



**Bogdan Grosu**

**Ali Koljonen**

**Pinja Kurkinen**

**Sampo Nissinen**

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyö, 2021

# OPAS VIILTELEVÄN NUOREN OMAISILLE



## TIIVISTELMÄ

Bogdan Grosu  
Ali Koljonen  
Pinja Kurkinen  
Sampo Nissinen  
Opas viiltelevän nuoren omaisille  
54 sivua ja 3 liitettä  
Kevät 2021  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Sairaanhoitaja (AMK)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa informatiivinen opas viiltelevän nuoren omaisille. Opas antaa välineitä tunnistaa nuoren itsetuhoista käyttäytymistä ja tarjoaa työkaluja nuoren ahdistuksen hallinnankeinoiksi viiltelyn tai muun itsetuhoisen käyttäytymisen sijaan. Opas sisältää tutkimuksiin perustuvaa tietoa nuoren viiltelystä ja auttaa omaisia kohtaamaan nuoren, joka viiltelee. Opinnäytetyön tarkoituksena on, että työelämäkumppanit voivat jakaa opasta omille asiakasperheilleen.

Opinnäytetyö koostuu kirjallisuuskatsauksesta ja oppaasta. Kirjallisuuskatsaus toimii oppaan tietoperustana. Kirjallisuuskatsaus suoritettiin suunnitelmallisena tietokantahakuna useammasta eri tietokannasta. Kirjallisuuskatsauksella pyrittiin selvittämään, mitä nuoren itsetuhoisen käyttäytyminen on, mitkä tekijät sen laukaisevat sekä minkälaista opastusta viiltelevän nuoren omaiset kokevat tarvitsevana auttaakseen viiltelevää nuorta.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella viiltely on maailmanlaajuisesti yleistynyt terveysongelma, mikä lisää huomattavasti nuorten itsemurhariskiä. Viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen on yleisempää tytöillä kuin pojilla, mutta pojat tekevät itsemurhan tyttöjä useammin. Tutkimusten mukaan nuoret itse ottavat itsetuhoisen käyttäytymisen puheeksi harvoin, ja tästä syystä nuoren omaisten tulisi osata tunnistaa itsetuhoisen nuori. Varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen edistää nuoren toipumista ja ehkäisee nuoren vaikeampaa itsetuhoisuutta.

Asiasanat: itsetuhoisuus, nuori, opas, viiltely

## ABSTRACT

Bogdan Grosu

Ali Koljonen

Pinja Kurkinen

Sampo Nissinen

A guide for the family of a young person who cuts themselves

54 pages and 3 appendices

Spring 2021

Diakonia University of Applied Sciences

Degree Programme in Health Care

Bachelor's Degree in Health Care

The purpose of the thesis was to produce an informative guide for the relatives of an adolescent who has cut himself. The guide provides tools to identify self-destructive behaviour in adolescents and offers tools to manage the adolescent's anxiety instead of cutting or other self-destructive behaviour. The guide includes research-based information on adolescent cutting and helps family members confront an adolescent who is cutting. The purpose of the guide is that workplace partners could share the guide with their own client families.

The thesis consists of a literature review and a guide. The literature review serves as the knowledge base for the guide. The literature review was conducted as a systematic search of several different databases. The aim of the literature review was to find out what self-destructive behaviour in adolescents is, what factors trigger it and what kind of guidance the relatives of the adolescent who is cutting feel they need in order to help the adolescent who is cutting.

The results of the literature review suggest that cutting is a health problem that is becoming more prevalent worldwide, which significantly increases the risk of suicide among adolescents. Cutting and other suicidal behaviour is more common in girls than in boys, but boys are more likely to commit suicide than girls. Research shows that suicidal behaviour is rarely reported by adolescents themselves, which is why the relatives should be able to identify adolescents who are suicidal. Early identification and referral to treatment will help the adolescent to recover and prevent more severe suicidal behaviour.

Keywords: self-harm, adolescent, guide, cutting

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUS .....	6
2.1 Aineistonkeruu ja tiedonhaku .....	6
2.2 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus.....	7
3 ITSETUHOINEN KÄYTTÄYTYMINEN .....	9
3.1 Nuorten itsetuhoinen käyttäytyminen .....	9
3.2 Nuorten viiltely, tunnistaminen ja hoito.....	11
3.4 Läheisten rooli itsetuhoisen nuoren auttamisessa .....	15
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
5 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS .....	18
5.1 Tausta ja toimintaympäristö .....	18
5.2 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö .....	18
5.3 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus .....	19
5.4 Oppaan laatiminen .....	20
5.5 Yhteistyötahot .....	22
6 POHDINTA .....	23
6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta.....	23
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys .....	24
6.3 Ammatillinen kasvu .....	25
6.4 Johtopäätökset.....	27
LÄHTEET.....	28
LIITE 1. Tiedonhakuprosessin kuvaus .....	32
LIITE 2. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku.....	36
LIITE 3. Opas viiltelevän nuoren omaisille .....	37

## 1 JOHDANTO

Nuorten itsetuhoisen käyttäytyminen on maailmanlaajuinen ongelma, jota on tutkittu paljon niin kansallisesti kuin kansainvälisesti. Nuoren itsetuhoisella käyttäytymisellä tarkoitetaan usein viiltelyä, mutta itsetuhoista käyttäytymistä voi olla myös muut itsensä vahingoittamisen keinot, joista pahimpana itsemurhayritykset. (Suomalainen, Seilo, Haravuori, & Marttunen 2018). Tutkimusten valossa jopa 10–15 %:lla yläkouluikaisista nuorista esiintyy jossakin elämänvaiheessa itsetuhoista käyttäytymistä ja jopa 85 % :lla nuorisopsykiatrisen hoidon piiriin ohjautuneilla nuorilla yhtenä oireena esiintyy viiltelyä (Suomalainen ym., 2018; Csorba, Dinya, Plener, Nagy, & Páli 2009). Maailmanlaajuisesti itsemurha on toiseksi yleisin kuolinsyy 15–29-vuotiaiden ikäryhmässä ja Suomessa 37 % ikäryhmän 15–24 kuolemista on tilastoitu itsemurhiksi (Tuisku, 2015; Suomalainen ym., 2018).

Tutkimusten mukaan itsetuhoiset ajatukset ja itsemurhayritykset ovat yleisimpiä tytöillä kuin pojilla, mutta kuitenkin itsemurhan tehneistä 75-80 % ovat poikia (Miller & Eckert, 2009; Suomalainen ym., 2018). Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan 13-18 – vuotiaista nuorista 11,5 %:lla esiintyy viiltelyä vähintään kerran elämänsä aikana. Viiltely voi olla kertaluontaista kokeilua, mutta se voi myös liittyä vakaviin ongelmiin nuoren kasvussa ja kehityksessä. (Suomalainen ym., 2018.)

Usein nuorten viiltelyn taustalla on keinottomuus ja pyrkimys lievittää psyykkistä ahdinkoa aiheuttamalla itselleen fyysistä kipua. Harvemmin nuoren tavoitteena on kuolla, mutta tutkimusten mukaan pitkittynyt ja jatkuva viiltely lisää itsemurhariskiä jatkossa. (Suomalainen ym., 2018, Miller & Eckert, 2009.) Itsetuhoiset ajatukset sekä itsetuhoisen käyttäytyminen on tutkimusten valossa yleisempää murrosikäisten tyttöjen keskuudessa, mutta itsemurhatilastojen mukaan murrosikäiset pojat päätyvät useammin itsemurhaan (Miller & Eckert, 2009).

Nuoret lähtevät harvemmin itse puhumaan itsetuhoisista ajatuksistaan tai käyttäytymisestään, joten tästä syystä nuorten elämässä olevien lähiaikuisten ja läheisten merkitys on ilmeinen. Itsetuhoisuuden puheeksi ottaminen ei lisää nuorten itsemurhariskiä, päinvastoin nuoret ovat raportoineet helpottavana sen, että aikuinen ottaa asian puheeksi. (Suomalainen ym., 2018.) Tutkimusten mukaan nuorten lähiaikuiset ovat usein täysin tietämättömiä nuortensa itsetuhoisuudesta, joten tästä syystä itsetuhoisten nuorten varomerkkien ja riskitekijöiden tunnistaminen on ensiarvoisen tärkeää (Suomalainen ym., 2018; Miller & Eckert, 2009). Nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen varhainen tunnistaminen ja hoitoon ohjaaminen vähentävät merkittävästi nuorten riskiä vakavammalle itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Tuisku, 2015).

Nuorelle on lukuisia erilaisia määritelmiä. Suomen nuorisolaissa nuorella tarkoitetaan alle 29-vuotiasta henkilöä (L 1285/2016). Tässä opinnäytetyössä nuorella tarkoitetaan 13-24 –vuotiasta. Opinnäytetyön tavoitteena on löytää tilastotietoa siitä, miten yleistä viiltelyä on Suomessa ja maailmalla. Kirjallisuuskatsaus toimii pohjana opinnäytetyölle. Opinnäytetyön tavoitteena on laatia opas itsetuhoisten nuorten läheisille, jolloin omaisten olisi helpompi tunnistaa ja auttaa itsetuhoista nuorta.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUS

Opinnäytetyön aineistonkeruun pohjana toimii kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tietokantahauilla on tarkoitus saada vastaus seuraaviin kysymyksiin:

1. Mitä on nuoren itsetuhoinen käyttäytyminen?
2. Mitkä ovat nuoren viiltelyn laukaisevat tekijät?
3. Minkälaisia ohjeita viiltelevän nuoren omaiset tarvitsevat auttaakseen itsetuhoista nuorta?

### 2.1 Aineistonkeruu ja tiedonhaku

Kirjallisuuskatsauksen aineisto kerättiin ProQuest – tietokannasta aikavälillä 2000-2020. Kirjallisuuskatsauksen hakusanoina käytettiin englanninkielisiä hakusanoja cutting, wrist-cutting ja self-harm. Sisäänottokriteereitä olivat valittu ikäryhmä (13-24 – vuotiaat) sekä käsittelee aihetta itsetuhoisuus tai viiltely. Poissulkukriteereitä olivat liian vanha artikkeli (ennen vuotta 2000 julkaistu), ei koko tekstiä saatavilla sekä ei vertaisarvioitu artikkeli. Kirjallisuuskatsaukseen käytetyillä tietokantahauilla löytyi yhteensä 88 käyttökelpoista artikkelia, joiden abstrakteihin tutustuimme tarkemmin. Valitsimme mukaan ne artikkelit, jotka vastasivat kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymyksiin. Kaikkia artikkeleita emme käyttäneet, koska artikkeleista ei löytynyt kirjallisuuskatsaukseen soveltuvaa tutkimuskysymyksiin vastaavaa tutkimusnäyttöä.

Opinnäytetyönä tekemäämme opasta varten laajensimme tietokantahakua muihin tietokantoihin. Käytettyjä tietokantoja olivat Cinahl, Cochrane, PubMed ja Medic. Kirjallisuuskatsauksen hakusanojen lisäksi tietoperustan laajentamiseen käytettyjä hakusanoja olivat suomenkieliset vastineet nuori, itsetuhoisuus ja viiltely sekä englanninkieliset hakusanat cutting, wrist-cutting, self-

harm, adolescent, young ja teenage. Omaisen ja vanhemman näkökulman tietoperustan vahvistamiseksi käytettyjä hakulausekkeita olivat "parents experiences" ja "adolescents self-cutting". Sisäänottokriteereinä toimivat koko artikkeli saatavilla, vertaisarvioitu artikkeli sekä vuosina 2010-2021 julkaistut artikkelit, sillä halusimme oppaaseen mahdollisimman tuoretta tietoa. Löysimme paljon tuoreita kansainvälisiä tutkimuksia kirjallisuuskatsauksen teoriapohjan tueksi.

Koska kirjallisuuskatsaus ja opinnäytetyö perustuvat ajankohtaisimpaan tutkittuun tietoon, löytyvät tuoreimmat tutkimukset ainoastaan sähköisiä tietokantoja käyttäen. Menetelmäkirjallisuutta on käytetty perustelemaan, miksi opinnäytetyö on päädytty tekemään oppaana, ja lisäksi löydettyä tutkimustietoa viiltelystä on vahvistettu kirjallisuuden avulla. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on määrittellä itsetuhoisuus ja viiltely sekä löytää tutkimusnäyttöä opinnäytetyön pohjaksi nuorten itsetuhoisuuden syistä sekä riskitekijöiden ja laukaisevien tekijöiden tunnistamisesta.

Kirjallisuuskatsauksen johtopäätöksinä voidaan esittää, että viiltely on maailmanlaajuisesti yleistynyt terveysongelma. Aihetta on tutkittu enemmän länsimaissa kuin idässä. Pitkittyessään viiltely altistaa nuorten itsemurhille. Viiltely ja muu itsetuhoisuus käyttäytyminen on yleisempää tyttöjen keskuudessa, mutta tilastojen mukaan pojat tekevät useammin itsemurhia. Tästä syystä olisikin ensiarvoisen tärkeää kiinnittää huomiota nuorten poikien itsetuhoisuuteen ja sen varhaiseen tunnistamiseen ja ennaltaehkäisemiseen. Kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että nuoret ottavat hyvin vähän itse puheeksi itsetuhoisuuttaan ja siksi on tärkeää osata tunnistaa itsetuhoriskissä olevat nuoret ja ohjata heitä tarvittaessa avun piiriin.

## 2.2 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Aineiston keruuseen on saatu tukea koulun puolesta ja tietokantojen käyttöä on harjoiteltu koulussa kirjaston informaattikkojen opastuksella. Kirjallisuuskatsausta



voidaan pitää luotettavana, koska tutkimusartikkelit on haettu tietokantahakuina ja poissulkukriteereitä on käytetty rajaamaan tutkimusnäyttöä. Yhtenä poissulkukriteerinä käytettiin ei ennen vuotta 2000 julkaistuja artikkeleita, koska katsaukseen haluttiin mukaan mahdollisimman tuoretta tutkimustietoa. Kattavan aineiston saamiseksi hakutulokset käytiin huolellisesti läpi ja mukaan valikoitiin nimenomaan opinnäytetyön aihetta koskettavat tutkimusartikkelit. Katsauksen luotettavuutta lisää tietokantahaun raportointi liitteenä olevaan tiedonhakulomakkeeseen. Katsauksen luotettavuuden lisäämiseksi suositellaan useampaa kuin yhtä tutkijaa, joten tämän katsauksen voidaan katsoa olevan luotettava, sillä tutkijoita on neljä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 197–199.)

Katsauksen luotettavuutta lisää myös se, että tutkittua aihetta on tutkittu useassa eri maassa. Eri maissa tuotettujen tutkimusten tutkimustulokset ovat samansuuntaisia: nuorten itsetuhoisuus nähdään kansainvälisesti huolestuttavana ilmiönä sekä hyvin suuri osa murrosikäisistä viiltelee vähintään kerran elämänsä aikana.

### 3 ITSETUHOINEN KÄYTTÄYTYMINEN

Itseään vahingoittavalle käyttäytymiselle ja itsetuhoisuudelle löytyy monenlaisia määritelmiä ja lukuisia synonyymeja, jotka vaihtelevat tutkijasta ja kohdemaasta riippuen. Tähän opinnäytetyöhön valikoiduissa tutkimusartikkeleissa on käytetty seuraavia termejä itseään vahingoittavalle käytökselle: itsensä pahoinpitely, itsensä tahallinen vahingoittaminen, itsenä silpominen, itsensä haavoittaminen ja tarkoituksellisesti epäonnistunut itsemurha (Rabi, Sulochana & Pawan 2017); Csorba ym., 2009).

Itsetuhoisella käyttäytymisellä tarkoitetaan usein toimintaa, jossa otetaan tietoisesti riskejä tai satutetaan itseään oman hengen ja terveyden uhalla (Suominen & Valtonen 2013; Salmi, Rissanen, Kaunonen, Kylmä & Aho 2018). Itsetuhoisuus pitää sisällään laajasti erilaisia tapoja vahingoittaa itseään. Tarkoituksellisten tekojen lisäksi itsetuhoisuus voi olla myös ajatuksia itsensä vahingoittamisesta, jotka eivät kuitenkaan välttämättä johda itsetuhoisiin tekoihin. (Salmi ym., 2018.) Itsetuhoisen käyttäytyminen määritellään ihmisen itse itselleen aiheuttamaksi fyysiseksi kivuksi, ilman toisten ihmisten apua (Csorba ym., 2009). Itsetuhoisuus ja itsemurhayritys voidaan määritellä kehon vahingoittamiseksi tai itsemurhayritykseksi joko omasta tahdosta tai seurauksena patologisesta kokemuksesta (Tanimoto, Yayama, Suto, Matoba, Kajiwara, Inoue & Makimoto 2018). Yleisin itsetuhoisen käyttäytymisen keino on viiltely. Muita itseään vahingoittavia keinoja ovat muun muassa itsensä polttaminen ja itsensä lyöminen. (Csorba ym., 2009.)

#### 3.1 Nuorten itsetuhoisen käyttäytyminen

Nuorten itsetuhoisen käyttäytyminen on lisääntynyt jatkuvasti, ja siitä on tullut nuorten keskuudessa huolestuttava ilmiö (Ross & Heath, 2000; LeCloux, 2013). Yleisin syy nuoren itsetuhoiseen käyttäytymiseen ja viiltelyyn on pyrkimys helpottaa pahaa oloa. Harvemmin nuoren itsetuhoisuuden ja viiltelyn

taustalla on halu kuolla, mutta jatkuva viiltely altistaa itsemurhariskille jatkossa. (Suomalainen ym., 2018; Miller & Eckert, 2009.) 95 % viilleleistä nuorista koki syyllisyyttä tai katui tekoaan (Rabi ym., 2017). Päihteiden väärinkäyttö altistaa itsetuhoiselle käyttäytymiselle ja on nuorten itsemurhayritysten yksi suurimmista syistä, koska päihteiden käyttö lisää impulsiivista käyttäytymistä (Suomalainen ym., 2018).

Tutkimusten mukaan itsetuhoiset ajatukset ja itsemurhayritykset ovat yleisimpiä tytöillä kuin pojilla, mutta kuitenkin itsemurhan tehneistä 75–80 % ovat poikia (Miller & Eckert, 2009; Suomalainen ym., 2018). Eurooppalaisten nuorten itsetuhoisuutta käsitelleen tutkimuksen mukaan jopa 13,9 % yläkouluikäisistä tytöistä oli raportoinut joskus viillelleensä (Csorba ym., 2009). Syitä poikien suurempaan itsemurhatilastoon on todettu olevan alkoholin suurempi kulutus, tuliaseiden saatavuus ja käyttö sekä tyttöjen suurempi kyky hakeutua avun piiriin ja kyvykkyys rakentaa laajempi sosiaalinen verkosto (Miller & Eckert, 2009).

Tutkimukset osoittavat varhaisen puuttumisen merkityksen nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen ennalta ehkäisyssä, ja keskeisinä toimijoina tässä nousevat esiin oppilaitokset (Miller & Eckert, 2009; Suomalainen ym., 2018). Mikäli kouluissa ilmenee huolta nuoren itsetuhoisista ajatuksista ja käyttäytymisestä, on nuorelle tarjottava asianmukaista tukea opiskeluterveydenhuollosta tai ohjattava nuori muihin terveydenhuollon palveluihin. Vakavasti itsetuhoinen nuori on aina erikoissairaanhoidon potilas. Sairaalahoido tulee kyseeseen, mikäli nuoren itsetuhoisuuden riski arvioidaan korkeaksi ja muut tuet todetaan riittämättömiksi. (Suomalainen ym., 2018.) Nuoren itsetuhoisen käytöksen taustalla voi olla mielenterveysongelmien tai kasvun ja kehityksen pulmien lisäksi nuoren kokemat yhteiskunnalliset ja kulttuuriset paineet (LeCloux 2013).

Nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistamisessa sekä itsemurhien ehkäisyssä ensisijaisen tärkeää on puheeksi ottaminen ja varhainen puuttuminen. Itsetuhoisuuden puheeksi ottaminen ei lisää nuoren itsemurhariskiä, vaan päinvastoin nuori kokee usein helpotusta siitä, että aikuinen ottaa asian puheeksi. (Suomalainen ym., 2018.) Nuoren itsetuhoisuuden laajuus saadaan usein selville vasta, kun asia on otettu puheeksi. Viiltelyn tai muun itsetuhoisen käyttäytymisen

lisäksi taustalta voi paljastua yksityiskohtaisempia suunnitelmia ja jopa itsemurhayrityksiä. Yhdysvaltalaiskoulussa tehdyn tutkimuksen mukaan 14,5 % yläkouluikäisistä oppilaista oli vakavasti harkinnut itsemurhaa kuluneen vuoden aikana. (Miller & Eckert, 2009.)

### 3.2 Nuorten viiltely, tunnistaminen ja hoito

Viiltely on tietoista oman ruumiin vahingoittamista, jossa tarkoituksena ei ole itsemurha (Myllyviita 2020). Viiltely on tutkitusti yleisin itsensä vahingoittamisen keino, jota esiintyy noin 70 %:lla itseään vahingoittavista henkilöistä (Rabi ym., 2017). Suomalaisen tutkimuksen mukaan 13–18 – vuotiaista nuorista 11,5 %:lla esiintyy viiltelyä vähintään kerran elämänsä aikana. Viiltely voi olla kertaluontaista kokeilua, mutta se voi liittyä myös vakaviin ongelmiin kasvussa ja kehityksessä. (Suomalainen ym., 2018.) Usein viiltely liittyy oleellisesti myös vakavampiin mielenterveydenongelmiin kuten masennukseen, ahdistukseen ja psykoottisiin oireisiin (Ross & Heath, 2000; Suomalainen ym., 2018). Psykiatrisen hoidon piirissä olevien nuorten keskuudessa viiltelyä yhtenä oireena esiintyy jopa 85 %. (Suomalainen ym., 2018).

Osa nuorista voi viillellä sosiaalisen paineen ja joukkoon kuulumisen vuoksi (Le-Cloux, 2013). Usein viiltely tapahtuu yksin ja salassa, mutta sitä voi esiintyä nuorten kesken myös suuremmissa joukoissa. Viiltely voi myös tarttua haitallisena käyttäytymismallina ikätoverilta toiselle esimerkiksi koulussa. Nykypäivänä sosiaalisesta mediasta haetaan herkästi vahvistusta, tukea ja hyväksyntää viiltelylle. (Suomalainen ym., 2018.)

Viiltely tai muu itsetuhoinen käyttäytyminen on merkki nuoren psyykkisestä kuormittuneisuudesta tai keinottomuudesta säädellä tunteita (Suomalainen ym., 2018). Viiltely on usein pyrkimys selviytyä psyykkisesti sietämättömästä tilanteesta. Se voi olla myös keino rankaista tai hallita itseään, tai keino lisätä kontrollin tunnetta omassa elämässä. Viiltelemällä nuori pyrkii siirtämään psyykkistä kipua aiheuttamaansa fyysiseen kipuun. (Suomalainen ym., 2018; Rabi ym., 2017.)

Nuoren toistuva itsensä vahingoittaminen tai useat itsemurhayritykset ovat aina merkki nuoren pahasta olostä ja normaalin nuoruuden kehityksen häiriintymisestä. Nuori voi viillellä itseään joko näkyvästi tai sellaisiin paikkoihin, jotka voidaan piilottaa vaatteilla. Mikäli nuori viiltelee itseään muualle kuin näkyviin paikkoihin, on sen todettu liittyvän tunne-elämän ongelmiin tai kielivän itsemurhasuunnitelmasta. (Suomalainen ym., 2018.)

Tutkimusten mukaan nuorten viiltelyn syyt ovat moninaiset. Taustalla voi olla monia psykiatrisia ongelmia, traumoja tai vallitseva nuorisokulttuuri. (Laukkanen, Rissanen, Tolmunen, Kylmä & Hintikka 2013) Viiltelyn on osoitettu liittyvän itsemurha-ajatuksiin, tunne-elämän ongelmiin ja dissosiativisiin oireisiin, mikäli nuori viiltää itseään muihin kuin näkyviin paikkoihin (Laukkanen ym., 2013). Hirvosen Kontusen, Amnellin ja Laukkasen (2004) mukaan viiltely ei itsessään ole uusi ilmiö, vaan nuoruusiässä alkava vapaaehtoinen ja tietoinen oman ruumiin vahingoittaminen viiltelemällä ilman itsemurhatarkoitusta on monimuotoinen ja vanha ilmiö. Nuoren keinottomuus tunnistaa negatiivisia tunteita tai ilmaista pahaa oloa voi johtaa viiltelyyn, jolla nuori pyrkii siirtämään psyykkisen kivun fyysiseen kipuun (Suomalainen ym., 2018).

Tutkimukset ovat osoittaneet, että 45 % viillelleistä nuorista viiltelyn syynä on huomion saaminen. Muita syitä viiltelylle on ahdingon lievitys, kosto, aikaisempien arpien piilottaminen, asian kiinnostavuus tai itsensä rankaiseminen. Tutkimusten mukaan myös moni viiltelyyn turvautuneista nuorista on kokenut elämänsä aikana turvattomuutta, kaltoinkohtelua tai jonkinasteista väkivaltaa. (Rabi ym., 2017; Suomalainen ym., 2018.)

Yleisin syy nuoren viiltelyyn ja itsensä vahingoittamiseen on halu helpottaa omaa vaikeaa oloa. Viiltelyyn ei yleensä liity suunnitelmaa itsemurhasta, vaan se on keino yrittää selviytyä tuskaisesta olostä. Nuoren kohdalla viiltely voi olla keino rankaista itseään, hallita itseään tai nuori voi kertoa viiltelevänsä, jotta kykenisi tuntemaan edes tuskaa. (Suomalainen, 2018; Myllyviita, 2020.) Zamoranon ja Rojaksen (2017) mukaan viiltely voi myös olla nuoren itseilmaisun keino, jolloin nuori viestittää sanattomasti ihollaan olevilla arvilla, viilloilla tai tikeillä tuntemaan tuskasta.

### 3.3 Itsetuhoisuudelle altistavat tekijät

Nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen arvioinnissa on tärkeää tunnistaa itsetuhoiseen käyttäytymiseen altistavat tekijät sekä käyttäytymisen varomerkit (Suomalainen ym., 2018; Miller & Eckert, 2009). Nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen laukaiveina tekijöinä ovat usein ihmissuhdeongelmat ja koulukiusaamiseen tai traumaattiseen elämäntapahtumaan liittyvät asiat (Suomalainen ym., 2018; Rabi ym., 2017).

Nuori, joka on lapsuudessaan joutunut kaltoin kohdelluksi tai laiminlyödyksi ja näin ollen jäänyt ilman aikuisen hoivaa, ei osaa säädellä omia tunteitaan ja päätyy herkästi satuttamaan itseään (Myllyviita, 2020). Viiltelystä johtuva syyllisyys, itsekritiikki, häpeä ja viha vaikeuttavat avun hakemista (Suomalainen ym., 2018). Nuori voi käyttää viiltelyä selviytymiskeinoina sisäiseen kipuun, ahdinkoon ja sietämättömään olotilaan. Viiltelyn avulla nuorella on mahdollista päästä eroon piinaavista ajatuksista ja tunteista. Viiltely aiheuttaa kipua, joka vapauttaa elimistössä endorfiineja. Elimistö tuottaa endorfiineja, jotka lisäävät hyvänolon tunnetta ja vähentävät kivun tunnetta. Viiltelyn avulla nuori pyrkii siirtämään ajatukset pois sietämättömistä ajatuksista. Näiden lisäksi viiltelevä nuori voi kokea haavojen hoitamisen ainoana keinona saada hoivaa ja huolenpitoa. (Myllyviita, 2020.)

Fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa kokeneet tai väkivaltaa kotona nähneet nuoret käyttäytyvät itsetuhoisesti todennäköisemmin, kuin sitä kokemattomat ikätoverinsa (Myllyviita, 2020). Viiltely voi liittyä vakaviin kasvun ja kehityksen ongelmiin, kaltoinkohteluun, traumatisoitumiseen tai se voi myös olla kertaluontoinen kokeilu (Suomalainen ym., 2018; Myllyviita, 2020). Viiltelevät nuoret voidaan karkeasti jakaa kokeilijoihin, lievästi itseään vahingoittaviin ja vakavasti itseään vahingoittaviin nuoriin (Suomalainen ym., 2018). Itsetuhoisen käytös lisää itsemurhan riskiä merkittävästi. Jatkuva itsensä vahingoittaminen altistaa nuorta sietämään itsemurhayritykseen liittyvää fyysistä kipua ja pelkoa, jolloin toistuva itsensä vahingoittaminen madaltaa itsemurhayrityksen kynnyistä. (Suomalainen ym., 2018.)

Itsemurhariskiä lisäävät merkittävästi nuoruusiän masennustilat, joiden yleisyys on noin 10 %. Itsemurhayrityksen tehneillä nuorilla masennustilojen yleisyys tutkimuksissa on ollut 40-80 %. Itsemurhayrityksen ja itsemurhan riskiä lisäävät masennustilojen liitännäissairaudet, kuten ahdistuneisuus, tunne-elämän säätelyn vaikeudet ja päihdehäiriöt. Nuoruusiässä tunnesäätelyn haasteet ovat tavallisia, mutta pitkäkestoisina ne aiheuttavat nuorelle kärsimystä, heikentävät toimintakykyä ja ovat kuormittavia. Persoonallisuushäiriöstä puhutaan, kun tunnesäätelyn vaikeudet tunnistetaan osaksi nuoren persoonallisuutta ja toimintakykyä. Yleisin persoonallisuushäiriöistä nuoruusikäisillä on epävakaata persoonallisuushäiriö ja siihen liittyy impulsiivinen käyttäytyminen ja voimakkaat tunteet, joita nuoren on vaikea nimetä ja tunnistaa. Epävakaan nuoren viiltely ja aggressiivisuus on nuoren kehittämättömiä keinoja hallita hylkäämiskokemuksia ja niistä johtuvaa ahdistusta. (Suomalainen ym., 2018.) Tyttöillä masennusoireiden ja sosiaalisen median käytön välinen yhteys on suurempi kuin pojilla (Kelly, Zilanawala, Booker & Sacker 2019).

Tutkimuksissa on todettu, että kiusaaminen ja kiusaamisen uhriksi joutuminen altistavat viiltelylle (Barker, Arseneault, Brendgen, Fontaine & Maughan 2008; Winsper, Lereya, Zaranini & Wolke 2012). Tutkimuksen mukaan kiusaaminen sekä verkkokiusaaminen liittyvät itsensä vahingoittamiseen (Hay & Meldrum, 2010; Schneider, O'Donnell, Stueve & Coulter 2012). Nuori voi hakea vahvistusta, tukea ja hyväksyntää viiltelylle sosiaalisen median kautta (Lewis & Baker, 2011). Ennen sosiaalista mediaa kiusaaminen oli tahallista fyysistä tai sanallista kiusaamista, jossa uhrin oli vaikea puolustautua. Sosiaalisessa mediassa tapahtuva verkkokiusaaminen tapahtuu verkossa ja näissä tapauksissa uhrin ja kiusaajan välinen suhde on erilainen verrattuna kiusaamiseen ennen sosiaalista mediaa. Verkkokiusaaminen voi tapahtua nimettömänä, mikä ei aikaisemmin ollut kovinkaan yleistä. Tutkimuksissa on havaittu, että yli 85% ihmisistä, jotka kiusaavat verkossa, osallistuvat kiusaamiseen myös oikeassa elämässä. (John, Glendenning, Marchant, Montgomery, Stewart, Wood, Lloyd & Hawton 2018).

Myllyviidan (2020) mukaan viiltelyä on neljää eri vaikeusastetta: kokeilunhaluinen viiltely, ajoittainen viiltely, keskivaikea viiltely ja vaikea viiltely. Viiltelyn luonteen mukaan voidaan määrittää viiltelevän henkilön vaikeusaste, joka auttaa hoidon järjestämisessä ja suunnittelussa.

### 3.4 Läheisten rooli itsetuhoisen nuoren auttamisessa

Nuoren itsetuhoisuus voi aiheuttaa syyllisyyttä, pelkoa ja häpeää nuoren lähiaikuisissa, niin vanhemmissa, sukulaisissa, kavereissa kuin nuoren elämässä olevien ammattiauttajienkin keskuudessa (Suomalainen ym., 2018). Itsetuhoisten nuorten vanhemmat ovat kokeneet tilanteen ylivoimaisina, tunteneet epäpätevyyttä vanhempina sekä heiltä on puuttunut ymmärrys ja tieto lapsensa ongelmia kohtaan (McDonald, O'Brien & Jackson 2007; De Miranda Trinco, Santos & Barbosa 2017). Nuorten itsetuhoisuuteen liittyy usein myytti siitä, että nuoren lähiaikuiset olisivat jollakin tapaa tietoisia nuoren itsetuhoisesta käyttäytymisestä. Tutkimusten mukaan 86 % vanhemmista eivät olleet tietoisia omien lastensa itsetuhoisesta käyttäytymisestä, mukaan lukien itsemurhayritykset. Tämä tutkimustulos osoittaa sen, etteivät nuoret kerro oma-aloitteisesti itsetuhoisuudestaan vanhemmille tai hoitaville työntekijöilleen, vaan vastuu puheeksi ottamisesta siirtyy nuorten lähiaikuisille. (Miller & Eckert, 2009.)

Nuoren kokema syyllisyys, häpeä, viha ja itsekritiikki voivat vaikeuttaa avun piiriin hakeutumista, joten nuori tarvitsee usein aikuisen tukea ohjautuakseen avun piiriin. Itsetuhoisen käyttäytymisen ehkäisyssä on keskeistä turvallisen arjen luominen sekä nuoren arjen hallinnan keinojen vahvistaminen. (Suomalainen ym., 2018.) Vanhemmat ovat kokeneet nuoren viiltelyn vaikuttavan lapsi-vanhempisuhteeseen sekä perheen sisäiseen ilmapiiriin merkittävästi. Vanhemmat ovat toivoneet keinoja suhtautua ja kommunikoida murrosikäisen nuorten kanssa ja ymmärtää heitä paremmin (Kelada, Whitlock, Hasking & Melvin 2016) sekä mahdollisuutta omaan keskustelutukeen ammattilaiselta tilanteessa, jossa oma nuori viiltelee (De Miranda Trinco ym., 2017). Vanhempien kokemukset hoitotahoista



viiltelevän nuoren kohdalla ovat olleet pääosin negatiiviset (Kelada ym., 2016). Vanhemmat ovat kokeneet tulleen tuomituiksi ja leimattu epäonnistuneiksi vanhempina (De Miranda Trinco ym., 2017). Vanhemmilla on merkittävä rooli nuoren itsetuhoisuuden hoidossa ja kuntoutumisessa, joten yhteistyösuhde vanhempien välillä sekä keinojen tarjoaminen vanhemmille on merkityksellistä (Duarte, Gouveia-Pereira Gomez & Sampaio 2020). Viiltelevien nuorten omaiset tarvitsevat tuomitsematonta asennetta, rohkaisua, kannustusta sekä konkreettisia keinoja auttaa viiltelevää nuorta (McDonald ym., 2007).

Tutkimusten mukaan nuoren itsetuhoisuus voi aiheuttaa vanhemmissa syyllisyyttä ja häpeää. He ovat tunteneet ongelman ylivoimaisena ja kokeneet epäpätevyyttä vanhempina, koska heiltä on puuttunut tietoa ja ymmärrystä lapsensa ongelmaa kohtaan. Vanhemmat ovat kokeneet eristäytyneisyyttä, pelkoa ja häpeää siitä, miten muut saattaisivat tuomita heidät ankarasti epäonnistuneina vanhempina. Nämä tunteet hankaloittavat vanhempien ymmärtämistä siitä, mitä heidän lapselleen on tapahtumassa, mitkä heidän omat velvollisuutensa vanhempina ovat tai pitäisi olla, sekä mikä olisi paras tapa hoitaa asia. Kuitenkin huolimatta hämmästyksestä nämä vanhemmat ovat pystyneet osoittamaan positiivista ja rakastavaa tukea lapsilleen heidän itsetuhoisuudesta käytöksestään huolimatta. (McDonald ym., 2007.)

Puheeksi ottaminen osoittaa nuorelle, että viiltelystä voi puhua. Moni nuori toivoo, että vanhemmat kysyisivät hänen viiltelystään. Kysyminen ei riko nuorta. Avaamalla puheyhteys päästään käsittelemään mahdollisesti sitä, mikä pahaa oloa aiheuttaa. Nuori ei välttämättä heti halua puhua asiasta, mutta se että se on otettu esille antaa nuorelle mahdollisuuden keskustella asiasta myöhemmin, kun nuoresta sille tuntuu. Lisäksi tämä osoittaa nuorelle, että hänestä välitetään ja hänen asiansa kiinnostavat vanhempia. Nuorelle voi kertoa omia kokemuksia, rohkaisematta kuitenkaan viiltelemään. Apua voidaan hakea myös yhdessä, mikäli nuori ei siihen itse pysty. Useimmiten kouluterveydenhoitaja on ensimmäinen taho, josta apua haetaan. (Myllyviita 2014, 160-165.)

#### 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa informatiivinen opas viiltelevän nuoren omaisille. Oppaan tavoitteena on antaa välineitä tunnistaa nuorten itsetuhoisuutta ja tarjota työkaluja nuoren ahdistuksen hallinnan keinoiksi viiltelyn tai muun itsetuhoisuuden sijaan koti- tai muussa vastaavassa ympäristössä. Opas sisältää perustietoa nuorten itsetuhoisuudesta sekä viiltelystä ja niiden mahdollisista syistä, sekä auttaa keinottomia omaisia tilanteissa, kun nuori käyttäytyy itsetuhoisesti. Opas tuotetaan yhteistyössä työelämäyhteistyökumppaneiden Hoivakehitys Oy:n ja Psykoterapia Carisman kanssa ja tavoitteena on, että Hoivakehitys Oy ja Psykoterapia Carisma voi hyödyntää opasta sisältöineen omassa toiminnassaan.

Opinnäytetyön tekijöiden ammatillisen kasvun tavoitteena on perehtyä aiheesta löytyvään tutkittuun tietoon, vahvistaa omaa ammatillista osaamista sosiaali- ja terveysalalla sekä lisätä tietoisuutta nuorten itsetuhoisuudesta terveysongelmana. Opinnäytetyönä tuotetun produktin tavoitteena on muodostaa tutkitun tiedon pohjalta opas, josta itsetuhoisen nuoren omaisen saa apua ja keinoja tilanteeseen, jossa nuori viiltelee tai käyttäytyy itsetuhoisesti.

## 5 OPINNÄYTETYÖPROSESSIN KUVAUS

### 5.1 Tausta ja toimintaympäristö

Opinnäytetyön aiheena on Opas viiltelevän nuoren omaisille. Opinnäytetyönä toteutettu opas on kehittämispainotteinen ja työelämälähtöinen, sillä opas toteutetaan yhteistyössä työelämäkumppaneiden kanssa ja opas tulee heidän käyttöönsä. Aiheena nuoren itsetuhoinen käyttäytyminen ja viiltely on ajankohtainen, joten halusimme ymmärtää ilmiötä paremmin. Valikoimme kohderyhmäksi nuorten omaiset, sillä yleisimmin viiltely alkaa nuoruudessa.

Tutustuessa aiheeseen havaitsimme, että viiltelevän nuoren omaisille ei ollut helpposti saatavilla materiaalia, joka auttaisi ja toisi tietoa tilanteeseen, kun nuori viiltelee. Ehdotimme aihetta ennestään työelämästä tutuille tahoille ja he olivat kiinnostuneet oppaastamme.

### 5.2 Kehittämispainotteinen opinnäytetyö

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö on kyseessä silloin kun kehitetään, toteutetaan ja arvioidaan uusia tuotteita palveluja toimintatapoja ja työkäytäntöjä. Se voidaan toteuttaa toiminnallisena, portfolio-opinnäytetyönä tai tutkimuspainotteisena. (Hämeen ammattikorkeakoulu HAMK, 2017). Kehittämispainotteisen opinnäytetyön voidaan toteuttaa tuotekehittelynä tai kehittämishakkeena. Kehittämispainotteisesta opinnäytetyöstä käytetään usein myös nimitystä toiminnallinen opinnäytetyö. Tuotekehittelyyn painottuvassa opinnäytetyössä on usein varsinainen tuotos ja tätä tukeva kirjallinen raportti. (Diakonia ammattikorkeakoulu DIAK, 2010.) Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan toiminnallinen, josta lopputuotteena on opas yhteistyökumppanien käyttöön.

Tuotekehittelyn alussa hahmotellaan opinnäytetyön tavoite ja miten se saadaan yhdistettyä ammatilliseen käytäntöön. Tuotekehittelyn tarkoitus on tuoda ja kehittää työvälineitä käytännön työympäristöön. Tuotekehittelyyn painottuvassa opinnäytetyössä on usein varsinainen tuotos ja tätä tukeva kirjallinen raportti. (DIAK, 2010) Toiminnallisen opinnäytetyön kirjallinen raportti koostuu johdannosta, kehittämistyön tietoperustasta, tavoitteesta ja tarkoituksesta, tuotoksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä johtopäätöksistä ja pohdinnasta. (HAMK, 2017)

### 5.3 Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus

Diakonia-ammattikorkeakoulussa opinnäytetyö etenee Kehittämisen- ja innovaatio-toiminta -kurssien mukaan. Kurssit on jaettu neljään eri kokonaisuuteen. Osallistuimme kurssien aikana opinnäytetyöpajoihin ja seminaareihin. Seminaareissa saimme palautetta työmme eri vaiheista. Lisäksi olemme olleet yhteydessä työelämäkumppaneihimme prosessin aikana ja pyytäneet palautetta ja heidän näkemystä työhömmme. Näiden palautteiden pohjalta olemme laatineet ja muokanneet opasta.

Opinnäytetyön ensimmäisessä vaiheessa teimme aiheesta kirjallisuuskatsauksen. Kartoitimme aiheeseen liittyviä määritelmiä ja haimme tietoa siitä, mitä nuoren itsetuhoisuus ja viiltely on, sekä miten yleistä ilmiö on ja mitä siihen liittyy. Haimme tietoa eri tietokannoista suomeksi ja englanniksi ennakkoon yhdessä päätetyillä avainsanoilla. Kirjallisuuskatsauksen valmistuttua aloimme rakentamaan työtä sen ympärille. Huomasimme kuitenkin, että tarvitsimme lisää konkreettista tietoa opasta varten. Haimme lisätietoa manuaalisella haulla internetistä ennakkoon meille tutuista ja luotettavista lähteistä sekä tietokannoista.

Tutkimme erilaisia vaihtoehtoja oppaan rakentamiseen. Ensin pohdimme fyysisistä versioita oppaasta ja kuvitusta sekä miten tämä onnistuisi käytännössä. Päädyimme kuitenkin rakentamaan oppaan ensin sähköiseen muotoon ja sitten tuostamaan fyysiset versiot molemmille yhteistyötahoille. Opinnäytetyö eteni suun-

nitellun aikataulun mukaisesti. Oppaaseen kerättiin lisää teoriatietoa, jonka jälkeen teorigrafiikka tiivistettiin ja muotoiltiin oppaaseen sopivaksi. Teoriatiedon keräämisen jälkeen aloitimme oppaan ulkoasun suunnittelun. Oppaan kuvat on ladattu internetin vapaasti käytettävissä olevista online-kuvapankeista (Unsplash, Pexels). Opas on laadittu siten, että jokainen, jota asia kiinnostaa voi käyttää sitä hyödyksi. Katsoimme kieliasun sopivaksi ja yhdenmukaiseksi koko oppaan matkalta. Päädyimme käyttämään oppaassa rennompaa ja omaisille kohdennettua kieltä, käyttämättä kuitenkaan liikaa slangisanoja tuoden oppaaseen pehmeän, mutta virallisen sävyn.

Kartoitimme erilaisia mahdollisuuksia oppaan käytännön toteuttamiseen. Päädyimme käyttämään Microsoft Sway -ohjelmaa sähköisen oppaan luomiseen. Ohjelma on helppokäyttöinen. Lisäksi päädyimme teettämään muutaman fyysisen kappaleen iFolor Spiral-lehtiöitä työelämäkumppaneillemme. Päädyimme tähän iFolorin luotettavuuden ja selkeän ulkoasun vuoksi.

#### 5.4 Oppaan laatiminen

Hyvän oppaan tunnusomaisia piirteitä ovat ymmärrettävyys ja oikeakielisyys. Oppaan tekstin täytyy olla selkeää ja sen tulee olla kohdistettu halutulle kohderyhmälle. Oppaan tarkoituksena on vastata lukijaa askarruttaviin kysymyksiin ja antaa neuvoja lukijalle. Tekstissä on selkeä kappalejako, otsikot ja väliotsikot. Otsikot ja väliotsikot johdattelevat lukijan aiheeseen ja lukijalla pysyy mielenkiinto loppuun asti. Oppaan tulee perustua tutkittuun ja ajankohtaiseen tietoon, joten lähdekriittisyys opasta laatiessa on tärkeää. (Heikkinen, Torkkola & Tiainen 2002, s. 14–18, s. 36–46; Vilka & Airaksinen, 2003, s. 53.)

Tekstin merkitys ja tulkinta ovat tärkeitä asioita. Lukija voi tulkita oppaan tekstin väärin ja tällöin voi ilmetä väärinymmärryksiä, joita lukija miettii. Ennen oppaan valmistumista se annetaan luettavaksi esimerkiksi perheenjäsenelle ja kysytään mielipidettä oppaan tekstin luettavuudesta ja tarvittaessa opasta ja sen tekstiä voidaan muokata vastaamaan tavoitettamme. Tekstissä täytyy miettiä kielellisiä

valintoja ja asiajärjestystä. Nämä rakentavat erilaisia merkityksiä lukijalle. Oppaan tarkoituksena on vastata kysymyksiin ja antaa neuvoja ja ohjeita lukijalle. Myös oppaan tekemisen aikana on hyvä pohtia, mitä kirjoitetaan ja miten kirjoitetaan, koska lukija voi tulkita tekstin monella tavalla. Opasta tehdessä on tärkeää miettiä miten ja missä lukija lukee tekstiä. (Heikkinen ym., 2002, s. 14-16, 18.)

Oppaan ulkoasu suunnitellaan huolellisesti. Ulkoasun tulee olla siisti ja huoliteltu. Kuvavalinnat mietitään huolellisesti ja tarkkaan, sillä lukija voi kokea kuvan provosoivana. Kuvien tarkoitus on saada lukija ymmärtämään ja herättämään mielenkiintoa tekstiin. Ulkoasuun kuuluu tekstin ja kuvien asettelu. Liian paljon informaatiota ja kuvia tekevät oppaasta sekavan ja vaikealukuisen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyvä opas pohjautuu kirjallisuuskatsaukseen, joten oppaaseen tuleva materiaali perustuu tutkittuun ja ajantasaiseen tietoon. (Heikkinen ym., 2002, s. 40, 44-45, 54-55.)

Oppaan laatimista sujuvoitti valmiiksi tehty kirjallisuuskatsaus, jonka johdosta meille oli muodostunut vankka tietopohja viiltelystä. Opasta tehtäessä olimme tutustuneet menetelmäkirjallisuuteen ja hyvän oppaan tunnusomaisiin piirteisiin. Oppaan tulee perustua tutkittuun ja ajankohtaiseen tietoon, joten lähdekriittisyys opasta laatiessa on tärkeää. (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 53.) Oppaan tarkoituksena on antaa tietoa ja tukea viiltelevän nuoren omaisille ja työelämäkumppaneille käyttöön. Opas sisältää omaisille suunnattua perustietoa nuorten itsetuhoisuudesta ja viiltelystä itsetuhoisuuden keinona. Lisäksi opas sisältää nuorille ja vanhemmille suunnattuja ohjeita, vinkkejä ja tehtäviä. Opas sisältää kattavasti valtakunnallisia sekä lähialueiden yhteystietoja ja hyödyllisiä nettisivuja. Oppaassa on esitelty tarkemmin opinnäytetyön työelämäyhteistyökumppanit.

## 5.5 Yhteistyötahot

Hoivakehitys on perustettu 1.9.2019 ja sen kotipaikka on Pieksämäki. Se on toiminut aikaisemmin jo parikymmentä vuotta yhdistyksenä. Tällöin on tuotettu asumispalvelua mielenterveyskuntoutujille. Nykyään Hoivakehitys tuottaa laajoja sote-alan palveluja kunnille ja yksityisille asiakkaille. Hoivakehityksellä on koulutus- ja hr-palveluja sekä asumisen palveluja. Pieksämäellä yhtiöllä on asumispalveluja Partaharjussa Nikulanmäen kuntoutumiskylällä ja lisäksi Hoivakehityksellä toimii kotihoito Pieksämäen alueella.

Psykoterapia Carisma on psykoterapeutti Marjo Kokon oma toiminimi, ja Kokko toimii Valviran ja Kelan hyväksymänä yksityisenä ammatinharjoittajana Psykoterapia Carismassa, joka sijaitsee Jyväskylässä. Kokko on valmistunut erityistason ratkaisukeskeiseksi psykoterapeutiksi Turussa ja tämän lisäksi tehnyt jatko-opintoja psykofyysisestä psykoterapiasta ja sensomotorisesta psykoterapiasta. Psykoterapiassa asiakkaana on lapsia, nuoria ja aikuisia, joten opasta voidaan jakaa terapiassa muun muassa nuorten omaisille.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä helppolukuinen ja selkeä opas viiltelevän nuoren omaisille. Opinnäytetyönä syntyi produktio eli tuote. Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti oppaasta oli tarkoitus toimittaa konkreettinen versio vain työelämäyhteistyökumppaneille, mutta suunnitelmasta poiketen julkaisimme oppaasta tulostettavan version myös opinnäytetyömme yhteydessä. Tällöin opas on jokaisen aiheesta kiinnostuneen vapaassa käytössä. Opas löytyy liitteenä tästä opinnäytetyössä. Oppaassa on käytetty tästä opinnäytetyöstä löytyvää tutkittua teoretietoa. Koska oppaan luominen oli jokaiselle ryhmän jäsenelle uusi asia, se aiheutti jonkin verran näkemuseroja. Olemme kuitenkin ryhmänä tyytyväisiä oppaan ulkonäköön ja sisältöön. Pyrimme pitämään oppaaseen tulevan tekstin tiiviimpänä, kuin opinnäytetyön kirjallisessa osuudessa olevan tekstin.

Oppaan tarkoituksena on tarjota nuorten omaisille, läheisille sekä nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille matalan kynnyksen väline nuoren itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistamiseen, puheeksi ottamiseen sekä mahdollisen itsemurhariskin ehkäisemiseksi. Opas on suunnattu kaikille nuorten kanssa tekemisissä oleville ja sen tarkoituksena on tarjota tietoa itsetuhoisuudesta sekä keinoja tunnistaa mahdolliset varomerkit itsetuhoisen nuoren tunnistamiseksi ja auttamiseksi.

Toteutustapa suunniteltiin yhteistyössä työelämäyhteistyökumppaneiden kanssa. Alusta alkaen työelämäyhteistyökumppanit sekä ryhmä oli yhtä mieltä siitä, että tarve oli konkreettiselle työvälineelle. Ajatus oppaasta alkoi muodostua ja kohderyhmäksi valikoitui viiltelevien nuorten omaiset. Alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen opinnäytetyönä toteutettu opas on työelämäyhteistyökumppaneiden sekä kaikkien muiden vapaassa käytössä ja sitä voi hyödyntää monissa eri sosiaali- ja terveysalan työympäristöissä. Oppaasta saa konkreettisen työvälineen



## 6.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Luotettavuuden arvioinnissa olennainen asia on lähdekritiikki. Oppaan tietoperustana toimii opinnäytetyöhön tehty kirjallisuuskatsaus, joten opas perustuu laadukkaaseen tutkittuun tietoon. Kirjallisuuskatsausta ja opasta varten on kerätty tietoa eri tietokannoista. Tietokantahakujen avulla on pyritty lisäämään opinnäytetyön luotettavuutta valikoimalla mukaan mahdollisimman tuoreita ja rajatuilla hakukriteereillä tehtyjä viitteitä. Tietokantahauilla pyrittiin vastaamaan täysin tutkimuskysymyksiin, jolloin myös oppaan materiaali vastaa kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Tietokantojen valintaan kiinnitettiin huomiota, koska kirjallisuuskatsaukseen ja oppaaseen haluttiin kansallisen lähdemateriaalin lisäksi myös kansainvälisiä lähteitä laajentamaan perspektiiviä aiheesta. Yhtenä käytettynä tietokantana oli suuri bibliografinen tietokanta CINAHL, mikä lisää kirjallisuuskatsauksen ja oppaan tietoperustan luotettavuutta. Lisäksi aiheeseemme liittyvän materiaalin määrä tuo opinnäytetyöllemme luotettavuutta.

Suuri osa opinnäytetyöhön käytetyistä lähteistä olivat kansanvälisiä ja näin ollen ne ovat englanniksi. Käännöstyössä on käytetty avuksi internetistä löydettyjä ilmaisia sanakirjoja sekä opinnäytetyön tekijöiden omaa kielitaitoa. Kielitaito opinnäytetyön tekijöiden välillä on vaihtelevaa. Näin voidaankin pohtia, kuinka yhtenevää käännöstyö on ollut ja onko käännöstyössä sanojen merkitys ja tarkoitus mahdollisesti muuttunut. Hankaluutta käännöstyöhön luo alan oma sanasto. Toisaalta osa termeistä on globaaleja, kun taas toisille voi olla monta eri merkitystä ja eri sanaa englannin kielessä, kuten suomen kielen sana nuori. Haastetta käännöstyöhön toi myös etätyöskentely korona-aikana. Käännöstyön teko oli jokaisen omalla vastuulla jaetuista materiaaleista.

Etenimme opinnäytetyössä Diakin opetussuunnitelman mukaisesti. Opinnäytetyö on jaettu neljään eri opintojaksoon (Kehittämisen- ja innovaatiotoiminta 1-4). Tästä syystä kirjallisuuskatsaus tehtiin ennen oppaan laatimista. Halusimme kuitenkin täydentää oppaan tietoperustaa vielä kirjallisuuskatsauksen tekemisen jälkeen. Oppaan tietoperustaa voidaan pitää eettisesti luotettavana, sillä lisätiedonhakuja tehtiin samoilla tietokantahauilla kuin itse kirjallisuuskatsausta.

Plagioinnilla tarkoitetaan toisen tekstin lainaamista ilman asianmukaista lähdeviittausta tai toisen tutkimustulosten esittelyä omanaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, 224). Opinnäytetyö perustuu kirjallisuuskatsaukseen, joka on tehty tietokantahauilla. Kirjallisuuskatsaukseen sekä oppaan tietoperustaan valittiin kansainvälisiä ja kotimaisia tutkimuksia. Tutkimuksen eettisyyttä puoltaa se, ettei tutkimusten sisältöä ole plagioitu suoraan tähän opinnäytetyöhön, vaan teoreettinen tietoperusta on luotu synteesisinomaisesti löydetyistä tutkimusnäytöistä. Eettisesti väärin olisi myös sepittää tutkimustuloksia, eli väaristellä tai keksiä tutkimustuloksia teoriapohjan tueksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 225). Opinnäytetyössä ei ole sepitetty löydettyjen tutkimusten tuloksia, vaan ne on kerrottu totuudenmukaisesti tutkimusten tekijöiden työtä kunnioittaen.

Terveysthuollon lähtökohtana on tuottaa hoitoa ja palveluita asiakkaan etu huomioiden. Palveluiden ja ohjeiden on perustuttava tutkittuun ja luotettavaan tietoon. (Sosiaali- ja terveystalan eettinen perusta, 2011.) Opinnäytetyön eettisyydestä kertoo tekijöiden suhtautuminen kriittisesti oppaaseen koottuihin asioihin, eikä opas sisällä tekijöiden omia mielipiteitä tai kokemuksia. Opasta tehdessä olemme huomioineet ja kunnioittaneet työelämäyhteistyökumppaneita ja olemme kuulleet myös heidän näkemyksiänsä ja toiveita oppaasta. Oppaan teksti on selkeää suomen kieltä ja kuvat on valittu siten, ettei ne loukkaisi tai provosoisi kehtään. Lisäksi kuvien tarkoituksena on korostaa tekstin merkitystä.

### 6.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö on ollut ammatillisen kehityksen ja kasvun kannalta opettavainen kokemus. Prosessina opinnäytetyö on ollut pitkä ja vaatinut paljon aikaa. Opinnäytetyön tekeminen on ollut työläästä, josta johtuen sen tekeminen on ajoittain tuntunut myös raskaalta. Mielenkiinto aiheeseen auttoi prosessin etenemisessä ja teki tiedonhausta ja opinnäytetyön kirjoittamisesta mielekäästä. Tämän johdosta opinnäytetyö on edennyt koko ajan eteenpäin. Olemme saaneet runsaasti tietoa

nuoren itsetuhoisuudesta, painottuen nuoren viiltelyyn, joka valikoitui opinnäytetyömme aiheeksi.

Opinnäytetyötä tehtäessä on korostunut hyvän yhteistyön merkitys, yhteinen ideointi ja vuorovaikutustaidot. Ryhmän kesken on jouduttu tekemään kompromisseja, huomioimaan ja kuuntelemaan muiden ryhmän jäsenten mielipiteitä. Nämä asiat korostuvat, kun ryhmässä on neljä henkilöä, joista jokainen on eri elämäntilanteessa ja eri lähtökohdista. Ryhmätyössä on tärkeä tiedostaa ja tunnistaa omat ja muiden ryhmän jäsenten vahvuudet. Haastavien tilanteiden tullessa eteen olemme saaneet ryhmän muilta jäseniltä tukea, ymmärrystä ja näkökulmia, jotka ovat edistäneet opinnäytetyön etenemistä aikataulussa. Opinnäytetyö on vaatinut suunnitelmallisuutta ja sovittelua, jotta neljän henkilön aikataulut saadaan kohtaamaan. Haasteena oli sovittaa kirjoistustyylit yhtenäiseksi kokonaisuudeksi sekä laajan aihealueen tietomäärän tiivistäminen selkeäksi ja ytimekkääksi kokonaisuudeksi. Olemme saavuttaneet itsellemme asettamat tavoitteet niin laadullisesti, kuin ajallisesti. Olemme ryhmänä tyytyväisiä opinnäytetyöhön. Lisäksi työelämäyhteistyökumppaneilta saama positiivinen palaute oppaasta tuki omaa näkemystämme.

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen vahvisti osaamista kriittisestä tiedonhakuprosessista ja aiheen kannalta oleellisten hakutulosten löytämisestä. Kirjallisuuskatsauksen tulosten yhteen vetäminen ohjasi tieteelliseen kirjoittamiseen ja sitä kautta DIAK:n kirjallisen ohjeen mukaan raportoimiseen. Kirjallisuuskatsauksen laatimisprosessi vahvisti, kuinka merkityksellistä on hakea tietoa luotettavista tietokannoista etenkin, kun opinnäytetyöhön sisältyvä opas perustuu kirjallisuuskatsauksen tuloksiin. Prosessin aikana tietojärjestelmien (Microsoft Word, Microsoft Sway) käyttö on harjaantunut. Jaoimme ryhmän jokaiselle jäsenelle oman vastualueen ja sovittuina päivinä työstimme opasta etäyhteyksien avulla. Opinnäytetyönä syntynyt opas luetutettiin ja hyväksyttiin työelämäyhteistyökumppaneilla, joilta saimme palautetta oppaasta.

Oman haasteensa opinnäytetyön tekoprosessiin loi opinnäytetyötä ohjaavan opettajan vaihtuminen kesken opintokokonaisuuden. Lisäksi haasteita loi jokai-

sen ryhmän jäsenen eri vaiheessa olevat opinnot, sekä eri paikkakunnilla asuminen. Tämän lisäksi vallitseva COVID19-tilanne ohjasi meitä tekemään opinnäytetyötä pääosin etäyhteyksien välityksellä.

#### 6.4 Johtopäätökset

Nuoren viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen on aina merkki siitä, että nuorella on jotain, mitä hän ei kykene sanoittamaan. Viiltely on keino tukahduttaa hankala tunne tai asia. Usein nuori tarvitsee aikuisen tukea, jotta tunteen tai asian saisi sanoitettua ja tästä syystä varhainen puuttuminen ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen on ensisijaista. Tämän opinnäytetyönä toteuttamamme oppaan tarkoituksena on antaa varhaisen puuttumisen keinoja ja apuvälineitä kotiympäristössä.

Nuorten itsetuhoinen käyttäytyminen sekä itsemurhat ovat maailmanlaajuisesti yleisiä. Nuorten ihmisten elämässä on paljon aikuisia, jotka näkevät läheltä nuoren käyttäytymistä sekä mahdollisia poikkeamia. Varhaisen puuttumisen vuoksi olisi tärkeää, että nuorten elämässä olevilla aikuisilla olisi tarpeeksi tietoa nuorten itsetuhoisuudesta ja viiltelystä sekä sen riskeistä, jotta aikuiset osaisivat auttaa nuoria mahdollisimman nopeasti.

Tutkimusnäytön perusteella olisi ensisijaisen tärkeää kiinnittää huomiota etenkin nuorten poikien itsetuhoisuuteen, sillä pojat eivät tuo esiin puheissaan tai käyttäytymisessään itsetuhoisia ajatuksiaan niin usein kuin tytöt. Kuitenkin itsemurhatilastoissa pojat ovat useammin päätyneet tähän radikaaliratkaisuun, kuin tytöt. Lisäksi tutkimusnäytön perusteella voidaan todeta, että varhainen puheeksi ottaminen nuoren itsetuhoisesta käyttäytymisestä olisi nuoren lähiaikuisten vastuulla, sillä nuoret itse eivät kovin usein kerro tai ilmaise itsetuhoisuuttaan eivätkä itsetuhoisia ajatuksia.

## LÄHTEET

- Barker, E. D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1030– 1038.
- Csorba, J., Dinya, E., Plener, P., Nagy, E., & Páli, E. (2009). Clinical diagnoses, characteristics of risk behaviour, differences between suicidal and non-suicidal subgroups of hungarian adolescent outpatients practising self-injury. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(5), 309-20. doi:<http://dx.doi.org/anna.diak.fi:2048/10.1007/s00787-008-0733-5>
- De Miranda Trinco, M. E., Santos, J. C. & Barbosa, A. (2017). Experiences and needs of parents of adolescents with self-harm behaviors during hospitalization. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(13), 115– 124.
- Diakonia ammattikorkeakoulu (2010). Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. [https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak\\_Kohti\\_tutkivaa\\_ammattikaytanta\\_opas.pdf](https://www.diak.fi/wp-content/uploads/2017/12/Diak_Kohti_tutkivaa_ammattikaytanta_opas.pdf)
- Duarte, E., Gouveia-Pereira, M., Gomez, H. S. & Sampaio, D. (2020). How Do Families Represent the Functions of Deliberate Self-Harm? A Comparison between the Social Representations from Adolescents and Their Parents. *Archives of Suicide Research*, 24(1), 173–189.
- HAMK, Hämeen ammattikorkeakoulu (2017). Opinnäyteopas. [https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK\\_opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf](https://www.hamk.fi/wp-content/uploads/2018/06/HAMK_opinn%C3%A4ytety%C3%B6opas.pdf)
- Hay, C., & Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 446– 459.

- Heikkinen, H., Torkkola, S. & Tiainen, S. (2002). *Potilasohjeet ymmärrettäviksi – opas potilasohjeiden tekijöille*. Tammi.
- Hirvonen, R., Kontunen, K., Amnell, G. & Laukkanen, E. (2004). Itseään viiltelevä nuori. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 120(8), 944–50.
- John, A., Glendenning, A. C., Marchant, A., Montgomery, P., Stewart, A., Wood, S., Lloyd, K., & Hawton, K. (2018). Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4), e129.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). Tutkimus hoitotieteessä. (3. uud. p.) Sanoma Pro Oy.
- Kelada, L., Whitlock, J., Hasking, P. & Melvin, G. (2016). Parents' Experiences of Nonsuicidal Self-Injury Among Adolescents and Young Adults. *Journal of Child & Family Studies*, 25(11), 3403–3416.
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2019). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 4, 59– 68.
- L 1285/2016 Nuorisolaki 21.12.2016/1285. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>
- Laukkanen, E., Rissanen, M. L., Tolmunen, T., Kylmä, J. & Hintikka, J. (2013). Adolescent self-cutting elsewhere than on the arms reveals more serious psychiatric symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry* 22, 501-510.
- Lecloux, M. (2013). Understanding the meanings behind adolescent non-suicidal self-injury: Are we missing the boat? *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 324-332.  
doi:http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1007/s10615-012-0417-y
- Lewis, S. P., & Baker, T. G. (2011). The possible risks of self-injury web sites: A content analysis. *Archives of Suicide Research*, 15, 390– 396.
- McDonald, G., O'Brien, L. & Jackson, D. 2007. Guilt and shame: experiences of parents of self-harming adolescents. *Journal of Child Health Care* 11(4), 298-310.
- Miller, D. N., & Eckert, T. L. (2009). Youth suicidal behavior: An introduction and overview. *School Psychology Review*, 38(2), 153-167.

- Myllyviita, K. (2014). *Vapaaksi viiltelystä*, Kustannus Oy Duodecim.
- Myllyviita, K. (2020). *Viiltely*. Kustannus Oy Duodecim.
- Rabi, S., Sulochana, J., & Pawan, S. (2017). Self-inflicted cut injury as common method of deliberate self harm: A retrospective study from Nepal [Tiivistelmä]. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(5): n/a. doi:[http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.4103/IJPSYM.IJP-SYM\\_438\\_16](http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.4103/IJPSYM.IJP-SYM_438_16)
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67-77. doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1023/A:1014089117419>
- Salmi, T., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä., J & Aho, A. (2018). Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 55 (2), 156–170.
- Schneider, S. K., O'Donnell, L., Stueve, A., & Coulter, R. W. S. (2012). Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *American Journal of Public Health*, 102(1), 171– 177.
- Sosiaali- ja terveystieteen eettinen perusta. (2011). (ETENE-julkaisu 32) <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf>
- Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2018). Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 134(8), 857-64. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2018/8/duo14287?keyword=viiltely>
- Suominen, K., & Valtonen, H (2013). Itsetuhoisen potilaan arviointi. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 129(8):881-5. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10929>

- Tanimoto, C., Yayama, S., Suto, S., Matoba, K., Kajiwara, T., Inoue, M., Maki-moto, K. (2018). Self-harm and suicide attempts in a Japanese psychiatric hospital. *East Asian Archives of Psychiatry*, 28(1), 23-27. doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.12809/eaap181732>
- Tuisku, V. (2015.) *Depressed Adolescents Grow Up. Prevalence, course and clinical risk factors of non-suicidal self-injury, suicidal ideation and suicide attempts*. [Academic Dissertation, University of Tampere]. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/96626/978-951-44-9695-0.pdf?sequence=1>
- Winsper, C., Lereya, T., Zaranini, M., & Wolke, D. (2012). Involvement in bullying and suicide-related behavior at age 11 years: A prospective birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 51(3), 271– 282.
- Zamorano C & Rojas C (2017). Adolescent Self-cutting: An Embodiment of the Unsaid. *Australian & New Zealand Journal of Family Therapy*; 38(3), 317-328.



## LIITE 1. Tiedonhakuprosessin kuvaus

<p><b>Tiedonhakuprosessin kuvaus (opinnäytetyö)</b></p> <p><b>Diakonia-ammattikorkeakoulu</b></p>
Nimi ja ryhmä:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tallenna tämä lomake niin, että voit täyttää sitä opinnäytetyöprosessin edetessä päiväkirjanomaisesti.</li> <li>• Täytä kohdat 1 – 5 samalla, kun aloitat kirjallisuuskatsauksen tekemisen, täydennä kohtia tiedonhaun edetessä.</li> <li>• Arvioi löytämiäsi lähteitä ja tiedonhankinnan onnistumista, (kohdat 6 ja 7). Lisää kohtaan 8 luettelo käyttökelpoisista lähteistä (tai jaa kansio RefWorksissa ja lisää linkki)</li> <li>• Palauta lomake kommentoitavaksi opettajasi ilmoittamalla tavalla. Jos haet informaattikolta ohjausta opinnäytetyön tiedonhankintaan, lähetä ajan tasalla oleva lomake informaattikolle.</li> <li>• Opastusta niin tiedonhankintaan kuin RefWorksin käyttöön <a href="http://libguides.diak.fi">http://libguides.diak.fi</a></li> </ul>
<p><b>1. AIHE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuvaile oppimistehtävän, tutkimuksen tai hankkeen aihetta.</li> <li>- Hyödynnä mellekarttaa suunnittelun apuna.</li> </ul>
<p>Apu viiltelevien omaisille ja läheisille oppaan muodossa. Tuotetaan Keski-Suomen Hoivakehitys Oy:lle.</p> <p>Miksi ihmiset viiltelevät?</p> <p>Mitä työkaluja sen estämiseen ja näiden ihmisten auttamiseen löytyy?</p>
<p><b>2. MILLAISTA TIETOA TARVITSET?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tarvitsetko tutkimusmetodia koskevaa tietoa, tutkimustietoa vai tilastoja?</li> <li>- Kuvaile lähemmin aihepiirejä, joista sinun on haettava tietoa.</li> </ul>
<p>Tarvitsemme tietoa viiltelyn syistä ja käsitteistöstä, sen yleisyydessä ja mitä tietoa ja tukea omaiset ja läheiset kokevat tarvitsevansa</p>
<p><b>3. MITÄ TIEDÄT AIHEESTA ENNESTÄÄN?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitä tiedät jo aiheesta ja mistä tietoa on löytynyt.</li> <li>- Arvioi, onko tämä tieto käyttökelpoista juuri tässä työssä.</li> </ul>
<p>Viiltelyä käytetään mm. Pahan olon purkuun, koska muuta tapaa ei tunneta.</p> <p>Viiltely on moninainen ja sitä voidaan toteuttaa monella tavalla.</p>
<p><b>4. MITKÄ HAKUTERMIT KUVAAVAT AIHETTASI?</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Millä hakusanoilla lähdet hakemaan tietoa?</li> <li>- Hyödynnä tekemääsi miellekarttaa ja asiasanastoja (esim. <a href="http://www.finto.fi">http://www.finto.fi</a>, <a href="http://www.finmesh.fi">FinMeSH</a>, <a href="http://www.terkko.helsinki.fi/medic/?sivu=asiasanat">http://www.terkko.helsinki.fi/medic/?sivu=asiasanat</a>).</li> <li>- Mieti myös, miten yhdisteet hakutermit ja miten rajaat tai laajennat hakua (AND, OR, NOT). Muista hakutermien katkaisu ja fraasihaku.</li> <li>- Kirjaa, mitä hakutermejä käytit tiedonhaun edetessä. Yliviivaa ne, joilla ei relevanttia tietoa löytynyt.</li> </ul>
cutting, wrist-cutting, self-harm, sekä suomenkielisiä hakusanoja viiltely ja itsetuhoisuus
<p><b>5. MISTÄ LÄHDET ETSIMÄÄN TIETOA? Hyödynnä Diakin kirjaston tiedonhakuoppaita.</b> <a href="http://libguides.diak.fi">http://libguides.diak.fi</a> -&gt; <a href="#">Alakohtaiset tiedonhakuoppaat</a></p>
<p>ProQuest Health Research Premium Collection</p> <p>Duodecim</p>
<p><b>6. MITEN KÄSITTELET JA KÄYTÄT TIETOA?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tallensitko ja miten viitteitä? Hyödynsitkö RefWorksia?</li> <li>- Mihin kiinnitit huomiota, kun valitsit lähteitä työhösi?</li> </ul>
<p>Tallensimme tiedostot refworksiiin, josta saimme lähdeviitteet ja lähdeluettelon. Valitsimme lähteet vuosilta 2000-2020 ja saatavilla piti olla koko teksti sekä ne piti olla vertaisarvioituja. Lisäksi karsimme ensin otsikon ja tiivistelmän perusteella ja sen jälkeen koko tekstin perusteella.</p>
<p><b>7. ARVIOSI TIEDONHANKINNAN JA -KÄYTÖN ONNISTUMISESTA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Osasitko käyttää tietokantoja tai hakupalveluja?</li> <li>- Löysitkö oikeat hakutermit?</li> <li>- Mitä taitoja pitäisi vielä vahvistaa?</li> <li>- Tapahtuiko tiedonhankinnan aikana yllätyksiä?</li> </ul>
<p>Löysimme yhdessä hyvät hakutermit. Tiedonhaun taitoja on hyvä vahvistaa. Yllätyksenä tuli miten vähän lähtiden tietoa pystyi hyödyntämään työssä. Tämä toki selittää sen ennen ihmeteltyjen suurten lähteiden määrän kokonaista kirjallisuuskatsausta tehtäessä.</p>
<p><b>8. LÄHDELUETTELO</b> Kopioi tähän luettelo löytämistäsi käyttökelpoisista tiedonlähteistä tai kerää lähteet RefWorksiin yhteen kansioon ja lisää tähän jaetun kansion linkki (Ks. ohje LibGuides / Refworks: Uuden kansion tekeminen ja jakaminen)</p>
<p>Andover, M. S., Pepper, C. M., &amp; Gibb, B. E. (2007). Self-mutilation and coping strategies in a college sample. <i>Suicide &amp; Life - Threatening Behavior</i>, 37(2), 238-43. Retrieved from <a href="https://anna.diak.fi/docview/224869398?accountid=27043">https://anna.diak.fi/docview/224869398?accountid=27043</a></p> <p>Csorba, Janos,MD, PhD, Dinya, E., PhD, Plener, Paul,MD, PhD, Nagy, E., MD, &amp; Páli, E., MD. (2009). Clinical diagnoses, characteristics of risk behaviour, differences between suicidal and non-suicidal subgroups of hungarian adolescent outpatients practising</p>

self-injury. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(5), 309-20.  
doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1007/s00787-008-0733-5>

Lecloux, M. (2013). Understanding the meanings behind adolescent non-suicidal self-injury: Are we missing the boat? *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 324-332.  
doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1007/s10615-012-0417-y>

Liu, Y., Zhang, J., & Long, S. (2017). Who are likely to attempt suicide again? A comparative study between the first and multiple timers. *Comprehensive Psychiatry*, 78, 54-60. doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1016/j.comppsy.2017.07.007>

Miller, D. N., & Eckert, T. L. (2009). Youth suicidal behavior: An introduction and overview. *School Psychology Review*, 38(2), 153-167. Retrieved from <https://anna.diak.fi/docview/219656035?accountid=27043>

Parson, E. R. (2000). Understanding children with war-zone traumatic stress exposed to the world's violent environments. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 30(4), 325. Retrieved from <https://anna.diak.fi/docview/217673005?accountid=27043>

Rabi, S., Sulochana, J., & Pawan, S. (2017). Self-inflicted cut injury as common method of deliberate self harm: A retrospective study from nepal. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(5), n/a. doi:[http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.4103/IJP-SYM.IJPSYM\\_438\\_16](http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.4103/IJP-SYM.IJPSYM_438_16)

Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67-77.  
doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1023/A:1014089117419>

Sivak, Kim, RN-BC, DNP, Lilly, Mary L, PhD, RN, MSN, APRN, BC, Hermanns, Melinda S, PhD, RN, BC, CNE, Crawley, Bill, RN, MS, MA, Beebe, Lora H, PhD, PMHNP-BC, & Harris, Robin Faust, MSN, ANP-BC. (2012). CNE activity. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 50(2), 23-51.  
doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.3928/02793695-20120116-50>

Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2018). Nuoren viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2018; 134(8):857-64. Saatavilla 26.4.2020 <https://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2018/8/duo14287?keyword=viiltely>

Tanimoto, C., Yayama, S., Suto, S., Matoba, K., Kajiwara, T., Inoue, M., . . . Makimoto, K. (2018). Self-harm and suicide attempts in a japanese psychiatric hospital. *East Asian Archives of Psychiatry*, 28(1), 23-27.  
doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.12809/eaap181732>

Tsirigotis, K., Gruszczynski, W., & Lewik-tsirigotis, M. (2013). Manifestations of indirect self-destructiveness and methods of suicide attempts. *Psychiatric Quarterly*, 84(2), 197-208. doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi:2048/10.1007/s11126-012-9239-x>

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi

Wiklander, M., Samuelsson, M., Jokinen, J., Nilsson, Å., Wilczek, A., Rylander, G., & Åsberg, M. (2012). Shame-proneness in attempted suicide patients. *BMC Psychiatry*, 12, n/a-50. doi:<http://dx.doi.org.anna.diak.fi/2048/10.1186/1471-244X-12-50>

## LIITE 2. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaku

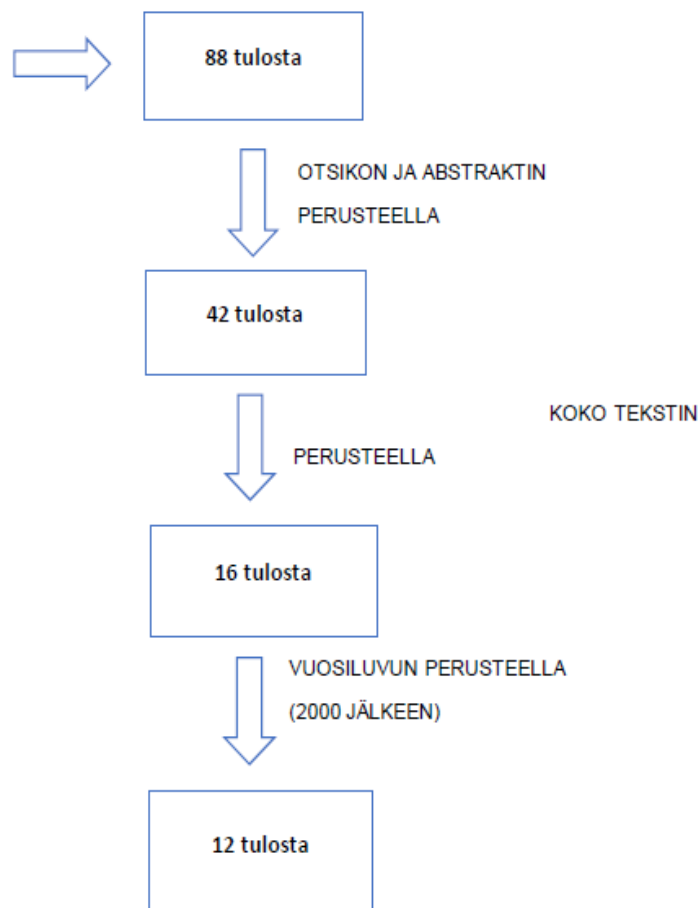
ProQuest Health Research Premium Collection :

Hakusanat: "cutting" "wrist-cutting" "self-harm"

Sorted by Relevance

Lisäksi kriteerinä "Full Text" ja "Peer reviewed"

Ensin karsimme tuloksia otsikon ja abstraktin perusteella ja tuloksia jäi 42. Tämän jälkeen luimme kokon tekstin jäljelle jääneistä ja 16 jäi jäljelle. Tämän jälkeen karsimme vielä vuosiluvun perusteella, kriteerinä tehty vuoden 2000 jälkeen. Jäljelle jäi 12.



LIITE 3. Opas viiltelevän nuoren omaisille



**OPAS VIILTELEVÄN NUOREN OMAISILLE**

# Viiltely

Viiltely on tietoista oman kehon vahingoittamista. Yleisin syy nuoren viiltelyyn ja itsetuhoiseen käyttäytymiseen on pyrkimys helpottaa pahaa oloa. Nuori voi käyttää viiltelyä selviytymiskeinoina sisäiseen kipuun, ahdinkoon ja sietämättömään olotilaan. Viiltelyn avulla nuorella on mahdollista päästä eroon piinaavista ajatuksista ja tunteista. Viiltely voi olla myös keino rankaista tai hallita itseään. Viiltelemällä nuori pyrkii siirtämään psyykkistä kipua aiheuttamaansa fyysiseen kipuun. Itsetuhoisen käyttäytymisen ehkäisyssä on keskeistä turvallisen arjen luominen sekä nuoren arjen hallinnan keinojen vahvistaminen.

Tutkimusten mukaan nuorten viiltelyn syyt ovat moninaiset. Viiltely voi olla kertaluontaista kokeilua, mutta se voi liittyä myös vakaviin ongelmiin kasvussa ja kehityksessä. Taustalla voi olla psykiatrisia ongelmia, traumoja tai vallitseva nuorisokulttuuri. Osa nuorista voi viillellä sosiaalisen paineen ja joukkoon kuulumisen vuoksi. Useimmiten viiltely tapahtuu yksin ja salassa, mutta sitä voi esiintyä nuorten kesken myös suuremmissa joukoissa. Viiltely liittyy usein myös vakavampiin mielenterveydenongelmiin kuten masennukseen, ahdistukseen ja psykoottisiin oireisiin.

Nuoren toistuva itsensä vahingoittaminen on aina merkki nuoren pahasta olost ja normaalin nuoruuden kehityksen häiriintymisestä. Nuoren itsetuhoisen käyttäytymisen laukaisevina tekijöinä voivat olla mm. ihmissuhdevaikeudet, koulukiusaaminen tai traumaattiset elämäntapahtumat. Nuoren itsetuhoisuus aiheuttaa pelkoa ja hätää nuoren lähiaikuisissa, niin vanhemmissa, sukulaisissa, kavereissa kuin nuoren elämässä olevien ammattiauttajienkin keskuudessa. Viiltelystä johtuva syyllisyys, itsekritiikki, häpeä ja viha vaikeuttavat avun hakemista. Nuorten itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistamisessa ensisijaisen tärkeää on puheeksi ottaminen ja varhainen puuttuminen. Itsetuhoisuuden puheeksi ottaminen ei lisää nuoren itsemurhariskiä, vaan päinvastoin nuori kokee usein helpotusta siitä, että asia vihdoin otetaan puheeksi. Tutkimustulokset osoittavat, etteivät nuoret kerro oma-aloitteisesti itsetuhoisuudestaan vanhemmille, vaan vastuu puheeksi ottamisesta on lähiaikuisella.

Vakavasti itsetuhoinen nuori on aina erikoissairaanhoidon potilas. Sairaalahoido tulee kyseeseen, mikäli nuoren itsetuhoisuuden riski arvioidaan korkeaksi ja muut toimet todetaan riittämättömiksi.



## Viiltelyn tunnistaminen

Viiltely tapahtuu lähes aina salassa, eikä ole olemassa ulkopäin luettavia merkkejä, joista voisi päätellä nuoren viiltelevän. Viiltelijä voi siis periaatteessa olla kuka tahansa nuori. Viiltelyyn turvautuvat nuoret ovat kokeneet elämässään monenlaista stressiä ja paineita, lisäksi heillä on yleensä haasteita oman tunnesäätelyn kanssa. Viiltelijöitä yhdistää melko usein muutama yhteinen ominaisuus tai käytösmalli:

Viiltely on hyvin työläs ja vaivalloinen toiminto. Ihminen, joka turvautuu siihen, on kokenut paljon paineita ja stressiä tunne-elämässä. Poikkeuksista huolimatta ihmiset, jotka viiltelevät itseään.

- Kriittinen suhtautuminen itseensä
- Tunnesäätelyn vaikeudet, epätasainen tunne-elämä
- Epätoivo ja merkityksettömyyden kokemus
- Vaikeudet ihmissuhteissa ja oman identiteetin epäselvyys
- Impulsiivisuus ja äkkipikaisuus, teot ovat hyvin impulsiivisia ja äkkipikaisia
- Taipumus syyllistymiseen, syyttävät itseään kohtaamistaan vastoinkäymisistä



Stressi ja paineet voivat laukaista viiltelyn, joka jatkuessaan alkaa näkyä nuoren käyttäytymisessä myös ulospäin. Kun nuori turvautuu viiltelyyn:

- Nuorella voi olla tuoreita viiltelyjälkiä tai vanhoja arpia, erityisesti ranteissa, käsivarsissa ja säärialueilla (jalkapohjissa)
- Nuori voi kantaa mukanaan teräviä esineitä (esim. pieni veitsi, sakset, partakoneenteriä)
- Pukeutuu tavallisesti peittäviin vaatteisiin, myös lämpimällä säällä
- Esittää usein epäuskottavia syitä arpien ja jälkien esiintymiseen (esim. tapaturma, vahinko, tai lemmikkieläimen raapaisu)
- Hakeutuu toistuvasti omiin oloihinsa ja vuorovaikutus perheen kanssa vähenee



## Viiltelyn asteet

### Kokeilu:

- Kokeilu on usein kertaluontoista yksin tai kavereiden kanssa tapahtuvaa toimintaa, johon liittyy jännityshakuisuutta
- Kaverit voivat antaa vaikutteita viiltelyyn
- Viiltelyjäljet ovat pinnallisia naarmuja tai viiltoja
- Kokeilemisvaiheessa ei vielä ole muodostunut riippuvuutta, mutta kokeilunhalu voi jäädä päälle

### Ajoittainen viiltely:

- Nuori viiltelee ajoittain, kuten muutaman päivän tai viikon ajan ja tämän jälkeen ei viiltelyä esiinny viikkoihin tai kuukausiin
- Viiltelyä esiintyy syvempinä naarmuina tai ruhjeina
- Viiltely voi lisääntyä esim. epävakaan elämäntilanteen tai stressin seurauksena
- Ei esiinny riippuvuutta, mutta nuori ei halua tai ei usko, että voisi lopettaa viiltelyä

### Keskivaikea viiltely:

- Viiltely tapahtuu päivittäin tai joka toinen päivä. Näihin ei liity rutiinia.
- Viiltelyjäljet ovat syviä ja niitä on runsaasti ympäri kehoa
- Riippuvuus viiltelyyn alkaa pikkuhiljaa kehittyä
- Nuori ei usko pystyvänsä tai ei halua lopettaa viiltelyä

### Vaikea viiltely:

- Nuori viiltelee useita kertoja päivässä
- Käyttää useita eri menetelmiä ja ihoon on tullut vakavia kudosvaurioita
- Riippuvuus syntynyt ja toleranssi kehittynyt
- Kivun tunteminen heikentynyt ja viiltely on muodostunut pakonomaiseksi
- Osa nuorista haluaa lopettaa viiltelyn, kun taas osa ei usko pystyvänsä tai ei halua lopettaa viiltelyä.



## Paikat ja välineet

Nuori voi viillellä itseään joko näkyvästi tai sellaisiin paikkoihin, jotka voidaan piilottaa vaatteilla. Mikäli nuori viiltelee itseään muualle kuin näkyviin paikkoihin, on sen todettu liittyvän tunne-elämän ongelmiin tai kielivän itsemurhasuunnitelmasta.

Yleisimmät viiltelypaikat:

- ranteet
- käsivarret
- sääret
- sisäreidet
- olkapäät
- jalkapohjat

Yleisimmät käytetyt viiltelyvälineet:

- veitsi
- sakset
- neula
- lasinsirpale
- partakoneenterä



## Apua omaisille

Viiltelyn paljastuminen on aina vaikea tilanne myös nuoren läheisille ja aiheuttaa monenlaisia tunnereaktioita. Kaikki tunteet ovat sallittuja ja niiden käsittely on tärkeää, jotta pystyt olemaan nuoren tukena. Voit tuntea pelkoa, vihaa, pettymystä ja häpeää sekä riittämättömyyden ja epäonnistumisen tunnetta vanhempana. Anna aikaa itsellesi omien tunteiden kohtaamiseen ja läpikäymiseen. Pyri löytämään ihmisiä, joille voit purkaa tunteitasi. On normaalia etsiä syyllistä tapahtuneeseen, mutta usein syyt nuoren viiltelyn taustalla ovat moninaiset. Tärkeintä viiltelystä kuntoutumisessa on kuitenkin rakentaa ja ylläpitää viiltelevään nuoreen yhteyttä:

- Kerro nuorelle, että olet tietoinen hänen viiltelystään ja olet hänen tukena
- Kerro, että voitte keskustella asiasta, kun aika on hänelle oikea
- Kerro huolestasi, älä anna asiasta muodostua tabua, ole avoin
- Usein avuttomuuden tunne on tilanteessa pahin. Nuoren tulee itse tehdä päätös lopettamisesta ja sinun tukesi merkitsee paljon
- Voit auttaa viiltelevää nuorta toimimalla kannustavasti ja rohkaisevasti
- Muista, että kaikki tunteet ovat sallittuja
- Älä syyllistä tai painosta nuorta
- Älä kiellä viiltelemistä
- Muista oma hyvinvointisi

Ottaessasi viiltelyn puheeksi nuoren kanssa osoitat, että asiasta on hyväksyttävää puhua. Moni nuori toivookin, että vanhemmat kysyisivät heiltä viiltelystä. Viiltelystä kysyminen ei riko nuorta. Älä ihmettele, jos nuori ei heti halua keskustella viiltelystä. Viiltelyn puheeksi ottaminen antaa nuorelle mahdollisuuden keskustella asiasta myöhemmin, kun nuori on siihen valmis. Lisäksi se osoittaa nuorelle, että hänestä välitetään ja hänen asiansa kiinnostavat. Harvoin nuoren tarkoitus on manipuloida lähiympäristöä viiltelyllään.

Sinun ei tarvitse tietää, miten ottaa viiltely puheeksi nuoren kanssa. Riittää, että olet valmis puhumaan asiasta. Tässä kuitenkin muutamia kysymyksiä auttamaan keskustelun avaamisessa:

- Osaatko kertoa, miksi viiltelet?
- Miksi viiltelet?
- Miltä tuntuu, kun puhumme viiltelystä?
- Oletko kertonut muille, että vahingoitat itseäsi?
- Haluatko vähentää viiltelyä?
- Voinko tehdä jotain, mikä auttaisi sinua vähentämään viiltelyä?

Yleensä viiltely tapahtuu tilanteissa, kun nuori jää yksin ajatustensa kanssa. Et kuitenkaan voi olla läsnä nuorelle jatkuvasti. Viiltelystä kuntoutuessa nuori tarvitsee todennäköisesti enemmän sinun aikaasi. Muokkaa arjen aikatauluja siten, että sinulla on aikaa tukea nuorta ja viettää enemmän aikaa yhdessä. Toisaalta on tärkeää, että varaat myös itsellesi omaa aikaa jaksaksesi stressaavassa tilanteessa. Omien rajojen tunnistaminen ja niistä kiinnipitäminen auttaa myös nuorta tunnistamaan omat rajansa.

Vanhemman on hyvä kiinnittää huomiota omaan jaksamiseen. Etsi ympärillesi ihmisiä, joiden kanssa voit jakaa ajatuksia tilanteesta. Huolehdi kunnostasi liikkumalla ja varmistamalla riittävä yöuni. Tunteita voi käsitellä mm. kirjoittamalla päiväkirjaa tai musiikkia kuuntelemalla, samalla mallinnat nuorelle terveitä tapoja hallita stressiä ja kokea tunteita.

Voit kertoa nuorelle, että jokaisella on kivuliaita, yksinäisiä ja heikkoja hetkiä. Voit kertoa myös omista kokemuksista. Älä kuitenkaan rohkaise viiltelemään tai esitä sankaria, vaan tuo nuorelle realistinen kuva inhimillisestä ja kokonaisesta ihmisestä, jonka elämään kuuluu myös suruja, säröjä ja alamäkiä.

Hakekaa nuoren kanssa apua yhdessä. Avun hakemisen voi aloittaa esimerkiksi kouluterveydenhoitajalta, kuraattorilta tai koulupsykologilta.



## Keinoja viiltelyn välttämiseksi

Itsensä vahingoittaminen kuten viiltely on selviytymiskeino epämukavista tuntemuksista. Mikäli päämäärä on välttää siihen turvautuminen, nuorelle pitää tarjota käytännöllisiä vaihtoehtoja, miten voi turvallisesti päästä ulos tuntemuksien myrskystä.

Mikäli viiltelet itseäsi paljastaaksesi sisäistä tuskaasi tai muuta kaiken nielevää tunnetta, kokeile ensin:

- maalaamista tai piirtämistä
- kirjoittamista päiväkirjaan, johon kerrot tuntemuksistasi
- musiikin kuuntelemista

Mikäli viiltelet rauhoittaaksesi tai tehdäksesi oman olosi mukavaksi, harkitse ensin:

- kuumassa saunassa käymistä tai kylmän suihkun ottamista
- lemmikkieläimen silittämistä
- oman niskan, käsien ja jalkojen hieromista
- rauhoittavan musiikin kuuntelemista
- lämpimään peittoon kääriytymistä

Mikäli viiltelet saadaksesi itsessäsi aikaan jonkinlaisen tunteen (ei ole yhtään tunte-  
musta), yritä ensin:

- soittaa ystävälle tai muulle läheiselle henkilölle (ei tarvitse puhua viiltelystä)
- ottaa kylmä suihku
- hieroa käsivartta ja säärialueita jäähypussilla
- pureskella tulista purukumia tai makeista
- piikkimatto, piikkipallo

Mikäli viiltelet, koska haluat vapauttaa itseäsi jännitteistä (esim. stressi) tai vihasta,  
kokeile ensin:

- intensiivistä liikuntaa – juokse, hyppi hyppynarua, tanssi, tee punnerruksia
- stressipallon tai muun esineen puristelua
- tyynyn lyömistä
- lehden tai paperin repimistä
- kovan musiikin tuottamista- laulaa tai soittaa kovasti



## Yhteystietoja

Kerro nuorelle, ettei hän ole enää yksin viiltelyä aiheuttavien asioiden kanssa. Tukea nuorelle ja läheisille löytyy myös valtakunnallisista palveluista:

Suomen mielenterveys ry (**MIELI**). Valtakunnallinen kriisipuhelin, joka palvelee 24/7 puh. 0925250111

Muita palveluita:

- **Mielenterveystalo.fi** sivulta löytyy tietoa nuorten mielenterveydestä ja tarkempia yhteystietoja oman paikkakunnan alueen palveluihin.
- **Mieli.fi** sivulta löytyy tietoa mielenterveydestä sekä keskusteluapua ja erilaisia harjoituksia stressin hallintaan ja tunnesäätelyyn
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton **nuortennetti.fi** sivuilta löytyy tietoa nuoren mielenterveydestä
- **Lasten ja nuorten puhelin** palvelee numerossa 116 111 ma-pe klo 14- 20 ja viikonloppuisin klo 17-20.
- **yeesi.fi** on valtakunnallinen nuorten oma mielenterveysseura

Chat-palveluita nuorille ja omaisille:

- **Sekasin-chat** tarjoaa keskustelutukea kriisin keskellä
- **tukinet.net** – sivustolla on erilaisia chateja, joihin voi osallistua



## **Jyväskylän alue:**

**Kriisikeskus Mobile** puh. 044 7888 470

- Toimii Keski-Suomen alueella
- Palvelee ympäri vuorokauden kriisitilanteissa

**Kouluterveydenhuollon** kautta saatavilla olevat palvelut:

- Koulukuraattori
- Psykologi
- Terveystenhoitaja ja koululääkäri

## **Pieksämäen alue:**

Pieksämäellä ei ole kriisipuhelinta. Puhelinnumerot ovat lähikuntiin.

- **Pieksämäen pääterveysasema**, numero 015 788 4255, palvelee arkisin ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-14.

Viikonloppuisin sekä yöaikaan soitto **Mikkelin keskussairaalaan päivystysnumeroon** 015 211 411 tai numeroon 015 225 588.

**Kouluterveydenhuollon** kautta saatavilla olevat palvelut:

- Koulukuraattori
- Psykologi
- Terveystenhoitaja ja koululääkäri



## Yhteistyötahot

Psykoterapia Carisma

Psykoterapia Carisma tarjoaa psykoterapiaa lapsille, nuorille ja aikuisille sekä lisäksi työnohjausta ja koulutusta mielenterveyden aiheista.

Yhteystiedot:

Sähköposti: [marjo.kokko@psykoterapiacarisma.fi](mailto:marjo.kokko@psykoterapiacarisma.fi)

Nettisivut: <https://www.psykoterapiacarisma.fi>



## Hoivakehitys Oy - Aikaa ja huolenpitoa!

Hoivakehitys Oy on perustettu 1.9.2019 ja sen kotipaikkakunta on Pieksämäki. Hoivakehitys Oy on toiminut aikaisemmin jo parikymmentä vuotta yhdistyksenä tuottaen asumispalveluita mielenterveyskuntoutujille. Nykyään Hoivakehitys Oy tuottaa laajoja sote-alan palveluita kunnille ja yksityisille asiakkaille. Lisäksi heillä on koulutus- ja hr-palveluja sekä asumisen palveluita. Yhtiö tarjoaa asumispalveluita Nikulanmäen kuntoutumiskylässä Partaharjulla ja lisäksi heillä toimii kotihoito Pieksämäen alueella.



The image shows a business card for Hoivakehitys Oy. The left side features a photograph of a person with a beard and a black cap, with the company logo and name overlaid. The right side contains contact information in a clean, sans-serif font.

**Hoivakehitys Oy**  
Nikulanmäentie 90 A,  
Pieksämäki

**Mika Lemettinen**  
toimitusjohtaja  
020 761 4882  
mika.lemettinen@hoivakehitys.fi

hoivakehitys.fi



## Lähteet

- Barker, E.D., Arseneault, L., Brendgen, M., Fontaine, N., & Maughan, B. (2008). Joint development of bullying and victimization in adolescence: Relations to delinquency and self-harm. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1030– 1038.
- D'Arcy, L. (2015). Helping Teens Who Cut. Saatavilla 1.2.2021 <https://kidshealth.org/en/parents/help-cutting.html>
- Hay, C., & Meldrum, R. (2010). Bullying victimization and adolescent self-harm: Testing hypotheses from general strain theory. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(5), 446– 459.
- Laukkanen E, Rissanen ML, Tolmunen T, Kylmä J & Hintikka J. (2013). Adolescent self-cutting elsewhere than on the arms reveals more serious psychiatric symptoms. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 22(8), 501-510.
- Lecloux, M. (2013). Understanding the meanings behind adolescent non-suicidal self-injury: Are we missing the boat? *Clinical Social Work Journal*, 41(4), 324-332.
- Lewis, S.P., & Baker, T.G. (2011). The possible risks of self-injury web sites: A content analysis. *Archives of Suicide Research*, 15(4), 390– 396.

- McDonald G., O'Brien L. & Jackson D. 2007. Guilt and shame: experiences of parents of self-harming adolescents. *Journal of Child Health Care* 11, 302-3
- Miller, D. N., & Eckert, T. L. (2009). Youth suicidal behavior: An introduction and overview. *School Psychology Review*, 38(2), 153-167.
- Myllyviita, K. (2014). *Vapaaksi viiltelystä*, p. 1-2. Kustannus Oy Duodecim.
- Myllyviita, K. (2020). Viiltely. Lääkärikirja Duodecim. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01262](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01262) Saatavilla 19.01.2021.
- Rabi, S., Sulochana, J., & Pawan, S. (2017). Self-inflicted cut injury as common method of deliberate self harm: A retrospective study from nepal. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(5), n/a.
- Ross, S., & Heath, N. (2002). A study of the frequency of self-mutilation in a community sample of adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31(1), 67-77.
- Schneider, S.K., O'Donnell, L., Stueve, A., & Coulter, R.W.S. (2012). Cyberbullying, school bullying, and psychological distress: A regional census of high school students. *American Journal of Public Health*, 102(1), 171– 177.
- Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2018). Nuoren viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 134(8), 857-864.
- Tanimoto, C., Yayama, S., Suto, S., Matoba, K., Kajiwara, T., Inoue, M., . . . Makimoto, K. (2018). Self-harm and suicide attempts in a japanese psychiatric hospital. *East Asian Archives of Psychiatry*, 28(1), 23-27.
- Kuvat: internetin online-kuvapankki [www.unsplash.com](http://www.unsplash.com) sekä [www.pexels.com](http://www.pexels.com)

