



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Uuden edellä

Itseään viiltelevä nuori

Heikkinen, Sanna

Sarisakal, Terhi

2013 Laurea, Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Itseään viiltelevä nuori -kirjallisuuskatsaus

Heikkinen Sanna
SarisakalTerhi
Hoitotyö
Opinnäytetyö
Tammikuu, 2013

Heikkinen Sanna
Sarisakal Terhi

Itseään viiltelevä nuori

Vuosi	2013	Sivumäärä	45
-------	------	-----------	----

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata nuorten itsensä viiltelyä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa nuorten itsensä viiltelystä hoitotyön ammattilaisille ja terveydenhoitoalan opiskelijoille. Tutkimuskysymyksinä olivat: Mitä on nuorten itsensä viiltely sekä miten hoitohenkilökunta kokee nuorten itsensä viiltelyn.

Alkuperäisartikkelit haettiin EbscoCINAHLin sekä Pubmedin sähköisistä viitetietokannoista. Ebsco CINAHL viitetietokannan hakusanoiksi valikoituivat ”selfmutilation” ja ”selfcutting”. Pubmed viitetietokannan hakusanoiksi valikoituivat ”self AND mutilation”, ”self AND cutting” sekä ”self AND cutting AND adolescent”. Viitetietokantojen haut tuottivat yhteensä 246 hakutulosta. Lopulliseksi alkuperäisaineistoksi valittiin kuusi artikkelia. Alkuperäisaineiston valinta tehtiin ennalta määriteltyjä sisäänotto- ja poissulkukriteereitä noudattaen. Valinnassa huomioitiin myös alkuperäisartikkeleille asetettujen laatukriteerien täyttyminen. Hyvä tieteellinen käytäntö sekä kirjallisuuskatsauksen tutkimusmethodiset periaatteet ohjasivat opinnäytetyöprosessiamme.

Alkuperäisartikkelit analysoitiin laadullisen luokittelun avulla. Analyysin tuloksena syntyi kuusi kategoriaa: Itsensä viiltelyä aiheuttavat/laukaisevat tekijät, Viiltelyn merkitys nuorelle, Itsensä viiltelyn tekotapoihin ja menetelmiin liittyvä tieto, Hoitajien ajatuksia itseään viiltelevästä nuoresta, Hoitajien kertomia syitä nuorten itsensä viiltelyyn, Itsensä viiltelyn herättämiä tunteita ja mielipiteitä hoitajissa. Nämä kategoriat muodostavat tämän opinnäytetyön keskeisimmät tulokset.

Opinnäytetyön pohdinnassa keskeisiksi aiheiksi nousivat nuorten kokemat negatiiviset tunteet sekä niistä selviytyminen, sosiaalisen ympäristön vaikutus nuoren minäkuvan ja identiteetin kehitykseen sekä nuoren itsensä viiltely avunhuutona. Jatkotutkimusaiheita ovat itsensä viiltelyn käsitteen määrittely, syyt nuoren itsensä viiltelyn lopettamiseen sekä hoitohenkilökunnan/opiskelijoiden itsensä viiltelyä koskeva koulutus.

Asiasanat: nuori, nuoruus, itsensäviiltely

Heikkinen Sanna
Sarisakal Terhi

Self-mutilating adolescent

Year	2013	Pages	45
------	------	-------	----

This study was carried out as a descriptive literature review. The purpose of this study was to describe self-mutilation among young people. The aim was to provide information for nursing professionals and healthcare students about young people's self-mutilation. Two research questions were established: What is young people's self-mutilation about and what are health care personnel's thoughts about young people who self-mutilate.

The data was collected in health care electronic reference databases Ebsco CINAHL and PubMed. The search terms used in Ebsco CINAHL were "self mutilation" and "self cutting" whereas the search terms used in PubMed were "self mutilation AND", "self AND cutting" and "self AND Cutting and adolescent." Database searches yielded a total of 246 search results. The final material for the study consisted of six scientific articles. A predetermined intake and exclusion criterion was applied in the selection of the material. The data was to fulfill the set quality criteria. Good scientific practices well as the methodological principles of the literature review guided our research process.

The material was analyzed using a qualitative classification method. Based on the analysis six categories were made: Factors that contribute to self-mutilation/ the triggers of self-mutilation, the meaning of self-mutilation, the information related to self-mutilation and the methods, nurses conceptions about self-mutilating adolescents and self-mutilation, nurses conceptions about the contributing factors of self-mutilation and nurses' affections and opinions about self-mutilation. These categories constitute the main results of this study.

The emerging topics based on the research results concerned adolescents' negative emotions and coping skills, the effects of the social environment in formation of self-image and identity in adolescence as well as self-mutilation as a cry for help. Further study is needed to establish the concept and the definition of the term self-mutilation. Further research is also required to determine the factors that contribute to stop self-mutilations well as the level and the amount of education provided to nursing professionals and health care students.

Keywords: young people, adolescence, self-mutilation

Sisällys

<u>1</u>	<u>Johdanto.....</u>	<u>10</u>
<u>2</u>	<u>Nuoren kasvu ja kehitys.....</u>	<u>10</u>
2.1	<u>Nuoren fyysinen kehitys.....</u>	<u>11</u>
2.2	<u>Kognitiivinen kehitys.....</u>	<u>11</u>
2.3	<u>Persoonallisuuden kehitys.....</u>	<u>11</u>
2.4	<u>Sosiaalinen kehitys.....</u>	<u>11</u>
2.5	<u>Seksuaalisuus nuoruusiässä.....</u>	<u>12</u>
<u>3</u>	<u>Itsensä viiltely ilmiönä.....</u>	<u>12</u>
3.1	<u>Esiintyvyys.....</u>	<u>12</u>
3.2	<u>Viiltelyn taustatekijöitä.....</u>	<u>13</u>
3.3	<u>Viiltelyn merkitys nuorelle.....</u>	<u>13</u>
3.4	<u>Viiltely ja itsemurhayritys.....</u>	<u>14</u>
3.5	<u>Itseään viiltelevän nuoren hoito.....</u>	<u>14</u>
<u>4</u>	<u>Itseään viiltelevä nuori ja psykoterapia.....</u>	<u>15</u>
4.1	<u>Viiltely itsehoitona.....</u>	<u>15</u>
4.2	<u>Psykoterapian haasteet.....</u>	<u>15</u>
<u>5</u>	<u>Opinnäytetyön toteutus.....</u>	<u>16</u>
5.1	<u>Tutkimuskysymykset.....</u>	<u>16</u>
5.2	<u>Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena.....</u>	<u>16</u>
5.3	<u>Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina.....</u>	<u>17</u>
5.4	<u>Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....</u>	<u>17</u>
<u>6</u>	<u>Alkuperäisaineiston kerääminen.....</u>	<u>18</u>
6.1	<u>Alkuperäistutkimusten laadun arviointi.....</u>	<u>20</u>
6.2	<u>Alkuperäisaineiston analysointi: laadullinen luokittelu.....</u>	<u>20</u>
<u>7</u>	<u>Tutkimustulokset.....</u>	<u>20</u>
7.1	<u>Itsensä viiltelyä aiheuttavat/laukaisevat tekijät.....</u>	<u>20</u>
7.2	<u>Viiltelyn merkitys nuorelle.....</u>	<u>22</u>
7.3	<u>Itsensä viiltelyn tekotapoihin ja menetelmiin liittyvä tieto.....</u>	<u>24</u>
7.4	<u>Hoitajien ajatuksia itseään viiltelevästä nuoresta.....</u>	<u>25</u>
7.5	<u>Hoitajien kertomia syitä nuorten itsensä viiltelyyn.....</u>	<u>26</u>
7.6	<u>Itsensä viiltelyn herättämiä tunteita ja mielipiteitä hoitajissa.....</u>	<u>27</u>

<u>7.7 Johtopäätökset.....</u>	<u>28</u>
<u>8 Tulosten luotettavuuden arviointi.....</u>	<u>28</u>
<u>9 Tutkimuksen eettisyys.....</u>	<u>29</u>
<u>9.1 Jatkotutkimusehdotukset.....</u>	<u>30</u>
<u>9.2 Oman osaamisen kehittyminen.....</u>	<u>30</u>
<u>LÄHTEET.....</u>	<u>32</u>
<u>Liitteet.....</u>	<u>35</u>
<u>Liite 1. Tutkijantaulukko.....</u>	<u>36</u>

1 Johdanto

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata nuorten itsensä viiltelyä. Tavoite on tuottaa tietoa nuorten itsensä viiltelystä hoitohenkilökunnalle sekä opiskelijoille. Nuorten itsensä viiltelyn määrittelemme opinnäytetyössämme oman kehon kudoksen tahalliseksi ja tietoiseksi vahingoittamiseksi ilman itsemurha aikomusta. Nuorten itsensä viiltelyyn ei ole olemassa yhteisiä hoitolinjoja, vaikka on tutkittu, että nuorista psykiatrisista potilaista jopa 61 % viiltelee itseään (Hirvonen, Kontunen, Amnell, Laukkanen 2004.) Kiinnostuimme aiheesta, koska aihe oli pääosin tuntematon meille. Emme myöskään olleet hoitotyön opinnoissamme perehtyneet ilmiöön.

Opinnäytetyömme toteutimme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Haimme nuorten itsensä viiltelyyn liittyviä tutkimuksia Ebsco CINAHL sekä Pubmed hakukannoista. Hakutuloksista karsimme pois ne artikkelit, jotka eivät täyttäneet sisäänottokriteerejä. Lopulta valitsimme kuusi artikkelia alkuperäisaineistoksemme. Aineiston analysointimetodina käytimme laadullista luokittelua. Etsimme aineistosta vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Syntyneiden luokkien avulla pohdimme nuorten itsensä viiltelyä ja vertasimme analyysin tuloksia opinnäytetyömme teoriaan.

Opinnäytetyön työskentely toteutui parityöskentelynä sekä itsenäisenä työskentelynä. Tarkkaa aikataulua emme tehneet, vaan pyrimme intensiivisesti tekemään opinnäytetyötä aina kun pystyimme. Samanaikaiset työt ja työharjoittelut venyttivät hieman opinnäytetyömme valmistumista. Suunnitelmaseminaari pidettiin marraskuussa 2012 ja lopullinen opinnäytetyö esitettiin tammikuussa 2013.

2 Nuoren kasvu ja kehitys

Nuoruus on yksi elämänvaihe, jonka jokainen yksilö elää. Nuoruuden kesto ja muoto ovat yksilöllisiä. Sen keston vaikuttaa kulttuuri, elinympäristö sekä aika ja yhteiskunta, jolloin nuori elää. Nuoruus on aikaa, jolloin ihminen siirtyy lapsuudesta aikuisuuteen. Tällöin yksilöllinen ulkomuoto, persoonallisuus ja sosiaalinen ympäristö muotoutuvat. Ihmisen kehitystä nuoruuden aikana voidaan lähestyä fyysisenä kasvuna ja kypsymisenä, psykologisten elämänvaiheteorioiden kautta tai oppimisen ja oppimisympäristön näkökulmasta. Hoitotieteessä taas painotetaan nuorten voimavarojen ja toimintatapojen merkitystä nuoren hyvinvoinnissa. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen, Vilen 2007: 13.)

Elämänkaaripsykologia jakaa nuoruuden esimerkiksi nuoruusiän varhais-, keski ja loppuvaiheisiin. Nuoruusiän varhaisvaihetta Dunderfelt (2011) kutsuu ihmissuhteiden kriisiksi

ja se kestää 12 - 15-ikävuoteen. Varhaisvaiheeseen kuuluu varhainen biologinen murrosikä, protestointi vanhempia ja muita auktoriteetteja vastaan sekä uusien ystävyssuhteiden luominen ikätovereiden kanssa. Nuoruusiän keskivaihe eli identiteettikriisi kestää 15 - 18-ikävuoteen. Vaiheeseen kuuluu samaistumisia ja ihastumisia, minäkokemuksen selkeytyminen, omien rajojen kokeilua sekä syvällisiä ihmissuhteita. Nuoruusiän loppuvaihe eli ideologinen kriisi on seestymisen, pohdiskelun ja itsenäisen elämisen aloittamisen vaihe. Loppuvaihe kestää 18 - 20-ikävuoteen. (Dunderfelt 2011: 84-85.) Aaltonen ym. ovat myös jakaneet nuoruuden kolmeen erivaiheeseen, jotka ovat varhais- keski- ja myöhäisnuoruus. Varhaisnuoruus kestää n.11 - 14 ikävuoteen, keskinuoruus n.15 -18 ikävuoteen ja myöhäisnuoruus n. 19 - 25 ikävuoteen. (Aaltonen 2007: 18.)

Nuoruuden päättymisen kriteereinä on pidetty aikuisuuden keskeisten roolien saavuttamista eli työelämää ja lasten hankkimiseen ja kasvatukseen osallistumista. Yhteiskunnan muutoksien myötä nuoruuden voidaan katsoa jatkuvan jopa neljännelle elinvuosikymmenelle. Lapsien saaminen ja työelämään siirtyminen ovat siirtyneet jatkuvasti myöhemmälle iälle. Aiemmin nuoruus on voitu rajata muutama vuoteen, nykyään se on laajentunut jopa kahdenkymmenen vuosikymmenen mittaiseksi elämänjaksoksi. (Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Nurmi, Pulkkinen, Ruoppila 2009: 125.)

Nuoren kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat kypsyminen sekä nuoren oma aktiivisuus. Kypsymiseen vaikuttaa nuoren perimä, fyysinen, psyykinen ja kulttuuriympäristö. Nuori irrottautuu hiljalleen kasvuympäristöstään kohta itsenäistä elämää. Tämä kehitysprosessi voi olla nuorelle hyvinkin haastava ja vaikea ajanjakso, jolloin hän tarvitsee aikuisen rakkautta, tukea sekä ymmärrystä. Elämään tuleva vapaus ja vastuu tuovat uusia haasteita nuorelle. Turvalliset ihmissuhteet ja suotuisa kasvuympäristö tukevat nuoren epävarmaa minä kuvaa sekä kypsymistä aikuisuuteen. Nuoruuden kehitysprosessi vaatiikin nuorelta paljon voimavaroja. (Aaltonen ym. 2007: 15-16.)

Nuori on myös osa perhettä, jolloin perheen asiat vaikuttavat nuoreen. Mutta myös nuoren asiat voivat vaikuttaa perheeseen ja sen sisäisiin ihmissuhteisiin. Nuoren kasvatusta voidaan kokea hyvinkin haastavana perheessä. Nuoruuden edetessä nuoren elinympäristö kuitenkin laajenee, se ei keskity enää ydinperheeseen ja lähiympäristöön. Nuori saa vaikutteita myös niiden ulkopuolelta. Uudet aatteet sekä mallit muokkaavat ja muodostavat nuoren ajatusmaailmaa. Nuori sosiaalistuu hiljalleen yhteiskuntaan itsenäisenä yksilönä, jolla on vapaus, mutta myös vastuu itsestään. (Aaltonen ym. 2007: 16.)

2.1 Nuoren fyysinen kehitys

Yksi näkyvimmistä biologisista ja sosiaalisista muutoksista ihmisen elämässä on puberteetti.

Puberteetin kehitys alkaa vuosia ennen sukukypsyyden saavuttamista ensimmäisen elinvuosikymmenen loppupuolella. Sukukypsyyden saavuttaminen on puberteetin päätepiste. (Nurmi ym. 2009: 126.) Nuoren tultua murrosikään eli puberteettiin alkaa kehossa tapahtua fysiologisia muutoksia. Näiden muutosten alkamiseen vaikuttaa nuoren perimä. Fyysisten muutosten alkaminen, eli fyysinen kypsyminen voi alkaa nuorilla jopa vuosienkin erolla. (Aaltonen ym. 2007: 52.) Jonkin verran on tutkittu, voivatko nuoruusvuosien hormonaaliset ja fysiologiset muutokset vaikuttaa nuorten ongelmakäyttäytymiseen, joka osalla nuorista lisääntyy puberteetin aikana. Tutkimustuloksien avulla ei kuitenkaan ole saatu selkeää kokonaiskuvaa nuoruusiän fysiologisten ja hormonaalisten muutoksien vaikutuksesta nuorten käyttäytymiseen. (Nurmi ym. 2009: 126.)

Aivolisäke tuottaa gonadotropiineja ja sukupuolirauhaset steroideja jo lapsuudessa. Nuoren puberteetin alkaessa näiden hormonien tuotanto moninkertaistuu. Hypotalamuksen eli aivolisäkkeen ja sukurauhasten muodostama endokriininen järjestelmä aktivoituu, jolloin hormonien tuotanto lisääntyy. Näiden hormonien vaikutus näkyy nuorena fyysisinä muutoksina kuten pituuskasvuna, genitaalialueen muutoksina, pojilla äänenmurroksena ja tytöillä kuukautisten alkamisena sekä rintojen kehittymisenä. (Aaltonen ym. 2007: 52.)

2.2 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivisuus on havaitsemista, ajattelua, muistamista ja oppimista. Kognitiivinen psykologia tutkii älykkyyttä ja lahjakkuutta, mutta myös eri keinoja oppia sekä motivaation vaikutusta oppimiseen. (Aaltonen ym. 2007: 59.)

Kognitiiviset taidot ja kehitys ovat tärkeitä, jotta ihminen kykenee vuorovaikutukseen. Ihminen pystyy ilmaisemaan tunteitaan paremmin, kun hän on oppinut tunteita vastaavat sanat ja ilmaisut. (Aaltonen ym. 2007: 60.) Juuri toisen elinvuosikymmenen alussa nuoren ajattelutaidot kehittyvät merkittävästi. Nuoren ajattelu muuttuu abstraktimmaksi ja yleistävämmäksi varhaisnuoruuden aikana, jolloin nuoren minäkuva, maailmankuva, moraalit ja tulevaisuuden suunnittelu ovat muutoksessa. (Nurmi ym. 2009: 128.)

Nuoruus on siis täynnä muutoksia, jolloin nuoren voi olla vaikea hallita tunteitaan. Nuori pohtii omia tunteitaan ja samalla yrittää hahmottaa hänen muuttuvaa maailmaansa. Kohdatakse uudet haasteet nuori joutuu kehittämään kognitiivisia taitojaan. Nuoren täytyy pystyä hahmottamaan maailma uudella tavalla, toisella tavalla, kuin lapsuudessa. Nuoruuteen kuuluu myös, joskus hyvin voimakas, asioiden ja oppimisen kritisointi ja kyseenalaistaminen. Nuori kehittyä valikoimaan sen tiedon mihin hän uskoo ja luottaa. Nuoren kriittisyys ja uhmakkuus kehittävät itsenäistä ajattelua ja ongelmanratkaisukykyä. Nuorta tulisikin kannustaa itsenäiseen ajatteluun. (Aaltonen ym. 2007: 60.)

Kognitiivisuuteen voidaan lukea myös tunneäly, joka harjoittaa itsehillintää, innostusta, sisua, taitoa motivoitua sekä nähdä optimismia vaikeissakin asioissa. Tunneäly kehittää nuorta vastaanottamaan negatiivista palautetta ja näkemään sen rakentavana. Sosiaalisissa tilanteissa ja vuorovaikutuksessa tunneäly näkyy toisten ihmisten tunteiden ja näkökulmien ymmärtämisenä sekä empatiana. (Aaltonen ym. 2007: 62.)

2.3 Persoonallisuuden kehitys

Persoonallisuudessa pohditaan kysymystä, ”kuka minä olen?” sekä omia luonteenpiirteitä. Oma persoonallisuus alkaa rakentua jo lapsuudessa. Omia rajoja kokeillaan ja tutustutaan omaan luonteeseen. Nuoruudessa lapsuuden rakentama minäkuva kokee haasteita ja alkaa muuttua. Nuori etsii omaa paikkaansa maailmassa. Identiteetti muodostuu ja sopeutuu hiljalleen lähiympäristöön ja yhteiskuntaan. Identiteetin kehittymisenä voidaan puhua mm. seksuaalisuuden, ammatillisuuden ja maailmankatsomuksen kehittymisenä. (Aaltonen ym. 2007: 76.) Muiden ihmisten palaute esimerkiksi ulkonäöstä, ikätoverien hyväksyntä ja koulu- ja urheilumenestys määrittävät merkittävästi nuoren minäkuvaa. Myös stressaavat elämäntapahtumat ja erilaiset siirtymät kuten siirtyminen ala-asteelta yläasteelle vaikuttavat nuoren minäkäsitykseen. Minäkuva vaikuttaa taas siihen, millaisia toimintastrategioita nuori käyttää vaikeissa ja haastavissa tilanteissa. (Nurmi ym. 2009: 143.) Identiteetti vaikuttaa nuoren sosiaaliseen ympäristöön, kun taas minäkäsitys on nuoren sisäinen maailma. Persoonallisuuden muotoutumista kuvataan monilla eri näkemyksillä. Lääketiede korostaa biologisia tekijöitä eli perimää. Osa näkee kulttuurilla ja ympäristöllä olevan ratkaiseva vaikutus. Myös yksilön omia vaikutusmahdollisuuksia korostetaan. Vaikutuksia persoonallisuuden kehitykseen on etsitty myös lapsen varhaiskehityksestä (Freud, Eriksson). (Aaltonen ym. 2007: 76.)

2.4 Sosiaalinen kehitys

Persoonallinen ja sosiaalinen kehitys nitoutuvat yhteen. Sosiaalinen kehitys voidaan erottaa kuitenkin sillä, että keskitytään tarkemmin ihmissuhteisiin ja sosiaaliseen ympäristöön. Sosialisatio eli kehitysprosessi on yhteiskunnan arvojen, normien ja käyttäytymismallien omaksumista. Nuori oppii ympäristön sosiaaliset vaatimukset. Lapsi tarvitsee vielä roolimallin johon samaistua, mutta nuori alkaa käyttää lapsena kehittämäänsä sisäistä kontrollia. Hän itse kontrolloi omaa käyttäytymistään. Hän ei ole riippuvainen auktoriteetista enää. Tosin nuori on hyvin riippuvainen kulttuuristaan. Kulttuuri määrittelee hyväksyttävän sosiaalisen käyttäytymisen eri ikäkausina. (Aaltonen ym. 2007: 85.)

Nuoren sosiaalisen ympäristön muodostavat pääsääntöisesti perhe ja kaveripiiri. Nuoruuteen

siirryttäessä ja nuoruuden kuluessa nuori saa enemmän itsenäisyyttä ja alkaa viettää enemmän aikaa ikätoverien parissa. Ikätoverien merkitys korostuu nuoruudessa. Voidaan olettaa, että nuoret omaksuvat kavereiltaan monia malleja, ajatuksia ja toimintatapoja. Nuori on kuitenkin jatkuvassa vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa, jossa vanhemmat ja toverit tarjoavat nuorelle malleja, ohjeita ja toimintatapoja ja nuori yksilönä vaikuttaa omaan kehitykseensä myös omalla toiminnallaan. (Nurmi ym. 2009: 130.)

2.5 Seksuaalisuus nuoruusiässä

Seksuaalisuus on ihmisen persoonallisuuden osa eikä sitä tule tarkastella vain fyysisenä ilmiönä irrallaan sosiaalisesta ja psyykkisestä kehityksestä. Sukupuoli yhdessä perimän, kasvatuksen, kulttuurin ja kokemusten kautta muodostaa seksuaalisuuden. Seksuaalikäyttäytymistä määräävät taas sukupuoli-identiteetti, sukupuoliroolit ja sukupuolinen orientoituminen. Tunne omasta sukupuolesta ja samalla sukupuoliroolit alkavat kehittyä jo varhaislapsuudessa. (Aaltonen ym. 2007: 160 -163.)

Nuoruusikään saavuttaessa sukupuolisuuteen liittyvä seksuaalisuus alkaa kiinnostaa lasta enemmän. Nuoruus onkin suurten muutosten aikaa myös seksuaalisuudessa. Nuoren biologinen ruumis ja psykologinen minä kehittyvät lyhyen ajan sisällä ja myös sosiaaliset suhteet muuttuvat. Seksuaalinen kehitys on aina yksilöllinen prosessi, johon vaikuttavat nuoren vertaisryhmät ja kasvattajien asenteet. Lähes jokainen nuori häpeää muuttuvaa ulkonäköään ja tarpeitaan aluksi, jolloin avoin keskustelu sukupuolisuuteen ja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista voi olla vaikeaa. (Aaltonen ym. 2007: 160 -163.)

Sukukypsyyden saavuttamisen jälkeen pojilla seksuaalisuus on aluksi enemmänkin genitaalista, jolloin puheet ja käyttäytyminen kertovat halukkuudesta fyysiseen läheisyyteen. Tyttöjen seksuaalisuus ilmenee enemmänkin tunnetasolla, esimerkiksi haaveiluna romanttisesta rakkaudesta ja avioliitosta. Myöhemmin poikien seksuaalisuus muuttuu sosiaalisemmaksi ja tytöt alkavat opettelemaan henkilökohtaista läheisyyttä ja seksuaalisuutta. (Aaltonen ym. 2007: 160 -163.)

3 Itsensä viiltely ilmiönä

Itsensä viiltelyn ilmiö on tunnettu jo kauan. Karl Menninger julkaisi ensimmäisen tieteellisen artikkelin itsensä viiltelystä jo 1930 - luvulla. Artikkelin keskittyi itsensä viiltelyn tarkoitukseen. Itsetuhoisuutta ja itsensä viiltelyä on sittemmin tutkittu paljon, mutta ilmiötä on edelleen vaikea ymmärtää. (Rissanen 2009: 31.)

Favazza on erottanut kulttuurisesti hyväksytyyn itsensä viiltelyyn patologisesta itsensä

viiltelystä. Favazzan määritelmän mukaan itsensä viiltely tarkoittaa vapaaehtoista ja tietoista oman ruumin vahingoittamista viiltelemällä ilman itsemurhatarkoitusta. Hicksin ja Hinckinmääritelmän mukaan itsensä viiltely on tarkoituksellista oman ruumiin vahingoittamista, jonka päämääränä on siirtää ylivoimaiseksi käynyt henkinen kipu siedettävämpään fyysiseen kipuun. Itsensä viiltely ei ole kuitenkaan muodostunut täysin omaksi käsitteekseen, sillä usein liitetään termeihin ”itsetuhoisuus” ja ”itsetuhoinen käyttäytyminen”. Termi ”itsetuhoisuus” sulkee sisäänsä eri itsetuhoisuuden muotoja, joka osaltaan vaikeuttaa itsensä viiltelyn esiintyvyyden arviointia. (Rissanen 2009: 31- 32.) Viiltelyyn käytetään erilaisia instrumentteja kuten neuloja, partakoneen teriä, veitsiä sekä kynsiä ja luita. Ranteiden ja käsivarsien viiltely on yleisintä, mutta myös rintojen, vatsan, reisien, säärien ja genitaalien viiltelyä on raportoitu. (Hirvonen ym.2004.)Tässä opinnäytetyössä määrittelemme itsensä viiltelyn omankehon tahallisena ja tietoisena vahingoittamisena ilman itsemurha tarkoitusta.

3.1 Esiintyvyys

Eri maissa on saatu erilaisia tutkimustuloksia itsensä viiltelyn esiintymisestä nuorten keskuudessa (Rissanen 2009: 32). Tutkimusten mukaan suomalaisista nuorista 11,5% on jossain elämän vaiheessa viiltänyt itseään. Viiltelyn esiintyvyys vaihtelee kansainvälisissä tutkimuksissa 4.1 - 17 % välillä. Vaihteluvälin suuruus johtuu osaltaan siitä, että kansainvälisissä tutkimuksissa viiltelyn esiintyvyys raportoidaan yhdessä muun itsetuhoisuuden kanssa. (Rissanen, Kylmä, Hintikka, Honkalampi, Laukkanen, Tolmunen 2012.)Lisäksi tutkimustulokset viiltelyn esiintyvyydestä tyttöjen ja poikien keskuudessa ovat jokseenkin ristiriitaisia. Osa tutkimustuloksista näyttää, että itsensä viiltely on hieman yleisempää tyttöjen keskuudessa. On saatu kuitenkin näyttöä myös siitä, että viiltelyn esiintyvyys olisi yhtä suuri tyttöjen ja poikien keskuudessa(Rissanen 2009: 32.)

Viiltely on suurimmassa osin nuorten ongelma ja alkaa yleensä 14- 16 vuoden iässä (Hirvonenym. 2004). Arviot nuorten viiltelyn esiintyvyydestä myös vaihtelevat, sillä viiltely pidetään usein muilta salassa.Psykiatrisilla potilailla viiltely on huomattavasti yleisempää kuin koko väestössä. (Hirvonen ym. 2004.)

3.2 Viiltelyn taustatekijöitä

Tutkimustulosten mukaan itseään viiltelevillä nuorilla on menneisyydessä traumaattisia kokemuksia kuten fyysistä ja henkistä väkivaltaa, seksuaalista hyväksikäyttöä ja ongelmia vuorovaikutussuhteessa vanhempien kanssa. Myös ystävien vaikutus ja ongelmat ystävyysuhteissa voivat aiheuttaa traumaattisia kokemuksia joillekin nuorille. (Rissanen2009: 33.)Hylätyksi tuleminen lapsuudessa, vanhemman menetys tai suuri leikkaus tai muu

toimenpide voi aiheuttaa emotionaalisia ja fyysisiä traumoja, jotka myöhemmin ovat yhteydessä viiltelyyn. (Hirvonen ym. 2004.)

Tutkimusten mukaan itseään viiltelevät nuoret eivät halua tai eivät kykene hakemaan keskusteluapua. Itseään viiltelevillä nuorilla on usein muita ongelmia kuten syömishäiriöitä, masennusta, alkoholin suurkulutusta ja huumeiden käyttöä. Heillä saattaa usein myös olla itsetunto-ongelmia sekä heidän ongelmanratkaisutaidot voivat olla puutteelliset. (Rissanen 2009: 33.) Huono itsetunto on yhteydessä nuoren itsensä viiltelyyn sekä kyvyttömyys käsitellä erityisesti negatiivisia tunteita kuten vihaa, ärtymystä ja alakuloisuutta (Rissanen 2009: 84 -87).

Nuori voi myös kuulla ääniä, jotka käskevät häntä viiltelemään itseään (Rissanen 2009: 84 -87). Psykkiset häiriöt ovatkin tavallisia itseään viiltelevillä nuorilla. Itsensä viiltelyyn yhdistettyjä psyykkisiä sairauksia ovat muun muassa depressio, autismi, skitsofrenia, pakko-oireinen häiriö, syömishäiriöt, alkoholin tai muu päihteiden käyttö. (Hirvonen ym. 2004.)

On tutkittu, että ongelmat perheessä ja vanhempien riittämättömät taidot vanhemmuuteen sekä heikko vuorovaikutussuhde lapseen saattaa edesauttaa nuoren viiltelyä. Erityisesti vanhempien ensireaktiolla nuoren viiltelyyn on katsottu olevan vaikutusta siihen, jatkaako nuori viiltelyä vanhempien saatua tietää asiasta. Myös vanhempien väkivaltaisuus lapsiaan kohtaan voi edesauttaa nuoren viiltelyä. Nuorten tiedon puute itsensä viiltelystä ilmiönä saattaa Rissanen väitöskirjan mukaan myös edesauttaa nuoren itsensä viiltelyä. (Rissanen 2009: 84 -87.)

Itsensä viiltely voi olla nuorelle myös avunhuuto. Viiltelemällä itseään nuori voi myös pyrkiä rankaisemaan äitiään tai protestoida äitiään vastaan. Toisaalta nuori, erityisesti tytöt, voivat pyrkiä suojelemaan äitiään. Nämä käyttäytymismallit heijastavat usein ongelmia äiti - tytärsuhteessa. Olemalla kertomatta omista ongelmistaan, nuori voi pyrkiä suojelemaan äitiään, koska katsoo tällä olevan tarpeeksi ongelmia entuudestaan. (Rissanen 2009: 87 - 88.) Huomattavaa on, että erityisesti Suomessa syy nuoren viiltelyyn voi olla satanismi. Toisaalta osalle nuorista viiltelyyn ei ole mitään erityistä syytä. (Rissanen 2009: 87.)

3.3 Viiltelyn merkitys nuorelle

Itsensä viiltely tai polttaminen on nuorelle itsensä auttamiskeino, itsesuojelun keino tai rauhoittamiskeino (Rissanen 2009: 34). Paineiden purkamisen ja mielen kontrollointi on syytä viiltelyyn suurella osalla itseään vahingoittavista nuorista (Hirvonen ym. 2004: 944).

Tyypillistä on että nuori viiltelee ollessaan yksin ja pitää viiltelyn salassa ympäristöltä.

Tutkimusten mukaan viiltely voi aiheuttaa myös riippuvuutta viiltelijässä (Rissanen 2009: 34). Viiltely voi olla nuorelle myös keino rangaista itseään (Rissanen 2009: 87). Tutkimushavaintojen mukaan viiltely voi purkaa ahdistusta tilapäisesti ja vähentää jännitystä sekä saada aikaan rentoutumisen tunteen. (Hirvonen ym. 2004.)

Psyykkiselle tasapainolle viiltelyllä on useita merkityksiä. Viiltely voi lievittää ahdistusta sekä auttaa sulkemaan pois tunteita. Viiltelyn avulla nuori voi työstää, ilmaista ja pysäyttää trauman vaikutuksen. Viiltely voi auttaa nuorta häivyttämään dissosiativisen tilan ja palauttamaan elossa olon tunteen. Viiltely voi olla myös keino purkaa itseensä tai toisiin suuntautuvaa aggressiivisuutta tai toisaalta keino saada huomiota ja hoivaa. Viiltelyn avulla nuori voi myös toistaa äiti-lapsisuhteen kokemuksia tai kanavoida seksuaalisia yllykkeitä. (Hirvonen ym. 2004.)

3.4 Viiltely ja itsemurhayritys

Pinnallisesti katsottuna viiltely voi vaikuttaa itsemurhayritykseltä. Nämä ilmiöt eroavat kuitenkin toisistaan monella tapaa. Hirvonen ym. (2004) erottelevat artikkelissaan seuraavia eroja itsensä vahingoittamisen ja itsemurhayrityksen välillä. Itsemurhaa yrittävällä henkilöllä on suuri kuolemanvaara toisin kuin itseään vahingoittavalla. Hänellä on myös kuolemaan liittyviä ajatuksia. Itseään vahingoittava ei kuitenkaan toivo kuolemaa. Erona ovat myös teon herättämät tunnereaktiot ulkopuolissa. Itsemurha herättää empaattisen reaktion, kun taas itsensä vahingoittaminen herättää inhoa. Itsemurhayrityksessä ympäristön stressin vähentämisellä on myönteinen vaikutus, kun taas itsensä vahingoittamisessa se ei vaikuta oireeseen. Itsensä vahingoittamisesta seuraa helpotuksen tunne, kun taas itsemurhayrityksessä teosta ei seuraa samaa tunnetta. Eroksi todetaan myös, että itseään vahingoittavista suurin osa on naisia ja itsemurhaa yrittävistä suurin osa on miehiä. (Hirvonen ym. 2004.)

Itsemurhayritys ja itsensä vahingoittaminen ei kuitenkaan sulje toisiaan pois. Mikäli viiltelyllä ei saavuteta toivottua helpotusta, saattaa itseään viiltelevä nuori päätyä itsemurhaan. (Hirvonen ym. 2004.) Mikäli nuori jatkaa viiltelyä yli 25-ikävuoden jälkeen, lisääntyy itsemurhariski huomattavasti (Hautala 2007). Rissanen (2009) toteaa, että itsensä viiltely voi olla tapa välttää itsemurhaa, mutta se voi myös mahdollistaa sen toteuttamisen. Hän toteaa myös hoitajilla olevan ongelmia käytännössä erottaa milloin potilaalla on itsemurhaan viittaavia piirteitä. (Rissanen 2009: 34 - 35.)

3.5 Itseään viiltelevän nuoren hoito

Itsensä viiltelystä on monenlaisia näkemyksiä. Hoitohenkilökunta voi nähdä viiltelyn vain

nuoruuden rituaalina tai manipulatiivisena käytöksenä, jota ei ole tarpeellista huomioida. Mutta kun nuori viiltelee itseään toistuvasti, tarvitsee hän psykiatrista hoitoa. Tosin haasteena hoidolle on, ettei yleisiä hoitolinjoja ole vielä olemassa. (Kontunen 2005.)

Itsensä viiltelyn voi myös laukaista psykiatriseen osastohoitoon joutuminen. On todettu, että työntekijöiden vaihtuvuus osastolla tai omahoitajan poissaolo lisäävät viiltelyä. On myös todettu viiltelyn olevan todennäköisempää, kun osastolla on vähemmän järjestettyä toimintaa, jolloin eristäytymisen mahdollisuus on suurempi. Hirvonen ym. (2004) toteavat artikkelissa tutkimusten osoittaneen suurimman osan nuoriso-osastolla tapahtuvasta viiltelystä mahdollisesti olevan tarttumisen seurausta. Eli, kun osastolla on yksi itseään viiltelevä nuori, hän tartuttaa viiltelyn muihin nuoriin. (Hirvonen ym. 2004.)

”Terveydenhuollon henkilöstön negatiivinen vastatransferenssi voi osasto-olosuhteissa johtaa viiltelijöiden epäasialliseen hoitoon ja huonoon hoitoilmapiiriin tai jopa provosoida viiltelyä”, Hirvonen ym. (2004) toteavat. Hoitohenkilökunta voi nähdä viiltelyn manipuloivana ja huomionhakuisena toimintana, kun se ei liity psykoottiseen tai elimelliseen tilaan. Negatiivisia reaktioita on todettu esiintyvän hoitajilla sekä lääkäreillä. Viiltely voi herättää avuttomuuden, kauhun, syyllisyyden, raivon, inhon, surun sekä turhautumisen tunteita. (Hirvonen ym. 2004.) Rissanen (2009) toteaa julkaisussaan, että tehokas koulutus itseään viiltelevien nuorten kanssa työskenteleville on tarpeellista. Rissanen mukaan hoitotyön opiskelijoilla ei ole tarpeeksi tietoutta itsensä viiltelystä. Hän kirjoittaa myös, että tarvittavan tiedon saaminen itsensä viiltelystä on todettu vähentävän negatiivisia tunteita hoitohenkilökunnan keskuudessa. (Rissanen 2009: 36.)

Rissanen (2009) kokoaa hoitotyölle tärkeitä ominaisuuksia, kun kohdataan itseään viiltelevä nuori ja hänen perheensä. Hoitajalla tulisi olla ammattitaitoinen, vilpitön ja välittävä asennoituminen. Hoitajalla tulisi olla riittävä ammattitaito ja hänellä tulisi olla riittävästi tietoa itseään viiltelystä ilmiönä. Yhteistyö nuoren sekä hänen perheensä kanssa tulisi olla asianmukaista, selkeää ja realistista. Hoitajan tulisi pystyä myös tarvittaessa rauhoittamaan tilanteita, välttämään lisätraumatisointia, tukea ja ylläpitää toivoa sekä mahdollistaa muutokset itsetuhoisessa käyttäytymisessä. Hoitajan tulisi tukea emotionaalista vuorovaikutusta sekä osoittaa konkreettisesti aitoa välittämistä. Hoitaja antaa nuorelle mahdollisuuden turvalliseen ja luotettavaan suhteeseen luomalla sellaisen nuoren kanssa. Nuoren tulisi myös saada terapeutista keskusteluapua. Koko perheen auttaminen tulisi myös ottaa huomioon. (Rissanen 2009: 70-72.)

Suoranaista lääkehoitoa itsensä viiltelyyn ei tunneta. Viiltelyyn liittyvien psyykkisten sairauksien tai psykoottisten oireilujen lääkehoidosta on osoitettu olevan hyötyä. Lääkehoidossa on käytetty mm. seuraavia lääkkeitä: anksiolyyttejä, neurolepteja, mielialaa

tasaavia lääkkeitä, serotoniinin takaisinoton estäjiä. Naltreksonia on myös käytetty, mutta julkaistuissa tapauselostuksissa tulokset ovat olleet ristiriitaisia. (Hirvonen ym. 2004.)

4 Itseään viiltelevä nuori ja psykoterapia

Psykoanalyttinen psykoterapia ei tarkastele käyttäytymisen pinnallisia selityksiä, vaan oleellista on se, mitä on pinnan alla. Anneli Hautala on kirjoittanut itseään viiltelevistä nuorista psykoterapian näkökulmasta. Hän on keskittynyt itseään viilteleviin tyttöihin, jotka tekevät siistejä, kuin etukäteen suunniteltuja, pinnallisia haavoja tiettyyn kehonosaan. Useimmiten viiltely kohdistuu käsivarsiin. Viiltelyn kuvataan olevan aluksi kokeilevaa ja varovaista sekä tapahtuvan harvaksen. Myöhemmin viiltely muuttuu dramaattisemmaksi ja rohkeammaksi. Viiltelystä tulee tapa lievittää pahaa oloa. Viiltelyn ahdistusta helpottava tunne on Hautalan (2007: 7) mukaan yhteistä kaikilla viiltelijöillä. Viiltely laukaisee sisäisen jännityksen sekä antaa tunteen, että kykenee kontrolloimaan itseään. Näin viiltelystä tulee pakollinen keino sisäisen jännityksen helpottamiseen ja vihan ilmaisuun. Useimmiten viiltely tapahtuu nuoren ollessa yksin, ilman huumausaineiden vaikutusta. Tosin on myös tilanteita, jossa nuori viiltelee esimerkiksi juhlassa, jolloin hän voi sulkeutua itsekseen viiltelemään. Nuoren viiltelyä voi edeltää voimakas kiihtymys, transsin kaltainen tila. (Hautala 2007: 33, 7-8.)

Psykoterapia kartoittaa viiltelevän nuoren kehitystä varhaislapsuuden äiti-lapsi suhteessa sekä nuoren puuttuvaa mielihyvää omaa kehoa kohtaan. Hautala (2007: 8) toteaa, että itseään viiltelevä nuori on liian varhain alkanut ”ymmärtää” äitiään sen sijaan, että äiti olisi mukautunut lapsen tarpeisiin. Vanhemmat eivät ole kyenneet vastaamaan lapsen emotionaalisen tuen tarpeeseen, kun lapsi on ollut älyllisesti varhaiskypsä. Hautala (2007: 8) kuvaa itseään viiltelevän nuoren olevan älyllisesti itseään edellä, mutta älylliset varustukset eivät kannata enää nuoruuden kehitysvaiheiden yli, kun itsenäisen toiminnan emotionaaliset edellytykset puuttuvat. Lapsen mieli toimii konemaisesti ja ajattelusta on tullut äidin huolenpidon korvike. (Hautala 2007: 8.)

Itseään viiltelevällä nuorella on usein ollut jo lapsena autosadistisia oireita, kuten pään hakkaamista, hiusten repimistä ja kynsien pureskelua verille. Hautala (2007: 9.) toteaa, että tällainen tapa säädellä affekteja tuottamalla kipua on ominaista laiminlyödyille lapsille. Lapsi saa kivun kautta samojen välittäjäaineiden erityksen, kun hän saisi sen lapsen ja vanhemman huoltapitävässä suhteessa. Kipu korvaa äidin sylin ja lapsi oppii kontrolloimaan kivulla kauhun tunteen. Ilman huolehtivaa vanhempaa lapsi korvaa vanhemman itsellään, eli sulkeutuu itseensä. Lapsi voi joutua olemaan varuillaan äidin mielialojen vaihtelun suhteen, jolloin hän joutuu ennakoitokykynsä rajoille. Lapselta puuttuu äidin psyykkinen kannattelu, jolloin lapsi joutuu kokemaan liian voimakkaita tunteita. Lapsi joutuu turvautumaan kognitiivisiin

kykyihinsä selviytyäkseen. Toisin sanottuna lapsen yksilöityminen on mennyt eriytymisen edelle. (Hautala 2007: 9.)

Itseään viiltelevälle nuorelle ei kehity elävää ja mielihyväsävyistä suhdetta omaan kehoonsa. Nuori vihaa seksuaalisesti muuttuvaa kehoaan. Hänen tulisi saada se hallintaan ja kontrolliin. Hautalan (2007: 14) mukaan yhteistä viilteleville nuorille on se, että lapsuuden vaihtuessa nuoruuteen he ovat ikäisiään enemmän kiinni lapsenomaisessa suhteessa äitiinsä. He myös kieltävät tämän riippuvuuden. Nuori näkee muuttuvassa kehossaan sen pahan, joka lopullisesti erottaa hänen lapsenomaisen suhteensa äitiinsä. Tytön nuoruusiän keho on hänelle vieras. Hän ei pysty integroimaan sitä minäkuvaansa, kuten nuoruusiän kehitysvaatimuksissa tulisi. Nuori näkee muuttuvassa kehossaan äitinsä, jolloin hän hyökkää sitä kohtaan. Hautala (2007: 14) toteaa suurimman osan viiltelevistä nuorista olevan tyttöjä ja viiltelyn alkavan yleensä 12-14 -vuotiaana. Tällöin nuori on tulossa murrosiän kuohuntavaiheeseen. Haastattelussa on ilmennyt, että tytöillä ei ollut seksuaalisia tuntemuksia ennen kuukautisia, jolloin he eivät myöskään viillelleet itseään. Näitä tuntemuksia oli kuitenkin kuukautisten aikana, jolloin he myös viiltelivät itseään. Hautala kuvaa tämän johtuvan varhaislapsuuden kehityksen puutteellisuudesta. Varhainen äitisamaistuminen, jonka tulisi lujittaa sukupuoli-identiteettiä eli tyttöyttä jää hauraaksi. Näin viiltelevien tyttöjen on vaikea kokea nuoruusiässä herääviä seksuaalisia tuntemuksia. (Hautala 2007: 12, 14.)

Hautala (2007: 22) kuvaa itseään viiltelevän nuoren isäsuhteen olevan poissaoleva, inestisesti tunkeileva, hyljeksivä, väkivaltainen tai muuten sellainen, ettei nuori ole saanut siitä apua äidistä eriytymiseen. Joissain tapauksissa lapsi on joutunut yrittämään korvata isänsä emotionaalista sekä konkreettista poissaoloa. Isä voi joutua sekä äidin että lapsen yhteisen halveksunnan kohteeksi. Lapsi kokee vihaa siitä, että häntä ei pidetä ja tueta lapsena. Hänen täytyy olla vanhempiansa vanhempi. (Hautala 2007: 22-23.)

4.1 Viiltely itsehoitona

Psykkistä kipua pyritään käsittelemään myös muuttamalla sen muotoa. Viiltelevä nuori kokee viiltelyn mielekkääksi. Hänellä ei ole tietoista tarkoitusta vahingoittaa itseään, vaan viiltely on keino jaksaa elämää. Se suojaa tuskaisten ja kontrolloimattomien tunteiden mieleen tulemiselta. Näin itsetuhoinen oire voidaan nähdä tavallaan itseavun muotona ja selviytymiskeinona. Viiltelystä tulee kuitenkin ongelma, kun itsensä viiltely ratkaisuna ei auta ulos psykkisestä umpikujasta. (Hautala 2007: 25-26.)

Hautala (2007: 26) toteaa monien itseään viiltelevien tyttöjen kokeman emotionaalisen kärsimyksen olevan käsittämätöntä. He eivät ymmärrä miksi heistä tuntuu niin kauhealta. He tietävät vain tietoisesti tarvitsevansa toistuvasti viiltelyä. Näin viiltelystä tulee heidän koko

elämänsä. Nuori saattaa kokea ennen viiltämistä hajoamisen kauhun. Hän kadottaa kokemuksensa itsestään sietämättömän paineen alla. Viiltely antaa tuskalle muodon ja rajan. (Hautala 2007: 26-27.)

4.2 Psykoterapian haasteet

Yleisesti katsotaan itseään viiltelevien psykoterapian olevan haastavaa. Hirvonen ym. (2004) toteavat terapian yleensä epäonnistuvan usein tai päätyvän negatiiviseen terapeuttiseen reaktioon. Itseään viiltelevillä potilailla on haastava hoitoresistenssi. Osan hoidon ongelmista on todettu muodostuvan, kun potilailla syntyy vaikeasti hallittavia tunteita. He myös siirtävät niitä terapeuttinsa kannettavaksi. Vaarana on myös terapeutin liian tyydyttävä tai liian jyrkkä ja vaativa suhtautuminen. Hoidon toteutusta vaikeuttaa potilaan kyvyttömyys kuvata kokemuksiaan symboleina ja sanoina. Potilaan on myös haastavaa havainnoida itseään, tunteitaan sekä tekojaan. Terapeutilta vaaditaan joustavuutta sekä terapiataukoihin tulee varautua korvaavalla hoitopaikalla. (Amnell ym. 2004.)

Potilas voi terapiatunneilla paeta mieleen pyrkiviä tunteita. Tällöin potilaalla on houkutus vajota lapsenomaisuuteen ja luopua ajattelukyvyistä. Potilas houkuttelee terapeuttia lapsenomaiseen empatiaan ja hoivaan. Tällä tavalla potilas pyrkii väistämään itsehavainnointia. Itseään viiltelevä potilas ei kykene juurikaan itsehavainnointiin, jolloin haasteena on se, ettei potilas kykene samaistumaan terapeutin havainnoivaan puoleen. Tällöin potilas tarvitsee terapeutin jatkuvaa läsnäoloa. Näin terapeutti ei kykene täyttämään potilaan tarpeita. (Hautala 2007: 39-40.)

5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata nuorten itsensä viiltelyä. Tavoitteena on tuottaa kirjallisuuskatsauksen avulla luotettavaa tieteellisiin tutkimuksiin perustuvaa tietoa nuorten itsensä viiltelystä hoitotyön ammattilaisille ja hoitoalan opiskelijoille. Sairaanhoidajan ammattiopinnoissa emme ole käsitelleet nuorten itsensä viiltelyä. Tutkimusten mukaan itsensä viiltely on yleistä nuorten keskuudessa. Vuonna 2004 nuorten viiltelyn esiintyvyydeksi arvioitiin 2-14 % ja nuorten psykiatrisilla osastoilla potilasta jopa 61 % viiltelee itseään (Hirvonen ym.2004). Tietoa viiltelystä löytyy hoitoalan oppikirjoista vähän. Nuorten itsensä viiltelyä on kuitenkin tutkittu useissa eri maissa. Opinnäytetyömme henkilökohtaisena tavoitteena on lisätä omaa teoretietoa nuorten itsensä viiltelystä. Tietoa voimme hyödyntää tulevassa sairaanhoidajan ammatissamme.

5.1 Tutkimuskysymykset

Nuorten itsensä viiltelylle on esitetty monia syitä ja teorioita, mutta yhteistä selitysmallia viiltelylle ei ole toistaiseksi löydetty (Rissanen, Kylmä, Hintikka, Honkalampi, Tolmunen, Laukkanen 2006). Yhteisiä hoitolinjoja ei myöskään ole toistaiseksi. Itseään viiltelevä nuori herättää hämmennystä hoitohenkilökunnassa (Hirvonen ym.2004). Tutkimuskysymysten valinnalla pyrimme saamaan tietoa, joka auttaisi hoitotyön ammattilaisia ymmärtämään nuoren viiltelyä sekä viiltelyn herättämiä tuntemuksia. Kirjallisuuskatsauksen perusta on tutkimussuunnitelman laatiminen, joka ohjaa tutkimusprosessin etenemistä sekä vähentää systemaattista harhaaja lisää tieteellistä täsmällisyyttä. Systemaattinen harha on tutkimusprosessissa tapahtuva virhe, joka muuttaa tutkimustulosta tai päätelmiä. Tutkimussuunnitelmassa määritetään tutkimuskysymykset. Tutkimuskysymyksiä avulla määritetään ja rajataan se, mihin kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan. Perustan tutkimuskysymyksille luo tutkijan tutkimusintressi sekä aikaisemmat tiedot aiheesta. Kirjallisuuskatsauksen tavoite määrittyy myös tutkimuskysymysten kautta. Tutkimuskysymykset määritellään mahdollisimman selkeästi. (Kääriäinen & Lahtinen 2006.)

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä on itsensä viiltely?
2. Miten hoitajat kokevat nuoren itsensä viiltelyn?

5.2 Opinnäytetyön toteutus kirjallisuuskatsauksena

Toteutamme opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmetodi ja tekniikka, jonka avulla voidaan tutkia tehtyjä tutkimuksia. Kirjallisuuskatsauksen avulla tutkija kokoaa tutkimusten tuloksia yhteen, jotka ovat perustana uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan rakentaa kokonaiskuva tietystä asiakokonaisuudesta tietyllä aikavälillä. Kirjallisuuskatsaus toimii tutkijan apuvälineenä kun halutaan kehittää ja arvioida olemassa olevaa teoriaa. Sen avulla voidaan myös rakentaa uutta teoriaa sekä tunnistaa mahdollisia ongelmia. (Salminen 2011.) Tutkimusmetodisesti kirjallisuuskatsauksentarkoituksena on kartoittaa miten ja mistä näkökulmista aiheesta on tutkittu. Katsaus voi näyttää myös, miten suunnitteilla oleva tutkimus liittyy aiempiin tutkimuksiin. (Hirsjärvi: 109.) Kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan siis kuva siitä, kuinka paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista olemassa oleva tutkimus sisällöllisesti ja menetelmällisesti on. (Johansson, Axelin, Stolt, Ääri 2007: 3).

Tavoitteena on kerätä valitsemistamme hakukannoista luotettavia tieteellisiä tutkimuksia, jotka vastaavat mahdollisimman tarkasti ja kattavasti tutkimuskysymyksiimme. Rajaamme

aiheemme tarkasti koskemaan vain itsensä viiltelyä, jonka määrittelemme tässä kehon tahalliseksi ja tietoiseksi vahingoittamiseksi ilman itsemurhatarkoitusta.

5.3 Kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodinä

Kirjallisuuskatsauksen vaatimuksiin kuuluu kriittisyys. Kirjallisuuskatsauksen otteen tulee olla arvioiva. Kirjallisuuskatsaus ei saa olla pelkkä kirjallinen yhteenveto tai luettelo valitun aiheen tutkimuskirjallisuudesta tai tieteellisistä artikkeleista. (Salminen 2011: 3-5.) Kirjallisuuskatsaus on metodina monipuolinen ja siitä on olemassa erilaisia jaotteluita. Siitä voidaan kuitenkin erottaa kolme eri päätyyppiä: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen katsaus ja meta-analyysi. Näistä kolmesta katsauksen päätyypistä kuvaileva kirjallisuuskatsaus eli traditionaalinen kirjallisuuskatsaus antaa tutkijalle eniten vapautta ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Tutkimuskysymykset eivät ole myöskään niin rajattuja kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa tai meta-analyysissä. (Salminen 2011: 6.) Erotuksena muihin kirjallisuuskatsauksen tyypeihin, systemaattisella kirjallisuuskatsauksella on spesifi tarkoitus ja näin ollen tutkimusten valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessi on erityisen tarkkaa ja jokainen vaihe on tarkkaan määritelty ja kirjattu virheiden minimoimiseksi. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulee täyttää myös tutkimuksen toistettavuuden vaatimus. (Johansson 2007: 4 - 5.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ote voi olla narratiivinen tai integroiva (Salminen 2011: 6). Integroiva kirjallisuuskatsaus tarjoaa systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen verrattuna selkeästi laajemman kuvan aihetta käsittelevästä kirjallisuudesta. Tutkimusaineistoa ei valikoida ja seulota yhtä tarkasti kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Metodisesti narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla pyritään kuvaamaan aihetta tai sen historiaa ja kehityskulkua laajasti. Toisin kuin narratiiviseen katsaukseen integroivaan kirjallisuuskatsaukseen kuuluu systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tavoin kriittinen tarkastelu. (Salminen 2011: 8.)

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen toteuttamistapoja on kolme: toimituksellinen, jonka tarkoituksena on tukea esimerkiksi lehdessä käsiteltävää teemaa ja kommentoiva, jonka tavoitteena on herättää keskustelua aiheesta. Lisäksi narratiivisen kirjallisuuskatsauksen voi toteuttaa yleiskatsauksena, jonka tarkoituksena on tiivistää aiemmin tehtyjä tutkimuksia. (Salminen 2011: 7.)

Toteutamme tämän opinnäytetyön kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyömme aiheesta löytyy tutkimustietoa tieteellisten artikkeleiden muodossa, mutta terveydenhuollon oppikirjoissa aihetta on käsitelty niukasti. Ilmiö on tutkimustiedon mukaan yleinen nuorten keskuudessa ja herättää hämmennystä nuorissa itsessään ja heidän perheenjäsenissä sekä

hoitohenkilökunnassa. Haluamme saada enemmän tietoa ilmiöstä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmetodina palvelee meidän opinnäytetyön tarkoituksena parhaiten.

5.4 Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, jonka avulla kerätään yhteen jo olemassa olevaa tutkittua tietoa. Tutkittua tietoa arvioidaan kriittisesti ja systemaattisesti. Tieteellisen tutkimuksen periaatteita noudattaen se perustuu tutkimussuunnitelmaan ja on toistettavissa. Tutkimussuunnitelmassa tulee määrittellä alkuperäistutkimuksille tarkat sisäänottokriteerit. Sisäänottokriteerien määrittelyn avulla luodaan edellytykset sekä rajoitukset alkuperäistutkimuksille. Sisäänottokriteerit määritetään ennen alkuperäistutkimusten valintaa ja ne perustuvat tutkimuskysymyksiin. Sisäänottokriteerien avulla pyritään vähentämään valikoitumisharhaa, jolloin tutkija valitsee mahdollisimman täsmällisesti tutkimuskysymysten kannalta olennaiset tutkimukset. (Kääriäinen ym. 2006.) Näin voidaan vähentää myös systemaattista harhaa. Olemme määritelleet seuraavasti kirjallisuuskatsauksemme sisäänottokriteerit.

Sisäänottokriteerit:

- ◆ Tutkimuksessa analysoidaan nuorten itsensä viiltelyä
- ◆ Tutkimuksen tulee kohdistua 14 - 24-vuotiaisiin
- ◆ Tutkimuksessa käsitellään nuoren kehon tarkoituksellista vahingoittamista ilman itsemurhatarkoitusta
- ◆ Tutkimuksen näkökulmana tulee olla itseään viiltelevän nuori tai hoitohenkilökunta, joka työssään kohtaa nuorten itsensä viiltelyä
- ◆ Tutkimuksessa analysoidaan hoitohenkilökunnan tuntemuksia itseään viiltelevien nuorten kohtaamisesta hoitotyössä
- ◆ Tutkimuskielenä tulee olla suomi tai englanti
- ◆ Vuosien 2005 - 2012 välisenä aikana julkaistut tieteelliset artikkelit

Rajaamme opinnäytetyömme ulkopuolelle ne tutkimukset, jotka ovat toteutettu muilla kielillä kuin suomeksi tai englanniksi. Aineistomme ulkopuolelle jäävät myös ne tutkimukset, jotka koskevat lapsia, aikuisia tai ikääntyneitä. Rajaamme pois tutkimukset, joiden näkökulmana ovat itseään viiltelevien nuorten vanhemmat tai lähipiiri. Lisäksi rajaamme pois tutkimukset, joissa käsitellään oman kehon tahallista vahingoittamista itsemurhatarkoituksessa.

6 Alkuperäisaineiston kerääminen

Opinnäytetyön toteuttamisessa käytimme kahta eri kansainvälistä artikkeliviitetietokantaa, Ebsco CINAHLia ja Pubmedia. Ebsco CINAHL on hoitotieteen kansainvälinen artikkeliviitetietokanta. Pubmedon lääke- ja terveystieteiden sekä lähialojen kansainvälinen kirjallisuusviitetietokanta. Lisäksi valitsimme kotimaisiksi artikkeliviitetietokannoiksi ARTON sekä suomalaisten yliopistojen yhteistietokannan LINDAN.

Aloitimme hakuprosessin tekemällä koehakuja Laurea Ammattikorkeakoulun tiedonhakuportaalin tietokannoista. Tarkoituksenamme oli kartoittaa lukumäärällisesti eri tietokantojen antamat tulokset. Koehauissakäytimme hakusanoina ”viiltely”, ”viilt*”, ”selfmutilation”, ”mutilation”, ”self AND mutilation”, ”self AND mutilation AND adolescent”, ”selfcutting”, ”cutting”, ”self AND cutting” ja ”self AND cutting AND adolescent”. Hakukannat olimme valinneet alustavasti ennen koehakujen tekoa. Hakukantojen tuli sisältää pääosin hoitotieteellisiä sekä lääketieteellisiä tieteellisiä artikkeleja, pro-gradututkielmia ja väitöskirjoja. Lisäksi vähintään yhden hakukannan tuli sisältää kansainvälisiä tutkimusartikkeleja.

Koehakujen perusteella valitsimme lopullisiksi hakukannoiksi lukumäärällisesti eniten sisäänottokriteereitämme vastaavia hakutuloksia tuottaneet tietokannat. Lopulliset hakusanamme määräytyivät tutkimusaiheemme sekä tutkimuskysymyksiemme perusteella. Lopullisiksi hakusanoiksi määräytyivät näin ollen ”viilt*”, ”viiltely”, ”selfcutting”, ”selfmutilation”, ”self AND mutilation”, ”self AND cutting” ja ”self AND cutting AND adolescent”.

ARTO ja LINDA viitetietokantojen hakusanoina käytimme suomenkielisiä hakusanoja ”viiltely” sekä ”viilt*”. Valitsemillamme hakusanoilla tietokannat ARTO ja LINDA eivät tuottaneet sisäänottokriteereitämme täyttäviä tuloksia. Suomenkielisiä nuorten itseään viiltelyä koskevia tieteellisiä artikkeleita ei ARTO ja LINDA tietokannoista löytynyt. Hakutulokset olivat kirjallisuusviitteitä ja näin ollen rajautuivat pois. Jätimme myös huomioimatta englanninkieliset hakutulokset.

Ebsco CINAHL ja Pubmed tietokantojen hakusanoiksi valikoituivat ”selfmutilation”, ”selfcutting” sekä ”selfcuttingadolescent”. Hakusanoinakäytimme EbscoCinahlissa ”selfmutilation”, ”selfcutting” (Taulukko 2). Pubmedin hakusanoja olivat ”self AND mutilation”, ”self AND cutting” sekä ”self AND cutting AND adolescent” (Taulukko 1). Lopullisiksi viitetietokannoiksi valikoituivat näin ollen EbscoCinahl sekä Pubmed. Alkuperäisaineiston haut teimme marraskuussa 2012.

Artikkelien valinta tehtiin vaiheittain. Ensimmäinen vaihe koostui hakujen suorittamisesta valitsemistamme viitetietokannoista valitsemiemme hakusanojen perusteella. Tämän jälkeen luimme hakutulosten otsikot läpi ja valitsimme ne artikkelit, jotka otsikoltaan parhaiten vastasivat tutkimusaiheitamme sekä parhaiten vastasivat sisäänottokriteerejämme. Kolmannessa vaiheessa luimme otsikon perusteella valittujen artikkelien tiivistelmät. Tiivistelmän puuttuessa luimme koko artikkelin. Tiivistelmien lukemisen tarkoituksena oli pyrkiä valitsemaan koko tekstin lukuun vain ne artikkelit, jotka täyttivät sisäänottokriteerimme ja vastasivat parhaiten tutkimuskysymyksiimme. Epäselvissä tapauksissa emme rajanneet artikkelia pois vaan päädyimme ottamaan artikkelin koko lukuun. Viimeisessä vaiheessa luimme jäljelle jääneet artikkelit ja valitsimme alkuperäisaineistoksemme artikkelit, jotka täyttivät sisäänottokriteerimme sekä parhaiten vastasivat tutkimuskysymyksiimme.

Rajasimme Pubmed hakujen ulkopuolelle maksulliset artikkelit resurssien rajallisuudenvuoksi. Hakukieleksi määritimme englannin kielen. Lisäksi aikamääreeksi asetimme 1.1.2005 - 31.11.2012 välillä julkaistut artikkelit. Hakusanoilla "self AND mutilation" saimme yhteensä 62 hakutulosta, joista otsikon perusteella valitsimme 25 artikkelia. Tiivistelmän perusteella rajasimme pois 23 artikkelia, joten kokotekstin lukua varten jäi 2 artikkelia. Toisena hakusanoina käytimme "self AND cutting AND adolescent". Hakutulokseksi saimme yhteensä 20 artikkelia, joista otsikon perusteella rajasimme pois 10 artikkelia. Tiivistelmän perusteella koko tekstin lukuun jäi 4 artikkelia. Kolmansina hakusanoina käytimme Pubmed tietokantaan sanoja "self AND cutting", joka antoi yhteensä 123 hakutulosta. Otsikon perusteella valikoitui tiivistelmän lukuun 14 artikkelia. Tiivistelmän perusteella rajautui pois 6 artikkelia, joten koko tekstin lukuun jäi 8 artikkelia. (Taulukko 1.)

Ebsco CINAHL tietokantaan käytetyt hakusanat olivat "selfmutilation" ja "selfcutting". Artikkelin tuli olla luettavissa kokonaisuudessaan ja artikkelin tuli olla julkaistu välillä 1.1.2005 - 31.12.2012. Abstraktin tuli olla saatavilla. Lisäksi kielen tuli olla englanti. Tarkentavan haun teimme "findall my searchterms" määrityksen avulla. Hakutulokset olivat yhtäläiset "selfmutilation", "self AND mutilation" ja "self-mutilation" hakusanoilla sekä "self, cutting", "self AND cutting" sekä "self-cutting" hakutermejä käyttäen. (Taulukko 2.)

Hakusanat "self, mutilation" tuotti yhteensä 21 hakutulosta, joista otsikon perusteella valikoitui tiivistelmän lukuun 10 artikkelia. Tiivistelmän perusteella koko tekstin lukuun jäi yhteensä 3 artikkelia. Hakusanoilla "selfcutting" saimme hakutulokseksi yhteensä 38 artikkelia, joista otsikon perusteella rajasimme pois yhteensä 26 artikkelia. Tiivistelmän lukuun jäi 12 artikkelia. Tiivistelmän perusteella hylkäsimme 9 artikkelia, jolloin koko tekstin lukuun jäi yhteensä 3 artikkelia. (Taulukko 2.)

Kokotekstin lukuun jäi kaiken kaikkiaan 20 artikkelia, joista samoja oli yhteensä 9 artikkelia. Tällöin koko tekstin lukuun jäi 11 artikkelia. Alkuperäisaineiston ulkopuolelle jätimme vielä yhteensä 5 artikkelia, koska lähemmin tarkasteltuna ne eivät vastanneet tutkimuskysymyksiimme eivätkä täyttäneet sisäänottokriteereitämme. Alkuperäisaineistoksi meille jäi näin ollen yhteensä 6 artikkelia. Tutkijantaulukossa (liite 1) esittelemme 6 valittua artikkelia.

Taulukko 1. HakutaulukkoPubmed

Hakusana (t)	self AND mutilation	self AND cutting	self AND cutting AND adolescent
Hakutulos	62	123	20
Otsikon perusteella valittu	25	8	10
Tiivistelmän perusteella valittu	2	8	4

Taulukko 2. Hakutaulukko EbscoCinahl

Hakusana (t)	selfmutilation	selfcutting
Hakutulos	21	38
Otsikon perusteella valittu	10	12
Tiivistelmän perusteella valittu	3	3

6.1 Alkuperäistutkimusten laadun arviointi

Arvioimme alkuperäistutkimusten laatua Hoitosuositustyöryhmien käsikirjaa apuna käyttäen (Hoitosuositustyöryhmien käsikirja. Osa II. 2012). Tarkkojen sisäänotto - ja poissulkukriteerien määrittelemisen avulla pyrimme takaamaan tutkimusten luotettavuuden.

Alkuperäistutkimusten luotettavuuden arvioinnissa kiinnitimme huomiota tutkimusasetelman asianmukaisuuteen toisin sanoen, soveltuuko valittu tutkimusasetelma vastaamaan tutkimuskysymyksiimme. Kiinnitimme huomiota alkuperäistutkimusten otannan suuruuteen sekä siihen, ketkä olivat tutkimuksiin osallistuneet henkilöt. Alkuperäistutkimusten

hakuprosessissa kiinnitimme huomiota erityisesti että alkuperäistutkimuksen tarkoitus ja tavoite vastaavat tutkimuskysymyksiimme. Arvioimme tutkimustulosten validiteettia tutkimusmenetelmän valinnan, eettisyyden ja asianmukaisuuden kannalta. Haastattelu- ja kyselytutkimuksissa kiinnitimme huomiota haastatteluiden ja kyselyiden tarkkuuteen sekä laajuuteen. Myös tutkimustulosten tuli olla tarkkoja. (Hoitosuositustyöryhmien käsikirja: 2012.)

6.2 Alkuperäisaineiston analysointi: laadullinen luokittelu

Opinnäytetyömme aineiston analyysimenetelmä on laadullinen luokittelu. Laadullisen luokittelun avulla jäsenämme ja ryhmittelemme aineistoa ja pyrimme saamaan vastauksen tutkimuskysymyksiimme. (Koppa. Jyväskylän yliopisto.)

Laadullisen luokittelun sijastavoidsaan puhua myös aineiston pelkistämisestä ja luokittelusta. Aineistosta etsitään vastauksia tutkimusongelmaan tai tutkimuskysymyksiin. Aineistosta siis tunnistetaan asiat, joista tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita. Etsityt vastaukset pelkistetään yksittäisiksi ilmaisuiksi. Samankaltaiset ilmaisut yhdistetään samaan luokkaan. Muodostuvat luokat nimetään luokan sisältöä kuvaavalla nimellä. Saadut luokat ovat apukeino tarkastella tutkimuksissa esiintyvää tietoa tiivistettynä. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen lopulliset tulokset saadaan, kun saatujen luokkien sisältöä tarkastellaan peilaten lähteisiin. Voidaan hahmottaa minkälaisia kuvauksia tutkitusta aiheesta esiintyy tutkimuksissa. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 101, 124.) Sovelsimme täten osittain systemaattisen kirjallisuuskatsauksen metodisia periaatteita opinnäytetyöhömmme. Apuna aineiston laadullisessa luokittelussa käytimme myös Janhosen ja Nikkosen (toim.) teosta Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä (2001).

7 Tutkimustulokset

Luimme alkuperäisaineiston systemaattisesti läpi moneen kertaan ja etsimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Alkuperäisaineiston tulosten pohjalta ryhmittelimme kuusi luokkaa. Luokkien avulla tarkastelimme alkuperäisaineiston tutkimustuloksia tiivistetyssä muodossa. Esittelemme alkuperäisaineiston pohjalta löytämämme tutkimustulokset seuraavasti.

7.1 itsensä viiltelyä aiheuttavat/laukaisevat tekijät

Marja - Liisa Rissanen, Jari Kylmä ja Eila Laukkanen ovat tutkineet nuorten itsensä viiltelyä nuorten itsensä kertomana (Descriptions of self-mutilation among Finnish adolescents: a qualitative descriptive inquiry). Tutkimusmetodina oli laadullinen sisällön analyysi. Viiltelyä aiheuttavat/edesauttavat tekijät jaetaan tutkimuksessa ulkoisiin tekijöihin sekä sisäisiin

tekijöihin. Tutkimuksessa voitiin erotella ulkoisiksi nuoren itsensä viiltelyä edesauttaviksi tekijöiksi väkivalta, konkreettiset elämänmuutokset nuoren elämässä, kipulääkkeiden sekä päihteiden väärinkäyttö, kiinnostus saatananpalvontaan sekä tieto viiltelyn mahdollisuudesta. Lisäksi riitely ja erilaiset konfliktit nuoren läheisten kanssa tai läheisten välillä saattoivat edesauttaa nuoren itsensä viiltelyä. Sisäisiä ja kokemuksellisia tekijöitä olivat nuoren yksinäisyys, elämänmuutokset, konfliktit läheisten kanssa, väkivallan pelko, sairastuminen ja erilaisuuden tunne, huono itsetunto sekä negatiiviset tuntemukset kuten viha, raivo ja alakuloisuus. (Rissanen ym. 2008: 153 - 155.)

B. Hall ja M Place tutkivat nuorten itsensä viiltelyä tekemällä kyselylomakkeen vastauksista tilastoanalyysin käyttäen Spss-ohjelmaa, joka on tilastotieteelliseen analyysiin suunniteltu ohjelmisto. Tutkimuksen kysymykset suunnattiin vertaamaan nuorten itsensä viiltelyä verraten heidän selviytymiskeinoihinsa (copingmechanisms). Korrelaatio kertoimet osoittavat, että korrelaatiokerroin oli suuri seuraavissa vastauksissa, ”ei selviydy”, ”jännityksen vähentäminen”, ”sosiaalinen kanssakäyminen”, ”Etsiä henkistä tukea”. Tulokseksi saadaan, että nuoren itsensä viiltelyllä on merkittävä yhtäläisyys nuoren selviytymättömyyteen elämässä sekä nuoren sosiaaliseen kanssakäymiseen. Nämä voidaan listata nuoren itseään viiltelyä aiheuttavana tekijänä. Negatiivinen korrelaatio toiveikkaan ajattelun ja itsensä viiltelevien tyttöjen sekä poikien välillä osoittaa, että itseään viiltelevä nuori ei koe toiveikasta ajattelua. Itseään viiltelevät pojat syyllistävät herkemmin itseään, kun tytöt eivät kokeneet selviytyvänsä. Sekä pojilla ja tytöillä yhteiset tekijät ovat puuttuva toiveikas ajattelu sekä jännityksen vähentäminen. (Hall &Place 2010: 624-625.)

Itseään viiltelevien nuorten vastausten pohjalta tehdyn analyysin tulokset jaettiin kolmeen tekijään. Ensimmäinen tekijä oli Sosiaalinen ja aktiivinen selviytyminen, toinen Ulkoisen ratkaisun etsiminen ja kolmas ei-rakentava selviytyminen. Eli itseään viiltelevien ja ensimmäisen tekijänyhtäläisyys oli merkittävä. Kaikki kolme tekijää olivat merkittävässä korrelaatiossa itseään viiltelevien nuorten kanssa. Eli itsensä viiltelyn merkittävät tekijät ovat nuoren sosiaalinen ja aktiivinen selviytyminen, ulkoisen ratkaisun etsiminen ja ei-rakentava selviytyminen. (Hall &Place 2010: 624-626.)

Yhteenvetona voidaan esittää, että nuorten itseään viiltelyä aiheuttavia/laukaisevia tekijöitä ovat nuoren kokema väkivalta tai pelko mahdollisesta väkivallasta ja konkreettiset elämän muutokset. Kipulääkkeiden sekä päihteiden väärinkäyttö voivat lisätä viiltelyn riskiä. Nuoren itsensä viiltely voi liittyä kiinnostukseen saatanan palvontaan. Läheisten kanssa tai heidän välille syntyvät riidat ja konfliktit voivat laukaista viiltelyn. Nuori voi olla myös yksinäinen tai kokea olevansa erilainen. Hänellä voi olla huono itsetunto tai hän kokee voimakkaita negatiivisia tunteita, kuten viha ja raivo. Hänen olotilansa voi olla alakuloinen ja itseään syyttävä. Itsensä viiltelyn takana voi olla myös nuoren sairastuminen tai läheisen ihmisen

sairastuminen. Sosiaalisen kanssakäymisen on myös todettu vaikuttavan nuoren itsensä viiltelyyn sekä altistavasti, että ehkäisevästi. Nuoren heikko ja epäsosiaalinen selviytyminen elämästä sekä toivottomuus voivat laukaista nuoren itsensä viiltelyn.

Yhteenveto nuorten itseään viiltelyä aiheuttavista ja laukaisevista tekijöistä:

- ◆ Väkivalta tai sen pelko
- ◆ Konkreettiset elämänmuutokset
- ◆ Kipulääkkeiden sekä päihteiden väärinkäyttö
- ◆ Kiinnostus saatanan palvontaan
- ◆ Tieto viiltelyn mahdollisuudesta
- ◆ Riitely ja erilaiset konfliktit nuoren läheisten kanssa tai läheisten välillä
- ◆ Yksinäisyys
- ◆ Erilaisuuden tunne
- ◆ Huono itsetunto
- ◆ Itsensä syyttäminen
- ◆ Negatiiviset tuntemukset kuten viha ja raivo
- ◆ Alakuloisuus
- ◆ Sairastuminen
- ◆ Sosiaalinen kanssakäyminen
- ◆ Ei toiveikasta ajattelua
- ◆ Sosiaalinen ja aktiivinen selviytyminen heikkoa
- ◆ Ei-rakentava selviytyminen

7.2 Viiltelyn merkitys nuorelle

Analyysin tulokset antoivat seuraavia merkityksiä tai syitä nuorten itsensä viiltelyyn. Itsensä viiltelyn avulla nuori voi tuntea olevansa elossa. Viiltelyn kautta nuori pystyy vapauttamaan sisäisen kivun, ahdistuksen sekä pahan olonsa. Viiltelyn avulla nuori voi sanattomasti kertoa tarvitsevänsä apua, jolloin viiltely on eräänlainen hätähuuto. Viiltely voi olla myös itsensä kontrolloimisen keino. Viiltelyn kautta nuori voi rangaista itseään tai muita tai yhtä hyvin viiltely voi olla ajanvietettä tai murrosikään liittyvä kokeilu. Saatanan palvonnan harjoittaminen viiltelyn avulla mainittiin. Itsensä viiltely voi tarjota keinon itsensä tappamiseen tarvittaessa. Itsensä viiltelyn seuraamuksena saattoi olla riippuvuus tai itsemurhayritys. Kipuun ja vereen liitettiin erilaisia merkityksiä ja kokemuksia kuten negatiivisten tunteiden poistuminen veren mukana. Positiiviset tunteet ja kokemukset seurasivat viiltelyä, jolloin nuori saattoi tuntea itsensä vahvaksi, kauniiksi ja hyvinvoivaksi itsensä viiltelyn avulla. Viiltelyn raportoitiin aiheuttavan myös negatiivisia tunteita kuten

vihaa, syyllisyyttä, katumusta ja pelkoa. Negatiiviset ja positiiviset tuntemukset saattoivat vaihdella hetkestä toiseen. (Rissanen ym. 2008:156 - 157.) (Lloyd-Richardson ym. 2007.)

Nuori voi pyrkiä itsensä viiltelyllä lievittämään henkisen tyhjyyden tunnetta. Muita syitä itsensä vahingoittamiselle oli voimakkaiden tunteiden turruttaminen, ikävien muistojen poissulkeminen, yksinäisyyden tunteen lievittäminen, itsemurhan estäminen, vihan sekä loukatuksi tulemisen tunteen näyttäminen muille. Lisäksi nuoret kertoivat vahingoittavan itseään etsiäkseen muilta tukea ja huolenpitoa. (Swannel ym. 2008.) Ulkoisen ratkaisun etsiminen ja jännityksen vähentäminen mainittiin myös. (Hall &Place 2010: 624-626.)

Yhteenveto viiltelyn merkityksistä nuorelle/syistä viiltelyyn:

- ◆ Vahvistaa sosiaalisesti
- ◆ Tunnetilojen säätely
- ◆ Muiden tekeminen vihaiseksi
- ◆ Itsensä rankaiseminen
- ◆ Elossa olemisen tunne
- ◆ Sisäisen pahanolon, ahdistuksen ja kivun vapauttaminen
- ◆ Muuttaa sisäiset tunteet muiden huomattavaksi, avunhuuto
- ◆ Psykkisen kivun korvaaminen fyysisellä kivulla
- ◆ Itsensä kontrollointi
- ◆ Kokeilu
- ◆ Ajanviete
- ◆ Saatananpalvonnan harjoittaminen
- ◆ Viiltelyn käyttäminen mahdollisuutena itsensä tappamiseen
- ◆ Riippuvuus viiltelyyn
- ◆ Kivun ja veren merkitys sekä kokemus
- ◆ Itsemurhayritys
- ◆ Positiiviset tuntemukset
- ◆ Negatiiviset tuntemukset
- ◆ Sekä positiiviset että negatiiviset tuntemukset
- ◆ Henkisen tuen tavoittelu
- ◆ Henkisen tyhjyyden tunteen lievittäminen
- ◆ Voimakkaiden tunteiden turruttaminen
- ◆ Ikävien muistojen poissulkeminen
- ◆ Itsemurhan estäminen
- ◆ Vihan sekä loukatuksi tulemisen tunteen näyttäminen muille
- ◆ Ulkoisen ratkaisun etsiminen

- ♦ Jännityksen vähentäminen
- ♦ Tuen ja huolenpidon etsiminen muilta

7.3 Itsensä viiltelyn tekotapoihin ja menetelmiin liittyvä tieto

Itsensä viiltelyn tekotapa vaihtelee, mutta yhteenvedona voidaan esittää seuraavia asioita liittyen tekotapaan. Nuori voi viillellä itseään yksin tai yhdessä muiden kanssa. Jotkut nuoret voivat myös viillellä toinen toisiaan. Nuoret käyttävät viiltelyyn myös erilaisia välineitä. Halu satuttaa itseään voi myös olla niin suuri, että viiltelyyn käy mikä tahansa käden ulottuvilla oleva väline. Nuorten itsensä viiltelyyn käyttämiä välineitä ovat muun muassa terät, erilaiset veitset, sakset, hakaneula, neula, harppi, lasin palanen, peilin palanen, kampa sekä kynnet. Osa nuorista haluaa salata viiltelyn, jolloin he viiltelevät sellaisia kehonosia, jotka on mahdollista peittää vaatteiden avulla. Nuoret viiltelivät kaikkia muita kehonosia paitsi päätä ja selkää. Nuori voi viillellä itseään metsässä, koulussa, sairaalassa ja kotona. Kotona oma huone tarjoaa nuorelle yksityisen paikan itsensä viiltelyyn. (Rissanen ym. 2008: 155- 156.)

Keskivaikeasti ja vaikeasti itseään vahingoittavat (ihon viiltäminen, kaivertaminen, autotatuointi ja polttaminen sekä ihon raaputtaminen verijäljille esimerkiksi viivoitinta apuna käyttäen) nuoret olivat käyttäneet viimeisen vuoden aikana useampia itsensä vahingoittamisen tapoja kuin lievästi itseään vahingoittavat (itseään hakkaaminen, hiusten kiskominen, pureminen, esineiden työntäminen ihon tai kynsien alle, haavan kaivaminen tai ihon kaivaminen verijäljille) nuoret. Keskivaikeasti ja vaikeasti itseään vahingoittavat nuorilla oli myös useampia vahingoittamisen kertoja edellisen vuoden aikana verrattuna lievästi itseään vahingoittaviin nuoriin. Vaikeasti ja keskivaikeasti itseään vahingoittavat nuoret suunnittelevat tekoaan etukäteen enemmän kuin lievästi itseään vahingoittavat nuoret. Lisäksi he raportoivat tuntevansa kipua itsensä vahingoittamisen aikana useammin kuin lievästi itseään vahingoittavat nuoret sekä käyttäneensä alkoholia tai päihteitä itsensä vahingoittamisen aikana. He myös olivat saaneet sairaanhoitoa vammoihinsa useammin kuin lievästi itseään vahingoittaneet. (Lloyd - Richardson ym. 2007.)

Tytöillä itsensä vahingoittaminen alkoi varhaisemmalla iällä kuin pojilla. Tytöt vahingoittivat itseään taajempaan kuin pojat, mutta menetelmät olivat samoja. Tytöt käyttivät itsensä vahingoittamiseen useampia menetelmiä kuin pojat. Tutkimukseen osallistuneista pojista kaikki saattoivat muistaa itsensä vahingoittamisen kertojen lukumäärän. Osa tutkimukseen osallistuneista tytöistä ei muistanut kaikkia itsensä vahingoittamisen kertoja. Tutkimukseen osallistuneista tytöistä 25 % viilteli itseään ja pojista 20 % käytti polttamista itsensä vahingoittamisen menetelmänä. Lyöminen oli yksi yleisin itsensä vahingoittamisen muoto sekä pojilla että tytöillä. Toiseksi yleisin itsensä vahingoittamisen muoto tytöillä oli oman kehon viiltely kun taas pojilla se oli oman kehon polttaminen. Diagnoosina itseään vahingoittavilla

nuorilla oli useimmiten vakava masennus. Toiseksi yleisin diagnoosi oli post - traumaattinen stressihäiriö. (Swannel ym. 2008.) Osassa tutkimuksissa tyttöjen ja poikien itsensä viiltelyllä ei todettu huomattavia eroavaisuuksia, joten tulokset ovat ristiriitaisia.

Yhteenveto itsensä viiltelyn tekotavoista ja menetelmistä:

- ◆ Viiltelyä tapahtuu yksin, muiden kanssa sekä nuoret viiltelevät toisiaan.
- ◆ Viiltelyyn käytetään eri välineitä, kuten terät, erilaiset veitset, sakset, hakanneulat, neulat, harppi, lasin palaset, peilin palaset, kampa ja kynnet.
- ◆ Viiltelyä tehdään kaikkiin muihin kehonosiin paitsi päähän ja selkään. Kuten kädet, jalat, rinnat ja niska.
- ◆ Nuoret, jotka halusivat salata viiltelyä, viiltelivät kehonosia, jotka he pystyivät peittämään vaatteilla.
- ◆ Nuoret viiltelivät kotona, koulussa, sairaalassa ja metsässä.
- ◆ Vaikeasti itseään vahingoittavat käyttävät useimmin eri tapoja viiltämällä itseään.
- ◆ Vaikeasti itseään vahingoittavat miettivät ja suunnittelevat itsensä viiltämistä ennen sen toteuttamista, mutta harvemmin viiltelevät eivät.
- ◆ Keskivaikeasti itseään vahingoittavat raportoivat todennäköisemmin kokevansa kipua viiltelyn aikana.
- ◆ Keskivaikeasti vahingoittavat saavat todennäköisemmin sairaalahoitoa viiltelyn aiheuttamiin vammoihin
- ◆ Keskivaikeasti vahingoittavat ovat todennäköisemmin käyttäneet alkoholia tai huumeita, kuin lievästi itseään vahingoittavat
- ◆ Osassa tutkimuksissa viiltely yleisempää tyttöjen keskuudessa. Osassa tutkimuksissa ei eroja poikien ja tyttöjen välillä.

7.4 Hoitajien ajatuksia itseään viiltelevästä nuoresta

Itseään viilteleviä potilaita hoitajat kuvasivat seuraavilla tavoilla. Nuori ei häpeä itsensä viiltelemistä. Viiltely tarttuu nuorten keskuudessa ja on pakonomainen tapa. Nuorten viiltelyyn tulisi puuttua. Hoitajat mainitsivat itsensä viiltelijöiden olevan naissukupuolta. Mielialtaan heidät nähdään synkkämielisinä. Itsensä viiltelyä nähdään sekä epänormaalina että normaalina osana kulttuuria. Hoitaja kuvaa nuorten näkevän itsensä viiltelyn trendikkäänä, mutta hoitajan mielestä ilmiö ei todellakaan ole trendikästä. Nuorta kiusataan koulussa tai hänellä ei ole kavereita, joten hän kokee olevansa yksinäinen. Itseään viiltelevä voi olla hyvästä ja huolehtivasta perheestä sekä hän voi olla perheestä, jossa nuori jätetään yksin ongelmiensa kanssa. (Rissanen, Kylmä, Laukkanen 2011.) Viiltely halutaan tuoda julki, jotta muut huomaisivat sen. Itsensä viiltelyä nähtiin huomionhakuksena toimintana (Reece 2005).

Yhteenveto hoitajien ajatuksista itsensä viiltelystä ja itseään viiltelevistä nuorista:

- ◆ Nuori ei häpeä itsensä viiltelyä
- ◆ Itsensä viiltely on tarttuvaa
- ◆ Itsensä viiltely on pakonomaista
- ◆ Viiltelyyn tulisi puuttua
- ◆ Nähdään viiltelijöiden olevan naissukupuolta
- ◆ Viiltelijät nähdään synkkämielisinä
- ◆ Epänormaalina sekä normaalina osana kulttuuria
- ◆ Nuorten mielestä trendikästä, hoitajien mielestä ei todellakaan trendikästä
- ◆ Koulukiusaaminen
- ◆ Yksinäisyys, kun ei kavereita
- ◆ Nuori voi olla hyvästä perheestä tai perheestä, jossa nuori jätetään yksin ongelmiensa kanssa
- ◆ Viiltelijät haluavat tuoda viiltelynsä julki (Huomionhakuisuus)

7.5 Hoitajien kertomia syitä nuorten itsensä viiltelyyn

Hoitajien kertomia syitä nuorten itsensä viiltelyyn ovat emotionaaliset ja sosiaaliset ongelmat sekä nuoren huono itsetunto. Viiltelyllä nuori pyrkii selviytymään tunnepuuskista. Nuori on surumielinen ja ahdistunut. Alkoholin, kipulääkkeiden ja muiden lääkkeiden tai huumausaineiden väärinkäyttö sekä yliannostus ja nuoren humalatila ovat myös hoitajien mainitsemia syitä nuorten viiltelyyn. Hoitajat näkevät nuoren ja hänen läheisten ihmisten välisten ongelmien aiheuttavan itsensä viiltelyä. Nuoren kokema fyysinen, psyykinen tai seksuaalinen väkivalta sekä huoli omista vanhemmistaan, kuten heidän terveys tai työttömyys oli mainittuja syitä. Perheväkivallan kokeminen tai sen näkeminen on yksi tekijä. Nuori kokee auttavansa itseään viiltelemällä sekä viiltely on nuoren avunhuuto. Myös verkosto oli mainittu. (Rissanen ym. 2011.)

Yhteenveto hoitajien kertomista syistä nuorten itsensä viiltelyyn:

- ◆ Emotionaaliset ja sosiaaliset ongelmat
- ◆ Huono itsetunto
- ◆ Tunnepuuskista selviytyminen
- ◆ Surumielisyys
- ◆ Ahdistuneisuus
- ◆ Alkoholin väärinkäyttö, humalatila

- ◆ Kipulääkkeiden tai muiden lääkkeiden liikkakäyttö/yliannostus
- ◆ Vaikeudet ja ongelmat läheisten kanssa
- ◆ Fyysisen, psyykkisen tai seksuaalisen väkivallan kokeminen
- ◆ Huoli vanhemmista
- ◆ Perheväkivalta ja sen näkeminen
- ◆ Vanhempien itsensä viiltely, josta nuori ottaa mallia
- ◆ Koulukiusaaminen
- ◆ Itsensä auttaminen
- ◆ Avunhuuto
- ◆ Verikosto

7.6 Itsensä viiltelyn herättämiä tunteita ja mielipiteitä hoitajissa

Reece (2005) on myös haastatellut hoitajia sekä itseään viilteleviä potilaita. Hän on tutkinut hoitajien suhtautumista itsensä viiltelyyn. Hoitajat kuvasivat tuntemuksiaan seuraavilla tavoilla. Mieshoitaja koki vihan tunnetta naissukupuolta olevaa itseään viiltelevää potilasta kohtaan. Hoitaja koki sympatiaa silloin, kun potilas oli viiltelemättä itseään. Hoitajat kokivat viiltelyn henkilökohtaisena hyökkäyksenä heitä kohtaan, koska he eivät löytäneet syytä miksi potilas viiltelee itseään. Hoitajat tunsivat olevansa avuttomia, turhautuneita sekä ahdistuneita kohdatessaan itsensä viiltelyä. He kokivat halua kontrolloida potilaiden itsensä viiltelyä. Hoitajat halusivat potilaiden lopettavan itsensä viiltelyn ja pyrkivät vähentämään potilaiden tarvetta itsensä viiltelyyn. Käytöstä itseään viiltelevää potilasta kohtaan kuvattiin syyttävänä ja vitsailevana. Työkavereilla koettiin olevan puutteellista tietoutta itsensä viiltelystä. (Reece 2005.)

Yhteenveto itsensä viiltelyn hoitajissa herättämistä tunteista ja mielipiteistä:

- ◆ Mieshoitajalla viha itseään viilteleviä naisia kohtaan
- ◆ Sympatiaa, kunnes viiltely tapahtuu jälleen
- ◆ Kokevat viiltelyn hyökkävänä, koska viiltely koetaan henkilökohtaisena, kun viiltelyyn ei löydy riittäviä syytä
- ◆ Avuttomuuden tunne
- ◆ Turhautumista sekä ahdistuneisuutta itseään viilteleviä kohtaan
- ◆ Halua kontrolloida viiltelyä
- ◆ Huoli itseään viiltelevien naisten kehosta tulevaisuudessa
- ◆ Hoitajat toivoivat viiltelyn loppuvan, mutta ymmärsivät etteivät pysty vaikuttamaan siihen, joten he pyrkivät hillitsemään sitä
- ◆ Syyttävä käytös

- ♦ Vitsailua
- ♦ Kokemus työkavereiden puutteellisesta tietoudesta itsensä viiltelystä

7.7 Johtopäätökset

Nuoruus on henkisen kasvun aikaa, nuoruuden kehitysprosessi voi olla hyvinkin haastava ja vaikea. Kavereiden merkitys nuoren elämässä lisääntyy, nuori saa paljon vaikutteita ydinperheen ulkopuolelta. Tutkimustulosten mukaan yhtenä syynä itsensä viiltelyyn voi olla vaikutteet nuoren kaveripiiristä, itsensä viiltelyn on todettu olevan ”tarttuvaa käytöstä” ryhmässä (Rissanen ym. 2008). Nuoren minäkuva ja identiteetti rakentuvat uudelleen nuoruuden kehitysprosessin aikana. Hormonaaliset muutokset yhdessä sisäisen myllerryksen kanssa voivat aiheuttaa riitoja ja konflikteja läheisten kanssa, joka mainitaankin Rissanen tutkimuksessa yhdeksi itsensä viiltelyn syyksi. Tämän lisäksi kokemus erilaisuudesta sekä huono itsetunto voivat olla syynä nuoren viiltelyyn (Rissanen ym. 2008). Nuorella ei ole välttämättä keinoja käsitellä uusia ja muuttuvia tunteita, nuoren ongelmaratkaisukyvyt voivat olla puutteelliset. Nuori voi turvautua päihteiden käyttöön selviytymiskeinojen puuttuessa. Alkoholin ja lääkkeiden väärinkäyttö mainitaankin Rissanen tutkimuksessa yhdeksi syyksi nuoren viiltelyyn (Rissanen ym. 2008). Kasvu ympäristön vaikutus nuoren mielenterveyteen ja minäkäsitykseen on kiistanalainen, väkivalta tai sen pelko voikin ajaa nuoren viiltelemään itseään (Rissanen ym. 2008).

Kognitiivisen kehityksen myötä nuoren taidot jäsenellä ympäröivää maailmaa ja ilmiöitä kehittyvät. Nuori peilaa ympäröivää maailmaa itseensä ja etsii samalla omaa paikkaansa maailmassa, nuoren identiteetti kehittyy. Nuoruus on eräänlaista etsikkoaikaa. Kokeilunhalu voi ajaa nuoren viiltelemään itseään. Myös saatanan palvonnan harjoittaminen mainitaan Rissanen tutkimuksessa yhdeksi viiltelyn syyksi. Kansainvälisissä tutkimuksissa saatanan palvontaa ei mainittu viiltelyn syyksi. Yhtenä syynä itsensä viiltelyyn Rissanen tutkimuksessa mainittiin ajanviete. Huomattavaa on myös, että Swannelin tutkimuksessa osa nuorista ei osannut sanoa syytä itsensä vahingoittamiselle.

Hautalan mukaan itsensä viiltely on yleisempää tyttöjen kuin poikien keskuudessa. Kirjallisuuskatsauksemme tulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia esiintyvyyden eroavaisuuden tyttöjen ja poikien välillä suhteen. Tutkimustulosten mukaan (Lloyd - Richardson ym. 2007) vaikeasti tai keskivaikeasti itseään vahingoittavat nuoret harkitsevat ja suunnittelevat tekoaan tarkemmin kuin lievästi itseään vahingoittavat nuoret. Lisäksi he vahingoittavat useammin alkoholin tai muiden päihteiden vaikutuksen alaisena kuin nuoret, jotka vahingoittivat itseään lievästi. Samankaltaiset erot olivat havaittavissa lievästi itseään vahingoittavien ja ei - itseään vahingoittavien nuorten välillä.

Kirjallisuuskatsauksemme tulokset osoittavat, että itsensä vahingoittamiseen käytetään erilaisia välineitä, mikään yksittäinen väline ei noussut merkittävästi esiin esimerkiksi symboliikan vuoksi. Nuoret näyttävät käyttävän itsensä vahingoittamiseen sillä hetkellä saatavilla olevaa välinettä. Viiltely voi olla myös kollektiivista, nuoret voivat viillellä joko yksin tai ryhmässä. Nuoret voivat myös viillellä ryhmässä toinen toisiaan. (Swannel ym. 2008.)

Teoria osuudessa nousee esille itsensä viiltelyn syiksi nuorten kokemat negatiiviset tunteet, kuten viha, ärtymys ja alakuloisuus. Teoria liittyy nuoren kokemat negatiiviset tunteet itsensä viiltelyyn kyvyttömyydellä käsitellä kyseisiä tunteita. Tutkimustuloksissa olemme listanneet itseään viiltelyn aiheuttaviksi tekijöiksi negatiivisia tunteita kuten raivo, viha ja alakuloisuus. Nuori voi tuntea myös tyhjyyden tunnetta sekä toivottomuutta. Itseään viiltelevän nuoren viiltelyn tarkoituksiksi voi nousta juuri näiden negatiivisten tunteiden ja sisäisen pahanolon, ahdistuksen ja kivun vapauttaminen sekä tunnetilojen säätely. Itsensä viiltelyn harjoittamiseen voi myös liittyä negatiivisia tunteita. Myös hoitajat ovat huomanneet itsensä viiltelyä kohdatessa itseään viiltelevän nuoren kokemat negatiiviset tunteet. Hoitajat kertovat itsensä viiltelyn syiksi surumielisyyden ja ahdistuksen. Hoitajien kertomia syissä mainitaan myös tunnepuuskista selviytyminen, joka voidaan liittää juuri kyseisistä negatiivisista tunteista selviytymisestä. Hoitajat myös näkevät itseään viiltelevät nuoret synkkämielisenä.

Nuoren itsensä viiltelyn voi laukaista myös nuoren kokema yksinäisyys ja huono itsetunto. Huono itsetunto mainitaan niin opinnäytetyömme teoriassa sekä tutkimustuloksissamme. Huonoon itsetuntoon voidaan liittää tutkimustuloksissa esille tuleva koulukiusaaminen ja yleisesti toisten ihmisten käytös. Nuoruuden minäkuvan ja identiteetin kehittymiseen vaikuttaa muiden ihmisten antama palaute esimerkiksi ulkonäöstä, ikätoverien hyväksyntä ja koulu- ja -urheilumenestys. Mikäli nuori on koulukiusattu ja toisten ihmisten antama palaute on vain negatiivista voi minäkuvan ja identiteetin rakentuminen häiriintyä. Tutkimustuloksissa mainitaan itseään viiltelyä aiheuttavaksi tekijäksi kokemus erilaisuudesta, joka on myös yhteydessä nuoren minäkuvaan ja identiteettiin. Nämä asiat yhdistämällä saadaan nuoren huonoon itsetuntoon vaikuttavia tekijöitä, joka taas oli tutkimustuloksissamme nuoren itseään viiltelyä laukaiseva tekijä. Teoriassamme todetaan, että minäkuva vaikuttaa siihen millaisia toimintastrategioita nuori käyttää vaikeissa ja haastavissa tilanteissa. Itsensä viiltely voidaan ajatella yhtenä toimintastrategiana, kun nuorelta puuttuvat muut tavat selviytyä haastavista ja vaikeista tilanteista.

Yksinäisyys voi myös olla yhteiskuntaan liittyvää, kun nuori suljetaan pois oman ikäistensä seurasta tai se voidaan liittää nuoren kokemaan yksinäisyyteen liittyen suhteisiin läheisten sekä perheen kesken. Tutkimustuloksemme puhuvat nuorista, jotka eivät saa tukea vanhemmiltaan, vaan heidät jätetään yksin ongelmiansa kanssa. Teoriamme koskien

nuoruuden kehitystä mainitsee nuoren olevan osa perhettä ja perheen asioiden vaikuttavan myös nuoreen. Tutkimustuloksissamme hoitajien kertomissa syissä nuorten itsensä viiltelyyn oli juuri vaikeudet ja ongelmat läheisten kanssa, huoli vanhemmista, perheväkivalta ja sen näkeminen sekä vanhempien itsensä viiltely, josta nuori ottaa mallia. Perhe ei välttämättä osaa huomioida nuoren kantamaa huolta tai perheen sisäisten ongelmien vaikutusta nuoreen. Nuoren hallitsemattomat elämänmuutokset voivat myös liittyä perheeseen, kuten vanhempien avioero, perheessä tapahtuva läheisen kuolema tai sairastuminen.

Teoriamme puhuu nuorten itsensä viiltelystä nuoren avunhuutona sekä nuoren tapana auttaa itseään. Hautala kuvaa psykoterapian näkökulmasta kuvaa itsensä viiltelyä keinona jaksaa elämää, jolloin nuori pyrkii käsittelemään psyykkistä kipua muuttamalla sen muotoa. Vaikka itsensä viiltely on itsetuhoinen tapa, se voidaan nähdä itseavun muotona ja selviytymiskeinona. (Hautala 2007.) Sama syy toistuu tutkimustuloksissamme, joissa mainitaan itsensä auttaminen. Myös viiltelyn tarkoituksena tutkimustuloksissa kerrotaan avunhuuto, jolloin sisäiset tunteet muutetaan muiden huomattaviksi.

Hoitajien näkemykset nuorten viiltelyä aiheuttavista tekijöistä olivat samankaltaisia nuorten kertomien tekijöiden kanssa. Tämän samankaltaisuuden myötä voidaan tehdä varovaisia johtopäätöksiä hoitajan ja itseään viiltelevän nuoren hoitosuhteesta. Voidaan ajatella, että nuoren ja hoitajan suhde on läheinen. Teoriamme puhuu omahoitajan poissaolon lisäävän viiltelyä, jolloin suhteessa voidaan nähdä olevan nuoren jonkun asteista kiintymystä hoitajaansa kohtaan. Samankaltaisuuksista voidaan päätellä, että hoitajat ovat saaneet tiedon suoraan nuorilta.

8 Tulosten luotettavuuden arviointi

Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on systemaattinen prosessi. Prosessi on vaiheittainen ja se rakentuu tutkimussuunnitelmasta, tutkimuskysymysten määrittämisestä, alkuperäistutkimusten hausta, valinnasta, laadun arvioinnista ja analysoinnista sekä tulosten esittämisestä (Kääriäinen ym.2006). Eri vaiheiden tarkalla suunnittelulla pyritään takaamaan katsauksen luotettavuutta. Kirjallisuuskatsauksen ominaispiirteisiin kuuluu myös eri työvaiheiden tarkka kuvaus. Yksi luotettavan ja laadukkaan kirjallisuuskatsauksen tunnusmerkeistä onkin tutkimuksen toistettavuus (Mäkelä, Varonen, Teperi 1999). Hakuprosessin tarkalla kuvauksella tutkimuksen toistettavuuden kriteeri täyttyy.

Oma työmme on ominaispiirteiltään kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tutkimusprosessilta ei vaadita niin suurta tarkkuutta kuin systemaattiselta katsaukselta. Myös tutkimuskysymysten asettelu on väljempää käytettäessä kuvailevaa katsausta tutkimusmetodina. (Kääriäinen ym. 2006.) Tämä on huomioitava

tutkimustuloksia arvioitaessa.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää se, että tutkijoita on useampi kuin yksi. Teimme alkuperäistutkimusten valintaa aluksi itsenäisesti, jonka jälkeen keskustelimme yhdessä valinnoista. Määrittelimme tarkat sisäänotto - ja poissulkukriteerit, joiden perusteella valitsimme alkuperäistutkimukset, mikä myös osaltaan vähentää tutkijan subjektiivista valikoitumisharhaa. (Kääriäinen ym. 2006.) Tietokantojen huolellinen valinta lisää kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta. Tähän saimme apua opinnäytetyötämme ohjaavalta opettajaltamme. Valitsimme tietokannoiksemme kansainvälisiä viitetietokantoja kansallisten viitetietokantojen lisäksi. Näin pyrimme lisäämään alkuperäistutkimuksien luotettavuutta. (Mäkelä ym. 1999.) Huolellisella hakusanojen valinnalla pyrimme mahdollisimman kattavaan alkuperäistutkimusten otokseen, mutta myös karsimaan jo haun alkuvaiheessa sisäänottokriteeriemme ulkopuolelle jäävät tutkimukset.

Alkuperäistutkimusten haun tulisi olla mahdollisimman kattava. Alkuperäisaineiston etsintään suositellaankin tehtävän käsihakuja tietokantahakujen ja viitehakujen lisäksi. Hyödyllisiä tutkimuksia voi löytyä muualtakin kuin sähköisistä viitetietokannoista, esimerkkinä viranomaisten ja teollisuuden julkaisut. Oma varteenotettava lukunsa ovat julkaisemattomat tutkimukset. Kirjallisuuskatsauksen teossa suositeltavaa olisikin hyödyntää niin sanottua ”harmaata kirjallisuutta”. Näin voidaan välttää julkaisuharhaa (publicationbias). (Mäkelä ym. 1999.) Emme suorittaneet manuaalista hakua emmekä hyödyntäneet mahdollista ”harmaata kirjallisuutta” opinnäytetyön tekemiselle varatun ajan rajallisuuden vuoksi. Tämä vaikuttaa edesauttavasti mahdollisen julkaisemisharhan syntymiseen. Kieliharha tutkimuksessamme on myös mahdollinen kielitaitomme rajallisuuden vuoksi (Kääriäinen ym.2006). Kaikki löytämämme alkuperäistutkimukset olivat englanninkielisiä. Tällöin käänkövirheet ovat mahdollisia, joka täytyy huomioida opinnäytetyömme luotettavuuden arvioinnissa.

Opinnäytetyötämme ohjaavan opettajan suosituksesta valitsimme luokittelun alkuperäistutkimusten analysointimetodiksi. Kuvaileva synteesi tulee kysymykseen alkuperäisaineisto ollessa lukumäärällisesti pieni sekä laadultaan vaihteleva (Kääriäinen ym. 2006). Alkuperäistutkimusten analysoinnin ja tulosten esittämisen tarkoituksena on vastata mahdollisimman selkeästi, kattavasti ja objektiivisesti tutkimuskysymyksiin (Kääriäinen ym.2006). Mielestämme onnistuimme tässä hyvin.

Alkuperäistutkimuksien haun perusteella havaitsimme, että aihetta ei ole tutkittu riittävästi. Lisäksi itsensä viiltely lukeutuu monissa tutkimuksissa itsensä vahingoittamisen käsitteen alle. Huomasimme, että itsensä viiltelyä ei ole määritelty itsenäisenä ilmiönä eikä se täten ole käsitteenä vakiintunut. Alkuperäisaineiston valinnassa jouduimme tyytymään itsensä vahingoittamiseen keskittyviin tutkimuksiin, joissa itsensä viiltelyä ei tutkittu omana

ilmiönään vaan se lukeutui itsensä vahingoittamisen yhdeksi muodoksi. Tämä voi osaltaan vääristää tutkimustuloksia ja heikentää tutkimuksen luotettavuutta.

Meillä kummallakaan ei ollut aikaisempaa kokemusta tieteellisen tutkimuksen teosta. Emme myöskään olleet ennen tätä työtä tutustuneet kirjallisuuskatsaukseen tutkimusmenetelmänä. Opinnäytetyön tekeminen oli meille jatkuva oppimisprosessi. Lisäksi olimme varanneet suhteellisen vähän aikaa opinnäytetyölle. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen on prosessi, joka vaatii huolellista työskentelyä sekä paljon aikaa. Tämä vaikuttaa osaltaan opinnäytetyömme luotettavuuteen.

9 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen tekemistä ohjaavat yleiset eettiset periaatteet, säännöt, normit, arvot ja hyveet. Tutkija on ammattia harjoittaessaan moraalinen toimija, jota koskevat samat eettiset periaatteet, normit, ja arvot kuin muitakin ihmisiä. Tutkijan eettiset valinnat kirjassa (2002) Juhani Pietarinen on artikkelissaan eritellyt kahdeksan keskeisintä eettistä vaatimusta tutkimustyössä. Pietarisen mukaan tutkimustoiminnan perustehtävä on luotettavan informaation tuottaminen. Tutkijaa ohjaavat työssään Pietarisen mukaan *älyllisen kiinnostuksen vaatimus* eli tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta, *tunnollisuuden vaatimus*, jonka mukaan tutkijan tulee pyrkiä hankkimaan ja välittämään mahdollisimman luotettavaa tietoa sekä *vaaran eliminoimisen vaatimus*. Tutkijan *ei tule tutkimustyössään aiheuttaa kohtuutonta vahinkoa*. Lisäksi tutkijaa ohjaavat *rehellisyden vaatimus* ja *julkaisutoiminnan eettinen vaatimus*. Informaation välittämisessä on tutkijan noudatettava *hyvää tieteellistä käytäntöä ja rehellisyyttä*. Tutkimustyön tekijöitä koskee myös *sosiaalinen vastuu*. Sosiaalisen vastuun vaatimus tarkoittaa, että tutkija on osaltaan vastuussa siitä, että tieteellistä informaatiota käytetään eettisten vaatimusten mukaisesti. Myös ammatin harjoittamisen mahdollisuuksien edistäminen ja kollegiaalinen arvotus kuuluvat tutkijoiden ammattikuntaetiikkaan. (Karjainen, Launis, Pelkonen, Pietarinen 2002: 58 - 69.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) on Opetusministeriön nimittämä asiantuntijaelin, jonka tehtävä on siitä annetun asetuksen (Asetus 1347/1991) nojalla edistää tutkimuseetiikkaa koskevaa keskustelua ja tiedotustoimintaa sekä toimia aloitteentekijänä tutkimuseetiikan edistämiseksi Suomessa. Tutkimuseettinen neuvottelukunta aloitti toimintansa vuonna 1992. Neuvottelukunnalla ei ole juridisia valtuuksia, vaan sen tehtävä on toimia aloitteentekijänä ja koordinaattorina tutkimuseettisissä kysymyksissä. Neuvottelukunta julkaisi vuonna 1994 tutkimuseettiset ohjeet (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen), joita on sittemmin uudistettu vuosina 1998 ja 2002. (Lagström, Pösö, Rautanen, Vehkalahti 2010: 10 - 13). Ohjeet on laadittu monitieteisestä näkökulmasta käsin. Lisäksi eri tieteenaloilla on

omia eettisiä normistoja, jotka sisältävät yksityiskohtaisempia ohjeita. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen). On huomioitava, että yhteiskunnan muuttuessa myös tutkimusta ohjaavat periaatteet elävät jatkuvassa muutoksessa. (Lagström 2010: 10 - 13).

Hyvä tieteellinen käytäntö yhdessä yleisten eettisten periaatteiden ja normien kanssa ohjaa opinnäytetyöprosessiamme. Asianmukaisen tutkimussuunnitelman laatiminen, tutkimuksen toistettavuus sekä pyrkimys systemaattisen harhan vähentämiseen muodostavat kirjallisuuskatsauksen eettisen perustan. Systemaattiseksi harhaksi kutsutaan tutkimusprosessissa tapahtunutta virhettä, joka muuttaa järjestelmällisesti tutkimustuloksia tai päätelmiä. (Kääriäinen ym. 2006.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on itsenäinen tutkimus, jonka päämääränä on koota tietoa ja tehdä mahdollisimman kattavasti valitusta aiheesta kootusta tiedosta synteesi. Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pyritään tutkimuksen toistettavuuteen ja virheettömyyteen, sillä huolimattomasti tehty katsaus tuottaa epäluotettavaa tietoa. (Johansson 2007: 46.)

Kirjallisuuskatsauksella tulee olla merkitystä hoitotyölle, tutkimukselle, koulutukselle ja hallinnolle (Johansson ym. 2007: 111), jonka otamme huomioon opinnäytetyömme aiheita valitessa. Opinnäytetyömme eettiset kysymykset koskevat aiheen valintaa, tiedon hakua sekä aineiston valintaa ja käsittelyä. Kirjallisuuskatsauksen asettamia eettisiä erityiskysymyksiä tutkijalle ovat aineiston hankintaa koskeva lähdekriittisyys sekä aineiston valintaa koskeva tutkijan objektiivisuus ja puolueettomuus. Edellisellä tarkoitamme tutkijan kykyä arvioida eri lähteiden luotettavuutta sekä niiden tutkimuksellista arvoa. Tutkijan tulee olla selvillä omista arvoistaan ja eettisistä periaatteistaan tehdessään aineistovalintaa, jotta tutkijan objektiivisuus ja puolueettomuus aineistoon kohtaan säilyy. Lisäksi tutkijan tulee käsitellä aineistoon huolellisesti.

Kirjallisuuskatsauksen eettiseen keskiöön nousee myös rehellisyys, joka koskee valmiin kirjallisuuskatsauksen julkaisua. Harkiten ja huolellisesti tehty kirjallisuuskatsaus toimii hyvänä tiedonlähteenä ja teoriaperustana uusille tutkimuksille, jolloin lukijan on voitava luottaa tutkijan asiantuntijuuteen aineiston valinnassa ja käsittelyssä. Tutkimustiedon on oltava luotettavaa. Kirjallisuuskatsauksessa korostuu myös hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti tehtyjen lähdeviittausten tärkeys, sillä tutkimuksessa käsitellään suurta määrää eri tekijöiden tekemiä aineistoja. Hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu muiden tutkijoiden teosten kunnioittaminen.

9.1 Jatkotutkimusehdotukset

Kirjallisuuskatsauksemme pohjalta jatkotutkimusaiheita on runsaasti. Näkisimme aiheeseen

liittyen seuraavia jatkotutkimusaiheita:

- ◆ Itsensä viiltelyn käsitteen määrittely
- ◆ Nuorten itsensä viiltelyn lopettamiseen vaikuttaneiden syiden tutkiminen
- ◆ Tutkimus hoitohenkilökunnan/opiskelijoiden koulutuksesta koskien nuorten itsensä viiltelyä

Tutkimustuloksien mukaan viiltely voi aiheuttaa hoitajissa negatiivisia tunteita. Vaarana on että hoitajien kokemat negatiiviset tunteet heijastuvat asenteisiin ja hoitotyöhön. Kehittämiskohteena näkisimmekin yhteisten hoitosuosituksen laatimisen ja käyttöönoton.

9.2 Oman osaamisen kehittyminen

Emme kumpikaan olleet aikaisemmin tehnyt tieteellistä tutkimustyötä. Kirjallisuuskatsauksesta tutkimusmetodinamme meillä ei kummallakaan ollut kokemusta. Tämän opinnäytetyön tekeminen oli mielenkiintoista ja haastavaa. Opinnäytetyöhön käyttämämme aika oli myös hyvin rajallinen, joka loi omat haasteensa tutkimustyölle. Kirjallisuuskatsaus on kuitenkin etenkin hoitotyössä ja lääketieteen saralla noussut tärkeäksi ja hyväksi tutkimusmetodiksi. Tämän vuoksi hoitotyön tulevan ammattilaisena ja kehittäjänä meille on hyötyä että olemme perehtyneet juuri tähän tutkimusmetodiin. Opinnäytetyön tekemisen myötä osaamme paremmin arvioida tieteellisten tutkimustulosten laatua sekä kirjallisuuskatsauksen tulosten validiteettia.

Osaamisemme kehittyi mielestämme hyvin tutkimusprosessin edetessä. Tutkimusaiheemme on haastava, tutkimustietoa ei ole paljon saatavilla ja itsensä viiltely käsitteenä ei ole vakiintunut. Tutkimusprosessin edetessä huomasimme, kuinka tärkeää on ennen tutkimuksen aloittamista kartoittaa olemassa oleva tutkimustieto valitusta tutkimusaiheesta. Kirjallisuuskatsauksen tekemiseen on myös syytä varata tarpeeksi aikaa, sillä tutkimusmetodi vaatii pitkäjänteisyyttä ja huolellisuutta.

LÄHTEET

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen R., Vilén M. 2007. Nuoren aika. 2. - 3. painos. Porvoo: WSOY.

Dunderfelt, T. 2011. Elämänkaaripsykologia. 14. uudistettu painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Hautala, A. & Niemi, T. (toim.) 2007. Itseään viiltelevä nuori. Nuorisopsykiatrian erityiskysymyksiä 9. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6 uudistettu laitos Vantaa: Tummavuoren kirjapaino oy.

Hirvonen R., Kontunen K., Amnell G., Laukkanen E. 2004. Itseään viiltelevä nuori. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Katsaus 120(8).

Janhonen, S., Nikkonen, M. (toim.) 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WS bookwell Oy.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M., Ääri, R -L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51. Turku: Turun yliopisto.

Jousilahti, P., Jousimaa, J., Komulainen, J., Kukkonen - Harjula, K., Kunnamo, I., Malmivaara, A. Hoitosuositusryhmien käsikirja. Osa II. 2012. <http://www.terveysportti.fi/dtk/khk/koti>. Viitattu 3.1.2013.

Karjainen S., Launis, V., Pelkonen R., Pietarinen J. (toim.) 2002. Tutkijan eettiset valinnat. Tampere: Gaudeamus.

Kontunen, K., Iso-Niilo. 2005. Itseään viiltelevän nuoren psykiatrisen hoidon haasteet. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim.

Koppa. Luokittelu. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 17.10.2012.
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/metelmapolkuja/metelmapolku/aineiston-analyysimenetelmat/luokittelu>

Kääriäinen M & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede, 18, 37-45.

Lagström H., Pösö, T., Rautanen N., Vehkalahti K. (toim.) 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Nuorisotutkimusverkosto. Helsinki: Yliopistopaino.

Mäkelä M, Varonen H & Teperi J. 1999. Systemoitu kirjallisuuskatsaus tiedon tiivistäjänä. Duodecim 112 (21), 1999-2006. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/etusivu?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__spage=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo60413&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=haku&dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_hakusan a=Systemoitu+kirjallisuuskatsaus+tiedon+tiivist%C3%A4j%C3%A4n%C3%A4. Viitattu 13.1.2013

Nurmi, J - E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L., Ruoppila, I. 2009. Ihmisen psykologinen kehitys. 1 - 4 painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Rissanen, M - L. 2009. Helping adolescents whoself - mutilate. A practicer theory. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 176. Kuopio: Kuopion yliopisto

Rissanen, M-L., Kylmä, J., Hintikka, J., Honkalampi, K., Tolmunen, T., Laukkanen, E. 2006. Itseään viiltelevän nuoren monet ongelmat. Suomen lääkärilehti.

Rissanen, M-L., Kylmä, J., Hintikka, J., Honkalampi, K., Tolmunen, T., Laukkanen, E. Kääriäinen, M., Elo, S., Kaakinen, P., Kyngäs, H. (toim.). Itsensä viiltelyn lopettamisessa auttaneet tekijät. Oulun yliopisto: Terveystieteiden laitos.

Rissanen, M-L., Kylmä, J., Hintikka, J., Honkalampi, K., Tolmunen, T., Laukkanen, E. Itsensä viiltelyn lopettamisessa auttaneet tekijät nuorten omasta näkökulmasta. Teoksessa: Kääriäinen M, Elo S, Kaakinen P & Kyngäs H. Alakkonäämua? Yhteistyöllä vaikuttavaa hoitotieteellistä tutkimusta. XII Kansallinen hoitotieteellinen konferenssi. Oulun yliopisto, 27 - 28.9.2012. Oulu

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin.: Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62, Julkisojohtaminen 4. Viitattu 17.10.2012. http://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., Uudistettu laitos. Helsinki/Latvia: Kustannusosakeyhtiö Tammi/ LivoniaPrint.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Viitattu 22.10.2012. <http://www.tenk.fi/index.html>

ALKUPERÄISARTIKKELIT

Elizabeth E. Lloyd-Richardson, Nicholas Perrine, Lisa Dierker, Mary Kelley. 2007. Characteristic and functions of non-suicidal self injury in a community sample of adolescents.

Hall, B., Hall, M. 2010. Cutting to cope - a modern adolescent phenomenon.

Reece, J. 2005. The language of cutting: initial reflections on a study of the experiences of self-injury in a group of women and nurses.

Rissanen, M-L., Kylmä, J., Laukkanen, E. 2008. Descriptions of self-mutilation among Finnish adolescents: a qualitative descriptive inquiry. *Mental Health Nursing*, 29: 145 - 163.

Rissanen, M-L., Kylmä, J., Laukkanen, E. 2011. Self mutilation among Finnish adolescents: Nurses' conceptions.

Swannell, S., Martin, G., Scott, J., Gibbons, M., Gifford, S., Brisbane, R. 2008. Motivations for self-injury in an adolescent inpatient population: development of a self-report measure. *Australasian Psychiatry*. Vol 16, No 2.

Liitteet

Liite 1. Tutkijantaulukko

Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen, tekijät, tutkimuspaikka ja - vuosi	Tarkoitus / Tavoite	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset
1. Motivations for self-injury in an adolescent inpatient population: development of a self-report measure	Sarah Swannell, Graham Martin, James Scott, Marion Gibbons, Shaune Gifford Royal Brisbane: Adolescent Mental Health Unit ja Women 's Hospital; Brisbane, Queensland, Australia Julkaistu: huhtikuu 2008	Tutkimus tarkoitus: muokata SIMS kaavake (Self-Injury Motivation Scale) sovellettavaksi osastohoidossa oleviin nuoriin sekä selvittää itsensä vahingoittamiseen käytetyt metodit, määrittää itsensä vahingoittamisen motiivit sekä asettaa tämän tutkimusryhmän itsensä vahingoittamiseen liittyvät diagnoosit. Tutkimuksen tavoite: kehittää ja pilotoida työväline itseään vahingoittavien osastohoidossa olevien nuorten arviointiin.	n=38 Haastateltavien keski-ikä: 15,7 Haastattelukaavakkeet: SII (Self - Injury Interview) kaavakeja SIMS-A (Self - Injury Motivation Scale - Adolescent Version)	SIMS - A kaavake on sovellettavissa tähän nuorien ryhmään ja itsensä vahingoittamisen motiivit ovat samanlaisia kuin aikuisilla, jotka arvioitiin alkuperäistä SIMS- asteikkoa käyttäen. Yleisimmin itsensä vahingoittaminen tapahtui lyömällä, polttamalla ja viiltelemällä. Itsensä vahingoittamisen yleisimmin liitetty diagnoosi oli vaikea masennus. Naiset vahingoittivat itseään useammin ja useammilla menetelmillä

				kuin miehet sekä raportoivat itsensä vahingoittamisen alkaneen aikaisemmassa iässä kuin miehet. Yleisin syy itsensä vahingoittamiseen oli molemmilla huomion siirtäminen pois henkisestä tuskasta.
2. Cutting to cope - a modern adolescent phenomenon	B. Hall, M. Hall Julkaistu: 2010	Tarkoitus: Tunnistaa viiltelemällä itsensä vahingoittamiseen liittyviä tekijöitä sekä tunnistaa selviytymiskeinoja, joita vahvistamalla voidaan mahdollisesti vähentää viiltelyä.	n= 1456 Neljä ylä-astetta Pohjois-Englannissa Adolescent Coping Questionnaire-lomake	Suurimmat syyt itsensä viiltelyyn ovat: ahdistuksen vähentäminen, vähäiset selviytymistaidot, sosiaalinen toiminta, henkisen tuen etsiminen Ei huomattavia eroja poikien ja tyttöjen välillä viiltelyn esiintyvyydessä. Ei havaittavissa tiettyä ikävuotta, jolloin viiltely alkaa.
3. Characteristic and functions of non-suicidal	Elizabeth E. Lloyd-Richardson, Nicholas	Nuorisoyhteisön sisällä tehdyn tutkimusotoksen perusteella	n= 633 Anonyymi kysely viidessä eri lukiossa	Itseään viiltelijöitä määrä tutkimusotoksess

<p>self injury in a community sample of adolescents</p>	<p>Perrine, Lisa Dierker, Mary Kelley Yhdysvallat Julkaistu 2007</p>	<p>määritellä itsensä viiltelyyn liittyvät kliiniset ominaispiirteet, itsensä viiltelyn tarkoitus sekä esiintyvyys.</p>	<p>Yhdysvalloissa</p>	<p>a oli suuri. Itsensä viiltelyyn vaikuttavia tekijöitä olivat toisten henkilöiden vaikutus sekä sisäisten tunteiden hallinta. Itsensä viiltelyn väliintulo yritykset tulisi räätälöidä vähentämään henkilökohtaisia ongelmia, jotka myötävaikuttavat itsensä viiltelyyn ja kehittää vaihtoehtoisia taitoja selviytymiseen, vuorovaikutukseen, stressin hallintaan sekä antaa nuorelle vahva sosiaalinen tuki.</p>
<p>4. Descriptions of self-mutilation among finnish</p>	<p>Rissanen Marja-Liisa, Kylmä Jari, Laukkanen Eila Kuopion yliopistollinen sairaala, Suomi. Aineisto kerätty vuosina 2002-2003. Julkaistu</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata nuorten itsensä viiltelyä itseään viiltelevän nuoren näkökulmasta.</p>	<p>n= 70 Ikä: 12 - 21-vuotta Tutkimusta mainostettiin neljässä eri lehdessä, joissa pyydettiin nuoria kirjoittamaan kokemuksistaan</p>	<p>Tutkimus lisää ymmärrystä koskien itseään viilteleviä nuoria. Tutkimus osoittaa, että itsensä viiltelyllä on tarkoitus ja siitä seuraa tiettyjä</p>

<p>adolescents: a qualitative descriptive inquiry</p>	<p>vuonna 2008.</p>		<p>itsensä viiltelystä ja lähettämään kirjoitukset tutkijoille.</p>	<p>seuraamuksia. Viiltelyn tarkoitus näyttää vaihtelevan ajanvietteestä nuoren kokemukseen olevansa elossa. Hoitohenkilökunnan tulisi saada enemmän perehdytystä itsensä viiltelystä, jotta ilmiö olisi heille tutumpi ja ilmiö tunnistettaisiin hoitotyötä harjoittaessa.</p>
<p>5. Self mutilation among Finnish adolescents: Nurses' conceptions</p>	<p>Rissanen Marja-Liisa, Kylmä Jari, Laukkanen Eila Suomi, Kuopion yliopisto ja Kuopion yliopistollinen sairaala. 2011.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli tutkia ja kuvata nuorten itsensä viiltelyä ilmiötä hoitajien näkökulmasta. Tutkimuksessa oli tarkoitus saada hoitajien näkökulma seuraaviin aiheisiin, itsensä viiltelyn määritelmä, itsensä viiltelyn ominaispiirteet, itsensä viiltelyyn myötävaikuttavat tekijät, itsensä viiltelyn tarkoitus.</p>	<p>n= 10 Tiedot kerättiin ryhmähaastattelulla, henkilökohtaisilla haastatteluilla sekä kirjallisilla kuvailuilla kymmeneltä sairaanhoitajalta.</p>	<p>Hoitajien näkökulma nuorten itsensä viiltelystä erosi vanhempien sekä nuorten näkökulmasta. Näkökulma eroaa myös itsensä viiltelyn teoreettisesta määritelmästä. Jatkotutkimukselle koskien hoitajien kokemuksia itseään viiltelevien nuorten hoitotyöstä on tarve. Tätä näkökulmaa</p>

				tarvitaan kehittämään hoitotyön yhteisiä hoitotyön suosituksia. Hoitotyön suositusten tulisi sisältää useita
6. The language of cutting: initial reflections on a study of the experiences of self-injury in a group of women and nurses	JudithReece, RMN, RGN, MA Julkaistu: 2005	Tutkimuksen tarkoitus: selvittää miten naiset jotka vahingoittavat itseään sekä sairaanhoitajat asettavat merkityksiä itseään vahingoittamista koskeville yhteisille keskusteluille.	n=14 sairaanhoitajaa ja 11 itseään vahingoittanutta naista Jäsentelemätön ja avoin suullinen haastattelu. Tutkimusmetodi: Groundedtheory - menetelmä	Sairaanhoitajilla ei ole riittävä ymmärrystä viiltelyn merkityksistä. Yhteisymmärrystä ja yhteistä keskustelua ja keskustelukieltä tarvitaan, jotta sairaanhoitajat voivat tehokkaasti auttaa itseään viilteleviä naisia ilmaisemaan hätäänsä muulla tavoin kuin viiltelemällä.