisen ja per- soonallisuuden välillä.	Kvantitatiivinen kysely- tutkimus n=1026. ky- symykset käsittelivät ikää, sukupuolta, sekä neuroottisuuden ja psy- koottisuuden oireita.	Tyttöjen ja poikien välillä tehdyssä vertailussa tytöillä oli havaittavissa selvästi enemmän neuroottisen käy- töksen oireita, jotka altista- vat itsetuhoiselle käyttäyty- miselle. Yleisesti havaittiin, että neuroottiset ja psykoot- tiset piirteet käyttäytymises- sä altistavat itsetuhoiselle käytökselle.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Crane, C., Gunnel, D., Hawton K., Heron J., Kidger J., Lewis G., Macleod J., Mars, B., Tilling, K. 2014. Iso-Britannia.	Saada tietoa itsetuhoisesti käyttäytyvien nuorten mielenterveydestä, perhetaustoista, päihteiden käytöstä ja kouluolosuhteista. Tutkimus tehtiin vertaillen tuloksia suoran (suicidal self-harm) ja epäsuoran (non-suicidal self-harm) välillä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus n=4799. Kysymykset käsittelivät nuorten perhetaustoja, vanhempien sosioekonomista asemaa, mielenterveyttä, älykkyysosamäärää päihteiden käyttöä ja kiusatuksi joutumista.	Erityisesti mielenterveysongelmista (ahdistus ja masennus) kärsivät käyttäytyivät enemmän suorasti itsetuhoisesti (suicidal self-harm). Suoran itsetuhoisuuden riskiryhmään kuuluivat myös alemman älykkyysosamäärän omaavat ja joiden perhe kuului alempiin sosioekonomisiin luokkiin, sekä nuoret jotka ovat kokeneet fyysistä väkivaltaa lapsuudessa.
Gunnel, D., Heron, J., Kidger, J., Leon, D., Lewis, G., Tilling K. 2014. Iso-Britannia.	Löytää mahdollisia yhdistäviä tekijöitä nuorten itsetuhoisuuden ja koulu maailman välillä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus n=3939. Kysymykset käsittelivät mm. koulussa joukkoon kuulumisen tunteita, muiden hyväksymisen kokemista, koulumotivaatiota ja opettajien puuttumista vaikeisiin tilanteisiin.	Joukkoon kuulumattomuuden tunne ja muiden hyväksytyksi tulemisen tunne yhdistyivät eniten itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Myös niillä nuorilla, jotka eivät koe kouluun menemistä miellyttävänä esiintyi enemmän itsetuhoista käyttäytymistä.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Fisher, H L., Gunnell, D., Heron, J., Lereya, S T., Lewis, G., Winsper, C., Wolke, D. 2013. Iso-Britannia.	Selvittää, onko ikävuosina 7-10 koettu kiusaaminen ja huonojen kotiolosuhteiden (perheväkivalta, välinpitämätön vanhemmuus) yhteydessä myöhemmän nuoruusiän itsetuhoisuuteen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus n=4810. Kysymykset käsittelivät kiusatuksi joutumista, itsetuhoista käytöstä ja kotiolosuhteita niin nuoren kuin vanhempienkin näkökulmasta.	Tutkimukseen osallistuneista 16-17-vuotiaista nuorista 16,5% esiintyi itsetuhoista käytöstä. Kiusatuksi joutuminen yhdistettiin selvästi riskitekijäksi itsetuhoiselle käytökselle. Myös huonot kotiolot yhdistettiin masennukseen ja sitä kautta itsetuhoiseen käytökseen.
Moran, P., Coffey, C., Romaniuk, H., Olsson, C., Borschmann, R., Carlin, J., Patton, G. 2012. Iso-Britannia.	Saada tietoa itsetuhoisen käytöksen yleisyydestä ja siihen vaikuttavista riskitekijöistä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus n=1802. Kysymykset käsittelivät itsetuhoista käyttäytymistä, masennusta, ahdistuneisuutta, antisosiaalista käytöstä ja päihteiden käyttöä.	Tutkimukseen osallistuneista nuorista 8% esiintyi itsetuhoista käytöstä ja itsetuhoisesti käyttäytyvien tyttöjen määrä oli hieman korkeampi kuin poikien. Suurimmassa riskissä itsetuhoisuuteen ovat ne, joilla esiintyi masennusta.

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset
Huurre, T., Marttunen, M., Strandholm, T., Viialainen, R. 2013. Suomi	Tarjota nuorten parissa työskenteleville aikuisille tietoa yleisimmistä nuorten mielenterveyden häiriöistä, helpottaa hoitoa vaativan psyykkisen oireilun tunnistamista sekä antaa käytännönläheistä tietoa nuorten tukemisesta ja hoidosta.	Kvalitatiivinen kyselytutkimus. Masennusoirekysely (RBDI), jossa kysymykset 1-13 käsittelevät varsinaisia mielialaoireita ja vain näiden kysymysten vastaukset huomioidaan pisteytyksessä. Kysymys 14 koskee ahdistuneisuutta.	Perheen sisäiset ristiriidat ja kommunikaatiovaikeudet, avioero, vanhemman mielenterveyden häiriö, itsetuhokäyttäytyminen tai kuolema altistavat nuorta mielenterveyden häiriölle ja itsetuhokäyttäytymiselle. Perhe, joka pitää nuoresta huolta ja jolta nuori saa tukea voi suojata häntä, vaikka muita itsetuhoisen käyttäytymisen riskejä olisikin olemassa.
Salmi, T-M., Kaunonen, M., Rissanen, M-L., Aho, A-L. 2014. Suomi	Kuvata itsetuhoisuuden ilmenemistä, syitä ja odotuksia avun saannille itsetuhoisten nuorten näkökulmasta.	Kvalitatiivinen kyselytutkimus n=26. Aineisto kerättiin itsetuhoisesti käyttäytyviltä tai käyttäytyneiltä nuorilta vapaaehtoisina kirjoitelmina, syventävällä sähköpostikyselyllä sekä haastattelemalla kasvotusten ja puhelimitse. Kysymykset käsittelevät itsetuhoisuuden ilmenemistä ja syitä sekä odotuksia avun saannille suomalaisten itsetuhoisten nuorten näkökulmasta.	Nuorten itsetuhoisuus ilmeni itsetuhoisina ajatuksina ja tekoina, joka sisälsi oman kehon kudosten pinnallisen tuhoamisen, kuoleman kanssa leikkelyyn, päihdekäyttämisen ja itsetuhoiset fantasiat. Nuoreen itseensä liittyviä itsetuhoisuuden syitä olivat psyykkiset tekijät, helpottavan muutoksen hakeminen, negatiivinen minäkuva, tunnekkemuksen saavuttaminen ja armottomuus itseä kohtaan. Nuorten itsetuhoisuuden ympäristöön liittyviä syitä olivat yksin jääminen, vai-

			<p>keudet ihmissuhteissa, epävarmuus omassa elämästä suoriutumisesta ja traumaattiset kokemukset. Nuorten apuun liittyvät odotukset kohdistuivat monimuotoisen avun saamiseen, parempaan avun saatavuuteen ja avun torjumiseen.</p>
<p>Miettinen, T. 2012. Suomi.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten näkökulmasta itsetuhoisen käyttäytymisen ilmenemistä ja syitä, sekä odotuksia avun saannille.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus n=26. Aineisto analysoitiin laadullisella sisälönanalyysillä.</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuus ilmenee itsetuhoisina tekoina ja ajatuksina, joita ovat oman kehon kudosten pinnallinen tuhoaminen, päihteiden käyttö, kuoleman kanssa leikittely ja itsetuhoiset fantasiat.</p>