

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja (AMK)

Siiri Hyttinen

## **Nuorten itsemurhien tunnistaminen ja ehkäisy – kirjallisuuskatsaus**

Opinnäytetyö 2019

## **Tiivistelmä**

Siiri Hyttinen

Nuorten itsemurhien tunnistaminen ja ehkäisy

kirjallisuuskatsaus, 26 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö 2019

Ohjaajat: yliopettaja Päivi Löfman, Saimaan  
ammattikorkeakoulu

Tarkoituksena opinnäytetyössä oli havainnollistaa, mitkä ovat nuorten itsemurhiin vaikuttavia riskitekijöitä ja kuinka ne ovat tunnistettavissa ja ehkäistävissä. Päämääränä oli koota yhteen merkittävää tietoa nuorten itsetuhoisuuden tunnistamisesta ja sen ehkäisystä sosiaali- ja terveysalan piirissä työskenteleville, vanhemmille sekä muille henkilöille, jotka kohtaavat nuoria työnsä puolesta.

Päätin toteuttaa opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksena laadullista sisällön analyysiä soveltaen. Teoriaosuuteen koottiin internetlähteistä monipuolisesti tietoa nuorten itsetuhoisuudesta. Aineistonkeruumenetelminä toimivat tietokannat Medic, PubMed, Melinda ja Google Scholar Näiden sähköisten tietokantojen lisäksi tutustuin nuorten mielenterveydestä ja itsemurhista kertovaan kirjallisuuteen ja perehdyin myös aiheesta kertoviin dokumentteihin. Lisäksi manuaalisella haulla löytyneet tutkimukset on sisällytetty tutkimukseen. Alkuperäistutkimusten tuoreus ja laadukkuus on otettu huomioon. Tutkimusten tuli käsitellä 12–29-vuotiaita nuoria. Kirjallisuuskatsaukseen päätyi seitsemän tutkimusta, joista viisi oli englanninkielisiä ja kaksi suomenkielisiä.

Katsauksesta syntyneiden tulosten perusteella, voidaan sanoa, että nuorten itsetuhokäyttäytyminen on monen tekijän summa. Tutkimustulosten perusteella suurimmat riskit itsetuhoiseen käyttäytymiseen ovat nuoren mielenterveyden ongelmat, kiusatuksi tuleminen, perhekeskeiset syyt sekä päihteiden väärinkäyttö. Tuloksista ilmeni myös se, että nuoret eivät tiedä mistä hakea apua ongelmiinsa, ja että kynnyks hakea apua kasvaa ajan myötä. Ennaltaehkäisyssä nousee tärkeäksi mielenterveysongelmien seulonta, varhainen puuttuminen, perheiden tukeminen sekä koulukiusaamiseen puuttuminen.

Asiasanat: itsemurha, nuoret, itsetuhoisuus

## **Abstract**

Siiri Hyttinen

Recognition and prevention of adolescent suicides, 26 pages

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing

Bachelor's Thesis 2019

Instructor: Ms. Päivi Löfman, Senior Lecturer, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to illustrate the risk factors associated with adolescents committing suicide and how to spot these risk factors as well as prevent them. The goal was to gather relevant information about spotting the warning signs of self-harm in adolescents and preventing it for the sake of social and healthcare workers, students, teachers, parents and other people working with adolescents.

The thesis was done as a descriptive literature review. The theory part, for which I used a variety of different online sources, is about self-harm in adolescents. For collecting the source material, I used the following databases: Medic, PubMed, Melinda ja Google Scholar. On top of these digital databases, I also familiarized myself with literature on mental health and suicide and watched documentaries related to the subject. Publications found by manual search were also used in writing the thesis. The quality and freshness of the publications were taken into account. The age range of adolescents was 12-29 year olds. The material consisted of seven research articles, five of which were written in English and two in Finnish.

According to the research, suicidal behavior in adolescents is a combination of several risk factors. Based on the findings of the research, the biggest risk factors associated with suicidal behavior are as follows: adolescents' mental issues, being bullied, problems in family relationships, and the use of drugs. It also became apparent that adolescents do not know where to get help for their issues and the threshold for seeking help grows over time. When it comes to preventing suicide, it is crucial to take into account the importance of early intervention, supporting families, and intervening with bullying in school.

Keywords: suicide, adolescent, self-harm

## Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Nuoruus.....	6
2.1	Nuoruuden kehitys.....	6
2.2	Nuori ja mielenterveys.....	7
2.3	Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät.....	8
2.4	Nuorten mielenterveystyö.....	8
3	Käsitteet.....	10
3.1	Itsemurha.....	10
3.2	Itsemurhavaara.....	11
3.3	Itsetuhoisuus.....	12
3.4	Puheeksiotto.....	13
4	Tarkoitus.....	13
5	Työn eteneminen.....	14
5.1	Kirjallisuuskatsaus.....	14
5.2	Toteutus.....	15
5.3	Aineiston kerääminen.....	15
5.4	Alkuperäistutkimusten haku.....	16
6	Tulokset.....	17
6.1	Itsemurhavaaran ilmeneminen ja syyt.....	17
6.2	Itsemurha-ajatuksiin reagoiminen ja auttamiskeinot.....	19
6.3	Nuorten itsemurhien ennaltaehkäiseminen.....	21
7	Työn eettisyys ja luotettavuus.....	22
7.1	Eettisyys.....	22
7.2	Luotettavuus.....	23
8	Pohdinta.....	25
	Kuviot.....	25
	Lähteet.....	26
	Liitteet.....	29
	Liite 1: Käytetyt tietokannat.....	29
	Liite 2: Aineistonkeruutaulukko.....	30
	Liite 3: Tutkimusartikkelit/julkaisut.....	30

## 1 Johdanto

Itsemurhakuolleisuus on Suomessa eurooppalaisittain verrattuna korkeaa. Itsemurhat ovatkin keskeinen nuorten kuolinsyy. Itsemurhien osuus 15–24-vuotiaiden nuorten kuolinsyistä on yli kolmannes. Suomessa nuorten mielenterveyspalveluissa on edelleen kehitettävää, ja opinnäytetyössä tuodaankin ilmi mahdollisia kehityskohteita. Jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä työskentelevän henkilön on tärkeää olla tietoinen itsetuhoisuudesta ilmiönä sekä kehittää herkkyyttä sen tunnistamisessa. Itsetuhoisuuteen on tärkeää puuttua varhain ja sitä on tärkeää ennaltaehkäistä.

Valitsin opinnäytetyön aiheeksi nuorten itsemurhien tunnistamisen ja ehkäisyn, koska se kiinnostaa minua hyvin paljon ja sen käsittely jää usein vähäiseksi aiheen arkuuden vuoksi. Koen sen myös tärkeäksi hoitoalalla työskentelyä ajatellen. Itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistaminen on tärkeää, sillä tämän myötä nuorten parissa työskentelevät henkilöt osaisivat ehkäistä mahdollisia suunnitteilla olevia itsemurhia.

Opinnäytetyö on suunnattu sosiaali- ja terveysalan piirissä työskenteleville, muille työssään nuoria kohtaaville henkilöille sekä vanhemmille. Opinnäytetyön tuloksia voidaan tarvittaessa hyödyntää käytännön hoitotyössä ja sen kehittämisessä. Opinnäytetyön aiheen valintaa ohjasi myös oma kiinnostukseni työskennellä nuorten parissa. Mielenterveysongelmia on käsitelty opiskeluaikana runsaasti, ja tarkempi katsaus nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen, sen tunnistamiseen ja ehkäisyyn kiinnostaa minua.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tarkastella jo olemassa olevan tutkitun tiedon avulla, kuinka nuoresta saadaan selville itsemurha-aikkeet ja kuinka

kyseisessä tilanteessa toimitaan parhaalla mahdollisella tavalla. Kirjallisuuskatsauksen on tarkoitus samalla syventää tietämystä itsetuhoisista nuorista sekä nuoren itsemurhan riskitekijöistä ja koota yhtenäinen katsaus näistä.

Toteutin opinnäytetyön kirjallisuuskatsauksena laadullista sisällön analyysia soveltaen. Kyseisessä työssä tiedonkeräämiseen käytettiin internetistä löytyneitä tietokantoja.

## **2 Nuoruus**

### **2.1 Nuoruuden kehitys**

Eri yhteyksissä nuoruusikä määritellään eri tavalla. Alle 29-vuotias henkilö määritellään nuoreksi nuorisolain mukaan (Nuorisolaki 1285/2016). Tilastoissa nuori henkilö määritellään biologisen ikänsä mukaisesti. Lääketieteellisen ja kehityspsykologisen viitekehyksen mukaan nuoreksi kasvamisessa ihminen kasvaa fyysisesti ja hormonaalinen toiminta käynnistyy. Lisäksi tunne-elämä, käyttäytyminen, ajattelu sekä ihmissuhteet kehittyvät. Nuoruudessa ihmiselle alkaa kehittyä elintavat, joista toiset ovat hyvinvointia ja terveyttä tukevia ja toiset taas niitä haittaavia (Kuussaari, Pietikäinen & Puhakka 2010, 16.)

Nuoruudessa nuori itse joutuu kohtaamaan monia koettelemuksia. Tällöin nuori yrittää löytää omaa itseään ja merkitystään maanpäällä. Nuoruudessa kehittyy oma identiteetti, jolla tarkoitetaan oman kokemuksen löytämistä itsestään. Identiteettiin liitetään myös omat roolit, jotka sisäistetään ja joita opetellaan. Nuori alkaa nähdä itsensä eri näkökulmista nuoruuden keskivaiheilla ja minäkäsitys alkaa muuttua. Nuori voi aluksi ihmetellä itsestään syntyviä reaktioitaan, mutta alkaa pikku hiljaa hyväksyä minäkuvat osaksi minäkäsitystään. Omien mielipiteiden ja tyylien muutokset voivat selittyä oman minäkäsityksen luomisena (Hiipakka 2011.)

Nuoren etsiessä itseään ja pohtiessaan kuulumistaan maailmaan taustalla ovat temperamentti ja itseään koskevat tuntemukset. Identiteetin luomisessa hankalinta on sen rakentaminen nuorelle ensimmäistä kertaa itse. Vähitellen nuoressa tapahtuu muutoksia, jolloin hän alkaa hyväksyä näkemyksensä omikseen ja sitoutuu valitsemiinsa päämääriin. Ystävyysuhteilla sekä

kulttuurilla on suuri merkitys nuoren identiteetin ja persoonallisuuden muokkaantumiselle. Identiteetin ja persoonallisuuden muokkautumista tukevat samanlaiset kiinnostuksenkohteet, ajattelutavat sekä asenteet ja arvot. Nuoret keskustelevat keskenään heille tärkeistä asioista, joista ei välttämättä vanhempien kanssa haluaisi puhua. Ystävien kesken jaetaan negatiiviset ja positiiviset tunteet ja ongelmat sekä pohditaan keinoja, joilla selviytyä arjessa eteenpäin. Nuori haluaa olla sekä yksin, että kavereidensa kanssa. Kodista irtautumisessa auttaa kavereiden tuki. Ystävien merkitys on suuri itseluottamuksen luomiselle, sillä ystävät usein antavat nuorelle itseluottamusta. Toisaalta ystävät voivat myös luoda paineita nuoren elämään (Hiipakka 2011.)

## **2.2 Nuori ja mielenterveys**

WHO:n määritelmän (2013) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (Mielenterveysseura 2019.) Mielenterveys on voimavara ja hyvinvoinnin alusta jokaiselle ihmiselle. Mielenterveyden tasapainotilan järkkyyessä nuoren mielenterveys voi olla vaakalaudalla (Hiipakka 2011.)

Myöhempi terveys, elintavat sekä mielenterveyshäiriöt ovat suoraan yhteydessä nuoruuteen. Nuorena tehtyjen kokeilujen myötä sisäistetään monet vakiintuvista elintavoista ja käytännöistä. Näihin lukeutuvat suhtautuminen liikuntaan, päihteisiin ja ruokailuihin. Usea mielenterveyden häiriö ilmaantuu jo nuoruudessa. Nuorilla mielenterveyshäiriöitä onkin noin kaksi kertaa enemmän kuin lapsilla. Joka yksi viidestä nuoresta kärsii jonkin asteisesta mielenterveyshäiriöstä. Psykkinen oireilu kuten masennusoireilu on nuorilla yleisempää. Tämä on merkki siitä, että kehitys on vaarassa. Suuri osa nuorten keskuudessa ilmenevistä mielenterveyshäiriöistä ovat ahdistuneisuus-, mieliala-, käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013.) Tässä opinnäytetyössä nuoreksi henkilöksi käsitetään 12–29-vuotiaat nuoret.

### **2.3 Mielenterveyteen vaikuttavat tekijät**

Voimakkaat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset nuoruusiällä mahdollistavat sekä kasvun että lisäävät haitallisten kehityskulkujen riskiä. Mielenterveyden häiriöt ovatkin keskeisimpiä nuorten elämänlaatua heikentäviä sairauksia. On epäselvää, miksi juuri nuoruusiässä häiriöt lisääntyvät, mutta niiden uskotaan liittyvän keskushermoston äkilliseen kehitysvaiheeseen ja siitä seuraavaan haavoittuvuuteen. Kotoa irtaantuminen, opiskelu sekä parisuhteen muodostuminen tuovat lisäksi omat haasteensa nuoren itsenäistymiselle. Moniin psyykettä kuormittaviin sairauksiin liittyy biologinen tai perinnöllinen alttius, jonka lisäksi sairauden puhkeamiseksi tarvitaan erilaisia riskitekijöitä. Usealla nuorella psyykinen oireilu jatkuu aikuisuuteen. Suurella osalla mielenterveydenhäiriöt saavat alkunsa ennen 24 ikävuotta. Aikuisiän mielenterveydenhäiriöistä puolet taas on alkanut ennen 14 ikävuotta (Laajasalo & Pirkola 2012, 46.)

Itsenäistymisprossin myötä tulevat seurustelusuhteet ajankohtaisiksi ja sosiaalisten suhteiden painopiste siirtyy perheestä ikätovereiden suuntaan. Heikko itsetunto on yhteydessä yksinäisyyteen ja vaikeuksiin ystävyysuhteissa, joka taas puolestaan on riskitekijä esimerkiksi aikuisiän psyykkisille ja fyysisille ongelmille, antisosiaaliselle käyttäytymiselle sekä syömishäiriöille. Toisaalta kaveripiirin tuki ja hyväksyntä ovat nuoren mielenterveyttä suojaava tekijä. Kehityksen näkökulmasta ystävien merkitys korostuu nuoruusiässä. Myönteiset roolimallit sekä auktoritatiivinen vanhemmuus toimivat suojaavina tekijöinä nuoren kehitykselle (Laajasalo & Pirkola 2012, 46.)

Nuoren kehityksen kannalta riskitekijöitä ovat kouluun liittyvät ongelmat, vajavaiseksi jäänyt koulutus tai sen ulkopuolelle jääminen. Nämä näkyvät somaattisena ja psyykkisenä oireiluna ja niiden ongelmina. Toisaalta koulunkäyntiä voi vaikeuttaa nuoruudessa syntyvät ongelmat psyykessä ja näin aiheuttaa syrjäytymisen koulutusuralta (Laajasalo & Pirkola 2012, 46.)

### **2.4 Nuorten mielenterveystyö**

Mielenterveyslaki (1116/1990) määrittelee mielenterveystyöksi mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemisen, parantamisen ja



lievittämisen. Lisäksi mielenterveystyöhön kuuluu yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistäminen. Mielenterveystyöhön lukeutuu mielenterveyspalvelut, jotka ovat mielenterveydenhäiriöitä ja mielisairauksia potevien saatavilla. Palveluita myönnetään lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi. Kansan elinolosuhteiden kehittäminen lukeutuu myös mielenterveystyöhön siten, että elinolosuhteet ennaltaehkäisevät mielenterveydenhäiriöiden syntymistä, edistävät mielenterveystyötä ja tukevat mielenterveyspalvelujen järjestämistä.

Mielenterveystyöstä säädetään terveydenhuoltolaissa, mielenterveyslaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Kunnan tulee vastata alueellaan kuntalaisten mielenterveyden häiriöiden ehkäisystä, varhaisesta tunnistamisesta, asianmukaisesta hoidosta sekä kuntoutuksesta. Mielenterveyskuntoutujien oikeuksista säädetään sosiaalihuoltolaissa. Näitä oikeuksia ovat muun muassa asumistuet ja toimintakykyyn liittyvät tuet. Lisäksi oikeuksiin kuuluu koulutuksen ja työelämää koskevan ohjauksen saaminen sekä sosiaalinen kuntoutus (Mielenterveyslaki 1116/1990.)

Nuorten mielenterveydenongelmista puolet tulisi kohdata perusterveydenhuollossa ja puolet erikoissairaanhoidon puolella. Hoito pyritään järjestämään ensisijaisesti avopalveluina tai sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluina. Perusterveydenhuoltoon kuuluu terveyskeskukset ja kouluterveydenhuolto. Näissä tapahtuvassa mielenterveystyössä korostuvat ongelmien tunnistaminen, ennaltaehkäisy ja hoito. Myös erikoissairaalahoitoon ohjaaminen onnistuu tarvittaessa (Hietaharju & Nuutila 2016, 15-16.) Nuori, joka ohjautuu nuorisopsykiatriseen sairaanhoitoon, on usein masentunut ja käyttäytyy itsetuhoisesti. Hoitoon hakeudutaan usein silloin, kun nuoren kehitys on normaalista poikkeavaa. Tämän lisäksi nuorella voi olla käytöshäiriöitä ja psykoottista oireilua (HUS 2019.) Tutkimukset ja erikoislääkärin arviointi koskien hoidon tarpeen arviointia tulee nuorten kohdalla tehdä kuudessa viikossa lähetteen saapumisesta. Lisäksi hoitoa tulee saada kolmessa kuukaudessa hoidon tarpeen toteutumisesta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Alaikäinen potilas voidaan asettaa mielenterveyslain (1990/1116) nojalla tahdosta riippumattomaan psykiatriseen sairaalahoitoon, jos hän on vaaraksi

itselleen tai muille. Potilas voidaan laittaa tahdosta riippumattomaan hoitoon, jos hoitoon toimittamatta jättämisestä seuraisi sairauden paheneminen tai muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi. Vanhemmilla on mahdollisuus tulla kirjallisesti tai suullisesti kuulluksi, mikäli kyseessä on alaikäinen tarkkailuun otettu potilas.

### **3 Käsitteet**

#### **3.1 Itsemurha**

Itsemurha tarkoittaa itsensä tarkoituksellista vahingoittamista, joka lopulta johtaa kuolemaan maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan. Itsemurhayritys taas on suunniteltua itsensä vahingoittamista, jossa yksilön toiminta ei kuitenkaan johda kuolemaan (Gysin-Maillart & Michel 2013, 23–24.) Suomessa kuolema luokitellaan itsemurhaksi oikeuslääkärin arvion perusteella. Jos oikeuslääkäri on arvioinut teon olleen henkilön itse aloittama ja toteuttama ja jonka hän on tiennyt johtavan tai voivan johtaa kuolemaan on kyseessä itsemurha. Itsemurhat ja niihin liittyvät kärsimykset ja menetykset luokitellaan merkittäväksi kansanterveysongelmaksi (Lönnqvist ym. 2014, 581.) Nuorten itsemurhakuolleisuus on vuodesta 1990 Suomessa vähentynyt yli kolmanneksen. Kansainvälisesti verrattuna Suomi on silti edelleen itsemurhien kärkikastia. Kuolinsyynä itsemurha oli 15–19-vuotiaiden naisten yleisin sekä miesten toiseksi yleisin kuolinsyy vuonna 2010. Naisten kohdalla 30 prosenttia kuolemista johtui itsemurhasta. Miesten tilastoja tarkastellessa sama luku oli 36 prosenttia (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013.)

Itsemurhan riskitekijät koostuvat suojaavien tekijöiden puutteesta, altistavista tekijöistä sekä akuuttivaiheen laukaisevista tekijöistä. Fyysiset sairaudet sekä mielenterveyden häiriöt voivat olla esimerkiksi itsemurhalle altistavia tekijöitä. Suojaavien tekijöiden puutteena nähdään sosiaalisen tukiverkoston laantumisen. Akuutissa vaiheessa itsemurhan laukaisevia tekijöitä ovat muun muassa erot, läheisen ihmisen kuolema, solvaukset ja häpeä tai päihteet. Aikaisemmat itsemurhayritykset, ystävien itsetuhokäyttäytyminen sekä taipumus harkitseemattomaan ja väkivaltaiseen käyttäytymiseen nähdään myös riskitekijöinä. Yksinäisyys, masennus sekä äskettäiset menetykset

ihmissuhteissa nähdään ajankohtaisina riskitekijöinä (Lönqvist ym. 2014, 582 - 583.)

### **3.2 Itsemurhavaara**

Itsemurha-ajatukset ovat melko yleisiä ohimenevinä. Noin kymmenellä prosentilla väestöstä ilmenee itsemurha-ajatuksia. Nuorilla itsensä viiltely ja muu itsemurha-aikeisiin viittaava käyttäytyminen on melko yleistä. Itsemurhavaara suurentunut, jos tähän liittyy voimakas halu kuolla. Itsemurhaa on yrittänyt n. 1–5 % väestöstä. Nuorilla aikuisilla on suurempi riski tehdä itsemurha, kuin vanhemmilla ikäryhmillä. Suomessa yksi 2 000:sta miehestä ja yksi 8 000:sta naisesta tekee itsemurhan joka vuosi. Tarkasteltaessa nuorten itsemurhien määrää kaikista itsemurhista, on osuus ollut nousussa 2000-luvulla (Heilä 2013.)

Itsemurhan taustalla on usein monia riskitekijöitä sekä pitkäkestoisia ongelmia. Se, että jokin riskitekijä puuttuu tai on olemassa ei itsessään kerro ihmisen itsemurhavaarasta. Itsemurhien taustalla on usein moninaisia ongelmia sekä taustatekijöitä, jonka vuoksi auttajan on luotettava omaan osaamiseen potilaita kohdatessa. Avuttomuuden, toivottomuuden sekä yksinäisyyden tunteiden ilmaiseminen tulee huomioida arvioitaessa potilasta (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2010.)

Yksittäisistä tekijöistä mielenterveyden häiriöt ovat itsemurhan keskeisimpiä riskitekijöitä. Suurella osalla itsemurhan tehneistä ja sitä yrittäneistä on jokin mielenterveyden häiriö. Tämän vuoksi muun muassa päihdeongelmien ja vakavan masennuksen tunnistaminen ja hoito ovat itsemurhien ehkäisyssä keskiössä. Muut mielenterveyden häiriöt tulee myös huomioida (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2010.)

Itsemurhavaarasta kertoo selkeimmin se, että henkilö on yrittänyt itsemurhaa aiemmin. Mikäli henkilö on yrittänyt itsemurhaa aiemmin, on hänellä 40 kertainen mahdollisuus päätyä tekemään itsemurhaan. Menetelmä, jota itsemurhayrityksessä on käytetty vaikuttaa myös kuolleisuuteen. Sekä naisten, että miesten kohdalla yritys tehdä itsemurha hirttäytymällä ennustaa suurempaa itsemurhavaaraa. Suurempaan itsemurhavaaraan miesten kohdalla viittaa

aikasempi itsemurhayritys, joka on toteutettu joko asein tai hukuttautumalla. Puolestaan naisten kohdalla hukuttautumisyrietykset merkitsevät huomattavasti korkeampaa itsemurhariskiä. Lisäksi suvussa esiintyvä itsetuhoinen käyttäytyminen on olennainen itsetuhoista käyttäytymistä ennustava tekijä (Suominen & Valtonen 2013.)

### **3.3 Itsetuhoisuus**

Itsetuhokäyttäytyminen sisältää kaikki sellaiset ajatukset ja teot, jotka ovat nuoren terveydelle ja hengelle vaaraksi. Se voi olla suoraa tai epäsuoraa. Epäsuorassa itsetuhokäyttäytymisessä ihminen saattaa toimia tavalla, joka uhkaa elämää kuitenkin ilman tietoista itsensä vahingoittamisen tai kuoleman päämäärää. Tällainen itsensä vahingoittaminen voi ilmetä muun muassa päihteiden liikakäyttönä, riskien ottona liikenteessä, fyysisten sairauksien laiminlyömisinä tai oman terveyden kohtuuttomana rasittamisena. Suoraan itsetuhoisuuteen kuuluu itsemurha-ajatukset, itsemurhasta puhuminen, itsemurhayritykset sekä itse itsemurhan toteuttaminen (Mielenterveystalo 2019).

Itsetuhoisuuteen liittyvää toimintaa voi ilmetä lapsillakin, mutta ne yleistyvät selvästi nuoruusikään mentäessä. Yleisintä itsetuhokäyttäytyminen on 15–19-vuotiaiden nuorten keskuudessa. Tämän voi osittain selittää sillä, että useat riskitekijät yleistyvät samanaikaisesti. Nuoria koskevien tutkimusten valossa tuhoisia ja uusiutuvia itsemurha-ajatuksia on sadasta nuoresta jopa noin 15 nuorella. Lisäksi 3–5 nuorta sadasta on yrittänyt itsemurhaa täysi-ikäisyyteen mennessä. Tyttöjen keskuudessa itsemurhayritykset ovat poikia yleisempiä. Pojilla taas itsemurhakuolleisuus on yleisempää. Tämän voi osittain selittää sillä, että pojilla on vahingollisemmat menetelmät käytössä. Tuoreita ja skaalaltaan laajoja tutkimuksia tarkastellessa, joka viides nuori viiltelee itseään ilman tarkoitusta tehdä itsemurhaa. Aikaisemmista oletuksista poiketen, myös viiltely on vakava myöhemmän itsetuhokäyttäytymisen riskitekijä (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013.)

### **3.4 Puheeksiotto**

Itsemurhapuheet ja viiltäminen tulee ottaa tosissaan ja tutkia, mistä ne johtuvat. Useimmiten itsetuhoisuuden taustalla on mielenterveyden häiriö, jolloin nuoren koko tilannetta arvioitaessa tulisi selvittää, mihin mielenterveyden häiriöön tai häiriöihin oireilu liittyy. Nuorelta tulee kysyä itsetuhoajatuksista suoraan, koska nuori harvoin niistä kertoo. Kysyttäessä nuoren itsetuhoisuudesta ei itsetuhokäyttämisen riski kasva, vaan päinvastoin. Usein nuorta auttaa se, että voi vain puhua ahdistavista tunteistaan. Keskustelun myötä luodaan toivoa siihen, että joku voi auttaa ja muitakin vaihtoehtoja on. Tilanteesta tulee tehdä rauhallinen ja kuulijan tulee olla kiinnostunut nuoren asioista. Tämä voi auttaa nuorta puhumaan. Itsemurha-ajatuksista puhuva nuori voi herättää voimakkaita tunteita, kuten vihaa, ahdistuneisuutta tai voimattomuutta. Kuulijan on tärkeää pitää aikuisen rooli olemalla rauhallinen ja ylläpitämällä toivoa. Keskustelu on välttämätön käydä kahden, mutta vanhemmilta ja koulun työntekijöiltä tulee myös hankkia tietoa. Vaitiolovelvollisuus on huomioitava ja nuori voi kieltää aikuista kertomasta asiasta eteenpäin (Pelkonen & Strandholm 2013, 130.)

Lievemmistä kuolemanajatuksista tulee kysyä keskustelussa nuorelta ensin, jonka jälkeen edetä vakavampiin kysymyksiin liittyen itsensä vahingoittamiseen ja itsemurhaan. Tärkeää on saada käsitys siitä, toivooko nuori kuolevansa vai onko hän johdateltavissa muihin ajatuksiin. Itsemurhavaaran kannalta kriisin voimakkuus ja syvyys ovat kestoja merkittävimpiä, joten lyhytaikaisiinkin toiveisiin täytyy suhtautua vakavasti. Mikäli nuorella on itsemurha-ajatuksia, tulee itsemurhasuunnitelmista kysyä suoraan. Keskustelun aikana tulee saada käsitys siitä, mihin nuori teoillaan ja ajatuksillaan pyrkii. Myös aiemmat itsemurhayritykset tulee selvittää tarkkaan (Pelkonen & Strandholm 2013, 131.)

## **4 Tarkoitus**

Itsemurhavaarassa oleva nuori valikoitui opinnäytetyön aiheeksi, koska aihe kiinnosti ja tämän opinnäytetyön kautta siihen pääsi tutustumaan tarkemmin. Kootun tiedon avulla voidaan kehittää toimintamalleja nuorten itsemurhavaaran tunnistamiseksi ja ehkäisemiseksi.

Opinnäytetyöllä pyritään vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Kuinka itsemurhavaara ilmenee?
2. Kuinka nuoren itsemurha-ajatuksiin tulee reagoida?
3. Kuinka itsemurhia ehkäistään ja mitä hoitotyön toimintoja ammattilaisilla on käytössään nuoren hoidossa?

## **5 Työn eteneminen**

### **5.1 Kirjallisuuskatsaus**

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on kehittää jo olemassa olevaa teoriaa sekä tuottaa myös uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsauksesta syntyneet tulokset ovat perustana uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan myös arvioida teoriaa ja sen myötä saadaan rakennettua kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta. Katsaus mahdollistaa tietyn teorian kehityksen kuvaamisen eri ajanjaksoina. Lisäksi katsauksella pyritään tunnistamaan ongelmakohtia (Salminen 2011, 3.)

Kirjallisuuskatsauksen on täytettävä tieteen menetelmälle asetettavat yleiset ehdot. Ehtoina on esimerkiksi kriittisyys, julkisuus, objektiivisuus ja itsekorjaavuus, jolla tarkoitetaan sitä, että uusien tutkimusten myötä voidaan tutkimuksen virheet ja puutteellisuudet minimoida. Tieteellisten tulosten täytyy olla julkisia ja arvioitavissa kriittisesti (Salminen 2011, 1.)

Laadullinen metasynteesi on metodina melko nuori ja erittäin lähellä systemaattista kirjallisuuskatsausta. Metasynteesi pyrkii ymmärtämään ja selittämään tutkittavia ilmiöitä. Valittuja tekstejä luetaan huolella ja vertaillaan keskenään niistä nostettujen fraasien, avainmetaforien, ideoiden ja käsitteiden avulla. Käsitteistöä tiivistetään klusterointia eli ryhmittelyä apuna käyttäen. Tavoitteena on vertailun avulla saada aikaan käsiteluokitteluja sekä löytää tutkimusten tuloksista tarvittavaa yhtäläisyyttä. Tiivistämisen jälkeen suoritetaan materiaalille vastavuoroinen käänös yhtenäistämällä tutkimustulokset. Tulkinta siis suoritetaan alkuperäistutkimusten pohjalta (Salminen 2011, 12-13.)

## 5.2 Toteutus

Valittuani opinnäytetyön aiheen, päätin sen toteuttaa kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä oli entuudestaan täysin tuntematon, joten sen tutustumiseen täytyi ensin käyttää aikaa. Selkeän tutkimusongelman ja tutkimuskysymykset tehtyäni oli seuraava askel sukeltaa syvemmälle aiheeseen ja olennaiseen kirjallisuuteen. Kirjallisuuden etsiminen ja rajaaminen huomattavasti eniten aikaa opinnäytetyötä laatiessa. Aluksi myös ajankäyttö oli haasteellista, mutta muiden koulutöiden väistyessä sujui työn aikatauluttaminen melko ongelmitta.

## 5.3 Aineiston kerääminen

Aihepiirin rajauksen yhteydessä päätin tutkimusten hyväksymis- ja poissulkukriteerit asianmukaisen tiedon löytämiseksi. Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettävälle tutkimukselle määrittelin etukäteen tutkimuskysymyksiin perustuvat valintakriteerit. Kriteerit olivat seuraavanlaiset: 1) tutkimus kohdistuu 12-29 -vuotiaisiin nuoriin, 2) tutkimuksessa tarkastellaan itsetuhoisuutta, itsemurhavaaraa tai itsemurhaa ja niihin vaikuttavia tekijöitä, 3) tutkimus on mahdollisimman uusi, korkeintaan kymmenen vuotta vanha, 4) tutkimus on tieteellisesti korkeatasoinen, 5) tutkimus on suomen- tai englanninkielinen. Poissulkukriteereinä oli, että tutkimus 1) ei käsittele nuorten ikäryhmää, 2) ei käsittele valittua aihetta, 3) on liian vanha, 4) on opinnäytetyö.

Käsittelyyn valikoitui 12- 29 -vuotiaat nuoret, sillä alle 29-vuotias henkilö määritellään nuoreksi nuorisolain mukaan (Nuorisolaki 1285/2016). Tutkimustyöhön halusin saada ajankohtaisimman ja paikkansapitävimmän tiedon, joten päätin rajata haun vuosille 2008–2018. Haku suoritettiin joulukuussa 2018, joten mukaan tulivat siihen mennessä julkaistut tutkimukset. Hakujen rajauksena oli suomen- ja englannin kieli ja käytettävissä oli ainoastaan e-aineistoa.

Kuvio 1: Sisäänotto- ja poissulkukriteerit



### Valintakriteeri

- Tutkimuksessa tarkastellaan itsetuhoisuutta, itsemurhavaaraa tai itsemurhaa ja niihin vaikuttavia tekijöitä
- Ikäryhmänä 12-29 -vuotiaat nuoret
- Tutkimus toteutettu 2008-2018 välisenä aikana
- Tutkimus on tieteellisesti korkeatasoinen
- suomen- tai englanninkielinen



### Poissulkukriteeri

- Ei käsittele nuorten ikäryhmää
- Ei käsittele valittua aihetta
- Tutkimus on liian vanha
- Muun kuin suomen- tai englanninkielinen
- Opinnäytetyö

Kyseiseen kirjallisuuskatsaukseen valittiin 7 tutkimusta, jotka täyttivät määritellyt hakukriteerit.

## 5.4 Alkuperäistutkimusten haku

Kirjallisuuskatsauksessa alkuperäistutkimusten etsimiseen käytettiin sähköisesti löytyneitä hakukoneita. Hakusanoiksi valikoitui itsetuhoisuuteen, itsemurhavaaraan ja nuoriin liittyviä sanoja. Materiaalia etsittiin niin suomen kuin englannin kielellä. Jokaisen alkuperäistutkimuksen täytyi läpäistä laadun arvioinnin peruskriteerit.

Alkuperäistutkimusten etsimiseen käytettiin seuraavia tietokantoja: Medic, PubMed, Melinda ja Google Scholar. Hakusanoiksi valittiin seuraavat ja niiden yhdistelmät nuor\* ja itsetuh\*, ”young”, ”suicide”, ”self-harm”, ”Europe” ja ”adolescent”, adolescent ja suicide sekä ”adolescent suicidality Finland”.

Medic-tietokanta tuotti hakusanoilla ”nuor\*” ja ”itsetuh\*” 24 hakutulosta. Haku oli rajattu vuosiin 2008–2018 ja suomen- sekä englanninkielisiin julkaisuihin. Otsikoiden perusteella tutkimuskysymykseen vastasi yhdeksän tutkimusta. Kaikki julkaisut luettuani, valitsin kolme julkaisua lopulliseen työhön, sillä nämä täytti sisäänottokriteerit.

PubMed-tietokanta tuotti hakusanoilla ”young”, ”suicide”, ”self-harm”, ”Europe” ja ”adolescent” 278 hakutulosta. Aikaväli julkaisuille oli kymmenen vuotta.



Otsikoiden perusteella jatkoon pääsi seitsemän tutkimusta ja näistä seitsemästä tutkimuksesta luettuani tiivistelmät päätyi kaksi tutkimusta lopulliseen työhön.

Melinda tietokannassa käytetyt hakusanat olivat adolescent ja suicide. Rajasin haut vuosille 2008-2018 sekä suomen- ja englanninkielisiin julkaisuihin. Haku tuotti osumia 33, joista kaksi pääsi jatkoon otsikot luettuani. Toinen julkaisuista ei ollut saatavana e-aineistona, joten vain yksi julkaisu päätyi lopulliseen työhön.

Lopuksi suoritin manuaalisen haun GoogleScholar – hakukoneessa. Hakusanoina käytin ” self-mutilation in adolescent finland”. Haku oli rajattu vuosiin 2008–2018. Haku tuotti 1 500 tulosta, joista yksi otettiin vielä mukaan kirjallisuuskatsaukseen.

## **6 Tulokset**

Jotta itsemurhia pystyttäisiin ehkäisemään, vaatii se toimenpiteitä jokaisessa yhteiskunnan palvelujärjestelmässä. Nuori, joka ottaa puheeksi itsemurha-aikeensa tulee aina ottaa vakavasti. Nuoren itsemurhayrityksen tulee aina johtaa psykiatriseen tutkimukseen ja arviointiin hoidon tarpeesta (Partonen & Solin 2017.) Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli saada mahdollisimman kattava kuva, siitä kuinka mahdollinen itsemurhavaara ilmenee ja mitä hoitotyön toimintoja hoitotyön ammattilaisilla on käytössään itsemurhien ehkäisyssä. Seuraavat tekstit antavat vastaukset tutkimuskysymyksiin.

### **6.1 Itsemurhavaaran ilmeneminen ja syyt**

Poikien itsemurhat ovat vähentyneet ja tyttöjen lisääntyneet 1990-luvun alusta lähtien. Itsemurhien yleisimmät tekotavat vaihtelevat sukupuolien ja maiden välillä. Vuonna 2014 Suomessa 15–19- vuotiaiden poikien yleisin metodi tehdä itsemurha oli ampuma-aseen käyttäminen. Tyttöjen kohdalla yleisin metodi samana vuonna oli hirttäytyminen. Näiden lisäksi myös hyppääminen korkealta paikalta ja junan alle heittäytyminen olivat yleisiä itsemurhan tekotapoja (Lahti 2014.)

Miettisen (2012) tutkimuksessa nuorten itsetuhoisuus ilmeni itsetuhoisina tekoina ja ajatuksina. Tämä sisälsi muun muassa kuoleman kanssa leikittelyn, päihteiden käytön, itsetuhoiset fantasiat sekä kehon kudosten pinnallisen tuhoamisen. Kuoleman kanssa leikittely tarkoitti oman kehon vahingoittamista syömistä ja liikkumista kontrolloimalla. Päihteiden käyttö tarkoitti lääkkeiden käyttämistä, alkoholin nauttimista sekä alkoholin ja lääkkeiden sekakäyttöä. Itsetuhoiset fantasiat pitivät sisällään itsetuhoajatukset sekä toiveet itsensä vahingoittumisesta. Oman kehon kudosten pinnallisella tuhoamisella tarkoitetaan viiltelyä, itsensä polttamista, itsensä hakkaamista sekä oman ihon raaputtamista. Itsensä viiltäminen kuvattiinkin nuorten yleisimpänä itsetuhoisuuden ilmenemismuotona.

Salmen ym. (2018) tutkimuksessa tutkittiin nuorten itsetuhoisuuden ilmenemistä vanhempien kuvaamana. Nuorten itsensä vahingoittamiseen liittyi päihteiden vahingollinen käyttäminen, fyysinen itsensä vahingoittaminen sekä epäsuora itsensä vahingoittaminen aivan kuin Miettisen tutkimuksessa. Tutkimuksessa itsetuhoisuus ilmeni vanhempien näkökulmasta poikkeavana seksuaalikäyttäytymisenä, joka tarkoitti seurustelukumppaneiden vaihtumista usein sekä ylikorostunutta tai rajatonta seksuaalisuutta. Kuolemaan liittyvä itsetuhoisuus näkyi nuoren kuoleman tavoitteluna, kuten haluna kuolla, itsemurhalla uhkaamisella, itsemurhan suunnitteluna tai itsemurhan yrittämisellä tai itsemurhalla. Nuoret olivat yrittäneet itsemurhaa muun muassa pyrkimällä jäämään autojen alle tai viiltelemällä.

Nuoret ilmaisevat kuoleman haluaan itsetuhoisin kirjoituksin, puhein ja piirustuksin sekä kuuntelemalla itsetuhoista musiikkia. Itsetuhoisuus ilmenee väkivaltaisena oireiluna, johon liittyvät aggressiivisuus itseä ja muita kohtaan, raivokohtaukset sekä uhmakkuus. Itsetuhoisuus ilmenee nuoren passivoitumisena, kuten kiinnostuksen katoamisena mielenkiinnon kohteisiin sekä hygieniahoidon laiminlyöntinä. Lisäksi itsetuhoisuus näkyy kaverisuhteiden muutoksina, kouluongelmina sekä vuorokausirytmien ongelmina (Salmi ym. 2018.)

Aikaisempien tutkimusten valossa, on havaittu tiettyjä tekijöitä, jotka ennustavat suurempaa itsemurhariskiä. Itsemurhan tehneistä nuorista suurimmalta osalta on havaittu olevan ennestään ainakin yksi mielenterveysongelmaan liittyvä

häiriö. Suurella osalla itsemurhan tehneistä tytöistä oli itsetuhoisuutta taustalla, joka ilmeni itsemurha-ajatuksina tai itsemurhayrityksenä. Pojilla tätä ilmeni vähemmissä määrissä. Alkoholin käyttö tai huumeiden käyttö on myös suuri vaaratekijä, mitä tulee itsemurhiin (Lahti 2014.)

Aikaisempi itsemurhayritys on tutkimusten valossa suurin riskitekijä uuden itsemurhayrityksen tekemiselle. Tytöt uusivat itsemurhayrityksensä poikia todennäköisemmin tilastojen mukaan. Viiltely oli vahvasti yhteydessä itsemurhien riskiin. Ne nuoret, jotka tulevat eroperheistä tekevät todennäköisemmin itsemurhan kuin he, joiden vanhemmat ovat vielä yhdessä (Lahti 2014.) Itsemurha alttiimpia ovat ne nuoret, jotka kokevat etteivät tule ymmärretyiksi vanhempiansa taholta. Myös stressaavilla elämäntilanteilla, kuten läheisen ihmisen menettämällä tai eripurina sosiaalisissa ihmissuhteissa on vaikutus itsemurhiin. Tutkimusten valossa torjutuksi tuleminen läheisen taholta lisää itsemurhariskiä (Lahti 2014 & Kielan ym. 2018.)

Sairaalahoitoa vaativa intensiivinen itsensä vahingoittaminen on yhteydessä korkeampaan riskiin myöhemmin tehtävälle itsemurhalle. Tyttöjen kohdalla metodeina on usein viiltely sekä muut itseensä kohdistuvat väkivaltaiset teot. Poikien kohdalla käytetyllä metodilla ei ollut merkitystä (Beckman ym. 2018.) Lisäksi kiusaamisella on vahva merkitys nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen. Nuoret, jotka ovat tulleet kiusatuiksi tai toimineet kiusaajina, on muita suurempi riski itsetuhokäyttäytymiseen useilla eri tavoilla. Lisäksi tytöillä, jotka kiusaavat tai ovat kiusattuja, on yli kaksinkertainen riski vakaviin itsemurhayrityksiin (Luukkonen 2010.)

## **6.2 Itsemurha-ajatuksiin reagoiminen ja auttamiskeinot**

Itsetuhoisuus tulee arvioida osana nuoren kokonaistilannetta ja jatkumona. Itsetuhoisten ajatusten puheeksi ottaminen ei lisää itsetuhoisen käyttäytymisen riskiä tai itsemurha-ajatusten riskiä. Usein niiden puheeksi ottaminen koetaan vain helpottavana tekijänä (Suomalainen ym. 2018.) Keskeisintä on selvittää itsetuhoiseen käyttäytymiseen liittyvät riskitekijät sekä altistavat tekijät. Kuten aikaisemmista tutkimuksista tuli ilmi, seuraavia riskitekijöitä tulee kysyä: päihteiden käyttö, itsetuhoiset fantasiat, kehon kudosten pinnallinen

tuhoaminen, seksuaalikäyttäytyminen, kuoleman tavoittelu, väkivaltainen oireilu, mielialan vaihtelut, kaverisuhteiden muutokset, koulumenestys sekä vuorokausirytmii. Lisäksi tulee kysyä aiemmista itsemurhayrityksistä, elämäntilanteesta, kiusaamisesta sekä mahdollista aikaisemmista sairaalahoitojaksoista.

Tutkimuksessa nuorilla oli sekä apuun, että auttajiin liittyviä odotuksia. Nuoret odottivat auttajilta mahdollisuutta tulla kuulluksi turvallisen dialogin kautta. Nuoret kokivat osastohoidon hyvänä asiana ja avohoitoon kohdistettiin isoja odotuksia. Itsetuhoisuudesta ja sen seurauksista kaivattiin tietoa sekä toivottiin vaihtoehtoja itsensä vahingoittamiselle. Nuoret toivovat välittämisen osoittamista heiltä, jotka tiesivät heidän itsetuhoisuudesta. Ammatillisiin auttamismenetelminä nuoret toivoivat käytettävän lääkehoitoa, terapiaa sekä sähköhoitoa (Miettinen 2012.)

Nuoret odottavat herkempää avun saatavuutta ja sitä, että itsetuhoisuuteen johtaviin tekijöihin kuten koulukiusaamiseen sekä masennukseen puututtaisiin. Avun saaminen koetaan vaikeaksi ja avun hakemisen kynnyks kasvaa ajan myötä (Miettinen 2012.) Viiltelevien nuorten on vaikea sanallisesti hakea apua eivätkä he usein tiedä, mistä apua on saatavilla (Rissanen 2009.) Auttajan odotetaan olevan aidosti kiinnostunut, avoimella mielellä asennoitunut, luottamuksellinen sekä huumorintajuinen (Miettinen 2012.)

Yksittäisten perheenjäsenten terveys ja siihen sisältyvä hyvinvointi ovat jatkuvassa yhteydessä toisiinsa. Muutokset yksilön terveydessä vaikuttavat koko perheen kokemuksiin terveydestä. Läheisen sairastuminen voi aiheuttaa omaisille kaaoksen, voimattomuuden ja uupumuksen tunteita ja hekin saattavat tarvita tukea tavallista enemmän (Mattila 2011.)

Tutkimuksessa avun saannin odotukset kohdentuivat avun tarvitsijoihin, avun tarjoajiin sekä itse apuun. Vanhemmat kuvasivat halua saada apua itselleen, sillä he kokivat, että nuoren saaman avun ansiosta hekin voivat paremmin. Apua toivottiin muun muassa terveydenhoitajalta, työterveyslääkäriltä, sosiaalityöntekijältä sekä perheneuvolasta tai lastensuojelusta. Toimintaohjeita, neuvoja ja ohjausta toivottiin myös yli 18-vuotiaiden vanhemmilta. Keskustelumahdollisuus koettiin tärkeäksi saada auttajan taholta. Tietoa

kaivattiin nuoren tilanteesta yleisesti, ja vanhemmat toivoivat, että heidän kokemukset ja kertomukset otetaan todesta. Nuorisopsykiatrian poliklinikalta, terveyskeskuslääkäriltä ja kouluterveydenhoitajalta toivottiin apua nuorelle. Auttajalta kaivattiin myös kykyä sitouttaa nuori hoitoon hoidon mielekkyyden avulla. Avun tarjoajiin kohdentuviin odotuksiin lukeutui vanhempien toive, että nuori pääsisi psykiatriseen hoitoon ja saisi apua osastohoidosta (Salmi ym. 2018.) Vertaistukea toivottiin myös muilta vanhemmilta, jotka ovat kokeneet saman oman nuorensa kohdalla (Rissanen 2009.)

### **6.3 Nuorten itsemurhien ennaltaehkäiseminen**

Nuoren itsemurha on usein monen tekijän summa ja taustatekijät ovat itsemurhille aina yksilölliset.

Medialla on vaikutus nuorten itsemurhiin. Mediassa usein ihannoidaan itsemurhaa ja tuodaan esille itsemurhien tekotavat sekä sijainnit, missä ne ovat toteutettu. Sen sijaan tulisi mediassa jakaa tietoa mistä apua on haettavissa sekä puhua niistä monitahtoisista vaikutuksista mitä itsemurha aiheuttaa (Lahti 2014.)

Itsemurhan toteutuksessa käytettävien välineiden saatavuuden rajoittaminen toimii avaimena itsemurhien toteuttamiselle. Ampuma-aseiden saatavuuden rajoittaminen vähentäisi nuorten miesten tekemiä itsemurhia. Itsemurhien tilastoja ovat laskeneet muun muassa särkylääkkeiden pakkauskokojen pienentäminen sekä rajattu pääsy korkeisiin paikkoihin (Lahti 2014.)

Mielenterveyshäiriö on suuri riskitekijä nuorten itsemurhille. Mielenterveyshäiriöiden hoitoon tulisi panostaa ja häiriöitä tulisi seuloa (Lahti 2014.) Nuorten näkökulmasta tutkiessa itsetuhoisuuden ennaltaehkäisyä nousi esille tiedon tarve, kuinka apua voi saada. Kouluterveydenhuollosta ja terveyskeskuksista tulisi saada tietoa itsetuhoisuudesta sekä siitä mistä tulisi hankkia apua (Miettinen 2012.)

Koska kiusaamisella on suuri merkitys nuorten itsetuhoiselle käyttäytymiselle, tulisi siihen kiinnittää kouluissa enemmän huomiota ja puuttua. Koulun ei tulisi asettaa liian suuria paineita nuorille, jottei nuorten hyvinvointi järkkyisi. Nuorten

itsemurhien ennaltaehkäisyssä primaariperheen hyvinvointi nousee tärkeäksi. Monet perheensisäiset ongelmat ovat yhteydessä nuoren itsetuhoiselle käyttäytymiselle. Lisäksi ongelmiin tulisi puuttua ajoissa.

## **7 Työn eettisyys ja luotettavuus**

Hyvää tieteellistä käytäntöä tulee noudattaa tutkimusta tehdessä, jotta tutkimuksen luotettavuus sekä tulosten uskottavuus säilyvät. Tähän kuuluu muun muassa muiden tutkijoiden työn ja saavutuksien moitteeton huomioon ottaminen ja viittaaminen sekä tutkimuksen suunnittelu, toteutus ja raportointi tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan. Lisäksi hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia on tutkimuslupien hankkiminen sekä rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. (Helsingin yliopisto, 2019.) Hyvää tieteellistä käytäntöä on käytetty tämän opinnäytetyön teossa. Opinnäytetyössä pyrittiin huolellisuuteen, rehellisyyteen ja tarkkuuteen työn joka vaiheessa. Tutkimuksen tekoa ohjasi huolellisesti tehty tutkimussuunnitelma.

### **7.1 Eettisyys**

Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttavat kyselyyn osallistuvien vapaaehtoisuus, osallistujien oikeus pysyä tuntemattomana ja aineiston luottamuksellisuus. Päätös tutkimukseen osallistumisesta ja päätöksenteosta tulee olla henkilöllä itsellään. Tutkimus ei saa vahingoittaa osallistujia, eikä vastausten antaminen saa viedä osallistujilta kohtuuttomasti aikaa (Hirsjärvi ym. 2009, 25). Eri organisaatioissa vaihtelevat eri tutkimuskäytännöt, kuitenkin usein tutkimusta varten täytyy hakea lupa. Tutkijan on tärkeää perehtyä organisaation lupamenettelyihin ja toimia annettuja ohjeita noudattaen (Kankkunen ym. 2013, 222–223.) Koska opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena ja pohjautuu jo julkaistuihin tutkimuksiin sekä artikkeleihin, ei tutkimuslupia tai henkilötietoja täytynyt hankkia ja eettisesti säilyttää että hävittää. Tämän myötä ihmisarvon kunnioittamisen periaatteet säilyivät.

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksia ovat esimerkiksi muiden tutkijoiden osuuden väheksyminen julkaisussa, puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tutkimustulosten tai käytettyjen menetelmien huolimaton ja harhaanjohtava raportointi ja tulosten heikko kirjaaminen. Tieteellisellä vilpillä tarkoitetaan sepitettyjen, vääristeltyjen tai luvattomasti lainattujen havaintojen ja tulosten esittämistä (Tuomi & Sarajärvi 2017.) Opinnäytetyötä tehtäessä ei tuloksia sepitetty tai vääristelty, vaan tulokset pohjautuivat jo aikaisemmin tutkittuun tietoon. Lisäksi ne on esitetty ymmärrettävästi että selkeästi.

Toisen työtä ei tule esittää omanaan ja lähdemerkinnät tulee esittää asianmukaisesti. Näin luodaan kunnioitusta ja arvostusta alkuperäistutkimuksen tekijälle (Hirsjärvi ym. 2009, 26). Opinnäytetyössä lähteitä on käytetty oikein ja niihin on viitattu ohjeistuksiin kuuluvalla tavalla.

## **7.2 Luotettavuus**

Tulosten hyödyntämisen jatkossa mahdollistaa tutkimuksen luotettavuus. Seuraavia luotettavuuskriteerit käytetään luotettavuuden arvioinnissa: uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys sekä siirrettävyys. Siirrettävyys on luotettavuuskriteeri, jolla tutkija voi vertailla samankaltaisen tutkimuksen tuloksia. Vahvistettavuus mahdollistaa lukijalle tutkimuksen vaiheiden seurannan niin hyvin, että lukija pystyisi toteuttamaan vastaavan tutkimuksen uudestaan. Tarkka tutkimusprosessi lisää uskottavuutta antaen lukijalle mahdollisuuden prosessin arviointiin. Tutkijan arviointia siitä, miten hän on itse vaikuttamassa prosessiin kutsutaan refleksiivisyydeksi (Kylmä & Juvakka 2007, 127-129.)

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää siihen valittavan tiedon arviointi eli lähdekritiikki. Internetistä saatavan tiedon laatu ja luotettavuus vaihtelevat. Nykyään tietoa on helposti ja nopeasti saatavilla erilaisissa tietokannoissa ja informaatiota on teknisesti helppo muokata. Jo alkuvaiheessa tulee kiinnittää huomiota, minkälaisia tutkimuksia valitaan, käyttämällä valinnoissa harkintaa ja lähdekritiikkiä. Lähteiden tulee liittyä käsiteltävään aihepiiriin ja olla valideja (Mäkinen 2005.) Opinnäytetyön tuloksien luotettavuutta paransi se, että koko prosessin ajan lähdekriittisyyteen kiinnitettiin

huomiota. Suurin osa julkaisuista haettiin Finna -palvelun kautta luotettavista ja laajoista tietokannoista. Tuloksia varten tietoja liitettiin yhteen, mutta samalla pidettiin huolta siitä, että tulokset pysyivät samoina. Opinnäytetyöhön sisällytettiin viimeisen kymmenen vuoden ajalta julkaistuja tutkimuksia, jotta tulokset olisivat mahdollisimman ajankohtaisia. Tutkimusaineistoa hakiessa opinnäytetyöhön valittiin vain sellaisia tutkimuksia, jotka otsikon tai tiivistelmän perusteella vastasivat opinnäytetyön aihetta ja tutkimuskysymyksiä.

Alkuperäistutkimuksille, jotka päätyvät lopulliseen kirjallisuuskatsaukseen tulee asettaa selkeät sisäänottokriteerit. Sisäänottokriteerien täytyy perustua kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin ja ne tulee määrittää ennen varsinaista valintaa, jotta käytettävä aineisto olisi mahdollisimman luotettavaa. (Stolt & Routasalo 2007, 58.) Työssä aineistoa on kerätty neljästä eri tietokannasta. Hakusanoja on käytetty monipuolisesti ja ne ovat pohjautuneet laadittuihin tutkimuskysymyksiin. Hakusanoina opinnäytetyössä käytettiin nuoret, itsemurha, itsetuhoisuus ja itsemurhavaara.

Tässä opinnäytetyössä tutkimusten haku rajoittui ainoastaan sähköisiin tietokantoihin, mikä saattaa vähentää sen luotettavuutta. Tutkimuksessani oli käytetty suurilta osin englanninkielistä aineistoa, jolloin käsitteiden käännösvirheet tai väärinymmärrykset ovat mahdollisia. Tämä saattaa heikentää katsauksen luotettavuutta. Käännökset on kuitenkin pyritty tekemään huolellisesti ja varmistamaan, että keskeiset käsitteet ovat ymmärretty oikein. Maantieteellisesti tutkimuksia ei ole rajattu, mikä voi vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Hoitokäytännöt eroavat paljon eri maissa ja pohdintaa aiheutti se, onko ulkomailla tehty tutkimus verrattavissa Suomeen. Olisi ollut hyvä rajata haut esimerkiksi vain pohjoismaissa toteutettuihin tutkimuksiin. Ulkomailla vain oli tehty enemmän tutkimuksia aiheesta ja muutoin otanta olisi jäänyt hyvin pieneksi. Lisäksi, jos opinnäytetyön tekijöitä olisi ollut useampia, olisi aineiston valintaa ja laajuutta voinut heijastaa. Tutkimukset, jotka katsaukseen päätyivät, olivat kuitenkin laadukkaita ja uskon, että niistä saa kattavan kuvan aiheesta.



## 8 Pohdinta

Päädyin opinnäytetyöni aiheeseen sen ajankohtaisuuden vuoksi. Tulevana sairaanhoitajana halusin valita mielenterveystyöhön liittyvän aiheen ja tuoda itsetuhoisuuteen vaikuttavia riskitekijöitä sekä auttamiskeinoja muiden tietoisuuteen.

Opinnäytetyö kirjoitusprosessina oli pitkäjänteinen työ, joka vaati paljon aikaa. Tästä huolimatta koko opinnäytetyöprosessi oli opettavainen ja antoisa kokemus. Opinnäytetyöprosessissa vaikeinta oli lopullisen aiheen löytäminen ja alkuperäistutkimusten etsiminen sekä työn aloittamisen hankaluus.

Alkuperäistutkimuksia etsiessä haut tuottivat paljon tuloksia, mutta suuri osa ei täyttänyt työn sisäänottokriteerejä tai vastannut tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyöntekijöitä oli vain yksi, mikä osittain selittää sen miksi kirjallisuuskatsaus jäi melko suppeaksi. Kirjallisuuskatsaukseen päätyneet tutkimukset antavat kuitenkin kattavan kuvan siitä, kuinka itsemurhavaara on tunnistettavissa nuoresta.

Opinnäytetyön tekemisen myötä tiedonhankintataidot paranivat huomattavasti. Opinnäytetyötä tehdessäni opin käyttämään erilaisia tietokantoja ja löytämään aihetta koskevia tutkimuksia varsin tarkoillakin hakusanoilla. Lisäksi lähdekritiikin ymmärtäminen sekä näyttöön perustuvan tiedon hyödyntäminen paranivat prosessin myötä. Uskon, että opinnäytetyön tekemisen kautta valmiudet mahdollisten jatko-opintojen kautta tapahtuvaan tutkimustyöhön ovat ainakin joiltain osin lisääntyneet.

Nuorten mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus ovat ympäri maailmaa yhteiskunnallisia haasteita. Jotta Suomessa olisi enemmän hyvinvoivia työkykyisiä aikuisia, tulisi nuorten mielenterveysongelmia hoitaa ja ennaltaehkäistä riittävän ajoissa. Varhainen tunnistaminen on avainasemassa. Nuoren yksilöllinen kohtaaminen on hoidon kannalta tärkeää.

## Kuviot

Kuvio 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit, s. 15

## Lähteet

Beckman, K., Mittendorfer-Rutz, E., Waern, M., Larsson, H., Runeson, B., Dahlin, M. 2018. Method of self-harm in adolescents and young adults and risk of subsequent suicide. Luettu 26.1.2019. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpp.12883>

Gysin-Maillart, Anja & Michel, Konrad 2013. Lyhytterapia itsemurhayrityksen jälkeen. Helsinki: Painojussit Oy.

Heilä, H. 2013. Itsemurhavaarassa oleva potilas. Lääkärin käsikirja. Luettu 12.12.2018. [https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00838&p\\_haku=heil%C3%A4](https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00838&p_haku=heil%C3%A4)

Helsingin yliopisto 2019. Tutkimusetiikka. Luettu 3.1.2019. <https://www.helsinki.fi/fi/tutkimus/tutkimusymparisto/tutkimusetiikka>

Hietaharju, P. & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Sanoma Pro Oy. Helsinki

Hiipakka, H. 2011. Nuoruuden aalloilla, opas nuorille ja heidän vanhemmilleen. Luettu 10.12.2018. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34059/Liite2\\_Opas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34059/Liite2_Opas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino.

HUS. 2018. Nuorisopsykiatria. Luettu 11.1.2019. <https://www.hus.fi/sairaanhoito/sairaanhoitopalvelut/nuorisopsykiatria/Sivut/default.aspx>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kielan, A., Cieślak, I., Skonieczna, J., Olejniczak, D., Jabłkowska-Górecka, K., Panczyk, M., Gotlib, J., Walewska-Zielecka, B. 2018. Analysis of the opinions of adolescents on the risk factors of suicide. Luettu 25.1.2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30368539>

Kiwi. Melinda. 2018. Luettu 7.1.2019. <https://www.kiwi.fi/display/melinda/>

Kuussaari, K., Pietikäinen, M., & Puhakka, T. 2010. Nuoret ja aikuiset tilastojen ja kyselytutkimusten valossa. Teoksessa Anttila, A-H., Kuussaari, K. &

Puhakka, T. Ohipuhuttu nuoruus? Nuorten elinolot -vuosikirja 2010. Helsinki: Yliopistopaino.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy

Laajasalo, T., Pirkola, S. 2012. Ennen kuin on liian myöhäistä – Ehkäisevän mielenterveystyön toimivia käytäntöjä palvelujärjestelmän kehittäjille. Luettu 11.12.2018.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN\\_ISBN\\_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90874/URN_ISBN_978-952-245-686-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Lahti, A. 2014. Epidemiological study on trends and characteristics of suicide among children and adolescents in Finland. Luettu 12.1.2019.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526205571.pdf>

Luukkonen, A-H. 2010. Bullying behavior in relation to psychiatric disorders, suicidality and criminal offences. Luettu 20.1.2019.

<http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514263019.pdf>

Lönnqvist, J., Henriksson, M., Isometsä, E. & Marttunen, M. 2014. Psykiatria. Kustannus Oy Duodecim.

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt, opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Luettu 15.12.2018.

[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Mattila, E. 2011. Aikuispotilaan ja perheenjäsenen emotionaalinen ja tiedollinen tuki sairaalahoidon aikana. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Akateeminen väitöskirja. Luettu 12.1.2019.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66790/978-951-44-8541-1.pdf?sequence>

Mielenterveyslaki. 14.12.1990/1116. Helsinki.

Mielenterveysseura. 2019. Mitä mielenterveys on?. Luettu 10.11.2018.

<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveysseura/organisaatio-ja-toiminta/strategia/mit%C3%A4-mielenterveys>

Mielenterveystalo. 2019. Häiriöt ja ongelmat – itsetuhoisuus. Luettu 05.01.2019.

[https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx)

Miettinen, T. 2012. Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. Tampereen yliopisto. Pro Gradu. Luettu 4.1.2019. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83475/gradu05840.pdf?sequence=1>

Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.

Nuorisolaki 1285/2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>. Luettu 23.12.2018.

Oulun yliopisto. Libguides. Tieteellisiin julkaisuihin pohjautuva arviointi: Google Scholar. Luettu 17.1.2019. <http://libguides oulu.fi/julkaisujenarviointi/GS>

Partonen, T. & Solin, P. 2017. Tunnista itsemurhan vaara!. Doudecim – lehti. Luettu 10.1.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13830>

Rissanen, M-L. 2010. Helping Adolescents Who Self-Mutilate. Luettu 21.1.2019. [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-951-27-1306-6/urn\\_isbn\\_978-951-27-1306-6.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-951-27-1306-6/urn_isbn_978-951-27-1306-6.pdf)

Salmi, T., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä, J., Aho, A. 2018. Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. Luettu 23.1.2019. [file:///C:/Users/pia.hyttinen/Downloads/70266-Artikkelin%20teksti-90850-1-10-20180427%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/pia.hyttinen/Downloads/70266-Artikkelin%20teksti-90850-1-10-20180427%20(2).pdf)

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62 Vaasa. Luettu 10.2.2019. [https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2019. Mielenterveyspalvelut. Luettu 15.1.2019. <https://stm.fi/mielenterveyspalvelut>

Stolt, M. & Routasalo, P. 2007. Tutkimusartikkelin valinta ja käsittely. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Digipaino- Turun yliopisto. 58.

Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H., Marttunen, M. 2018. Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Luettu 20.1.2019. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14287>

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt [verkkopublication]. ISSN=1799-5051. 2017, 6. Itsemurhien määrässä kasvua edellisvuosista. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 10.1.2019]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt\\_2017\\_2018-12-17\\_kat\\_006\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt_2017_2018-12-17_kat_006_fi.html)

Suominen, K. & Valtonen, H. 2013. Itsetuhoisen potilaan arviointi. Luettu 11.1.2019. <https://www.tays.fi/download/noname/%7B3234D888-DF6A-4C68-AC71-A6A5565E4BC7%7D/32323>

Terkko. Medic-tietokanta. Helsinki: Helsingin yliopisto. Luettu 6.12.2018: <http://www.terkko.helsinki.fi/medic-tietokanta>

Tikkanen, K. 2012. 15 – 20-vuotiaiden nuorten toivo, sen ylläpitäminen ja vahvistaminen. Tampereen yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Luettu 20.11.2018. <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66879/978-951-44-87361.pdf?sequence=1>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2017. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Kustannusosakeyhtiö Tammi (E-kirja)

US National Library of Medicine. 2015. PubMed. Luettu 6.12.2018. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

## Liitteet

### Liite 1: Käytetyt tietokannat

Tietokanta	
Medic	Medic on vuonna 1978 perustettu kotimainen terveystieteellinen viitetietokanta. Sinne tallennetaan Suomessa ilmestyneitä lääke-, hammaslääke- ja hoitotieteen julkaisuja (Terkko).
PubMed	PubMed on kansainvälinen lääketieteen viite- ja kokotekstitietokanta. Tietokanta sisältää yli 16 miljoonaa viitettä alkaen 1950-luvulta (US National Library of Medicine 2015).
Melinda	Melinda on kansallinen metatietovaranto ja kirjastoille tarkoitettu palvelu (Kiwi).

Google Scholar	Tieteellisten dokumenttien verkkohakupalvelu. Sen avulla voi tehdä tieteelliseen kirjallisuuteen kohdistuvia hakuja (Oulun yliopisto )
----------------	--

## Liite 2: Aineistonkeruutaulukko

Haku	Tietokanta	Hakusanoilla saadut tulokset	Hyväksytyt julkaisut
nuor* AND itsetuho*	Medic	24	3
young AND suicide AND self-harm AND Europe AND adolescent	PubMed	278	2
suicide AND adolescent	Melinda	33	1
self-mutilation in adolescent finland	Google Scholar	1500	1

## Liite 3: Tutkimusartikkelit/julkaisut

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen nimi	Työn tarkoitus	Keskeiset tulokset
---------------------	------------------	----------------	--------------------

<p>Beckman, K., Mittendorfer-Rutz, E., Waern, M., Larsson, H., Runeson, B., Dahlin, M. 2018. Ruotsi.</p>	<p>Method of self-harm in adolescents and young adults and risk of subsequent suicide.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, onko tietyt itsetuhoisuudessa käytetyt menetöt riskinä myöhemmälle itsemurhalle. Tutkimukseen osallistui 10-24-vuotiaita ruotsalaisnuoria vuosien 2000 ja 2009 aikana.</p>	<p>Sairaalahoitoa vaativa intensiivinen itsensä vahingoittaminen on yhteydessä korkeampaan riskiin myöhemmin tehtävälle itsemurhalle.</p>
<p>Kielan, A., Cieślak, I., Skonieczna, J., Olejniczak, D., Jabłkowska-Górecka, K., Panczyk, M., Gotlib, J., Walewska-Zielecka, B. 2018. Puola.</p>	<p>Analysis of the opinions of adolescents on the risk factors of suicide.</p>	<p>Kielan ym. tutkivat Varsovassa 16-19 lukiota käyviä nuoria. Haastattelut tehtiin kyselylomakkeita käyttäen. Tutkimuksen tarkoituksena oli tunnistaa ne tekijät, jotka vaikuttavat itsetuhoiseen käyttäytymiseen.</p>	<p>Perheensisäisistä tekijöistä itsemurhariskiin vaikuttaa, jos nuori ei koe tulevansa perheessä ymmärretyksi. Myös ikätovereiden väliset konfliktit ja torjutuksi tuleminen ovat syitä itsemurhan toteuttamiselle.</p>

<p>Lahti, A. 2014. Suomi.</p>	<p>Epidemiological study on trends and characteristics of suicide among children and adolescents in Finland</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alle 18-vuotiaiden suomalaislasten itsemurhakuolleisuutta ja nuorten itsemurhien erityispiirteitä. Kahta aineistoa käytettiin.</p>	<p>Poikien itsemurhat ovat vähentyneet ja tyttöjen lisääntyneet. Yleisin tekotapa tytöillä on hirttäytyminen ja pojilla ampuminen.</p>
<p>Luukkonen, A-H. 2010. Suomi</p>	<p>Bullying behavior in relation to psychiatric disorders, suicidality and criminal offences</p>	<p>Kiusaamiskäyttäytymisen yhteyttä mielenterveyshäiriöihin, itsetuhoisuuteen ja rikollisuuteen analysoitiin psykiatrisessa osastohoidossa olleiden alaikäisten nuorten keskuudessa. Tutkimusaineistoon kuului 508 12–17 -vuotiasta nuorta.</p>	<p>Nuorilla, jotka altistuvat kiusaamiskäyttäytymiselle, on muita suurempi riski itsensä vahingoittamiseen useilla eri tavoilla. Tytöillä, jotka ovat kiusattuja tai kiusaavat, on yli kaksinkertainen riski vakaviin itsemurhayrityksiin. Sukupuolten välisiä eroja tarkasteltaessa haavoittuvaisimpia ovat kiusaavat tytöt ja kiusatut pojat.</p>



<p>Miettinen, T. 2012. Suomi.</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuus ja avunsaanti itsetuhoisuuteen</p>	<p>Miettinen tutki nuorten itsetuhoisuuden ilmenemismuotoja, syitä ja avunsaannin odotuksia nuorten näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuneita nuoria oli 26 ja kaikki heistä olivat itsetuhoisesti käyttäytyviä tai käyttäytyneitä. Ikäryhmänä tutkimuksessa oli 12-22-vuotiaat nuoret. Aineisto kerättiin vapaamuotoisina kirjoitelmina, sähköpostihaastatteluna, haastattelulla sekä puhelinhaastatteluna.</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuus ilmenee itsetuhoisina ajatuksina ja tekoina. Näitä ovat mm. kehon kudosten pinnallinen tuhoaminen, kuoleman kanssa leikittely, itsetuhoiset fantasiat sekä päihteiden käyttö.</p>
<p>Rissanen, M-L. 2009. Suomi</p>	<p>Helping Adolescents Who Self-Mutilate</p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata suomalaisten nuorten itsensä viiltämistä ilmiönä sekä kehittää käytännön teoria nuorten itsensä viiltämisestä sekä heidän auttamisestaan. Tutkimusaineisto muodostui alkuperäistutkimuksiin osallistuneiden itseään viiltäneiden nuorten, heidän vanhempien sekä itseään viiltäneitä nuoria hoitaneiden hoitajien nuoren viiltelyä ja siihen saatua apua koskevista kuvauksista, jotka analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p>	<p>Hoidon lisäksi itseään viiltelevä nuori tarvitsee kaiken mahdollisen avun. Auttamiseen kuuluu viiltelystä tietäminen ilmiönä, välittämistä ja siihen puuttumista siten, että nuorelta kysytään kuulumisia. Nuoret toivovat, että poikkeavuudet nuoren olotilassa huomattaisiin ja nuori ohjattaisiin ammattiavun piiriin tarvittaessa.</p>

<p>Salmi, T., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä, J., Aho, A. 2018. Suomi</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten itsetuhoisuuden syitä, ilmenemistä sekä avun saannin odotuksia itsetuhoisten nuorten vanhempien näkökulmasta. Materiaali tutkimukseen saatiin vanhemmilta kirjoitelmina, e- lomakevastauksina sekä haastatteluin.</p>	<p>Vanhempien mukaan itsetuhoisuus ilmenee itsetuhoisina tekoina, kuolemaan liittyvänä itsetuhoisuutena sekä nuoren huolestuttavana oireiluna. Itsetuhoisuuden taustalla on nuoren kokemaa hyväksikäyttöä ja kiusaamista, vanhempien terveysongelmia sekä nuoreen kohdistuvia menestymisen paineita.</p>
--	--	---	--