

Haataja Taru ja Karjula Milla-Sofia

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus nuorten itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä

Terveystieteiden tutkimuskeskus (AMK)
Terveystieteiden tutkimuskeskus
Kevät 2023



**KAMK • University
of Applied Sciences**

Tiivistelmä

Tekijä(t): Haataja Taru & Karjula Milla-Sofia

Työn nimi: Kuvaileva kirjallisuuskatsaus nuorten itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä

Tutkintonimike: Terveystieteiden (AMK)

Asiasanat: Suojaavat tekijät, coping-keinot, resilienssi, positiivinen mielenterveys, sosiaalinen tuki, voimavarat, koherenssin tunne

Nuorten tekemien itsemurhien määrä on kasvanut viimeisten vuosien aikana. Lisäksi kansainvälisesti arvioiduna Suomessa tehdään määrällisesti paljon itsemurhia. Sen vuoksi suojaavien tekijöiden tunnistaminen on tärkeää, kun halutaan ehkäistä itsetuhoisuutta. Opinnäytetyö on tehty Kainuun soten Mukana elämässä -hankkeelle, jonka tarkoituksena on vähentää itsemurhayrityksiä ja itsemurhia Kainuussa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä. Tavoitteena on lisätä nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten tietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksessa vastattiin yhteen tutkimuskysymykseen: Millaiset tekijät suojaavat nuorta itsetuhoisuudelta? Tutkittavaan aineistoon valikoitui seitsemän tutkimusartikkelia. Tutkittava aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimustulokset osoittivat, että suojaavat tekijät kohdistuvat nuoreen itseensä sekä ympäristöön. Nuoreen itseensä kohdistuvia suojaavia tekijöitä ovat resilienssi, itsemyötätunto, positiivinen mielenterveys ja vahvat psyykkiset voimavarat. Nuoren ympäristöön liittyvät suojaavat tekijät ovat sosiaalinen tuki, päiheteettömyys, oppiminen, avun hakeminen sekä urheilu.

Opinnäytetyö tarjoaa nuorten parissa työskenteleville ammattilaisille tärkeää tietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä. Suojaavien tekijöiden tunnistaminen auttaa ennaltaehkäisemään nuorten itsetuhoisuutta. Opinnäytetyöstä nousi kaksi jatkotutkimusaihetta. Miten ammattilainen pystyy vahvistamaan asiakkaan suojaavia tekijöitä? Toinen jatkotutkimusaihe olisi se, että miten suojaavia tekijöitä hyödynnetään itsetuhoisuuden ehkäisyssä.

Abstract

Authors: Haataja Taru & Karjula Milla-Sofia

Title of the Publication: A Descriptive Literature Review about Protective Factors against Self-Harm in Adolescents

Degree Title: Bachelor of Health Care, Public Health Nursing

Keywords: Coherence, coping strategies, mental resources, positive mental health, protective factors, resilience, social support

The number of suicides committed by adolescents has increased in recent years. The suicide rate in Finland is high on an international level. Therefore, it is important to identify protective factors to prevent self-harm. This thesis was commissioned by the Mukana elämässä (Together in life) project managed by Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority. The project aims to reduce suicide attempts and suicides in Kainuu.

The purpose of this thesis was to investigate the protective factors against self-harm among adolescents. The aim was to increase the knowledge of professionals working with youth about factors that protect self-harm. The thesis was carried out as a descriptive literature review. The literature review answered one research issue: What were the protective factors against suicide among young people? Seven research articles were selected. The research material was analyzed using an inductive content analysis.

The results of the research showed that the protective factors targeted youths themselves or the environment. Resilience, self-compassion, positive mental health, and strong mental resources were related to youths themselves. Social support, abstinence from substance abuse, learning, help-seeking, and sports were related to the environment.

This thesis gives important information about protective factors for those who work with adolescents. The identification of protective factors helps to prevent self-harm among adolescents. The following topic for further research surfaced during this thesis process: how a professional can strengthen the clients' protective factors. Another subject for further research would be how to use protective factors to prevent self-harm.

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Nuorten itsetuhoisuus ja siltä suojaavat tekijät	3
2.1	Itsemurhien ja itsetuhoisuuden yleisyys	3
2.2	Mielenterveys ja positiivinen mielenterveys	3
2.3	Nuorten itsetuhoisuus.....	4
2.4	Itsetuhoisuudelta suojaavat tekijät.....	6
2.5	Koherenssin tunne itsetuhoisuuden ehkäisyssä	6
2.6	Coping-keinot itsetuhoisuuden suojaavana tekijänä	7
2.7	Resilienssi suojaavana tekijänä	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys.....	9
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	10
4.2	Tiedonhakuprosessi.....	11
4.3	Aineiston analyysi.....	13
5	Nuorten itsetuhoisuudelta suojaavat tekijät.....	16
5.1	Vahvat psyykkiset voimavarat ja positiivinen mielenterveys.....	16
5.2	Coping ja itsemyötätunto.....	17
5.3	Resilienssi	17
5.4	Sosiaalinen tuki.....	18
5.5	Päihitteettömyys	19
5.6	Oppiminen, avun hakeminen ja urheilu	19
6	Pohdinta	20
6.1	Tulosten tarkastelu.....	20
6.2	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	22
6.3	Opinnäytetyön luotettavuus	23
6.4	Opinnäytetyön eettisyys	24
6.5	Oman osaamisen kehittyminen	25

7	Lähteet.....	27
---	--------------	----

Liitteet:

Liite 1. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tulokset

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

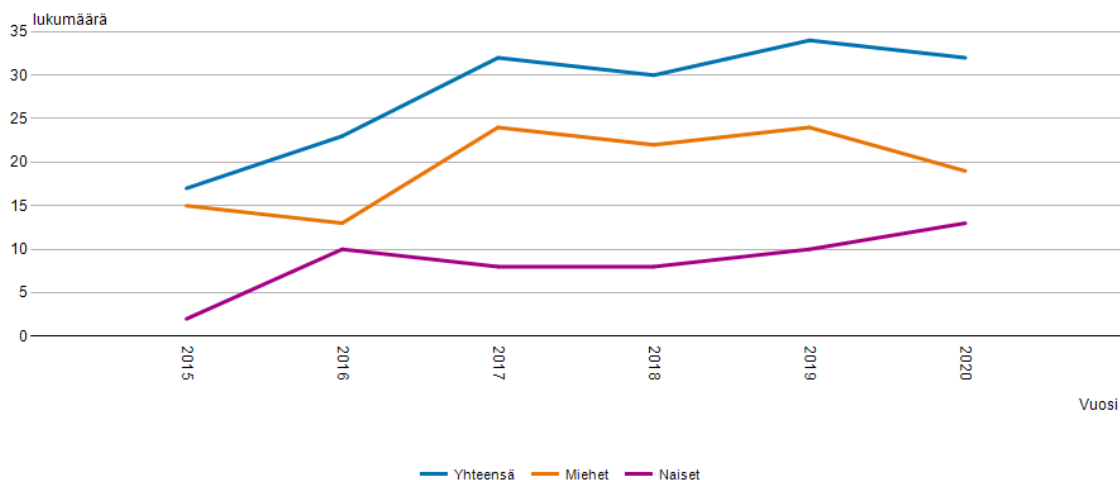
Liite 3. Induktiivinen sisällönanalyysi

1 Johdanto

Itsetuhoisuus on harvinaista ennen murrosikää, mutta se yleistyy nuoruudessa. Elämän vastoinkäymiset, mielenterveyden häiriöt, päihdeongelmat sekä kuormittavat tekijät liittyvät itsensä vahingoittamiseen nuorilla. COVID-19- pandemian on havaittu vaikuttavan nuorten mielenterveyteen heikentävästi. Varsinkin pandemian alussa nuoret hakeutuivat itsetuhoisuuden vuoksi vähemmän päivystyksen arvioon. Pandemian edetessä nuoret ovat hakeneet enemmän apua itsetuhoisuuteen. (Haravuori ym. 2022, 1.)

Kouluterveyskyselyn 2021 tulokset osoittavat, että suomalaisista nuorista 25 % on vahingoittanut tahallisesti itseään jossakin vaiheessa elämää. Itsetuhoisia ajatuksia on ollut 40 % nuorista ja 7 % on kokeillut tehdä itsemurhan. (Haravuori ym. 2022, 1–2.) Suomessa 15–19-vuotiaiden itsemurhia vuonna 2015 oli yhteensä 17. Vuonna 2020 itsemurhien määrä oli noussut 32:een itsemurhaan. (Kuvio 1, Tilastokeskus 2022.) Aihe on ajankohtainen, sillä itsemurhia tehdään Suomessa edelleen kansainvälisesti arvioituna paljon (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 126).

Itsemurhat muuttujina Sukupuoli ja Vuosi. 15 - 19, Itsemurhat.



Kuvio 1, Tilastokeskus (2022)

Tämä kirjallisuuskatsaus käsittelee 15–19-vuotiaita nuoria, koska tässä ikäryhmässä tapahtuu paljon psyykkisiä muutoksia, mitkä vaikuttavat itsetuhoisen käytöksen mahdolliselle kehittymiselle. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tunnistaa kirjallisuuskatsauksessa nuorten itsetuhoi-

suudelta suojaavia tekijöitä. Tavoitteenamme on lisätä nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten tietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä. Nuorten parissa työskentelevien on tärkeää tunnistaa niitä tekijöitä nuorten arjessa, mitkä suojaavat itsetuhoisuudelta.

Opinnäytetyö on tehty Kainuun soten Mukana elämässä -hankkeelle, jonka on rahoittanut Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Hankkeen päämääränä on itsemurhayritysten ja itsemurhien määrän vähentyminen Kainuussa. Tavoitteena on vahvistaa itsemurhien ehkäisyä Kainuun alueella, lisätä tuen tarjoamista sekä kehittää hoitoa ja palveluita. (Kainuun sote, 2020, 6, 13.) Opinnäytetyö toteutetaan kirjallisuuskatsauksena. Haemme näyttöön perustuvaa tietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä sähköisten tietokantojen avulla.

2 Nuorten itsetuhoisuus ja siltä suojaavat tekijät

Käsitlemme tässä luvussa ensin yleisesti itsemurhista sekä itsetuhoisesta käyttäytymisestä nuorten keskuudessa. Luvussa käsittelemme myös mielenterveyteen liittyviä keskeisiä käsitteitä sekä itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä.

2.1 Itsemurhien ja itsetuhoisuuden yleisyys

Maailmanlaajuisesti itsemurha on toiseksi yleisin kuolinsyy 15–19-vuotiaiden keskuudessa. Vuoden 1990 jälkeen nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa vähentynyt yli 40 %, mutta kansainvälisesti arvioituna itsemurhakuolleisuus on vielä suurta. (Suomalainen, Seilo, Haravuori & Marttunen 2018, 857.) Vuosittain noin 20 % nuorista kokee itsemurha-ajatuksia. Itsemurhayrityksiä vuosittain tapahtuu 2–6 %. Itsemurha-ajatukset ja yritykset ovat tytöillä yleisempiä, kuin pojilla. Vuoden aikana tapahtuvista itsemurhista kuitenkin 75–80 % on poikien kuolemia. (Strandholm ym. 2016, 717.) Poikien korkeampi itsemurhakuolleisuus johtuu osin siitä, että pojat käyttävät vahingollisempia menetelmiä. Itsetuhoinen käyttäytyminen yleistyy selvästi nuoruusiässä, ja itsetuhoista käyttäytymistä on eniten 15–19-vuotiailla nuorilla. (Marttunen ym. 2013, 126.)

Itsetuhoisuuden yleistymisen nuoruusiässä johtuu osittain siitä, että useat riskitekijät yleistyvät samanaikaisesti (Marttunen ym. 2013, 126). Huomioitavaa on, että nuoren normaaliin kehitykseen kuuluvat mielialanvaihtelut sekä omien rajojen kokeilut. Kuitenkin pitkäkestoiset mielialavaihtelut, ahdistuneisuus, eristyneisyys sekä toimintakyvyn lasku koulussa ja kotiympäristössä ovat merkkejä, jotka eivät ole osa nuoren normaalia kehitystä. (Suomalainen ym. 2018, 858.)

2.2 Mielenterveys ja positiivinen mielenterveys

Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa yksilö ymmärtää oman kykynsä, selviytyy elämän normaaleista stressitilanteista, pystyy työskentelemään tuottavasti sekä pystyy antamaan oman panoksensa yhteisönsä hyväksi. Hyvinvoinnin osa-alueisiin kuuluu mielenterveyden lisäksi positiivinen mielenterveys, joka on voimavara, jolla mielenterveyttä voidaan edistää. Positiivisessa mie-

lenterveydessä pyritään siirtämään ajatusta pois sairaus- ja ongelmakeskeisyyden korostamisesta. Lähtökohtaisesti ajatellaan, että positiivinen mielenterveys on enemmän kuin mielenterveyshäiriöiden puuttuminen. Myös mielenterveydenhäiriöstä kärsivä henkilö voi kokea mielen hyvinvointia, vaikka hänellä olisi oireita. Positiivinen mielenterveys nähdään voimavarana, jota yksilön tulee kehittää sekä hyödyntää arjessa. Vaikeissa elämäntilanteissa nuoren tulee käyttää ja hyödyntää mielenterveyden resurssejaan ongelmien kohtaamiseen. (Appelqvist-Schimdlech-ner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016, 1759–1760.)

Positiivinen mielenterveys muodostuu nuoren korkeasta emotionaalisesta tasosta, sekä psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnin tasosta. Kun nämä tasot täyttyvät nuoren mielenterveys on hyvää. Jos jokin näistä tekijöistä ei täyty voi nuorella olla riski somaattisille sairauksille, itsetuhoisuudelle sekä mielenterveyden häiriöille. Positiivinen mielenterveys on siis merkittävä suojaava tekijä itsetuhoisuudelle. (Appelqvist-Schimdlech-ner ym. 2016, 1760.)

Positiivinen mielenterveys koostuu seuraavista elementeistä: psyykkiset voimavarat, mahdollisuus vaikuttaa omaan elämään, toiveikkuus, kiitollisuus, käsitys itsestä ja kehittymisestä, tyytyväisyys omaan itseensä sekä läheisyyden kokeminen ihmissuhteissa (Marttunen & Haravuori 2015, 98). Positiivisen mielenterveyden avulla nuori pystyy hyödyntämään omia vahvuuksiaan ja selviämään haasteista. Psyykkisesti terve nuori pystyy tekemään elämässä valintoja, joilla on positiivinen vaikutus terveyteen, hyvinvointiin sekä itsensä kehittämiseen. Nuoren kokemat myönteiset tunteet eivät aina yksinään riitä saamaan hyvää mielenterveyttä, jolloin ei saavuteta henkistä kasvua ja tyydytyksen tunnetta. Myönteiset tunteet voivat olla ohimeneviä kuten alkoholilla tai huumeilla saavutettuja. Positiivinen mielenterveys vaatii myös negatiivisten tunteiden läpikäymistä. (Tamminen, Solin, Lassander, Stengard 2013, 9–10.)

2.3 Nuorten itsetuhoisuus

Epäsuora itsetuhoisuus on itsensä satuttamista tai vahingoittamista, ilman että nuorella on tarkoitus tehdä itsemurhaa. Tahallinen tai suora itsetuhoisuus on toistuvaa itsensä vahingoittamista, johon voi liittyä itsetuhoisia ajatuksia sekä itsemurhayritys. Itsetuhoisuus ilmenee usein itsensä viiltelemisenä, polttamisella, myrkyttämisellä, päihteiden väärinkäytöllä, lyömisellä, ja ihon raaputtamisena. Epäsuora itsetuhoisuus taas voi ilmetä riskikäyttäytymisenä, eli nuori voi ottaa elämässään suuria riskejä. Epänormaali syöminen, syömättömyys, ylensyöminen

ja syömishäiriöt ovat myös epäsuoran itsetuhoisuuden merkki. (Salmi, Rissanen, Kaunonen, Kylmä & Aho 2018, 156–157, 166.)

Yleensä nuori vahingoittaa itseään helpottaakseen pahaa oloa. Psykkistä pahaa oloa pyritään hallitsemaan fyysisen kivun avulla. Fyysinen kipu vie kontrollin pois vaikeista ajatuksista. (Suomalainen ym. 2018, 857, 859.) Itsetuhoinen nuori ilmaisee omaa pahaa oloaan ja joskus jopa kuoleman toiveita myös ilman fyysistä kipua. Näitä tapoja voi olla kuoleman ilmaiseminen puheiden kautta, kirjoittamisen tai piirustusten avulla. Nuori voi myös kuunnella itsetuhoista musiikkia. (Salmi ym. 2018, 157, 162.)

Itsetuhoisuuden syyt voidaan jakaa eri ryhmiin, jotka aiheuttavat nuorelle itsetuhoisuutta. Näitä tekijöitä voivat olla nuoresta itsestään johtuvia, perheeseen liittyviä tekijöitä sekä ympäristön ja yhteiskunnan aiheuttamat tekijät. Nuoreen itseensä liittyvät syyt ovat nuoren lapsuudenaikainen kaltoinkohtelu, vapauden rajoittaminen, nuoren kokema fyysinen ja henkinen väkivalta, kuten koulukiusaaminen. (Salmi ym. 2018, 159.)

Itsetuhoisuuden riskiä lisää myös nuoren vaikeudet tunne-elämässä. Nuoruudessa tunteiden säätely on haasteellista. Pitkäkestoisen tunnesäätelyn ongelmat kuormittavat ja aiheuttavat kärsimystä sekä heikentävät nuoren toimintakykyä. Nuorella voi olla impulsiivista käyttäytymistä ja voimakkaita tunteita. Tunteiden tunnistaminen voi vaikeutua, jolloin nuori hakee helpotusta ongelmiinsa itsetuhoisen käyttäytymisen avulla. (Suomalainen ym. 2018, 859.) Itsetuhoisuuden syynä voi olla nuoren identiteetti-ongelmat, jolloin nuorella on vääristynyt ja negatiivinen kuva itsestään. Kokemukset vastoinkäymisistä, epäonnistumisista, traumaista ja pettymyksistä lisäävät itsetuhoisuutta. Nuoren mielenterveydenhäiriö tai masennus lisää itsetuhoisuuden riskiä. (Salmi ym. 2018, 160–161.)

Perheellä voi myös olla suuri merkitys itsetuhoiselle käyttäytymiselle. Perheen sisäiset ristiriidat, kommunikaatiovaikeudet, vanhempien avioero, vanhemman mielenterveydenhäiriö sekä läheisen kuolema voivat olla syitä itsetuhoisuudelle. Geneettinen alttius masennukseen tai aggressiivisuuteen voi lisätä itsetuhoisuutta. (Marttunen ym. 2013, 128.) Nuoren itsetuhoisuuteen vaikuttava myös ympäristön ja yhteiskunnan aiheuttamat syyt. Nuoren ystävyys-suhteiden ja sosiaalisten suhteiden haitallisuus, menestymispaineet koulussa ja harrastuksissa, sekä nuoren elinympäristön muutos. (Salmi ym. 2018, 160.)

2.4 Itsetuhoisuudelta suojaavat tekijät

Suojaavat tekijät auttavat edistämään mielen hyvinvointia (Aalto-Setälä, Huikko, Appelqvist-Schmidlechner, Haravuori & Marttunen 2020, 18). Suojaavia tekijöitä voidaan jaotella sisäisiin sekä ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiin tekijöihin kuuluvat hyvä terveys, toiveikkuus, hyvä itsetunto ja ongelmanratkaisutaidot. Turvallinen elinympäristö, sosiaalinen tuki, opiskelu ja riittävä toimeentulo kuuluvat ulkoisiin suojaaviin tekijöihin. Sosiaalinen tuki on tärkeää, sillä nuoret tarvitsevat ihmissuhteita ja läheisyyttä. Liikunta tukee nuoren arkea ja se toimii suojaavana tekijänä. (Erkko & Hannukkala 2015, 31, 34.)

Suojaavat tekijät vähentävät itsemurha-ajatuksia ja –yrityksiä. Suojaaviin tekijöihin liittyy myös vahvasti nuoren psykologiset ominaisuudet. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito 2022.) Seuraavaksi käsittelemme koherenssia, coping-keinoja ja resilienssiä, jotka ovat esimerkkejä suojaavista tekijöistä.

2.5 Koherenssin tunne itsetuhoisuuden ehkäisyssä

Koherenssin tunteella tarkoitetaan elämänhallintaa. Kun nuorella on vahva koherenssin tunne, kokee hän ympäröivän maailman jäsenyneeksi, käsiteltävissä olevaksi ja tarkoituksenmukaiseksi. Koherenssin tunne on psyykinen psykososiaalinen voimavara, jonka avulla nuori kykenee näkemään sisältään ja ulkoa tulevat ärsykkeet ymmärrettävinä, hallittavina ja merkityksellisinä. (Volanen 2011, 244.)

Vahvan koherenssin tunteen avulla nuori näkee vaikeat elämäntilanteet osana luonnollista elämänkulkua. Vaikeissa tilanteissa nuori hallitsee tilanteen omien voimavarojen avulla, eli on motivoitunut ongelman voittamiseen ja ottaa vaikeudet haasteena vastaan. Vahvan koherenssin tunteen avulla nuoren kokema henkinen paine ei pääse muodostumaan vahingoittavaksi ja pitkäkestoiseksi. Nuoren, jolla on heikko koherenssin tunne, vaikea elämäntilanne näyttyy mielivaltaisena, epäjohdonmukaisena ja hallitsemattomana. Vaikea ja haastava tilanne tuntuu nuoresta ylivoimaiselta rasitteelta. Nuorella ei ole keinoja tai mahdollisuutta taistella kokemaansa ahdistusta vastaan. (Volanen 2011, 244.)

Koherenssin tunne liittyy yksilön kokemaan terveyden tunteeseen vahvasti, eritoten mielenterveyteen (Honkinen 2010, 5). Nuoren koherenssin tunnetta voidaan vahvistaa kehittämällä fyysisiä

ja psyykkisiä ominaisuuksia, nuoren selviytymisstrategioiden muokkaamista sekä minäkuvan vahvistamista. Koherenssin muodostumiselle merkittäviä tekijöitä ovat esimerkiksi lapsuuden ympäristön olosuhteet, sosioekonominen asema, koulutus sekä sosiaaliset suhteet. (Volanen 2011, 244.)

2.6 Coping-keinot itsetuhoisuuden suojaavana tekijänä

Copingilla tarkoitetaan nuoren pyrkimystä käsitellä ulkoisia paineita ja sisäisiä ristiriitoja tavoilla, jotka suuntaavat eteenpäin toiveikkaasti sekä kehittävät selviytymiskeinoja. Coping on nuoren yritystä hallita tilannetta, joka koetaan rasittavana ja stressaavana. Fyysisen ja psykologisen hyvinvoinnin saavuttamisessa coping on tärkeä ominaisuus. (Kuusinen-Laukkala 2019, 31.) Coping-keinot antavat suojan itsetuhoistakäyttäytymistä vastaan, sillä haastavissa elämäntilanteissa nuorella on valmiuksia hakea apua, tai itse ratkaista vaikeudet ongelmanratkaisutaitojen avulla (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito 2022).

Coping-keinoja voidaan jaotella positiivisiin ja negatiivisiin keinoihin. Hyväksyminen, positiivinen uudelleenarviointi, vastuun hyväksyminen ja sosiaalisen tuen etsiminen ovat esimerkkejä positiivista coping-keinoista. Katastrofiajattelu, negatiivinen uudelleenarviointi ja itsensä moittiminen taas ovat negatiivisia keinoja. Uudelleenarviointi positiivisesti on yhteydessä optimismiin ja hyvään itsetuntoon, kun taas negatiivinen uudelleenarviointi on yhteydessä ahdistukseen. Stressi vaikuttaa negatiivisesti coping-keinoihin. (Kuusinen-Laukkala 2019, 32.)

2.7 Resilienssi suojaavana tekijänä

Resilienssi on myönteistä pärjäämistä muuttuvissa elämäntilanteissa, kykyä toimia ja kohdata kriisejä sekä taitoa selvitä haasteista. Vastoinkäymiset ovat osa normaalia elämää ja jokainen reagoi hyvin eri tavoin ongelmiinsa. Arjessa voi olla hyvin kuormittavia tekijöitä, jotka aiheuttavat erilaisia psyykkisiä oireita kuten itsetuhoisia ajatuksia. Kuormittavat tekijät sekä myönteinen sopeutuminen vaikuttavat resilienssin muodostumiselle. Resilienssi muodostuu muun muassa hyvästä itsetunnosta, itsesäätelytaidosta, sekä kuinka ihminen sopeutuu ja pärjää elinympäristössä. Lapsen ja ainakin yhden aikuisen välinen turvallinen ja vahva ihmissuhde on merkityksellinen resilienssin kehittymiselle. (Joutsenniemi & Lipponen 2015, 2515–2516.)

Nuoren kohdatessa haastavia elämäntilanteita tai vastoinkäymisiä, resilienssi auttaa suojautumaan haitallisilta vaikutuksilta. Vaikeat tilanteet voivat heikentää nuoren mielenterveyttä ja siten vaikuttaa haitallisesti itsetuhoisuuden muodostumiseen, jos nuoren resilienssi on heikko. Nuoren aikaisemmat kokemukset vaikuttavat merkittävästi siihen, miten tulevaisuudessa haasteista selviydytään. Resilienssi vaikuttaa pystyvyyden tunteeseen, mikä vaikuttaa siihen, miten nuori käyttäytyy tilanteissa. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1761.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tunnistaa kirjallisuuskatsauksessa nuorten itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä. Tavoitteena on lisätä nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten tietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä.

Tutkimuskysymys:

1. Millaiset tekijät suojaavat nuorta itsetuhoisuudelta?

4 Opinnäytetyön toteutus

Seuraavaksi käsittelemme opinnäytetyön toteutusta eli kirjallisuuskatsausta. Kerromme kirjallisuuskatsauksen tiedonhakuprosessista, jossa esittelemme mukaanotto- ja poissulkukriteerit, käytetyt hakusanat ja käytetyt tietokannat. Lopuksi käsittelemme aineiston analyysiä, eli miten analysoimme tutkimustulokset.

Valitsimme aiheemme 2022 keväällä. Toimeksiantajan tapaamisessa keskustelimme opinnäytetyön toteutuksesta ja aiheen lähestymistavasta. Aiheanalyysin hyväksymisen jälkeen etsimme teoretietoa itsetuhoisuudelta suojaaviin tekijöihin liittyen. Saimme kesäkuussa 2022 suunnitelman esitysluvan, jonka jälkeen teimme lisäyksiä opinnäytetyöhön palautteen perusteella. Vuoden 2023 alussa aloitimme tekemään tietokantahakuja. Hakujen jälkeen analysoimme valitut tutkimukset ja sen jälkeen teimme niistä johtopäätökset ja pohdinnat. Esitysluvan saimme toukuussa 2023.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytetään kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaus on tieteelliseen periaatteeseen pohjautuva tutkimusmenetelmä. Kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on etsiä vastauksia ilmiön kysymyksiin. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan käyttää monenlaisiin tarkoituksiin. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan esimerkiksi kehittää teoriaa, tunnistaa ongelmia sekä etsiä tietoa erityiseen aiheeseen. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 294.) Tässä opinnäytetyössä etsimme tietoa nuorten itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jäsentää neljään vaiheeseen: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. Koko kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ajan vaiheet etenevät osittain päällekkäin, joka on muihin kirjallisuuskatsauksiin verrattuna erityistä tässä menetelmässä. Ammattikorkeakoulun terveystieteiden tutkimustyössä voidaan soveltaa kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tärkein ohjaava tekijä on tutkimuskysymys, sillä se ohjaa koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuskysymystä voidaan tarkastella yhdestä tai useammasta tasosta.

Kysymyksen tulisi olla sopivassa määrin täsmällinen ja rajattu, jotta ilmiötä voisi tarkastella syvällisesti. Toisaalta, jos tavoitteena on tiedon tuottaminen kliinisen työn avuksi, soveltuu kuvaileva kirjallisuuskatsaus erinomaisesti, vaikka aihe olisikin hajanainen tai pirstaleinen. (Kangasniemi ym. 2013, 295.)

Aineisto tulisi valita tutkimuskysymyksen perusteella, sillä tarkoituksena on löytää mahdollisimman relevanttia aineistoa vastaukseksi kysymykselle. Osin samanaikaisesti tapahtuu aineistolähtöinen aineiston valinta ja analyysi. Huomioitavana aineiston valinnassa on sen riittävyys, ja tämän määrää tutkimuskysymyksen laajuus. Valituista aineistoista etsitään ilmiön kannalta merkityksellisiä seikkoja ja nämä ryhmitellään kokonaisuuksiksi. Viimeisenä vaiheena on tulosten tarkastelu, joka sisältää sisällöllisen ja menetelmällisen pohdinnan sekä tutkimuksen etiikan ja luotettavuuden arvioinnin. (Kangasniemi ym. 2013, 295, 297.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Aineiston valintaa ohjaa tutkimuskysymys, ja tarkoituksena on löytää aineistoa, joka vastaa kysymykseen. On tärkeä ymmärtää aineiston sopivuus sekä sen riittävyys. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen tulee valita aineistoa, joka perustuu aikaisemmin julkaistusta sekä tutkimuskysymyksen kannalta merkityksellisestä tutkimustiedosta. Tavoitteena on muodostaa esitettyyn tutkimuskysymykseen vastaus laadullisena kuvailuna. Analysointitekniikoina käytetään kvalitatiivista menetelmää, mutta voidaan myös käyttää kuvailevia kvantitatiivisia menetelmiä. (Kangasniemi ym. 2013, 294–297.)

Aineiston valintaa ohjaavat kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tarkasti rajattu tutkimuskysymys. Tutkimuskysymys on kysymyksen muodossa, jota voidaan tarkastella yhdestä tai useammasta näkökulmasta tai tasosta. Tutkimuskysymys on onnistunut, kun sitä on rajattu tarpeeksi ja se on täsmällinen. Aineiston valinnassa huomio kiinnittyy siihen, kuinka alkuperäistutkimus vastaa tutkimuskysymykseen. Aineiston valinnassa kirjallisuuden haut suoritetaan sähköisissä tietokannoissa. Hakua ohjaavat tutkimuskysymykset, aika- sekä kielirajaukset. Rajoituksista voidaan myös poiketa. Tärkeintä ovat aineiston sisältö ja sen suhde muihin tutkimuksiin on yhtenäinen. Taulukointia voidaan käyttää aineiston valinnan tukena. Tavoitteena on jäsentää valittua aineistoa, arvioida aineiston luotettavuutta sekä havaita valittujen lähteiden tuottama sisällöllinen anti. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen käsittelyosan rakentaminen on menetelmän ydin. Tavoitteena on vastata esitettyyn tutkimuskysymykseen aineiston laadullisena kuvailuna ja uusien johtopäätösten tekemisenä. Kuvailussa yhdistetään ja analysoidaan kriittisesti sisältöä. Aikaisempien tutkimusten tietojen tarkastelu voi johtaa uusien tulkintojen syntymiseen. Uusien tulkintojen syntyminen ei kuitenkaan ole alkuperäisen tiedon muuttamista. Valitusta aineistosta luodaan jäsenetty kokonaisuus. Tavoitteena ei ole esitellä alkuperäistä aineistoa vaan luoda aineiston sisäistä vertailua, analysointia sekä laajempien päätelmien tekoa olemassa olevasta tiedosta. (Kangasniemi ym. 2013, 296.)

Mukaanotto ja poissulkukriteerit auttavat tunnistamaan tietokannoista haettaessa oikean kirjallisuuden (Taulukko 1, mukaanotto- ja poissulkukriteerit). Kriteerit auttavat vähentämään virheellisen ja puutteellisen katsauksen todennäköisyyttä. Haut tulee toteuttaa suunnitelmallisesti. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 27.)

Taulukko 1, Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteerit	Poissulkukriteerit
Aineisto on saatavilla suomen tai englannin kielellä.	Muu kuin suomen- tai englanninkielinen
Koko teksti saatavana	Ei koko tekstiä
Tieteellinen julkaisu	Ei tieteellinen julkaisu
Julkaisu on mahdollista lukea ilman kustannuksia	Julkaisu on maksullinen
Opinnäytetyön keskeiset asiat esiintyvät aineistossa	Opinnäytetyön keskeiset asiat eivät esiinny aineistossa
Julkaistu vuonna 2012–2023	Julkaistu ennen vuotta 2012

Kirjallisuuskatsaukseen valittujen tutkimusten mukaanotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu taulukossa 1. Rajasimme tutkimusten julkaisuajankohdan vuosien 2012–2023 välille. Haetut tutkimukset ovat suomen- ja englanninkielisiä. Tutkimusartikkeleista on ollut koko teksti saatavilla ja artikkelit on voitu lukea maksutta. Lisäksi on tärkeää, että artikkelit on julkaistu luotettavissa tietolähteissä.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto haettiin seuraavista tietokannoista: Medic, Cinahl, Finna ja Tiede ja tutkimus. Suoritimme tietokantahaut tammi- ja helmikuussa 2023. Hakusanoiksi valikoituivat muun muassa itsetuhoisuus, nuori, riskitekijä, ennaltaehkäisy, mielenterveys, itsemurha-alttius, mielenterveyden edistäminen sekä positiivinen mielenterveys. Englanninkielisinä hakusanoina käytimme esimerkiksi suicide prevention, suicidal ideation, youth, adolescents ja protective factors. Hakusanoilla löytyi 1631 tutkimusta, joista otsikon perusteella valittiin tarkempaan tarkasteluun 47 tutkimusta. Tarkemmassa tarkastelussa luettiin tutkimusten otsikot ja tiivistelmät. Tarkastelussa paljastui, että suurin osa tutkimuksista käsitteli pelkästään itsetuhoisuuden riskitekijöitä eikä suojaavia tekijöitä. Kirjallisuuskatsauksen aineistoon valittiin seitsemän tutkimusta. Tutkimukset luettiin useaan kertaan läpi tarkasti varmistaen, että tutkimukset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimusten julkaisu ajat vaihtelevat vuosien 2017–2022 välillä. Tutkimuksista kaksi oli suomalaista ja viisi oli kansainvälistä.

4.3 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysissä tavoitteena on kuvata tutkimusmateriaali tiivistetyssä, pelkistetyssä sekä yleisessä muodossa. Luokkien muodostaminen on sisällönanalyysin ydin. Analyysin lopputulokseksi on luokat, jotka kuvaavat tarkastellun kohteena olevaa aihetta. (Elo, Kujala, Tohmola & Kääriäinen 2022, 216.)

Sisällönanalyysiä voi käyttää kahta lähestymistapaa, jotka ovat aineistolähtöinen eli induktiivinen tai teorialähtöinen eli deduktiivinen. Induktiivisessa analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa. Tutkija tuottaa itse luokittelun aineistoon perustuen. Aineistoon täytyy perehtyä ja lukea huolellisesti ennen kuin voi aloittaa varsinaisen analyysin tekemisen. On tärkeää saada hyvä kokonaiskuva aineistosta, joka helpottaa itse analyysin aloittamista. Tässä vaiheessa on tärkeää tarkistaa tutkimuskysymykset ja antaa aineisto niihin vastauksen. (Elo ym. 2022, 218–219.)

Induktiivisessa aineiston analyysissä on kolme vaihetta, joita ovat aineiston redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli teoreettisten käsitteiden luominen. Aineistosta etsitään tutkimuskysymykseen vastaavia ilmaisuja, joita voi korostaa eri väreillä. Aineiston redusoinnissa analysoidaan tutkimus pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan tutkimukselle epäolennainen osa pois. Pelkistäminen voi olla informaation tiivistämistä tai

pilkkomista osiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–109.) Pelkistettyjä ilmaisia tehdessä on huomi-
oitava, että pelkistettävä sisältö ei muutu ja ettei tutkija tee omia tulkintoja (Elo ym. 2022, 220).

Aineiston klusteroinnissa tekstistä nousevat alkuperäisilmaisut käydään läpi tarkasti. Samaa
asiaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään ja yhdistetään luokaksi, jolloin muodostuu alaluokkia.
Luokat nimetään sisältöä kuvaavalla käsitteellä. Luokittelun avulla aineistoa saadaan tiiviim-
mäksi, kun yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Kun alaluokkia ryhmitellään,
saadaan muodostettua yläluokkia. Yläluokkia yhdistämällä muodostuu pääluokkia. (Tuomi ym.
2009, 110.)

Seuraavaksi tulee aineiston abstrahointi, jossa erotetaan tutkimuksen kannalta merkityksellinen
tieto. Valikoidun tiedon perusteella saadaan muodostettua teoreettisia käsitteitä. Abstrahointia
jatketaan niin kauan, kun se on aineiston sisällön kannalta mahdollista. Aineistolähtöisessä sisäl-
lönanalyysissä käsitteiden yhdistämisen avulla saadaan vastauksia tutkimuskysymykseen.
(Tuomi ym. 2009, 111–112.)

Tässä opinnäytetyössä on käytetty aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia. Lähdimme
tuottamaan itse luokittelua aineistoihin perustuen. Pehdyimme aineistoihin ja luimme ne huo-
lellisesti ennen varsinaisen analyysin tekoa. Tutkimuksia luimme läpi tarvittaessa toistamiseen,
jotta saimme aineistoista hyvän kokonaiskuvan. Lukemisen jälkeen aloimme korostaa tekstistä
alkuperäisilmauksia, jotka mielestämme vastasivat tutkimuskysymykseen. Korostimme alkupe-
räisilmauksia eri väreillä, ja sen jälkeen lisäsimme ne taulukkoon.

Aineiston redusoinnissa tiivistimme alkuperäisilmauksia niin, että ilmaisujen olennainen tieto
säilyi. Pelkistämistä teimme niin, että tiivistimme informaatiota, mutta myös pilkoimme sitä
osiin. Huolehdimme siitä, että emme tekisi omia tulkintoja pelkistettävästä sisällöstä. Erityisen
tarkkana olimme englanninkielisissä alkuperäisilmauksissa, sillä suomennos tulisi tehdä niin
ettei sisältö muutu emmekä tekisi omia tulkintoja. Klusteroinnissa ryhmittelimme samaa asiaa
tarkoittavat käsitteet ja yhdistimme ne alaluokaksi. Koska saimme jo alaluokkien avulla hyvät
vastaukset tutkimuskysymykseemme, päätimme olla tekemättä yläluokkia ja pääluokkia. Taulu-
kossa 2 on esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä. Taulukossa 3 on esimerkki englanninkie-
lisestä aineistosta tehdystä induktiivisesta sisällönanalyysistä. Aineiston analyysi on kokonaisu-
udessaan liitteissä.

Taulukko (2) Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

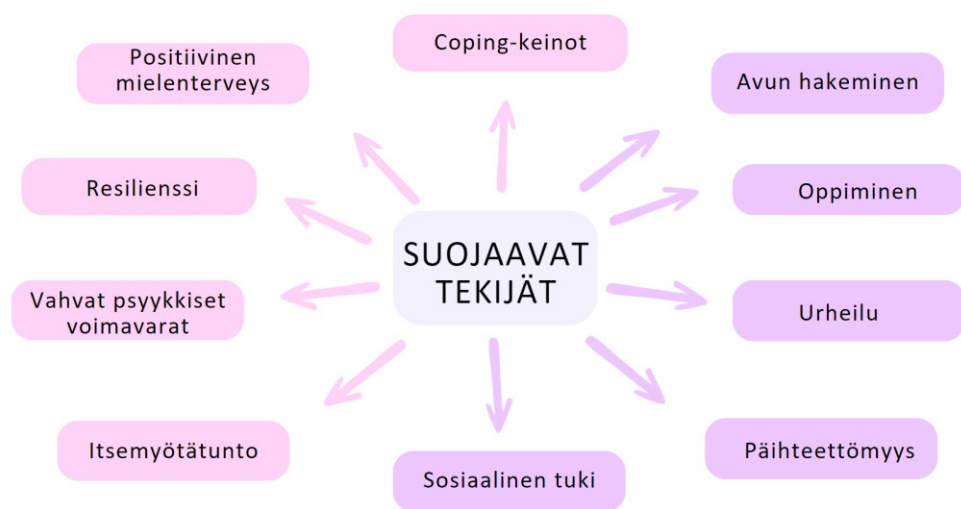
ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Vahvat psyykkiset voimavarat suojaavat monissa haastavissa elämäntilanteissa myöhemmissäkin elämänvaiheissa. (Appelqvist- Schmidlechner ym. 2019)	Vahvat psyykkiset voimavarat suojaavat haastavissa elämäntilanteissa	Vahvat psyykkiset voimavarat

Taulukko (3) Esimerkki induktiivisesta sisällönanalyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALKUPERÄINEN ILMAUS suomennos	pelkistetty ilmaus	Alaluokka
The common protective factors are coping, social support, and self-esteem. (Primananda ym. 2019)	Yleisiä suojaavia tekijöitä ovat coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto.	Suojaavia tekijöitä ovat coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto	Coping Itsetunto Sosiaalinen tuki

5 Nuorten itsetuhoisuudelta suojaavat tekijät

Tässä luvussa käsitellään kirjallisuuskatsauksen tuloksia. Kirjallisuuskatsaukseen valittujen artikkeleiden perusteella selvitimme, mitä ovat nuorten itsetuhoisuudelta suojaavat tekijät (Kuvio 2, suojaavat tekijät). Tutkimusten perusteella suojaavat tekijät kohdistuivat joko nuoreen itseensä tai nuoren ympäristöön. Nuoreen itseensä kohdistuvia suojaavia tekijöitä ovat positiivinen mielenterveys, vahvat psyykkiset voimavarat, coping-keinot, itsemyötätunto sekä resilienssi. Nuoren ympäristöön kohdistuvia suojaavia tekijöitä ovat sosiaalinen tuki, päihteettömyys, avun hakeminen, oppiminen sekä urheilu. Seuraavaksi käsitellään näitä suojaavia tekijöitä tarkemmin.



Kuvio 2, suojaavat tekijät

5.1 Vahvat psyykkiset voimavarat ja positiivinen mielenterveys

Vahvat psyykkiset voimavarat suojaavat haastavissa elämäntilanteissa. Voimavaroja voidaan kehittää ja hyödyntää. Nuoren mielenterveyttä edistetään osallisuuden tukemisella. Osallisuutta voidaan tukea harrastusten, työn, opiskelun ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen avulla. Nuoren positiivisen mielenterveyden vahvistamiseen tarvitaan lisää tietoa, kuinka kehittää ja suunnata tarpeenmukaisia toimia ja toimenpiteitä. (Appelqvist-Schmidlechner, Tamminen & Solin 2019, 6.)

Appelqvist-Schmidlechner ym. (2019, 1) tutkimuksessa korkea positiivinen mielenterveyden taso ennustaa hyvää terveyttä. Korkea positiivinen mielenterveys nuorella muodostuu vahvasta emotionaalisesta, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnin tasosta. Positiivinen mielenterveys on havaittu suojaavaan itsemurha-ajatuksilta. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019, 1.)

5.2 Coping ja itsemyötätunto

Yleisiä suojaavia tekijöitä ovat coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto. Positiivinen coping voi suojella itsemurhariskiltä. Coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto tasapainottaa riskitekijöiden esiintymistä ja siksi ne auttavat vähentämään itsetuhoisten ajatusten esiintymistä. (Primananda & Keliat 2019, 181.)

Nuorten itsemurha-ajatusten ilmaantumisessa tärkeässä ehkäisevässä roolissa on coping, koska se suojelee itsetuhoisilta ajatuksilta. Tutkimuksessa todettiin, että koululta ja vanhemmilta saatu tuki vähensi nuoren itsetuhoisia ajatuksia. Tämän lisäksi itsetunto suojelee itsetuhoisilta ajatuksilta. Hyvä itsetunto ja tyytyväisyys elämään vähentää nuoren itsetuhoisia ajatuksia ja tekoja. Suojaavat tekijät ovat tärkeässä roolissa nuorten itsetuhoisuuden vähentämisessä. (Primananda ym. 2019, 185–186.)

Itsemyötätuntoisilla nuorilla negatiiviset tapahtumat elämässä eivät johda katastrofijatteluun, tunnereaktiot ovat vähentyneet ja kyky selviytyä stressitekijöistä on parempi. Itseystävällisyyden avulla nuori pystyy näkemään stressaavan tilanteen mukautuvammin ja siten pystyy välttämään itsensä syyllistämisen. Itsemyötätunto auttoi vähentämään toivottomuuden kehittymistä sekä paransi stressinsietokykyä. Itsemyötätunto auttoi myös ymmärtämään, että nuori ei ole yksin vaikeassa tilanteessa, myös muut ovat kokeneet samanlaisia vaikeita tilanteita. (Hirsch ym. 2021, 551.)

5.3 Resilienssi

Chen & Kuo (2020) tutkimuksessa kerrotaan, että resilienssi muodostuu neljästä ulottuvuudesta. Näitä ovat emotionaalinen sopeutumiskyky, ongelman ratkaisukyky, toiveikkuus ja optimisminen asenne sekä tuen etsiminen. Tutkimus osoitti, että matala resilienssi on yhteydessä itsetuhoisuuden riskiin. (Chen & Kuo 2020, 862, 867.)

Tutkimuksessa selvitettiin koetun stressin ja resilienssin vaikutusta itsemurha-ajatuksiin, suunnitelmiin- ja yrityksiin. Nuorten korkeampi toivon ja optimismintaso resilienssissä vähensi merkittävästi itsetuhoisuuden riskiä stressissä. Tulokset korostavat nuorten suojaavien tekijöiden vahvistamisen tärkeyttä, erityisesti resilienssin vahvistamista. (Chen ym. 2020, 867–868.)

Hyvillä ongelmanratkaisukyvyillä ja kognitiivisella kypsyydellä on stressiä sekä itsetuhoisuutta vähentävä vaikutus. Teoriassa on havaittu resilienssin aktivoituvan, kun nuori kokee merkittävää stressiä. Kehittämällä nuorten resilienssiä ja rentoutumiskeinoja voidaan vähentää koettua stressiä ja siitä aiheutuvaa itsetuhoisuutta. (Chen ym. 2020, 867–868.)

5.4 Sosiaalinen tuki

Merkitykselliset ja kannustavat ihmissuhteet ovat tärkeitä nuorten itsemurhien ehkäisyssä. Perheen tuki on arvokasta, koska se vähentää nuorten kielteisiä ajatuksia, jotka voivat johtaa itsemurhaan. Jos stressaantuneella nuorella ei ole riittävää tukea perheeltä, hän on suuremmissa riskissä itsetuhoisille ajatuksille. Perheen korkeampi tuki suojaa nuorta itsetuhoisilta ajatuksilta sekä lieventää nuoren kokamaa stressiä ja sen haitallisia vaikutuksia. (Shaheen & Jahan 2017, 25, 28–29.)

Sosiaalista tukea saadaan perheiltä, ystäviltä ja muilta läheisiltä ihmisiltä. Itsetuhoisuuden riski vähenee niillä ihmisillä, joilla on läheisiä, henkilökohtaisia ja pitkäaikaisia ihmissuhteita. Ihmissuhteet luovat nuorelle turvallisuudentunnetta, tarkoitusta elämään ja yhteyttä muihin ihmisiin. Itsetuhoisuuden riskiä voidaan siis vähentää pitämällä terveet ja läheiset ihmissuhteet kunnossa. (Primananda ym. 2019, 181.)

Myös Appelqvist-Schmidlechner ym. (2019) tutkimuksessa sosiaalisen tuen todettiin olevan suojaava tekijä. Erityisesti hyvin toimeentulevan ydinperheen nuorten positiivisen mielenterveyden taso oli korkealla. Nuoret olivat mielenterveydeltään hyvinvoivia, kun heillä oli kaksi vanhempaa ja yksi koti tai nuorten vanhemmat eivät olleet eronneet. Hyvää mielenterveyttä selittivät myös vanhempien korkeampi koulutus sekä parempi taloudellinen tilanne. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019, 2.)

5.5 Päihteettömyys

Nuoren päihteiden käyttö lisää riskiä itsetuhoisuudelle. Päihtyminen on itsetuhoisen käytöksen välitön riskitekijä. Lisäksi nuoren päihteiden käytön taustalla voi olla psyykkistä oirehdintaa, mikä korostaa itsetuhoisuuden riskiä. Huumeiden, tupakan, alkoholin ja kannabiksen käytöllä on yhteys nuorten itsemurhayrityksiin. Itsemurhayritysten määrä kasvoi sitä mukaan mitä useampia päihteitä nuori käytti. Päihteiden käyttö on merkittävä riskitekijä itsetuhoisuudelle. Itsetuhoisia ajatuksia on harvemmin masentuneilla nuorilla, joilla on vahva sosiaalinen tuki. Toisaalta suojaavana tekijänä sosiaalisen tuen vaikutus heikentyy, jos nuori käyttää alkoholia. (Jokimies, Liskola, Haravuori 2022, 54–55.) Nuoria tulisi kannustaa päihteettömyyteen, sillä se suojaa itsetuhoisuudelta.

5.6 Oppiminen, avun hakeminen ja urheilu

Khan ym. (2020) tutkimuksessa on selvitetty, kuinka YAM (Youth Aware of Mental Health) ohjelma vähentää itsemurhayrityksiä ja itsemurha-ajatuksia. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää selviytymisstrategioiden vaikutusta itsemurha-ajatuksiin. Selviytymiskeinot on jaettu viiteen kategoriaan: oppiminen, avun hakeminen, urheilu, taide ja tappeleminen. Nämä ovat 14–16-vuotiaiden käytetyimpiä selviytymiskeinoja. Nuorten käytetyimpiä keinoja ovat oppiminen tai avun hakeminen. Oppiminen, avun hakeminen sekä urheilu suojaavat itsemurha-ajatuksilta parhaiten. Taide ja tappeleminen taas liittyvät itsemurha-ajatuksiin. (Kahn ym. 2020, 1671, 1673, 1677.)

Urheilu on tuottava selviytymiskeino, joka kehittää nuoren elämäntaitoja kuten kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja. Urheilu voi olla myös pakokeino stressaavissa elämänvaiheissa ja kriiseissä. Urheileminen on keino vähentää ja ehkäistä masennusta ja itsemurha-ajatuksia. Niillä nuorilla on heikompi hyvinvointi, jotka harrastavat yksilöurheilua. Joukkueurheilu suojaa paremmin nuoren hyvinvointia. Mitä enemmän urheilu auttaa nuoria olemaan sosiaalisia ja refleктоimaan itseä, sitä tehokkaammin urheileminen vähentää nuorten itsetuhoisuutta ja itsemurhaa. (Kahn ym. 2020, 1677.)

6 Pohdinta

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen viimeinen vaihe on tulosten tarkasteleminen. Tulosten tarkastelu sisältää sisällöllisen sekä menetelmällisen pohdinnan. Viimeisen vaiheen tarkoituksena on koota ja tiivistää kirjallisuuskatsauksen tulokset ja tarkastella niitä käsitteellisen, teoreettisen tai yhteiskunnalliseen kontekstiin. Pohdinnassa voidaan miettiä tulevaisuuden haasteita ja kysymyksiä sekä esittää mahdolliset jatkotutkimushaasteet ja johtopäätökset. Pohdinta osiossa käsitellään myös tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tunnistaa millaiset tekijät suojaavat nuorta itsetuhoisuudelta. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen tuotti haasteita, koska itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä ei ole käsitelty tutkimuksissa yhtä kattavasti kuin riskitekijöitä. Suurin osa kirjallisuuskatsauksessa käytetyistä tutkimuksista oli kansainvälisiä. Aineiston käsittelemistä vaikeutti niiden englanninkielisyys, sillä niiden läpikäyminen oli hitaampaa kuin suomenkielisissä aineistoissa. Tulosten perusteella voidaan kuitenkin todeta, että itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä löytyi eli tutkimukset antoivat vastauksia tutkimuskysymykseemme. Kirjallisuuskatsauksen tuloksia tarkastelemme teoreettiseen viitekehykseen verraten.

6.1 Tulosten tarkastelu

Perheellä on suuri rooli nuoren itsetuhoisuudelta suojaavana tekijänä. Appelqvist-Schmidlechner ym. (2019) tutkimus käsitteli Suomessa asuvien nuorten positiivista mielenterveyttä suhteessa perhetaustaan. Tutkimuksesta nousi selkeästi esille, että ydinperheellä ja vanhempien korkealla koulutustasolla on yhteys nuoren korkeampaan positiiviseen mielenterveyteen. Aikaisemman tutkimustiedon perusteella Salmi ym. (2018) nuoren itsetuhoisuutta voi aiheuttaa jokin perheeseen liittyvä tekijä. Perhetausta vaikuttaa myös Marttusen ym. (2013) mukaan nuoren itsetuhoisuuteen, sillä esimerkiksi vanhempien avioero voi olla syynä itsetuhoisuudelle. Lapsuuden ympäristön olosuhteet, sosioekonominen asema ja koulutus ovat merkittäviä tekijöitä koherenssin eli elämänhallinnan muodostumiselle. (Volanen 2011, 244). Tämän lisäksi Shaheenin ym. (2017) tutkimuksen mukaan perheen antama tuki suojaaa itsetuhoisilta ajatuksilta, mutta samalla myös lieventää koettua stressiä ja sen haitallisia vaikutuksia nuoreen.

Perheen lisäksi nuoren itsetuhoisuudelta suojaavat muut sosiaaliset suhteet. Primananda ym. (2019) tutkimuksen mukaan vanhempien tuen lisäksi myös koulun tuki vähensi nuorten itsetuhoisia ajatuksia. Sosiaalista tukea saadaan tutkimuksen mukaan ystävilta ja muilta läheisiltä ihmisiltä.

Aikaisemman tutkimustiedon mukaan positiiviseen coping-keinoihin kuuluu muun muassa sosiaalisen tuen etsiminen (Kuusinen-Laukkala 2019). Tämän lisäksi aikaisemmissa tutkimuksissa selvisi myös, että nuoren sosiaalisten suhteiden ollessa haitallisia, vaikuttavat ne nuoren itsetuhoisuuteen lisäten sitä. Itsetuhoisuutta voi aiheuttaa nuoren kokema koulukiusaaminen. (Salmi ym. 2018.) Kahn ym. (2020) mukaan oppiminen ja avun hakeminen suojaavat hyvin nuoren itsetuhoisuudelta. Tutkimuksessa ei ole kuitenkaan tarkennettu, millä tavalla ne suojaavat.

Urheilu on toimiva selviytymiskeino nuorilla, koska sen on havaittu kehittävän elämäntaitoja kuten kognitiivisia ja sosiaalisia taitoja. Varsinkin joukkueurheilu suojaa paremmin hyvinvointia. (Khan ym. 2020, 1677.) Urheilun positiivinen vaikutus nuoren mielenterveyteen vahvistuu myös aikaisemman tutkimustiedon mukaan, sillä liikunta tukee nuoren arkea ja toimii suojaavana tekijänä (Erkko ym. 2015).

Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ilmeni samankaltaista tietoa resilienssistä suojaavana tekijänä, mitä pystyimme aikaisemman tiedon perusteella oletamaan. Tulokset vahvistivat resilienssin tärkeyden suojaavana tekijänä. Chen ym. (2020) tutkimuksessa resilienssin kerrottiin aktivoituvan silloin, kun nuori kokee merkittävää stressiä. Nuoren ongelman ratkaisukyky ja kognitiivinen kypsyyden kerrottiin vähentävän stressiä ja siten myös itsetuhoisuutta. Aikaisemmin on todettu, että resilienssi auttaa nuoria suojautumaan vaikeiden elämäntilanteiden tai vastoinkäymisten vaikutuksilta (Appelqvist-Schidlechner ym. 2016). Resilienssin kehittäminen esimerkiksi hyvän itsetunnon ja itsesäätelytaidon kautta olisikin tärkeää nuorelle, koska arjessa voi olla kuormittavia tekijöitä ja vastoinkäymiset kuuluvat osaksi nuorten elämää (Joutsenniemi ym. 2015). Chen ym. (2020) korostaa nuorten resilienssin vahvistamisen ja kehittämisen tärkeyttä. Artikkelissa ei kuitenkaan mainita miten sitä voitaisiin vahvistaa ja kehittää.

Aikaisemman tutkimustiedon perusteella nuoren tunne-elämän vaikeudet lisäävät riskiä itsetuhoiselle käytökselle. Nuori saattaa käyttäytyä itsetuhoisesti, jos hän ei kykene tunnistamaan tunteita. (Suomalainen ym. 2018.) Primananda ym. (2019) tutkimuksessa nuorten itsetuhoisilta ajatuksilta voidaan suojella ja ehkäistä coping-keinojen ja itsetunnon avulla. Coping-keinojen tärkeyttä korostettiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa, sillä copingin tuomien valmiuksien avulla nuori voi ratkaista itse ongelmiaan tai hakea apua. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito 2022). Tämän lisäksi coping on yhteydessä optimismiin ja hyvään itsetuntoon (Kuusinen-Laukkala 2019).

Jokimies ym. (2022) artikkelissa todettiin päihdekokeilujen yleistyvän nuoruudessa. Nuorten mielenterveydenhäiriöt, kuormittavat elämäntilanteet sekä päihteiden käyttö lisäävät merkittävästi

itsetuhoisuuden käytöksen riskiä. Lisäksi havaittiin, että kannabiksen käytöllä on yhteys itsetuhoisuuteen. Aikaisemman tiedon perusteella, Salmi ym. (2018) mainitsivat artikkelissa nuorten itsetuhoisuuden ilmenevän päihteiden väärinkäytöllä. Positiiviseen mielenterveyteen vaaditaan negatiivisten tunteiden käsittelyä, sillä nuoren kokemat myönteiset tunteet eivät välttämättä riitä hyvän mielenterveyden kehittymiselle. Päihteitä käyttävillä nuorilla myönteiset tunteet voivat olla ohimeneviä. (Tamminen ym. 2013.)

Näin ollen voidaan muodostaa käsitys, jonka mukaan päihteettömyys on suojaava tekijä itsetuhoisuutta vastaan. Tutkimusartikkelissa ei suoraan sanottu päihteettömyyden olevan suojaava tekijä, mutta päihteiden käyttö oli hyvin selkeästi yhteydessä itsetuhoisuuteen. Voidaankin päätellä, että päihteettömänä pysyminen auttaa välttämään itsetuhoisuuden esiintymistä, eli se toimii suojaavana tekijänä.

Hirsch ym. (2021) tutkimuksessa tarkasteltiin toivottomuuden ja itsetuhoisuuden välistä suhdetta sekä kuinka itsemyötätunto auttaa vähentämään itsetuhoisuutta. Tutkimuksessa ilmeni, että itsemyötätunnolla on tärkeä merkitys nuorelle haastavissa elämän tilanteissa. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksen ja aikaisemman tutkimustiedon tuloksissa esiintyy samankaltaisuutta. Volanen (2011) mainitsee, kuinka koherenssin avulla nuori pystyy näkemään vaikeat elämän tilanteet osana luonnollista elämän kulkua. Lisäksi Volanen (2011) toteaa, että nuoren vaikea elämäntilanne voi tuntua hallitsemattomalta ja epäjohdonmukaiselta, jos nuorella ei ole keinoja selviytyä tilanteesta. Aikaisemmassa tutkimuksessa Kuusinen-Laukkala (2019) kertoo katastrofoinnin olevan negatiivinen coping-keino, ja lisäksi stressin vaikuttavan negatiivisesti coping-keinoihin. Kirjallisuuskatsauksen tuloksista selvisi, että itsemyötätunnon avulla nuori ei ajaudu katastrofiajatteluun vaikeissa elämäntilanteissa. Lisäksi nuori pystyy näkemään stressaavat elämäntilanteet mukautuvammin. (Hirsch ym. 2021.)

6.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että suojaavia tekijöitä tässä kirjallisuuskatsauksessa ovat vahvat psyykkiset voimavarat, positiivinen mielenterveys, coping-keinot, itsemyötätunto, resilienssi, sosiaalinen tuki, päihteettömyys, oppiminen, avun hakeminen sekä urheilu. Itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä on nuoreen itseensä liittyviä sekä ympäristöön liittyviä.

Teoreettisen viitekehysten mukaan koherenssilla on suuri vaikutus itsetuhoisuuden suojaavana tekijänä. Suoraan koherenssia käsitteleviä tutkimuksia ei kuitenkaan löytynyt. Osassa tutkimuksissa kuitenkin käsiteltiin koherenssin muodostumiseen liittyviä tekijöitä, kuten koulutusta ja sosiaalisia suhteita. Kirjallisuuskatsauksen tuloksissa ja teoreettisessa viitekehyksessä esiintyi paljon samankaltaisuutta. Viitekehys vahvistaa kirjallisuuskatsauksen avulla löydettyjä tuloksia.

Tieto itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä on hyödyksi useille eri ammattilaisille, jotka ovat tekemisissä nuorten kanssa. Suojaavilla tekijöillä on suuri rooli itsetuhoisuudelle ja sen ehkäisemiselle. Itsetuhoisuudelta suojaavia tekijöitä tulisi tutkia jatkossa lisää, etenkin suojaavien tekijöiden vahvistamisen näkökulmasta. Olisi hyvä selvittää, miten ammattilainen pystyy vahvistamaan asiakkaan suojaavia tekijöitä, jotta itsetuhoisuutta voitaisiin vähentää. Toinen jatkotutkimusaihe voisi olla miten suojaavia tekijöitä hyödynnetään itsetuhoisuuden ehkäisyssä.

6.3 Opinnäytetyön luotettavuus

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta on tärkeä pyrkiä parantamaan. Luotettavuuden kannalta on hyvä valita ja korostaa raportointiin liittyvää oikeudenmukaisuutta, tasavertaisuutta sekä rehellisyyttä. Luotettavuutta tehostaa se, että tutkimuskysymykset on merkitty selkeästi. Menetelmösan selkeä kuvaaminen vaikuttaa kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.) Olemme kuvailleet menetelmösan riittävän kattavasti ja tutkimuskysymyksemme on selkeästi merkitty.

Kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen kahdestaan lisää opinnäytetyön luotettavuutta (Stolt ym. 2016, 80). Tutkijoiden määrän lisäksi käytettävissä oleva vaikuttaa kirjallisuuskatsaukseen. Kirjallisuuskatsauksen prosessin nopeuttaminen johtuu usein ajan puuttumisesta, mutta huolellisesti toteutettu katsaus johtaa parempiin tuloksiin aineiston saannissa ja tarkkuudessa (Vilkkä 2023, luku 3.2.2). Opinnäytetyössämme käytimme runsaasti aikaa aiheeseen perehtymiseen ja hakutulosten läpikäymiseen.

Kirjallisuuskatsauksen yksi tärkeimpiä vaiheita on aineistojen hakuprosessi. Hakuprosessiin tulee kiinnittää huomiota, sillä se on yksi luotettavuuden kannalta keskeisin vaihe. Hakuprosessissa ja tutkimuksia valittaessa tulee valita tutkimukset, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiin. Kun valitaan aineistoja, arvioidaan aina erikseen niiden eheyttä ja luotettavuutta. Luotettavuutta lisää

hakuprosessin aikana luodut mukaanotto – ja poissulkukriteerit. Pätevät ja kattavat kriteerit helpottavat kirjallisuuden tunnistamista ja vähentää virheellisen ja puutteellisen aineiston käyttöä. (Stolt ym. 2016, 25–26.) Opinnäytetyössämme pyrimme työskentelemään järjestelmällisesti ja johdonmukaisesti. Olemme valinneet luotettavat aineistot ja huolehtineet lähteiden laadusta.

Uskottavuutta ja luotettavuutta saadaan käyttämällä teoreettista viitekehystä. Viitekehystä hyödyntämällä aineistoa tulkitaan tutkijoiden kanssa yhdessä, samalla kehittämällä omaa tietämystä auktoriteettien ajattelumallilla. (Vilka 2023, luku 3.2.2.) Opinnäytetyössämme olemme käyttäneet pohdinnassa apuna teoreettista viitekehystä, ja siten olemme lisänneet luotettavuutta.

Sisällönanalyysin menetelmää pohtiessamme hyödynsimme ymmärtävää kirjoittamista. Käytännössä ymmärtävä kirjoittaminen tarkoittaa omien muistiinpanojen lukemista toistuvasti uudelleen, jotta tieto on omaksuttu (Vilka 2023, luku 4.1.1). Teimme omia muistiinpanojamme ja luimme menetelmäkirjallisuutta saaden lopulta kirjallisuuskatsauksemme sopivan sisällönanalyysi keinon.

Koko opinnäytetyö prosessin läpi olemme hyödyntäneet ohjaajien, vertaisten, informaation sekä työelämäohjaajien palauteiden huomioita kirjoitetusta tekstistä. Palauteiden avulla olemme muokanneet, tarkentaneet ja havainnollistaneet tekstiämme. Palauteen saaminen auttaa tutkijoita parantelemaan kirjoitettua ja siten lisää katsauksen tekstin läpinäkyvyyttä ja uskottavuutta (Vilka 2023, luku 4.1.1).

6.4 Opinnäytetyön eettisyys

Kirjallisuuskatsauksessa toisten tutkijoiden tekemiä tutkimuksia tarkastellaan, joten rehellinen ja vilpitön toiminta toisten tutkimustyötä kohtaan korostuu. Tutkijan tulee olla kriittinen, kunnioitava ja rakentava, kun analysoidaan ja arvioidaan toisten tutkimuksia. Tutkija ei koskaan saa arvostella tai mustamaalata toisen tekemiä tutkimuksia. Eettisesti on tärkeää, että tutkija esittää tutkimustulokset oikeassa valossa eikä suosi tiettyjä tulkintoja tai näkökulmia. Kirjallisuuskatsauksen eettisyys edellyttää jatkuvan laadunarvioinnin, työskentelyn läpinäkyvyyden, luotettavuuden sekä sen, että tietoa hyödynnetään katsauksen määrittämällä tavalla. (Vilka 2023, luku 3.2.1.)

Kun tutkimus on tehty hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan, se on eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa sekä tutkimustulokset ovat uskottavia. Tutkimuksessa tulee noudattaa tiedeyhteisön

toimintatapoja, joita ovat rehellisyys, huolellisuus sekä tarkkuus tutkimustyössä. Tulokset tallennetaan oikein ja tuloksia arvioidaan. Muiden tutkimuksia tulee kunnioittaa, joten viittaaminen heidän tutkimuksiinsa tulee tehdä asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.) Kirjoittaessa hyvät tieteelliset perustaidot sekä viittauskäytännöt ehkäisevät plagiointia. Plagiointilla tarkoitetaan luvaton lainaamista, jolloin alkuperäistä lähdettä ei merkitä asianmukaisesti. Plagiointi on tekijänoikeuslaissa kielletty. (Raivo & Lempinen. 2019, 23.)

Olemme huomioineet eettisyyden toteutumisen koko opinnäytetyöprosessin ajan. Eettisyyden toteutuminen on vaatinut jatkuvaa pohdintaa ja arviointia. Opinnäytetyön alkuvaiheessa laadimme toimeksiantosopimuksen toimeksiantajan kanssa. Molemmat osapuolet lupautuivat työskentelemään tämän opinnäytetyön aiheen parissa. Opinnäytetyösuunnitelmavaiheen jälkeen haimme tutkimuslupaa Kainuun hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Valitsimme kirjallisuuskatsaukseen tutkimuksia, jotka olivat luotettavissa lähteissä julkaistuja ja tieteellisesti tutkittuja. Olemme arvioineet kirjallisuuskatsaukseen valittuja tutkimuksia kriittisesti sekä kunnioittavasti. Aineiston raportointi on tapahtunut rehellisesti ja huolellisesti työn kaikissa vaiheissa. Opinnäytetyössä kiinnitimme erityisesti huomiota tekstien asianmukaiseen lainaamiseen ja viittaamiseen.

6.5 Oman osaamisen kehittyminen

Ammatillisen osaamisen kehittymisen arviointiin käytimme yleissairaanhoidajan (180 op) osaamisvaatimuksia. Sairaanhoidajantutkintoa sekä osaamisvaatimuksia säätelevät kansallinen lainsäädäntö sekä EU-direktiivi. Osaamisvaatimukset koostuvat kolmestatoista osa-alueesta, joita ovat: ammatillisuus ja eettisyys, asiakaslähtöisyys, kommunikointi ja moniammatillisuus, terveyden edistäminen, johtaminen ja työntekijäosaaminen, informaatioteknologia ja kirjaaminen, ohjaus- ja opetusosaaminen sekä omahoidon tukeminen, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta, tutkimustiedon hyödyntäminen ja päätöksenteko, yrittäjyys ja kehittäminen, laadun varmistus, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä. (Savonia 2020.)

Opinnäytetyöprosessissa korostui erityisesti näyttöön perustuva toiminta, terveyden edistäminen, kommunikointi ja moniammatillisuus sekä eettisyys ja ammatillisuus. Tämä opinnäytetyö on lisännyt meidän tietoa nuorten itsetuhoisuudesta ja siitä kuinka yleistä se on. Olemme oppineet millaiset tekijät suojaavat nuorta itsetuhoisuudelta.

Näyttöön perustuva toiminta korostui opinnäytetyöprosessin aikana todella merkittävästi. Opimme tekemään tiedonhakua eri tietokannoista. Artikkeleiden kriittinen lukeminen ja arviointi

kehittyi. Arvioimme yhdessä artikkeleiden luotettavuutta ja sopivuutta opinnäytetyöhömmme. Opinnäytetyön tekeminen osoitti, kuinka tärkeää tieteellisen tiedon hyödyntäminen on hoitotyössä. Tulevaisuudessa meidän tulee osata toimia näyttöön perustuvasti.

Terveyden edistäminen näkyi työssämme esimerkiksi siten, että opimme hyödyntämään ajankohtaista tutkimustietoa terveyden edistämisestä. Löysimme ajankohtaista tutkimustietoa itsetuhoisuudelta suojaavista tekijöistä. Tämä on lisännyt meidän omaa osaamistamme suojaavista tekijöistä, ja siitä mitkä tekijät auttavat nuorta itsetuhoisuudelta. Opinnäytetyömme on antanut meille tärkeää tietoa, jota voimme hyödyntää nuorten kanssa työskennellessä.

Opinnäytetyöprosessin aikana kommunikointi ja moniammatillisuus on kehittynyt. Aineistojen englanninkielisyys on lisännyt kielitaitoa, varsinkin tieteellisten tekstien ymmärtämistä sekä kääntämistä. Yhteistyötaidot ovat kehittyneet, sillä olemme työskennelleet esimerkiksi ohjaavan opettajan, informaattikon ja työelämäohjaajien kanssa. Olemme pitäneet aina tarvittaessa yhteyttä opinnäytetyöhön liittyen. Lisäksi työntekijyysosaaminen ja johtamisen kehittyminen näkyy esimerkiksi aikataulujen laatimisena. Koulutuksen muiden kurssien, tehtävien ja vapaa-ajan sovittaminen aikatauluun on välillä tuonut haasteita. Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt vastuunottamista ja suunnitelmallisuutta.

Ammatillisuus ja eettisyys osaaminen on lisääntynyt merkittävästi opinnäytetyötä tehdessä. Olemme kehittyneet asiantuntijoina todella paljon. Meille kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli aluksi uusi ja vieras asia. Perehdyimme kirjallisuuden avulla kirjallisuuskatsaukseen ja sen eri vaiheisiin. Pohdimme yhdessä, kuinka lähdemme toteuttamaan sisällönanalyysia. Koko opinnäytetyöprosessin ajan olemme arvioinut ja kehittänyt työtämme esimerkiksi omien havaintojen ja saadun palautteen perusteella.

7 Lähteet

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2020). Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tamminen, N. & Solin, P. (2019). Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan. Suomen lääkirlehti 71(24), 1759–1760. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2016072722244>
- Chen, Y-L. & Kuo, P-H. (2020). Effects of perceived stress and resilience on suicidal behaviors in early adolescents. European child & adolescent psychiatry. 29(6), 861–870
- Elo, S., Kujala, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. Hoitotiede 34(4), 215–225.
- Erkko, A., Hannukkala, M. (2015). Mielenterveys voimavaraksi. Käsikirja nuorisotyön ammattilaisille. Esa Print oy: Suomen Mielenterveysseura.
- Haravuori, H., Kiviruusu, O., Lindgren, M., Therman, S., Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. (2022). Nuorten itsetuhoisuuden esiintyvyyttä kouluterveyskyselyn 2021 tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti THL. 1–8. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-966-5>
- Haravuori, H., Mustonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. (2016). Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa, opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.
- Hirsch, J., Hall, B., Wise, H., Brooks, B., Chang, E. & Sirois, F. (2021). Negative life events and suicide risk in college students: Conditional indirect effects of hopelessness and self-compassion. Journal of American college health 69(5), 546–553.
- Honkinen, P-L. (2010). Lapsuusiän käytöshäiriöt ennustavat elämänhallinnan ongelmia nuoruudessa. Duodecim 126 (1), 5–6.

Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. (2022). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä.

Jokimies, J., Liskola, J. & Haravuori, H. (2022). Päihteiden käyttöön liittyvä nuorilla itsetuhoisuuden riski. Lääkärilehti 77 (1–2), 53–56.

Joutsenniemi, K., Lipponen, K. (2015). Resilienssi ja posttraumaattinen kasvu. Suomen lääkäri-lehti 70(39), 2515–2519.

Kahn, J-P., Cohen, R. F., Tubiana, A., Legrand, K., Wasserman, C., Carli, V., Apter, A., Balazs, J., Banzer, R., Baralla, F., Barzilai, S., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Guillemain, F., Haring, C., Kaess, Mars Bitenc, U., Mészáros, G., McMahon, E., Postuvan, V., Salz, P., Varnik, A., Varnik, P., Sarchiapone, M., Hoven, C. W., Wasserman, D. (2020). Influence of coping strategies on the efficacy of YAM (Youth Aware of Mental Health): a universal school-based suicide preventive program. *European Child & Adolescent Psychiatry* (29), 1671-1681. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01476-w>

Kainuun sote. (2020). Mukana elämässä (ME) – itsemurhien ehkäisy Kainuussa. Saatavilla 10.5.2022 https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2021-01/Hanke-suunnitelma%20Mukana%20el%C3%A4m%C3%A4ss%C3%A4%20ME%29%20Itsemurhien%20ehk%C3%A4isy%20Kainuussa%20_hanke.pdf

Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. (2010) Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. *Duodecim* 126(17), 2036–2037.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S., Pietilä, A., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. (2013) Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301.

Kuusinen-Laukkala, A. (2019). Masentuneen elämänhallinnan tukeminen perusterveydenhuollossa. Jyväskylä: Grano.

Marttunen, M. & Haravuori, H. (2015) Nuorison tilanne-miksi nuoret syrjäytyvät vai syrjäytyvätkö? *THL* (20), 82–102 <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018082133837>

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt. (126). Tampere: Terveystieteiden tutkimuskeskus. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-647-2>

- Primananda, M., & Keliat, B. A. (2019). Risk and Protective Factors of Suicidal Ideation in Adolescents. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, 42(sup1), 179–188. DOI: <https://doi.org/10.1080/24694193.2019.1578439>
- Promoting Mental Health. (2004). World health organization. Saatavilla 10.5.2022 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42940/9241591595.pdf>
- Raivo, P. & Lempinen, P. (2019). Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. *Arene*.
- Salmi, T. M., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä, J. & Aho, A. L. (2018). Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 55 (2), 156–170.
- Savonia (2020). Yleissairaanhoidajan 180 op. Osaamisvaatimukset ja sisältö. Saatavilla 15.8.2022. <https://blogi.savonia.fi/ylesharviointi/2019/01/31/yleissairaanhoidajan-180-op-osaamisvaatimuslauseet-ja-sisallot-julkaistu/>
- Shaheen, H. & Jahan, M. (2017). Student stress and suicidal ideation: The role of social support from family, friends, and significant others. *International journal of humanities and social science invention*. 6(9), 21-32.
- Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, R. (2016). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turku: Juvenes Print.
- Strandholm, T., Ranta, K., Gergov, V., Tainio, V., Lindberg, N., Ehrling, L. & Marttunen, M. (2016) Nuorten itsetuhoisuuden ja epävakaiden piirteiden psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuus. *Suomen lääkirilehti* 71(10), 717–723.
- Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2018). Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 134(8), 857–864.
- Tamminen, N., Solin, P., Lassander, M. & Stengrad, E. (2013) Mielenterveyden edistäminen kouluissa. *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-949-7>
- Tilastokeskus. (2022). Itsemurhat iän ja sukupuolen mukaan, 1921–2020. Saatavilla 24.5.2022 https://pxweb2.stat.fi:443/PxWeb/api/v1/fi/StatFin/ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_11by.px
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009) *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Saatavilla 22.5.2023. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilka, H. (2023). Kirjallisuuskatsaus metodina, opinnäytetyön osana ja tekstilajina. Helsinki: Art House.

Volanen, S-M. (2011). Voimavaroja kaikille. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 48(3), 243–246.

Liite 1. Käytetyt tietokannat, hakusanat ja tulokset

Tietokanta ja käytetyt hakusanat	Osumat	Otsikon ja abstraktin perusteella tarkempaan tarkasteluun valitut tutkimukset	Opinnäytetyöhön hyväksytyt tutkimukset
Medic			
Nuor* itsetuhoi*	65	8	1
nuor* mielenterv* riskiteki*	44	4	0
nuor* mielenterv* ennalta*	58	5	0
Nuor* itsetuhoi*riskiteki*	9	2	0
nuor* itsemurha-alt*	371	0	0
nuor* terveyskäyt* mielenterv*	18	0	0
psykologinen palautumisky* nuor*	126	1	0
nuor* tunne-elämä itsetuhoi*	15	1	0
nuor* mielenterv* edistä*	52	1	0
kohere* nuor*	9	0	0
nuor* mielenterv* hyvinvoin*	79	3	0
positiivinen mielen-terveys, nuor*	99	1	0

Finna			
Nuorten mielen-terveys (rajaus: 2012-, artikkelit)	278	2	0

Terveydenhoitaja, itsetuhoisuus (rajaus artikkelit)	34	1	0
---	----	---	---

Tiedejatutkimus			
Itsetuhoisuus	11	3	0
Suojaavat tekijät	3	1	0
Mielenterveyden edistäminen	25	1	0
Avainsanat: Itsetuhoisuus	3	1	0
Nuorten mielenterveys	60	2	0
Positiivinen mielenterveys	9	1	1

CINAHL			
Suicide prevention or suicide reduction or suicide intervention, youth or adolescents or young people or teen or young adults (2018-2023) Full text, academic journals , English	209	8	3
protective factors or resilience or promotive factors, suicidality or suicide or suicidal ideation, youth or adolescents or young people or teen	54	1	1

or young adults (2018-2023) Full text, academic journals, English			
--	--	--	--

Manuaalinen haku			
Risk and protective factors of suicidal ide- ation in adolescents			1

Liite 2. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tekijä(t), lähde,	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto	Menetelmä	Päätulokset
Appelqvist-Schmidlechner ym. (2019) Nuorten kokema positiivinen mielen-terveys perhetaustan mukaan.	Tutkimuksen tavoitteena tarkastella suomessa asuvien nuorten positiivista mielen-terveyttä suhteessa perhetaustoihin.	Aineisto hankittu vuonna 2017. Kohderyhmänä perusopetuksen 8. ja 9. luokkien oppilaat, lukio sekä ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijat.	Kouluterveyskyselyn avulla, poikkileikkausasetelma.	Positiivinen mielen-terveys voimavara, jota hyödynnettävä ja kehitettävä. Tuloksissa korkea positiivista mielen-terveyden tasoa selittää ydinperheessä asuminen, vanhempien korkeampi koulutustaso sekä hyvä taloudellinen tilanne. Matalaa positiivista mielen-terveyden tasoa selittää perhesuhteiden moninaisuus, vanhempien työttömyys ja alhainen koulutus taso sekä heikko taloudellinen tilanne.
Jokimies ym. (2022) päihteiden käyttöön liittyy nuorilla itsetuhoisuuden riski	Artikkelissa kuvataan itsetuhoisia oireita, mielen-terveyden häiriöitä, päihteiden käyttöä, sekä päihteiden ja itsetuhoisuuden yhteyksiä nuoruusikäisillä.	Espad-koululais- tutkimus, Australialainen kyselytutkimus, Pohjoisamerikkalainen meta-analyysi, Euroopan maan koululais- tutkimus, suomalainen tutkimus.	Katsaus.	Nuoruusiän kehitysvaiheeseen liittyy mielen-terveyden häiriöiden ja itsetuhoisen oireilun yleistyminen. Päihdekokeilut alkavat usein nuoruusiässä, ja niiden käyttö voi laukaista mielen-terveyshäiriön. Impulsiivisuus ja elämishakuisuus, mielen-terveyden häiriö, kuormittavat elämän tilanteet ja päihteiden käyttö lisäävät itsetuhoisen käytöksen riskiä. Kannabiksen käytöllä on merkitsevä yhteys itsetuhoisuuteen.
Hirsch ym. (2019) Negative life events and suicide risk in	Tutkimuksessa selvitetään toivot-	Tutkimukseen osallistui 338 nuorta college	Osallistujat täyttivät col-	Negatiiviset elämänko- kemukset aiheuttavat

<p>college students: Conditional indirect effects of hopelessness and self-compassion</p>	<p>tomuuden ja itsetuhoisuuden välistä suhdetta sekä kuinka itsemyötätunto hillitsee itsetuhoisuutta.</p>	<p>opiskelijaa, joiden keski-ikä 21,8 vuotta. Tutkimus tehtiin vuosien 2014–2015 aikana. Tutkimuksessa käytettiin kyselylomaketta.</p>	<p>lege opiskelijoille tarkoitettuna Life events -tarkistuslistan, Beck Hopelessness -luettelon, itsemyötätunto -asteikon ja itsetuhoisen käyttäytymisen kyselylomakkeen.</p>	<p>suurempaa toivottomuuden tunnetta, joka taas lisää itsetuhoista käyttäytymistä. Itsemyötätunnon on havaittu olevan suojaava tekijä itsetuhoiselle käyttäytymiselle.</p>
<p>Kahn ym. (2020) Influence of coping strategies on the efficacy of YAM (Youth Aware of Mental Health): a universal school-based suicide preventive program</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena on ymmärtää miten mielenterveyden edistämis- ja itsemurhaehkäisyohjelma (YAM) on yhteydessä erilaisten coping keinojen kanssa. Tavoitteena on ymmärtää YAM:in vaikutusta eri coping-keinoihin, ja testata onko se yhtä tehokas riippumatta siitä, mitä coping-keinoja käytetään.</p>	<p>Alustavassa otoksessa mukana 5654 nuorta, 14–16-vuotiaita. Tehtiin vuosien 2009–2010 aikana kymmenessä EU-maassa. Kaikki osallistujat sai lähtötilanne kyselyn. Nuorilla, joilla oli aikaisempi itsemurhayritys tai selviytymisstrategioista ei ollut tietoja, ei huomioitu tutkimuksessa. Lopullisessa ryhmässä 3602 nuorta.</p>	<p>Osallistujille jaettiin kyselylomakkeet tutkimuksen lähtötilanteessa, 3kk kohdalla sekä 12kk jälkeen.</p>	<p>Tutkimus vahvistaa, että coping keinoilla on vaikutus itsemurha-ajatuksiin.</p>

Yun-Ling Chen ym. (2018) Effects of perceived stress and resilience on suicidal behaviors in early adolescents	Tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella koetun stressin ja resilienssin vaikutuksia nuorten itsemurha-ajatuksiin, suunnitelmiin sekä yrittämiseen.	Tutkimukseen osallistui 1035 taiwanilaista opiskelijaa, heidän keski-ikänsä oli 13,2 vuotta.	Pitkittäistutkimus, jossa seurattiin vuoden ajan opiskelijoita.	Nuoret, jotka kokevat jatkuvaa kovaa stressiä, on suurempi riski itsetuhoisille ajatuksille, suunnitelmille sekä yritykselle kuin niillä nuorilla, jotka kokevat jatkuvaa matalaa stressiä. Toivo ja optimismi vähentävät itsetuhoisia ajatuksia ja suunnitelmia.
Meulu Pramananda ym. (2019) Risk and protective factors on suicidal ideation in adolescents	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää itsemurha-ajatusten riski ja suojaavien tekijöiden välinen suhde.	207 lukioikäistä nuorta täytti kyselytutkimuksen, jossa kysytään itsemurha-ajatuksista, riskitekijöistä sekä suojaavista tekijöistä.	Kuvaileva korrelatiivinen tutkimus.	Riskitekijät toivotonmuus, masennus, ahdistus ja stressi ovat yhteydessä itsemurha-ajatuksiin. Tutkimuksessa selvisi, että coping-keinot, sosiaalinen tuki ja itsetunto torjuvat itsemurha-ajatuksia.
Dr. Hameeda Shaheen ym. (2017) Student stress and suicidal ideation: The role of social support from family, friends, and significant others	Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää opiskelijoiden itsemurhien ehkäisyä.	Tutkimukseen osallistui yhteensä 200 nuorta.	Korrelaatioanalyysi.	Stressi ja perheen tuki ovat merkittäviä tekijöitä nuorten itsemurha ajatuksille. Perheen vähäinen tuki lisäsi stressin ja itsemurha-ajatusten välistä yhteyttä.

Liite 3. Induktiivinen sisällönanalyysi

ALKUPERÄINEN ILMAUS	PELKISTETTY ILMAUS	ALALUOKKA
Korkean positiivisen mielenterveyden tason omaavia kutsuttiin mielenterveydeltään kukoistaviksi (flourishing) henkilöiksi. Kukoistavilla henkilöillä oli korkea emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019)	Mielenterveydeltään kukoistavilla oli korkea emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin taso.	Korkea emotionaalinen, psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvoinnin taso
Positiivinen mielenterveys oli korkealla tasolla erityisesti nuorilla, joiden taustalla oli hyvin toimeentuleva ydinperhe. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019)	Positiivinen mielenterveys korkealla hyvin toimeentulevan ydinperheen nuorilla.	Ydinperhe Hyvä toimeentulo
Kukoistusta selittivät tämän lisäksi äidin ja isän korkeampi koulutus sekä perheen parempi taloudellinen tilanne. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019)	Vanhempien korkeampi koulutus sekä taloudellinen tilanne.	Vanhempien koulutus Taloudellinen tilanne
Vahvat psyykkiset voimavarat suojaavat monissa haastavissa elämäntilanteissa myöhemmissäkin elämänvaiheissa. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019)	Vahvat psyykkiset voimavarat suojaavat haastavissa elämäntilanteissa.	Vahvat psyykkiset voimavarat
Päihteiden käyttö lisää itsetuhoisen käytöksen riskiä. (Jokimies ym. 2022)	Päihteet lisäävät itsetuhoista käytöstä.	Päihteettömyys
Lisäksi itsemurhayrityksillä oli yhteys huumeiden käyttöön, säännölliseen tupakointiin, tiheään alkoholin käyttöön ja erikseen kannabiksen käyttöön. (Jokimies ym. 2022)	Itsemurhayrityksillä yhteys huumeiden käyttöön, tupakointiin, alkoholin käyttöön ja kannabiksen käyttöön.	Päihteettömyys
Masennukseen liittyviä itsemurha-ajatuksia on esimerkiksi harvemmin nuorilla, joilla on vahvempi sosiaalinen tuki. (Jokimies ym. 2022)	Vahva sosiaalinen tuki vähentää itsemurha-ajatuksia.	Sosiaalinen tuki

ALKUPERÄINEN ILMAUS	ALKUPERÄINEN ILMAUS suomennos	pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Self-compassionate individuals may also be able to avoid catastrophizing a negative life event (e.g., perceiving a worst-case scenario), have reduced emotional reactivity (e.g., anxiety) in response to negative life events, and are better able to cope adaptively with stressors. (Hirsch ym. 2021)	Itsemyötätuntoisilla yksilöillä negatiiviset elämäntapahtumat eivät johda katastrofiajatteluun, tunteereaktiot ovat vähentyneet negatiivisiin elämäntapahtumiin liittyen ja kykenevät selviytymään stressitekijöistä paremmin.	Itsemyötätuntoisilla negatiiviset tapahtumat eivät johda katastrofiajatteluun, tunteereaktiot ovat vähentyneet ja kyky selviytyä stressitekijöistä on parempi.	Itsemyötätunto
Our results also show that LEARN, HELP-SEEKING and SPORT have a protective effect on suicidal ideation, whereas ARTS and FIGHT are positively related to suicidal ideation (as shown in Fig. (Kahn ym. 2020)	Tulokset osoittavat, että oppiminen, avun hakeminen ja urheilu suojaavat itsemurha-ajatuksilta, kun taas taide ja tappelu ovat yhteydessä itsemurha-ajatuksiin.	Oppiminen, avun hakeminen ja urheilu suojaavat itsemurha-ajatuksilta.	Oppiminen Urheilu Avun hakeminen
Participation in sports has been found to be associated with reduced levels of depression and suicidal ideation, but adolescents who play individual sports have lower levels of well-being compared to team	Urheilun on havaittu vähentävän masennusta ja itsemurha-ajatuksia. Yksilölajeja harrastavien nuorten hyvinvoinnin taso on huonompi kuin joukkueessa urheilevilla.	Urheilu vähentää masennusta ja itsemurha-ajatuksia. Yksilölajeja harrastavien hyvinvointi on huonompi kuin joukkueessa urheilevilla.	Urheilu Joukkue urheilu

players. (Kahn ym. 2020)			
Our study results showed that adolescents with a higher level of perceived stress have a lower suicidal risk if they possess a higher level of the hope and optimism aspect of resilience. (Chen ym. 2020)	Tutkimuksemme tulokset osoittivat, että korkean koetun stressin nuorilla oli matalampi itsetuhoisuuden riski, jos heillä oli korkeampi toivon ja optimismin taso resilienssissä.	Koetussa stressissä oli matalampi itsetuhoisuuden riski nuorilla, joilla oli korkeampi toivo ja optimismin taso resilienssissä.	Resilienssi Toiveikkaus ja optimismi
Our study results additionally emphasize the importance of strengthening protective factors among youths, specifically resilience. (Chen ym. 2020)	Tutkimuksemme tulokset lisäksi korostavat nuorten suojaavien tekijöiden vahvistamisen tärkeyttä, erityisesti resilienssin.	Suojaavien tekijöiden vahvistaminen on tärkeää, erityisesti resilienssin.	Resilienssin vahvistaminen
Developing strategies to reduce perceived stress, such as relaxing skills, as well as to enhance resilience might be reasonable targets and actions to prevent suicidal behaviors in adolescents. (Chen ym. 2020)	Kehittämällä strategioita koetun stressin vähentämiseksi, kuten rentoutumistaidot sekä resilienssin parantaminen voivat olla järkeviä toimia nuorten itsetuhoisuuden estämiseksi.	Nuorten itsetuhoisuutta voidaan vähentää rentoutumisella sekä resilienssin parantamisella.	Rentoutuminen Resilienssin vahvistaminen
The common protective factors are coping, social support, and self-esteem. (Primananda ym. 2019)	Yleisiä suojaavia tekijöitä ovat coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto.	Suojaavia tekijöitä ovat coping, sosiaalinen tuki ja itsetunto.	Coping Itsetunto Sosiaalinen tuki

Coping had a negative relationship with suicidal ideation. (Primananda ym. 2019)	Coping suojelee itsetuhoisilta ajatuksilta.	Coping suojaavana tekijänä.	Coping
Adolescents who received school and parental support had lower suicidal ideation. (Primananda ym. 2019)	Nuorilla, jotka saivat koululta ja vanhemmilta tukea, oli vähemmän itsetuhoisia ajatuksia.	Koulun ja vanhempien tuki vähentää itsetuhoisia ajatuksia.	Koulu vanhemmat
Self-esteem had a strong negative relationship with suicidal ideation. (Primananda ym. 2019)	Itsetunto suojelee itsetuhoisilta ajatuksilta.	Itsetunto suojaavana tekijänä.	Itsetunto
The results are consistent with findings of other research studies that have identified family support as protective factor for suicidal ideation among adolescents. (Shaheen ym. 2017)	Tulokset ovat yhtäpitäviä muiden tutkimusten tulosten kanssa, joissa perheen tuki on tunnistettu suojaavaksi tekijäksi itsemurha-ajatuksilta nuorten keskuudessa.	Perheen tuki on suojaava tekijä itsemurha-ajatuksilta.	Perheen tuki
It is also observed that those who perceive high family support are at lowest risk under both low and high stress conditions. (Shaheen 2017)	On myös huomattu, että niillä, jotka saavat paljon tukea perheeltä, ovat pienemmässä riskissä matalan ja korkean stressin olosuhteisiin.	Perheen tuki suojaa stressiltä.	Perheen tuki