

Nuorten itsetuhoisten lääke- myrkytysten ennaltaehkäisy

Sini Paastela

Olivia Vesterinen

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Lasten ja nuorten hoitotyö

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma
Lasten ja nuorten hoitotyö

PAASTELA, SINI & VESTERINEN, OLIVIA:
Nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisy

Opinnäytetyö 45 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Lokakuu 2024

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä kirjallisuuskatsaus nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä ajankohtaista tietoa nuorten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä ja jakaa aiheesta tietoa hoitotyön ammattilaisille ja alan opiskelijoille. Työelämäyhteytenä toimi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Opinnäytetyön menetelmä oli kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineistoon valikoitui kuusi alkuperäistutkimusta. Tutkimukset pyrittiin rajaamaan vastaamaan tutkimuskysymystä: Miten nuorten itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä ennaltaehkäistään? Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin avulla.

Tuloksissa selvisi, että nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisyssä on tärkeää puuttua laukaiseviin tekijöihin ja tiedostaa suojaavien tekijöiden vaikutus. Laukaisevina tekijöinä ilmeni riskitekijöinä esimerkiksi mielenterveysongelmat, lääkkeiden saatavuus kotoa sekä vanhempiin ja kotioloihin liittyviä syitä ja taustalla olevina syinä esimerkiksi nuoren tunne-elämään liittyvät vaikeudet, vastoinikäymiset sekä suorituspainet. Suojaavia tekijöitä ovat kokemus turvallisuudesta ympäristöstä, avun saanti ja monipuolinen tuki.

Jatkossa olisi tarpeellista kouluttaa nuoria ja vanhempia tunnistamaan mielenterveysongelmia ja tukemaan mielenterveyttä. Olisi myös tarpeellista kerätä käytänteitä nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä Suomessa, jotta niitä voitaisiin edelleen kehittää toimivimmiksi.

Asiasanat: itsetuhoisuus, ennaltaehkäisy, lääkemyrkytykset, nuori

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care

PAASTECLA, SINI & VESTERINEN, OLIVIA
Prevention of Suicidal Drug Poisonings in Young People

Bachelor's thesis 45 pages, appendices 11 pages
October 2024

The purpose of this thesis was to find information on how to prevent suicidal drug poisoning among youth. The aim was to bring current information about how to prevent youth suicidal drug poisoning to people who work in healthcare or study healthcare. The collaborator was Tampere University of Applied Sciences.

This study was done as a descriptive literature review. The data was found from the following databases; Medic, Finna and CINAHL. Six articles were selected from research. They were published in years 2015-2023 and were chosen to answer our research question. The material was analyzed by content analysis.

According to research, it is important to intervene in triggering factors and acknowledge the effect of protective factors. Among triggering factors were found different kinds of risk factors and the underlying causes of suicidal behavior. Among protective factors were the experience of a safe environment, access to help, and diverse support.

Educating young people and parents regarding mental health problems and supporting mental health emerged as a development proposal. Further research of this subject could be study of how to prevent suicidal drug poisonings in Finnish youths.

Key words: young people, suicidality, drug poisoning, prevention

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KESKEISET KÄSITTEET	6
2.1	Nuori	6
2.2	Itsetuhoiset lääkemyrkytykset	7
2.3	Ennaltaehkäisy.....	8
3	OPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ	11
4	KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN	12
4.1	Kirjallisuushaku	13
4.2	Aineiston kuvaus ja laadunarviointi	16
4.3	Sisällönanalyysi.....	16
5	TULOKSET	18
5.1	Laukaiseviin tekijöihin puuttuminen.....	18
5.2	Suojaavien tekijöiden vaikutus	20
6	POHDINTA	22
6.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	22
6.2	Tulosten pohdinta.....	24
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	29
7.1	Jatkotutkimus- ja kehittämisehdotukset.....	29
	LÄHTEET.....	30
	LIITTEET	35
	Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset.	35
	Liite 2. Sisällönanalyysi.....	38

1 JOHDANTO

Vuosittain alle 25-vuotiaista suomalaisnuorista 102 tekee itsemurhan. Itsemurhayrityksen vuoksi sairaalahoitoa vaativia nuoria on vuosittain noin 700, näistä 87 prosenttia oli tahallisia myrkytyksiä. Näitä lukuja tarkasteltiin vuosilta 2012–2014. (Korpilahti & Kolehmainen 2016.) Myrkytyksiin kuolleet nuoret löydetään lähes aina kuolleina, joten itse myrkytysten hoidolla kuolematapauksiin ei voida vaikuttaa. Kuitenkin aiempi myrkytys on tilanne, johon pitäisi puuttua, koska suurimmat riskitekijät itsemurhan taustalla on aiempi itsemurhayritys sekä itsensä vahingoittaminen. (Jokimies, Liskola & Haravuori 2022; Suomalainen, Seilo, Haravuori & Marttunen 2018.)

Itsemurhaa ennakoivia merkkejä on Korpilahden ja Kolehmaisen (2016) sekä Suomalaisen ym. (2018) mukaan itsemurha-ajatuksista kertominen ja itsensä vahingoittaminen. Tukemalla nuorten mielenterveyttä, voidaan vähentää myrkytystapauksia, sillä mielenterveyden häiriöt lisäävät itsemurhia ja itsemurhayritysten riskiä (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023).

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä. Opinnäytetyö keskittyy itsetuhoisuuden ennaltaehkäisyyn ja työssä ei käsitellä lääkkeitä lääkemyrkytysten taustalla. Tavoitteena on tuoda ajankohtaista tietoa nuorten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä hoitotyön ammattilaisille ja alan opiskelijoille.

Opinnäytetyön aihe on tärkeä ja merkityksellinen, koska nuorten lääkemyrkytykset ovat yleistyneet. Terveystieteiden ammattilaisten on hyvä tunnistaa itsetuhoisuuden ja itsemurhien riskitekijöitä, koska niihin puuttamalla voidaan ennaltaehkäistä itsetuhoisia myrkytyksiä. Nuorena mielenterveyden häiriöt ovat yleisempiä kuin lapsena, ja niihin liittyy itsetuhokäyttäytyminen ja itsemurhakuolemat (Jokimies ym. 2022).

2 KESKEISET KÄSITTEET

2.1 Nuori

Nuori määritellään eri lähteissä eri tavoilla. Nuorisolaissa (2016) nuori määritellään alle 29-vuotiaiksi. Lapsuudesta nuoruuteen siirtyminen koetaan yksilöllisesti (Myllyniemi & Berg 2013). Terveyskirjaston lääketieteen sanaston (2016) mukaan murrosikäisellä tarkoitetaan noin 11–17 vuoden ikää. Vaihetta murrosiän ja aikuisuuden välillä kutsutaan nuoruusiäksi. Tässä ikävaiheessa nuorella tapahtuu niin biologista, kuin psykososiaalista kehitystä. (Jokimies ym. 2022.) Eri ikäkausiin liittyy erilaiset kehitystehtävät, ja nuoren on ratkaistava ne ennen seuraavaan siirtymistä. Nuoruuteen liittyviä kehitystehtäviä ovat esimerkiksi irrottautuminen vanhemmista, murrosiässä tapahtuneisiin muutoksiin sopeutuminen sekä seksuaalisen identiteetin muodostaminen. Kehityksellinen päämäärä nuoruudessa on autonomia. Aikuisen persoonallisuus, joka on jo jokseenkin muuttumaton, muodostuu nuoruusiän loppupuolella. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Nuoruusiän aikana lisääntyy mielialojen vaihtelu, itsetietoisuus, itsekritiikki, riskialtis käytös sekä omien rajojen kokeilu. Normaaliin nuoruusiän kehitykseen voidaan lukea tietynlainen riskikäyttäytyminen ja päihdekokeilut. Pitkään kestävät mielialavaihtelut, voimakkaampi ahdistuneisuus, paniikkihäiriöiden esiintyminen, sosiaalinen eristäytyminen sekä nuoren toimintakyvyn madaltuminen ovat huolestuttavia asioita. Itsemurha-ajatuksien taustalla on yleensä tavoite kontrolloida nuoren pitkäaikaista ja tuskallista oloa. (Suomalainen ym. 2018.) Olennaisena osana nuoruuteen ja minäkuvan rakentumiseen kuuluu erilaiset kokeilut (Kosola, Niemelä & Niemelä 2018).

Nuori muodostaa päihteistä oman mielipiteen ympäristöstä näkyvien asioiden perusteella ja tarvitsee vanhempia jäsentääkseen ajatuksiaan päihteistä ja niiden käytön seurauksista (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020). Päihdekokeilut murrosiässä voi kehittyä riippuvuudeksi (Korppi, Kröger & Rantala 2011, 33). Nuori voi käyttää päihteitä myös sietämättömien tunteiden helpotukseen (Jokimies ym. 2022). Lisäksi persoonallisuudenpiirteillä, mielenterveydellä sekä ym-

päristötekijöillä on vaikutusta (Kosola ym. 2018). Nuorten aivojen palkkiojärjestelmä eroaa aikuisista olemalla paljon herkempi, tämän vuoksi ensimmäiset päihdekokeilut tuottaa voimakasta hyvän olon tunnetta (Häkkinen, Niemelä & Väänänen 2022). Nuorelle on tässä kehitysvaiheessa tavanomaista elämyshalukkuus, impulsiivisuus ja halu hakea välitöntä tyydytystä (Jokimies ym. 2022). Tässä opinäytetyössä nuorella tarkoitetaan 11–29-vuotiaita.

2.2 Itsetuhoiset lääkemyrkytykset

Itsetuhoisuudella voidaan tarkoittaa pyrkimystä vahingoittaa itseään tai ottaa henkeä uhkaavia riskejä. Se voi esiintyä itsemurhasta puhumisena, ajatuksina itsemurhasta, itsemurhayrityksenä tai itsemurhana. Itsemurhayritykseen liittyy toive kuolla. Nuorilla erityisesti esiintyy myös itsetuhoista käyttäytymistä ilman itsemurhatarkoitusta. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito 2022.) Nuorten myrkytyksissä yleisimmät aiheuttajat ovat alkoholi ja muut päihteet. Nuorten myrkytykset voivat olla tapaturmaisia tai myrkytyksen taustalla voi olla itsemurhan tai itsensä vahingoittamisen tarkoitus. (Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi & Hammar 2019. 236.)

Nuorten miesten itsemurhakuolleisuus oli suurempaa, mutta tytöillä itsemurhayrityksiä oli enemmän (Korpilahti & Kolehmainen 2016). Suomen tasolla itsemurhakuolleisuus oli laskenut viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana, vaikka Eurooppaan verrattuna suomalaisnuorten itsemurhakuolleisuus oli suuri (Jokimies ym. 2022; Korpilahti & Kolehmainen 2016). Sairaalahoitoon johtaneista itsetuhoisista teoista itseaiheutetut myrkytykset olivat nuorilla yleisimpiä (Pitkänen, Remes & Martikainen 2024). Päivystyskäynnit myrkytyksien vuoksi ovat lisääntynyt yli kymmenenvuotiailla. Nuorten lääkemyrkytykset ovat itseaiheutettuja ja tahallisia. Vuonna 2013 lääkemyrkytyksiä oli 148 ja vuonna 2023 niitä oli 377. Sukupuolijakaumassa oli myös selkeä ero, nuorilla tytöillä lääkemyrkytyksiä oli enemmän. (Nuorten lääkemyrkytysten yli... n.d.)

2.3 Ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisyllä voidaan tarkoittaa sairauksien ennaltaehkäisyä ja myös terveyden edistämistä (WHO n.d.; Lääkäriliitto 2021). Terveyttä ja hyvinvointia voidaan edistää toimintatavoilla ja poliittisilla ratkaisuilla, elinympäristön kehittämällä ja suojelemisella, yhteisöllisyyden ja osallistumisen tukemisella, ihmisten tietoa ja taitoja lisäämällä sekä palveluita kehittämällä terveyttä edistäviksi ja sairauksia ennaltaehkäiseviksi. Esimerkiksi poliittisilla päätöksillä pystytään vaikuttamaan yksilöiden käyttäytymiseen ja elinympäristöön ja terveysneuvonnalla voidaan vaikuttaa yksilön terveyttä uhkaaviin elintapoihin. (Lääkäriliitto 2021). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan (2023) itsemurhien ennaltaehkäisyn periaatteet ovat seuraavat.

1. Itsemurhayritysten tunnistamisen ja jatkohoidon parantaminen
2. Masennuksen havaitseminen
3. Monipuolisen tuen tarjoaminen ja jatkohoidon järjestäminen
4. Päihteiden käytön ehkäisy
5. Ongelmien ratkaisukeinojen opettaminen
6. Itsemurhavaaran tunnistaminen ja ehkäisy psykoottisten häiriöiden hoidossa
7. Psyykkisen ja sosiaalisen tuen lisääminen sairauksien hoitokäytäntöihin ja elämän kriiseissä oleville
8. Nuorten syrjäytymisriskin välttäminen
9. Kasvatuskulttuurin ilmapiirin muuttaminen

Itsetuhoisesti käyttäytyvä nuori on tärkeää tunnistaa ajoissa ja käyttäytymiseen tulee puuttua nopeasti ja myötätuntoisesti. Vastaanotolle psyykkisten oireiden vuoksi tulleen nuoren itsemurhariskiä on arvioitava ja siitä on kysyttävä nuorelta. Arvioinnissa selvitetään, millaista itsetuhoisuus on ja mihin sillä pyritään. Katkeamaton hoitosuhde ja hoitotahojen hyvä yhteistyö ovat osa ennaltaehkäisyä. (Suomalainen ym. 2018.)

Itsemurhariskiä lisää masennustilat, joita esiintyy kymmenellä prosentilla nuorista. Itsemurhayrityksen ja itsemurhan riskiä lisäävät myös muut masennustiloihin liittyvät sairaudet, esimerkiksi ahdistuneisuus, tunne-elämän säätelyn vaikeudet ja päihdehäiriöt. (Suomalainen ym. 2018; Jokimies ym. 2022; Itsemurhien

ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito: Käypä hoito -suositus 2022.) Nuorten myrkytysten ehkäisyssä tulee selvittää päihteiden käytön taustat, tunnistaa ongelmat varhain ja antaa neuvontaa sekä tukea (Korpilahti, Koivula, Doupi, Jakoaho, Lillsunde 2020). Päihteiden käyttöön puuttumisella voidaan mahdollisesti ennaltaehkäistä itsetuhoisia myrkytyksiä, koska runsas päihteiden käyttö lisää itsemurhariskiä (Korpilahti & Kolehmainen 2016). Suuri osa nuorten itsemurhayrityksistä on tehty päihteiden vaikutuksen alaisena ja usein myös impulsiivisesti (Suomalainen ym. 2018).

Itsemurhaa yrittäneelle nuorelle turvasuunnitelman tekeminen on avuksi tulevien yritysten varalle. Turvasuunnitelma toimii toimintaoppaana tilanteissa, joissa nuorella voi olla vaara toimia itsetuhoisesti. Aluksi pyritään ymmärtämään tapahtumaketju, joka on aiemmin johtanut itsetuhoiseen tekoon. Sen jälkeen kootaan ylös, miten nuori voi jatkossa pysäyttää tilanteen etenemisen vaaralliseksi. (Itsetuhoisuuden turvasuunnitelma n.d.) Turvasuunnitelmaan kirjataan ylös esimerkiksi varomerkit, selviytymiskeinoja, ihmisiä ja tilanteita, jotka auttavat, ammattilaiset keihin voi olla yhteydessä, miten voi tehdä ympäristöstä turvallisen ja syitä, joiden vuoksi haluaa elää. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito: Käypä hoito -suositus 2022.)

Riskiä itsetuhoisille ajatuksille ja teoille voivat vähentää tai nostaa eri suojaavat tai laukaisevat tekijät. Suojaavia tekijöitä voivat olla itsearvostus, ongelmanratkaisu- tai selviytymistaidot, pärjäävyys, elämän merkityksellisyyden kokeminen, sosiaalinen tuki, ympäristön tarjoamat toimintamahdollisuudet sekä se, että hoitoa on saatavilla ja potilas on avoin hoidolle. Laukaisevia tekijöitä voivat olla vaikeat elämäkokemukset, mielenterveyden häiriöt ja samanaikaissairastaminen sekä vaikeat kiputilat, päihdeongelmat tai muut riippuvuudet, elämänkriisit ja läheisen menettäminen itsemurhalle. (Perustietoa itsetuhoisuudesta n. d.) Myös lyhyet yöunet, ali- ja ylipaino, liikkumattomuus, suuri ruutuaika sekä poissaolot koulusta vaikuttivat eurooppalaisnuorten itsetuhoisuuden ja itsemurhien esiintymiseen (Jokimies ym. 2022). Vaikka nuorella olisi paljon erilaisia riskiä lisääviä tekijöitä, suojaavilla tekijöillä on aina positiivinen merkitys (Perustietoa itsetuhoisuudesta n.d.). Riskitekijöinä itsetuhoisuuteen ja itsemurhiin voi olla ihmissuhdeongelmat, menetykset ja kouluvaikeudet (Jokimies ym. 2022). Riidat läheisissä ihmissuhteissa ovat yleisiä syitä itsetuhoisuudelle ja parisuhteiden kriisit ovat

nuorten itsemurhissa laukaisevana tekijänä jopa puolissa tapauksissa (Suomalainen ym. 2018). Myös fyysiset samanaikaissairaudet ja vaikeat kiputilat suurentavat riskiä (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen henkilön hoito: Käypä hoito -suositus 2022).

3 OPINÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena on tehdä kirjallisuuskatsaus nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä.

Tavoitteena on tuoda ajankohtaista tietoa nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä hoitotyön ammattilaisille ja alan opiskelijoille.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen: Miten nuorten itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä voidaan ennaltaehkäistä?

4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsauksen kolme eri perustyyppiä ovat; kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Salminen 2011; Kajula 2022; Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8). Tämä opinnäytetyö on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Sen perustana on tutkimuskysymys ja valitulla aineistolla vastataan siihen laadullisesti (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013). Laadullisessa eli kvalitatiivisessa kirjallisuuskatsauksessa tarkastetaan paljon luotettavuuteen liittyviä seikkoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkuinen 2013, 92). Sitä voidaan kuvata yleiskatsaukseksi eikä se sisällä tarkkoja sääntöjä. Kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella annetaan laaja kuva aiheesta ja myös tutkimuskysymykset ovat laajempia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi olla joko narratiivinen tai integroiva katsaus. Kuvailevalla narratiivisella katsauksella ajantasaisesti tutkustetaan tutkimustieto. (Salminen 2011; Stolt ym. 2016, 9.) Narratiivisissa katsauksissa käsitellään vertaisarvioituja tieteellisiä alkuperäistutkimuksia (Stolt ym. 2016, 9–25). Tämä opinnäytetyö on narratiivinen katsaus, jolla pyritään antamaan laaja ja helppolukuinen kuva käsiteltävästä aiheesta.

Kangasniemi ym. (2013) ja Stolt ym. (2016, 23) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus jaetaan neljään tai viiteen eri vaiheeseen. Ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan tutkimuskysymys, joka ohjaa opinnäytetyön prosessia. Tutkimuksen tarkoitus tulee tunnistaa ja sitä tarkennetaan työtä toteutettaessa. Tarkoituksella kerrotaan miltä näkökulmalta tutkimusta tutkitaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 50; Stolt ym. 2016, 25.) Teoreettinen viitekehys muodostuu tutkimuskysymyksen pohjalta. Tutkimuskysymyksen tulee olla rajattu ja täsmällinen, mutta kysymys voi väljyydellään mahdollistaa tarkastelua eri näkökulmista. (Kangasniemi ym. 2013.) Toisessa vaiheessa kerätään ja valitaan aineisto ja se koostuu itse kirjallisuushauista sekä kirjallisuushausta löytyneiden tutkimusten valintaprosessista (Kangasniemi ym. 2013; Stolt ym. 2016, 25). Kolmannessa vaiheessa rakennetaan kuvailua, jossa tutkimuskysymykseen etsitään vastausta yhdistelemällä sisältöä, vertaillaan sisältöjä ja syntetisoidaan eli yhdistetään kaksi tai useampi asia uudeksi kokonaisuudeksi. Stolt ym. (2016, 28–31) mukaan vaihe neljä kuvaa valittujen tutkimusten arviointia. Lopulta neljäs tai viides vaihe käsittelee tulosten tarkastelua, jossa kootaan tulokset yhteen ja tarkastellaan asioita laajemmin

myös luotettavuus ja eettisyyskysymyksien näkökulmasta (Kangasniemi ym. 2013; Kylmä & Juvakka 2007, 111).

4.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuuskatsauksen kirjallisuushaussa aineistoksi valitaan tyypillisesti vain alkuperäistutkimuksia. Hoitotieteen tutkimuksia löytyy monista eri yliopiston kirjaston tietokannoista. (Stolt ym. 2016, 25–26.) Aineiston hankinnan apuna käytetään kotimaisia sekä kansainvälisiä tietokantoja (Kylmä & Juvakka 2007, 46). Niissä voi olla päällekkäisyyksiä, mutta myös yksilöllisiä painotteita. Kirjallisuushaussa on hyvä olla kaksi tekijää. Opinnäytetyön tekijät määrittelevät itse aiheen keskeiset käsitteet, joita käytetään kirjallisuushaussa hakusanoina. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkimuskysymys on aineiston valinnan perustana. (Kangasniemi ym. 2013.) Jotta kirjallisuushaun materiaalin määrää voidaan rajata ja tarkentaa, tulee valita sisään- ja poissulkukriteereitä. Sisäänotto- ja poissulkukriteereinä ei voida käyttää sitä, että materiaali on saatavilla ilmaiseksi tai, että teksti on luettavissa kokonaan, mutta kandidaatintutkielmassa ja tässä tapauksessa opinnäytetyötä tehdessä, siitä voidaan joustaa. (Stolt ym. 2016, 25–27.) Kirjallisuushaussa voidaan käyttää Boolean operaattoreita ja esimerkiksi AND-operaattorin avulla operaattori hakee kaikki tulokset, joista löytyy kyseiset hakusanat (Oulun yliopisto, 2024).

Opinnäytetyön aineistoa kerättiin eri sähköisistä tietokannoista kirjallisuushauilla. Tiedonhakua toteutti molemmat opinnäytetyön tekijät. Tiedonhaussa käytettyjä tietokantoja olivat ammattikoulun kirjaston tietokannoista löytyvät Medic, Finna ja CINAHL. Käytetyt tietokannat valittiin, koska näistä löytyi hoitoalaan liittyviä tieteellisiä tutkimuksia. Tietokannoista löytyi sekä suomalaisia, että kansainvälisiä lähteitä. Hakusanoina käytettiin keskeisiä käsitteitä sekä niiden englanninkielisiä synonyymeja, jotka koottiin opinnäytetyön otsikosta. Boolean operaattorina käytettiin AND-operaattoria, jonka avulla on tarkennettu ja supistettu hakutuloksia. Hakuketjuina käytettiin nuor* AND itsetuhoisuus, itsetuhoisuus AND ennaltaehkäisy, itsemurha AND ennaltaehkäisy, nuor* AND myrkytys, nuor* AND itsemurha, adolescents AND suicidal behavior AND prevention. Näiden hakuketjujen avulla rajautui löytyneet tutkimukset parhaiten kohtaamaan tutkimuskysymyksiä. Tiedonhakukannat ja niissä käytetyt hakuketjut ovat kuvattu taulukossa 1.

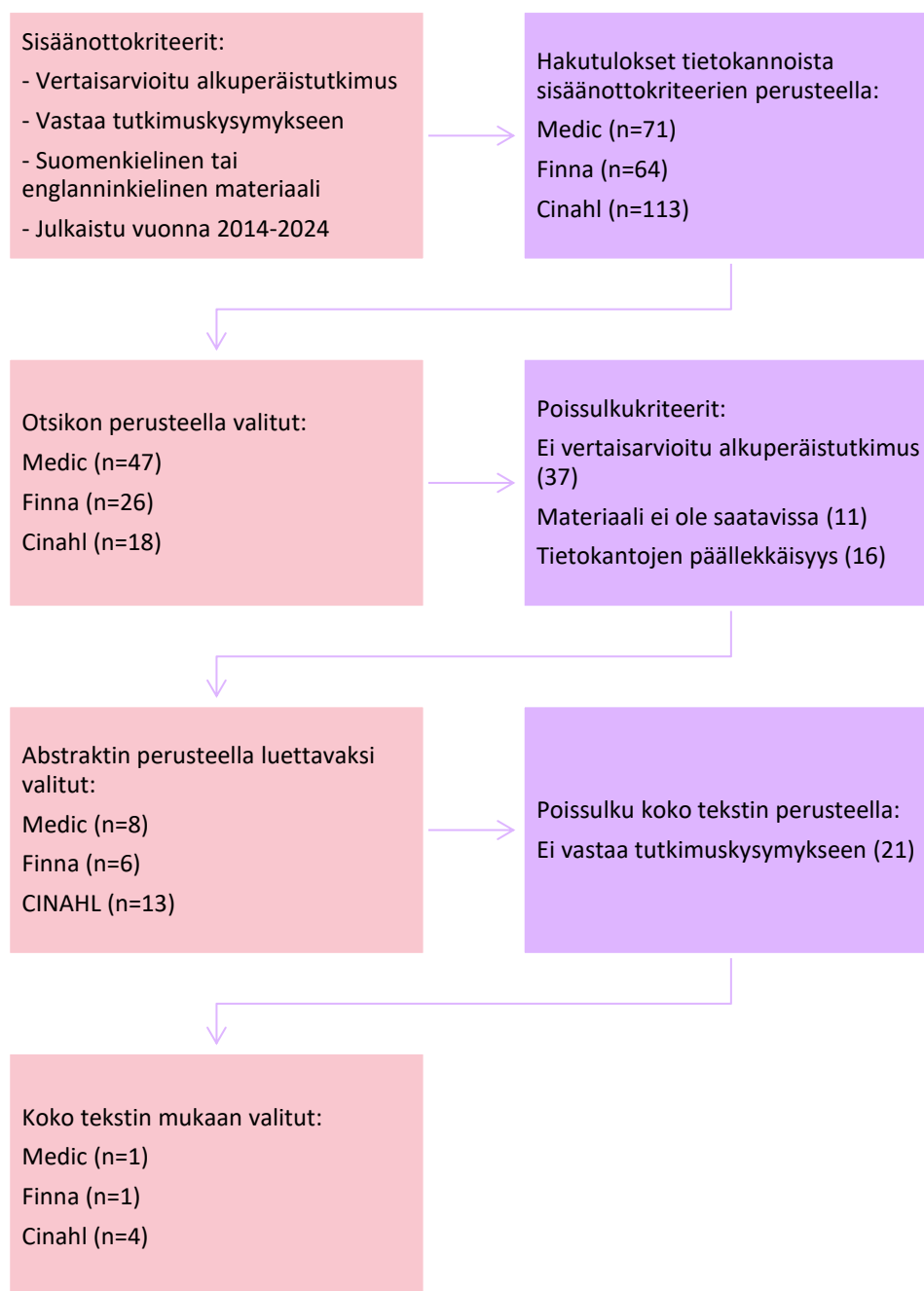
TAULUKKO 1. Tietokannat, joita käytetty hakusanoineen.

Tietokanta	Hakusana
Medic	nuor* AND itsetuhoisuus itsetuhoisuus AND ennaltaehkäisy itsemurha AND ennaltaehkäisy nuor* AND myrkytys
Finna	nuor* AND itsemurha nuor* AND itsetuhoisuus ennaltaehkäisy AND itsetuhoisuus ennaltaehkäisy AND itsemurha nuor* AND myrkytys
CINAHL	adolescent AND suicidal behavior AND prevention

Tiedonhakuprosessissa sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla varmistetaan, että kirjallisuuskatsauksen näkökulma pysyy selkeänä. Jotkut kriteerit ovat saatettu ottaa mukaan myös opinnäytetyön tekijöistä riippuvista syistä, esimerkiksi rajaamalla aineiston kokoa pienemmäksi. Vaikka erilaisilla kriteereillä ja hakusanoilla rajataan hakua pienemmäksi, hakutuloksiin tulee paljon tutkimuksia, joita ei soveltuvuuden vuoksi voida valita katsaukseen. Tutkimusten valinta etenee siten, että ensin tarkastellaan tutkimuksia otsikon perusteella, jonka jälkeen abstraktitasolla ja viimeisenä tarkastellaan koko tekstiä. Tiedonhakuprosessiin käytettävät resurssit vaikuttavat hakuprosessin laatuun. (Stolt ym. 2016, 26–27.)

Tiedonhakuprosessia, jonka avulla valikoitui aineisto kirjallisuuskatsausta varten, on kuvattu kuviossa 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteereinä olivat; vertaisarvioitu alkuperäistutkimus, aineisto vastaa tutkimuskysymykseen, materiaali on suomen- tai englanninkielinen, materiaali on saatavilla ilmaiseksi ja, että se on julkaistu vuonna 2014 tai sen jälkeen. Nämä kriteerit paransivat opinnäytetyön tuloksien luotettavuutta. Valittujen tutkimusten tuli vastata opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Suuri osa tutkimuksista rajautuikin pois, koska tutkimusten tulokset eivät vastanneet opinnäytetyön tutkimuskysymykseen ja sen vuoksi niitä ei voitu ottaa mukaan sisällönanalyysiin. Aineistojen abstraktia ja koko tekstiä lukiessa keskityttiin erityisesti siihen, että aineistossa tuli ilmi joko itsetuhoisuuden tai itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisy, jotta katsauksen näkökulma

pysyisi tarkkana. Tiedonhakuprosessin aikana huomattiin myös päällekkäisyyttä tiedonhakukannoissa, eli sama artikkeli saattoi löytyä myös jostakin toisesta tiedonhaukannasta. 11 artikkelia ei ollut jostakin syystä saatavilla.



KUVIO 1. Kirjallisuuskatsauksen alkuperäistutkimusten hakuprosessi.

4.2 Aineiston kuvaus ja laadunarviointi

Kirjallisuuskatsauksen valitut tutkimukset, olivat vertaisarvioituja alkuperäistutkimuksia. Sisällönanalyysia varten valikoituja tutkimuksia löytyi kuusi, joista yksi oli suomenkielinen ja loput viisi englanninkielisiä tutkimuksia. Opinnäytetyöhön on käännetty katsaukseen valitut englanninkieliset tutkimukset suomeksi opinnäytetyön tekijöiden kielitaidon ja kääntäjien avulla.

Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset ovat kuvattu taulukkoon, joka löytyy liitteestä 1. Taulukkoon on koottu tutkimusten tarkoitukset, tutkimusmenetelmät ja aineisto sekä tutkimusten keskeisimmät tulokset. Tutkimusmenetelminä oli erilaisia kyselymenetelmiä ja tietoa hankittiin myös esimerkiksi päivittäiskirjauksista, kuntoutussuunnitelmista, potilastiedoista, haastattelemalla sekä kirjoitelmina. Tutkimukset olivat tehty Suomessa, Irlannissa, Turkissa ja Yhdysvalloissa.

Tutkimuksille tehtiin laadunarviointi, eli arvioitiin laatukriteerien täyttymistä asteikolla y=yes, p=poor, nr=not reported. Laatukriteerien mukaan tutkimuksesta tuli löytyä selkeästi päämäärät ja tavoitteet, tutkimusasetelma, tutkimusmenetelmä, teoreettinen viitekehys, tuloksia tuli olla käsitelty myös puutteiden näkökulmasta ja johtopäätöksistä tuli olla keskusteltu. (Kangasniemi, Pakkanen & Korhonen 2015.) Tutkimukset vastasivat laadunarviointikriteereihin hyvin, pois lukien yksi tutkimus, jossa teoreettinen viitekehys oli epäselvästi kuvattu.

4.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on toteutettu kirjallisuuskatsauksessa aineistolähtöisesti, jolloin pääpaino on aineistossa. Induktiivisuudella eli aineistolähtöisyydellä tarkoitetaan yksittäisten havaintojen perustamista yleisempiin väitteisiin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Aineistolähtöisessä analyysissa luodaan teoreettinen kokonaisuus löydetyistä tutkimusaineistosta (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80). Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa tai teoriaa ja sitä voi käyttää, kun tutkimuksen kohteesta on vain vähän tutkimustietoa tai halutaan uusi näkökulma (Kylmä & Juvakka 2007, 30). Aineistolähtöisessä analyysissa

tehdään kolme vaihetta; pelkistetään aineisto, ryhmitellään aineisto sekä luodaan teoreettiset käsitteet (Tuomi & Sarajärvi 2018, 90).

Analyysissa haetaan tutkimuksesta vain tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtävään vastaavat tulokset. Aineiston analyysiä ohjaa siis tutkittava ilmiö ja siihen liittyvä kysymyksen asettelu. (Kylmä & Juvakka 2007, 113–117.) Opinnäytetyön tehtävänä oli vastata kysymykseen; Miten nuorten itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä voidaan ennaltaehkäistä? Ja kysymys ”Mitä tämä aineisto kertoo nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä?” - ohjaa aineiston analyysia. Vastaus kysymykseen auttoi löytämään oleelliset alkuperäisilmaukset tutkimuksista. Taulukossa 2. on kuvattu esimerkkejä alkuperäisilmausien pelkistämismuutoksista ja taulukossa 3 on kuvattu esimerkkejä ala- ja yläluokkien muodostamisesta. Koko taulukko alkuperäisilmausien pelkistämisestä ja ala- ja yläluokkien muodostamisesta löytyy liitteestä 2.

TAULUKKO 2. Esimerkki alkuperäisilmausien pelkistämisestä.

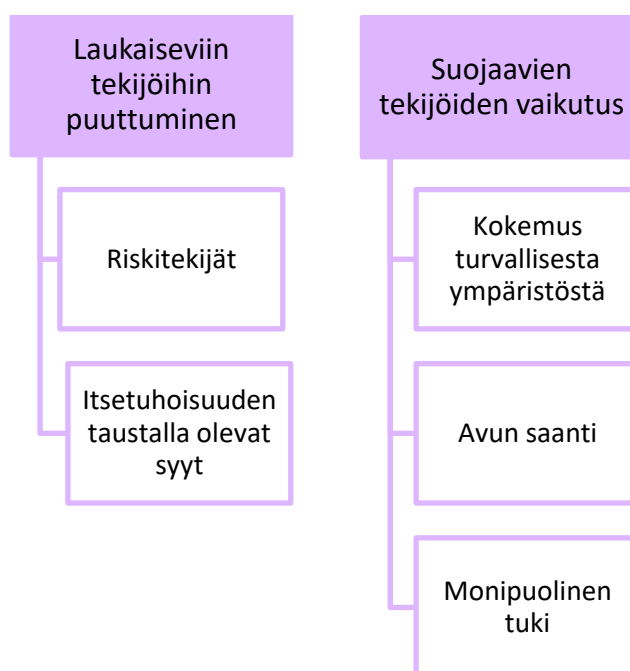
Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
T2. Nuorten ja vanhempien avun saannin odotukset muodostuivat avun saamisesta nuorelle, vanhempien, koko perheen ja muiden läheisten avun saamisesta, paremmasta avusta sekä odotuksista yhteiskunnan toimijoita kohtaan.	Nuoret ja vanhemmat toivoivat apua koko perheelle ja läheisille.
	Nuoret ja vanhemmat odottivat parempaa apua.
	Nuorilla ja vanhemmilla yhteiskunnan toimijoita kohtaan odotuksia.

TAULUKKO 3. Esimerkki ala- ja yläluokkien muodostumisesta.

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
T6. Koulussa koettu turvallisuus vähensi itsetuhoista käyttäytymistä.	Kokemus turvallisesta ympäristöstä	Suojaavien tekijöiden vaikutus
T6. Vanhempien tuki pienensi riskiä itsetuhoiseen käyttäytymiseen.	Vanhempien tuki	

5 TULOKSET

Nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisyssä on tärkeää puuttua laukaiseviin tekijöihin ja tiedostaa suojaavien tekijöiden vaikutus itsetuhoisuuteen. Laukaiseviin tekijöihin on koottu riskitekijät sekä itsetuhoisuuden taustalla olevat syyt. Suojaavat tekijät taas koostuivat nuoren kokemasta turvallisesta ympäristöstä sekä monipuolisen tuen saatavuudesta. Kuviossa 2 näkyy tulokset kuvattuna sisällönanalyysin ala- ja yläluokkien avulla.



KUVIO 2. Nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisy

5.1 Laukaiseviin tekijöihin puuttuminen

Riskitekijöinä nuorten itsetuhoisille lääkemyrkytyksille oli nuoren mielenterveysongelmat (Miettinen 2022; Bilginer, Cop, Goker, Hekim, Sekmen & Uneri 2017). 69 prosentilla nuorista, jotka yrittivät itsemurhaa lääkkeillä, ei ollut aiempaa psykiatriasta seurantaa. Heistä 82 prosenttia sai ainakin yhden psykiatrisen diagnoosin uudessa arvioinnissa. Yleisimmät diagnoosit olivat masennus, masennus yhdessä ADHD:n kanssa, käytöshäiriöt, impulssikontrollihäiriöt ja tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt, ahdistuneisuushäiriö, päihdehäiriö, konversiohäiriö ja sukupuoli-identiteettihäiriöt. 25,5 prosenttia nuorista käyttivät omia lääkkeitään,

74,4 prosenttia käyttivät kotoa löytyneitä lääkkeitä ja 3,1 prosenttia molempia, joten riskitekijänä itsetuhoisiin lääkemyrkytyksiin oli lääkkeiden saatavuus kotoa. (Bilginer ym. 2017.) Vanhempien ensireaktioilla oli vaikutus nuoren tuleviin itsemurhayrityksiin. Äidin vihamielinen puhe ja isän vihaisuus sekä nuoren kanssa riitely ennusti tulevia itsemurhayrityksiä, näin ollen vanhempien negatiiviset reaktiot olivat riskitekijöitä nuoren itsemurhayritykselle. (Greene-Palmer, Wagner, Neely, Cox, Kochanski, Perera & Ghahramanlou-Holloway 2015.) Riskitekijöinä nuoren itsetuhoisuuteen vanhempien kuvaamana oli myös vanhempien eron aiheuttavat ongelmat, vanhempien omat terveydelliset ongelmat sekä haitalliset kotiolot (Miettinen 2022).

Itsetuhoisuuden taustalla olevia syitä voi olla nuoren tunne-elämän vaikeudet, ongelmat itsetunnossa, vaikeudet ihmissuhteissa, altistavat tai laukaisevat tekijät elämässä, yhteiskunnalta tulevat vaatimukset sekä suorituspainet ja vaikeudet perhe-elämässä. Tunne-elämän vaikeuksina nähtiin negatiivisten tunteiden käsittelemisen ongelmat sekä syyllisyyden ja toivottomuuden tunteet. Itsetunto-ongelmiin kuului vääristynyt ja negatiivinen kuva itsestä sekä itsekriittisyys, jotka aiheuttivat halua itsensä rankaisemiseen. Ihmissuhdevaikeuksia olivat kokemus yksinäisyydestä, kiusaamisen uhriksi joutuminen, ongelmat perhe-, ystävyys- ja parisuhteissa sekä se, että nuoren elämästä puuttui välittävä aikuinen. (Miettinen 2022.) Ihmissuhdevaikeudet aiheuttivat myös impulsiivisia sekä suunniteltuja itsemurhayrityksiä (Bilginer ym. 2017; Silke, Brady, Devaney, O'Brien, Durcan, Bunting & Heary 2023). Itsemurhakuolemien ja perheongelmien välillä ei kuitenkaan löytynyt merkittävää yhteyttä (Silke ym. 2023). Altistavia tai laukaisevia tekijöitä itsetuhoisuudelle nuoren elämässä olivat vastoinikäymiset, traumat, epäonnistumisen tunteet sekä pettymykset (Miettinen 2022; Silke yms. 2023). Myös lapsena koetut menetykset, vanhempien aiheuttama kaltoinkohtelu sekä päihteiden aiheuttama impulsiivisuus koettiin itsetuhoisuudelle altistavina tekijöinä (Miettinen 2022). Nuoren kokemat suorituspainet ja yhteiskunnan aiheuttamat kohtuuttomat ja ristiriitaiset vaatimukset aiheuttivat itsetuhoisuuden lisäksi itsemurhayrityksiä (Miettinen 2022; Bilginer ym. 2017).

5.2 Suojaavien tekijöiden vaikutus

Kokemus turvallisesta ympäristöstä koulussa ennaltaehkäisi nuorten itsetuhoista käyttäytymistä sekä itsemurha-ajatusten esiintyvyyttä. Myös kodissa vallitseva turvallinen ympäristö oli yksi itsetuhoisuudelta suojaava tekijä. Vanhempien tuki pienensi nuoren riskiä itsetuhoisiin ajatuksiin, itsetuhoiseen käyttäytymiseen sekä itsemurha-ajatteluun. (Silke ym. 2023.)

Avun saanti koostui avun saannista nuorelle, hänen perheelleen ja läheisilleen. Nuoren toivottiin saavan apua erilaisilta ammattilaisilta ja läheisiltä. Apua odotettiin myös siihen, että nuoren haitalliseen toimintaan olisi puututtu. Avun antajan toivottiin olevan luotettava, turvallinen ja avoin. Vanhemmat toivoivat, että nuoreen uskotaan, nuorta tuettaisiin sitoutumaan hoitoon ja nuoren jaksamista tuettaisiin. Vanhemmat toivoivat itselleen keskusteluapua, mahdollisuutta osallistua nuoren hoitoon sekä ohjeita ja tietoa nuoren itsetuhoisuudesta. Vanhemmat toivoivat myös apua ja ymmärtävää kohtaamista itsemurhan tehneen nuoren perheelle ja läheisille. Avun toivottiin olevan oikea-aikaista, saavutettavaa ja nopeaa. Ammattilaisten odotettiin olevan asiantuntevia, inhimillisiä ja objektiivisia sekä toivottiin hoitosuhteen pysyvyyttä. Vanhemmilla oli odotuksia eri yhteiskunnan toimijoille, esimerkiksi kiusaamistilanteissa toivottiin koululta parempaa apua ja lastensuojelulta asiantuntijuutta ja puuttumista nuoren itsetuhoisuuteen. (Miettinen 2022.)

Monipuoliseen tukeen kuului psykiatrinen kuntoutus sekä sairaalasta kotiutumisen jälkeen saatava tuki. Psykiatrisen kuntoutusjakson aikana nuorten itsetuhoisuus väheni merkittävästi (Tolonen, Jääskeläinen, Leppänen, Haapea, Miettinen & Moilanen 2022). Nuoret, jotka kotiutuivat itsemurhayrityksen jälkeen sairaalasta, saivat tueksi ammattilaisen kanssa yhdessä tehdyn turvasuunnitelman. Turvasuunnitelman lisäksi jotkut nuorista saivat tukitekstiviestejä säännöllisesti ja he pidättäytyivät paremmin itsetuhoisesta käyttäytymisestä, hakivat todennäköisemmin apua ammattilaisilta kokiessaan itsetuhoisia ajatuksia, käyttivät todennäköisemmin turvasuunnitelmaa ja omasivat paremman selviytymiskyvyn. Näillä nuorilla oli myös vähemmän itsetuhoisia haluja ja pienempi riski itsetuhoisuuteen ja itsemurhiin. Nuoret, jotka saivat turvasuunnitelman tai turvasuunnitelman ja tukitekstiviestien lisäksi tehostepuheluita pidättäytyivät paremmin itsetuhoisesta

käyttäytymisestä, hakivat todennäköisemmin pitkällä aikavälillä ammattilaisilta apua, käyttivät omia selviytymiskeinojaan, käyttivät todennäköisemmin turvasuunnitelmaa myös silloin, kun itsetuhoista ajattelua ei esiintynyt ja kokivat itsetuhoisia ajatuksia harvemmin. Tehostepuheluita saaneiden nuorten vanhemmat saivat myös tehostepuhelun, ja joidenkin vanhempien kyvykkyys toimia vanhempana parani. (Czyz, King, Prouty, Micol, Walton & Nahum-Shani 2021.)

6 POHDINTA

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys tulee esiin kaikissa opinnäytetyön vaiheissa, esimerkiksi aineistoa valitessa, sen käsittelyssä ja siitä raportoidessa (Kangasniemi ym. 2013). Raportoinnin pitää olla eettistä, joka tarkoittaa, että tulee huomioida avoimuus, rehellisyys ja tarkkuus tutkimuksen kaikissa vaiheissa (Kylmä & Juvakka 2007, 154). Tiedonhankintamenetelmien tulee olla eettisesti kestäviä ja niitä käyttäessä otetaan asiallisesti muiden tutkijoiden työt ja saavutukset huomioon ja viitataan niistä oikein (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d.). Toisen kirjoittaman tekstin suora lainaus ilman, että on käytetty lähdeviitteitä, on plagiointia. Lähdeviitteet on merkittävä oikein ja suorat lainaukset sijoitettava sitaattien sisään. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 224.) Tutkimuksessa tulee kuvata kaikki tutkimustulokset, tämä on oikeanmukaista. Oikeanmukaisuus on yksi tutkimustyön eettisistä periaatteista. (Kylmä & Juvakka 2007, 154.) Tutkimuksiin liittyviä eettisiä periaatteita on esimerkiksi tutkimuksen tuoma hyöty yhteiskunnalle (Kylmä & Juvakka 2007, 138). Aihetta valitessa tulee miettiä tutkimuksen oikeutusta. Tutkitavalle aiheelle täytyy löytyä merkityksellinen syy. (Kylmä & Juvakka 2007, 144.)

Opinnäytetyössä on kuvattu selkeästi kirjallisuuskatsaukseen valittu aineisto sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla, josta on myös tehty työhön kuvio. Aineistoa on analysoitu sisällönanalyysin avulla ja tätä prosessia on kuvattu selkeästi omassa luvussaan. Tulokset on raportoitu selkeästi ja niitä vahvistaa alkuperäisilmaukset sekä pelkistykset, joiden mukaan on luotu ala- ja yläluokat. Nämä ovat työssä näkyvillä liitteissä. Tekstiviitteet sekä lähdemerkinnät on tehty Tampereen ammattikorkeakoulun virallisten ohjeiden mukaisesti. Opinnäytetyö on käytetty Turnit -ohjelmassa, joka tarkastaa tekstin samankaltaisuutta muihin materiaaleihin. Sisällönanalyysiin valittiin kaikki alkuperäisilmaukset, jotka olivat tutkimuskysymyksen kannalta oleellisia ja kaikista alkuperäisilmauksista muodostettiin pelkistyksien avulla ala- ja yläluokat ja siten niitä on käsitelty tuloksissa. Opinnäytetyön avulla terveydenhoitoalan ammattilaiset ja opiskelijat saavat tietoa, miten nuorten itsetuhoisia myrkytyksiä voidaan ennaltaehkäistä ja miten he voivat esimerkiksi omilla asenteillaan ja kohtaamisella vaikuttaa nuoren kokemaan apuun.

Tutkimukset myös osoittivat, että nuorten itsetuhoiset lääkemyrkytykset ovat määrällisesti kasvaneet, joten koettiin, että tämän aiheen käsittely ennaltaehkäisyn näkökulmasta on ajankohtainen ja sille on tarve. Työssä ei käytetty henkilö- tai potilastietoja millään tavalla.

Kirjallisuuskatsausta tehdessä on pyritty tuottamaan mahdollisimman luotettavasti tietoa tutkittavasta asiasta. Työn luotettavuutta arvioidaan ja siinä huomioidaan tiedon todenmukaisuus. Kirjallisuuskatsauksen tiedon luotettavuutta on arvioitava esimerkiksi tutkimustoiminnan, tiedon ja sen hyödyntämisen näkökulmasta. Luotettavuutta arvioidaan tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. Tutkittavia asioita voi olla esimerkiksi tutkittavan ilmiön tunnistamiseen ja nimeämiseen liittyvät seikat, tutkimuksen merkityksen perusteleminen, tutkimuksen tarkoituksen nimeäminen, aineiston keruun selkeä kuvaaminen, aineiston analysointi sekä tutkimuksen tulosten raportointiin liittyvät seikat. (Kylmä & Juvakka 2007, 127-131.) Luotettavuutta heikentää se, että sähköisellä tiedonhaulla ei välttämättä saada kaikkia katsaukseen sopivia tutkimuksia (Stolt ym. 2016, 25).

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto kootaan tutkimuksen sisällön perusteella, jonka vuoksi tutkimuskysymys ja aineisto, joka siihen vastaa, tarkentuu prosessin edetessä. Tutkimuskysymyksen selkeä ilmaiseminen on luotettavuuden kannalta tärkeää. (Kangasniemi ym. 2013.) Kirjallisuushaussa tulisi tehdä rajauksia ajallisesti ja tutkimuksessa tulisi käyttää tarpeeksi uutta tietoa. Laatua heikentää se, että kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston kuvailun rakentaminen on subjektiivista, ja eri tutkijat voivat näin päätyä erilaisiin päätelmiin samasta aiheesta. Tiedonhakuprosessin apuna voidaan käyttää taulukoita, joita ei tarvitse raportoida julkaisussa. (Kangasniemi ym. 2013.) Työtä tehdessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, jonka mukaan tutkimusta tehdessä kuuluu noudattaa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta (Tutkimuseettinen neuvottelukunta n.d.).

Opinnäytetyön ilmiö on määritelty ja avattu keskeisissä käsitteissä. Keskeisissä käsitteissä on tarpeen vaatiessa tarkennettu, mitä juuri tässä työssä kyseisellä käsitteellä tarkoitetaan. Aiheen merkityksellisyys on tuotu ilmi johdannossa. Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tehtävä on esitetty lukijalle työssä. Tutkimuskysymys on muodostettu keskeisten käsitteiden perusteella ja se on esitelty selkeästi.

Menetelmäosiossa on kuvattu selkeästi ja yksityiskohtaisesti aineiston keruuta ja valintaa ja tähän on tehty kuvio selkiyttämään prosessia lukijalle. Aineiston keruussa on käytetty kansallisia ja kansainvälisiä tiedonhakukantoja, joka lisää luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös se, että on mainittu, että kaikki tiedonhaku opinnäytetyössä on toteutettu sähköisesti. Tiedonhakuprosessissa on käytetty erillistä laadunarviointitaulukkoa, jonka mukaan on tarkasteltu sisällönanalyysiin valittujen aineistojen luotettavuutta. Tätä taulukkoa ei ole liitetty työhön, mutta työssä tulee ilmi, että aineistot vastasivat luotettavuuden arviointiin hyvin.

Aineisto on analysoitu sisällönanalyysin avulla ja sisällönanalyysin prosessi on kuvattu. Analyysin luotettavuutta tukee se, että opinnäytetyöhön on liitetty taulukko, jossa kuvataan alkuperäisilmaukset, pelkistykset sekä niiden mukaan muodostuneet ala- ja yläluokat. Tutkimustulokset on pyritty esittämään selkeästi ja tuloksia on havainnoitu työssä taulukon avulla ylä- ja alaluokittain. Työn luotettavuutta heikentää se, että alkuperäistutkimuksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen, löytyi vain kuusi. Kuitenkin luotettavuutta lisää se, että kaikki kuusi artikkelia ovat alkuperäistutkimuksia. Luotettavuutta parantaa myös se, että kirjallisuuskatsausta on kirjoittanut kaksi henkilöä ja, että opinnäytetyö on selkeää luettavaa. Opinnäytetyön sisällönanalyysiin valikoidut alkuperäistutkimukset ovat julkaistu vuonna 2014 tai sen jälkeen. Myös muut opinnäytetyössä käytetyt lähteet ovat ajantasaisia. Työssä tulee huomioida se, että alkuperäistutkimuksista kaikki eivät ole tehty Suomessa, joten on huomioitava esimerkiksi tilastolliset sekä kulttuurilliset erot. Työn luotettavuudessa on huomioitu se, että suurin osa alkuperäistutkimuksista olivat englanninkielisiä, jolloin käännöksessä voi olla epäkohtia.

6.2 Tulosten pohdinta

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli kerätä ajankohtaista tietoa nuorten lääke- myrkytysten ennaltaehkäisystä kuvailevan jakaa aiheesta tietoa hoitotyön ammattilaisille ja alan opiskelijoille kuvailevan kirjallisuuskatsauksen muodossa. Kirjallisuuskatsaukseen pyrittiin löytämään tiedonhaun avulla tutkimukset, jotka vastaisivat tutkimuskysymykseen mahdollisimman tarkasti. Ongelmaksi kuitenkin

muodostui se, että analysointiin valikoidut tutkimukset kertoivat laajemmin itsetuhoisuuden ja itsemurhien ennaltaehkäisystä, ei niinkään pelkkien itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisystä. Kuitenkin Korpilahden ja Kolehmainen (2016) mukaan vuosina 2012–2014 sairaalaan itsemurhayrityksen vuoksi joutuneista nuorista 87 prosenttia olivat yrittänyt tappaa itsensä myrkyttämällä. Itsetuhoisuudella tarkoitetaan itsensä tarkoituksellista vahingoittamista (Riala, Hara-vuori & Marttunen 2022). Tämän takia koettiin, että kirjallisuushausta löytyneet tutkimusartikkelit vastasivat lopulta tutkimuskysymykseen. Yksi kuudesta kirjallisuushaussa valituista artikkeleista käsitteli kokonaisvaltaisesti pelkkiä itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä. Valitut tutkimukset tutkivat itsetuhoisuutta eri näkökulmista laukaisevien ja suojaavien tekijöiden osalta.

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet muodostuivat opinnäytetyön otsikon perusteella, jonka perusteella muodostettiin käsitys aiheesta. Keskeisten käsitteiden tiedonhakua tehdessä huomattiin, että nuorilla oli paljon itsemurhayrityksiä ja niistä suuri osa oli myrkytyksien aiheuttamia (Korpilahti & Kolehmainen 2016) ja, että lisäksi nuorten lääkemyrkytyksiä oli noin 2,5 kertaa enemmän kuin kymmenen vuotta sitten (Nuorten lääkemyrkytysten yli... n.d.). Näistä voidaan päätellä, että nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisy ei vaikuta tällä hetkellä riittävältä ja se teki opinnäytetyöstä merkityksellisen.

Opinnäytetyön tekijöiden odotukset koskien itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisyä eivät vastanneet kirjallisuushausta valikoituja tutkimuksia. Keskeisten käsitteiden perusteella odotettiin, että olisi löytynyt tutkimuksia, jotka olisivat käsitelleet hieman konkreettisimmin keinoin itsetuhoisten lääkemyrkytysten tai itsetuhoisuuden ennaltaehkäisyä. Esimerkiksi opinnäytetyön keskeisistä käsitteistä löytyy konkreettisia keinoja itsetuhoisuuden ja itsemurhien ennaltaehkäisyyn ja näitä kaikkia ei käsitelty valituissa tutkimuksissa. Keskeisistä käsitteistä ja valituista tutkimuksista löytyi kuitenkin paljon samoja suojaavia ja laukaisevia tekijöitä itsetuhoisuudelle, joiden perusteella voidaan ennaltaehkäistä itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä. Opinnäytetyötä tehdessä on pohdittu ulkomaalaisten tutkimusten vaikutusta tutkimustuloksiin, mutta tällä ei koettu olevan suurta merkitystä, sillä opinnäytetyössä ei juurikaan käsitellä esimerkiksi yleisyyttä tai kulttuurillisten erojen vaikutuksia.

Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista ja keskeisissä käsitteissä kävi ilmi samoja laukaisevia tekijöitä itsetuhoisuudelle. Laukaisevina tekijöinä kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista ilmeni erityisesti mielenterveysongelmat ja päihteiden käyttö. Tästä voidaan päätellä, että nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat tulisi osata tunnistaa ajoissa ja nuoret tarvitsisivat tehokkaampaa apua sekä mielen- terveys- että päihdeongelmien hoitoon. Masennuksen havaitseminen oli mainittu yhtenä THL:n (2023) itsemurhien ennaltaehkäisyn periaatteena. Suomalaisen ym. (2018) mukaan nuoruusaikana esimerkiksi mielialojen vaihtelut, itsekritiikki, riskialtis käytös ja rajojen kokeilu lisääntyvät, mutta se tulisi kuitenkin erottaa pitkään kestäneistä mielialanvaihteluista, voimakkaasta ahdistuneisuudesta, paniikkihäiriöistä, sosiaalisesta eristäytymisestä sekä toimintakyvyn madaltumisesta. Näistä syistä olisi tärkeää osata havainnoida oikein nuoren käyttäytymistä ja oireilua, jotta voidaan erottaa mikä on normaalia nuoruuteen ja nuoren kehitykseen liittyvää ja milloin nuoren oireilu tai käyttäytyminen on huolestuttavaa ja siihen tulisi puuttua.

Mielenterveystalon (Perustietoa itsetuhoisuudesta n.d.) mukaan yhtenä laukaisevana tekijänä oli mainittu läheisen menettäminen itsemurhalle, tätä ei kuitenkaan ollut mainittu kirjallisuuskatsaukseen valituissa alkuperäistutkimuksissa. Yksi tutkimuksista käsitteli pelkästään vanhempien reaktioita itsemurhayrityksiin ja sen mukaan vanhempien vihamielinen reaktio ennusti tulevia itsemurhayrityksiä. Yksinään vanhempien reaktioita itsemurhayrityksiin laukaisevana tekijänä ei ole keskeisissä käsitteissä käsitelty, mutta THL:n (2023) mukaan kasvatuskulttuurin ilmapiirin muuttaminen on yksi itsemurhien ennaltaehkäisyn periaate, joten voidaan olettaa vanhempien reaktioiden menevän tähän kategoriaan.

Yhden tutkimuksen mukaan suurin osa itsetuhoisista lääkemyrkytyksistä oli tehty kotoa löytyneillä lääkkeillä, joten yksi riskitekijä itsetuhoisille lääkemyrkytyksille voi olla lääkkeiden saatavuus kotoa. Suomessa lääkkeiden saatavuuteen on kiinnitetty huomiota esimerkiksi rajoittamalla määrällisesti lääkkeiden saatavuutta ja ohjeistamalla lääkkeiden oikeanmukaiseen säilytykseen. Lääkkeet tulisi säilyttää kotona lääkekaapissa, jota pidetään lukossa (Nokka-Vanhanen n.d.). Vanhemmille tulisi informoida lääkkeiden vääränlaisen säilytyksen riskeistä, jotta he voivat tehdä kotiympäristöstä mahdollisimman turvallisen lapsilleen. Laukaisevina tekijöinä nuorten itsetuhoisuuteen ja itsemurhayrityksiin oli tutkimuksissa kuvattu

nuorten kokemat suorituspainheet sekä yhteiskunnan aiheuttamat ristiriitaiset sekä kohtuuttomat vaatimukset. Pohdittiin nyky-yhteiskunnan nuoriin kohdistuvia odotuksia ja todettiin, että ne ovat muuttuneet vuosien saatossa ja nykyajan vaatimukset lapsiin ja nuoriin kohdistuen ovat erilaisia. Nyky-yhteiskunnassa esimerkiksi suorituskeskeisyys, tehokkuuden ja menestyksen tavoittelu näkyy koulu- ja työelämässä ja nuori voi kokea riittämättömyyden tunnetta. Pohdittiin myös sosiaalisen median vaikutusta ja erityisesti sieltä tulevan paineen vaikutusta nuorten riittämättömyyden tunteeseen. Näihin kaikkiin laukaiseviin tekijöihin puuttumalla voisi olla mahdollista ennaltaehkäistä nuorten itsetuhoisia lääkemyrkytyksiä.

Suojaavat tekijät vähentävät itsetuhoisia ajatuksia ja tekoja (perustietoa itsetuhoisuudesta n.d.). Tutkimuksen mukaan nuorten itsetuhoisuutta vähensi kokemus turvallisesta ympäristöstä esimerkiksi koulussa ja kotona. Kouluissa olisi tärkeää puuttua kiusaamiseen, jotta nuori voi kokea ympäristön turvalliseksi. Vanhempien tuki on myös suojaava tekijä. Jotta vanhemmat pystyvät tukemaan nuorta, tulisi heillä olla riittävästi tietoa siitä miksi nuori oireilee ja miten siihen tulisi reagoida oikein. Tässä voi muodostua ongelmaksi se, että nuori ei välttämättä kerro ongelmistaan vanhemmalle ja toisaalta myös se, että nuori ei välttämättä tiedä ja tunnista mistä oma oireilu johtuu.

Itsemurhayrityksen taustalla oli suurimpana riskitekijänä aiempi itsemurhayritys tai itsensä vahingoittaminen (Jokimies ym. 2022; Suomalainen ym. 2018). Tästä voidaan päätellä, että itsemurhayrityksen jälkeinen tuki saattaa olla joillekin riittämätöntä ja apua tulisi antaa nuorelle. Yhdessä kirjallisuuskatsauksen tutkimuksessa kokeiltiin sairaalasta itsemurhayrityksen jälkeen kotiutuneille nuorille tukitekstiviestejä, tehostepuheluita ja näiden lisäksi käytettiin turvasuunnitelmaa. Näillä oli saatu hyviä tuloksia. Turvasuunnitelmaa käytetään myös Suomessa esimerkiksi itsetuhoisilla nuorilla, mutta jotkut nuoret saattavat tarvita ammattilaisen tukea ja ohjeistusta sen noudattamiseen. Jos nuorella on kestänyt pitkään itsetuhoisuutta, on tämänlaisesta vahingoittavasta toimintatavasta vaikea opetella pois ja löytää joitakin muita keinoja sen tilalle. Vaikka tukitekstiviestit ja tehostepuhelut voisivat olla tehokkaita itsetuhoisuuden ennaltaehkäisyksi, niiden käyttöönotto yleisesti vaatisi lisää resursseja.

Keskeisissä käsitteissä suojaavina tekijöinä oli kuvattu paljon myös nuoren sisäisiä ominaisuuksia, esimerkiksi ongelmanratkaisu- ja selviytymistaitoja, pärjäävyyttä, elämän merkityksellisyyden kokemista ja itsearvostusta (Perustietoa itsetuhoisuudesta n.d.). Näitä tekijöitä ei tutkimustuloksissa tullut itsenäisesti ilmi, mutta edellä mainitussa tutkimuksessa, jossa sairaalasta kotiutumisvaiheessa tarjottiin nuorelle tehostepuheluita ja tukitekstiviestejä, oli mainittu ongelmanratkaisu- ja selviämistaitojen nousua sekä vanhemmat kokivat pärjäävyyttä vanhempina. Voidaan siis todeta, että tämän kaltaisen tuen järjestämisellä voitaisiin vaikuttaa moneen yksittäiseen suojaavaan tekijään.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

7.1 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että Suomessa ei ole tutkittu nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten ennaltaehkäisyä tarkemmin. Jatkotutkimusehdotuksena voisi siis olla nuorten itsetuhoisten lääkemyrkytysten tutkiminen kokonaisvaltaisesti, etenkin suomalaisnuorista. Sen avulla voitaisiin tarkastella, minäkalaisia ennaltaehkäisykeinoja nuorten itsetuhoisiin lääkemyrkytyksiin käytetään ja verrata niitä esimerkiksi ulkomaalaisiin tutkimuksiin. Tämän avulla voisi mahdollisesti löytyä uusia ennaltaehkäisykeinoja, joita ottaa käyttöön Suomessa.

Yhden tutkimuksen mukaan Yhdysvalloissa kokeiltiin itsemurhaa yrittäneiden nuorten sairaalasta kotiutumisen tueksi tukitekstiviestejä ja tehostepuheluita ennaltaehkäisemään tulevia yrityksiä. Tämänkaltaista kokeilua voisi tehdä myös Suomessa. Yksi idea voisi olla myös seuloa nuoria, joiden elämässä on tietynlaisia vastoinikäymisiä tai esiintyy psyykkistä oireilua. Seulontaa voitaisiin tehdä esimerkiksi koulussa tehtävillä kyselyillä tai koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kautta ja näin voitaisiin tarjota oikea-aikaista ja ennaltaehkäisevää tukea nuorille. Myös vanhemmille tulisi opettaa miten tunnistaa nuorten mielenterveysongelmia ja mistä niihin saa apua. Näin voitaisiin myös vaikuttaa kasvatustilapiiriin, jolla voi olla nuoren mielenterveyttä tukeva vaikutus. Tämä voisi onnistua esimerkiksi koulun kautta vanhempainilloissa tai kotiin tulevilla esitteillä. Myös erilaisista itseopiskelumateriaaleista ja itsehoito-opas tyyppisestä materiaalista voisi olla apua. Kouluissa voitaisiin opettaa myös nuorille mielenterveydestä enemmän ja miten sitä voi tukea ja ylläpitää.

Nuorille tulisi järjestää ja mahdollistaa nopeasti saatavaa ja matalan kynnyksen apua. Yksi ehdotus voisi olla, että lisättäisiin esimerkiksi terveydenhoitajien, psykiatristen sairaanhoitajien, kuraattorien ja psykologien saatavuutta kouluympäristöissä, joissa nuoren olisi helppo lähestyä ammattilaista. Suomessa voisi kiinnittää myös huomiota esimerkiksi kolmannen sektorin ja järjestöjen tarjoamiin tukipalveluihin ja heidän rahoituksiinsa, jotta palveluista saisi mahdollisimman nopeasti apua.

LÄHTEET

Aalto-Setälä, T. & Marttunen, M. 2007. Nuoruuden psyykkinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? <https://www.duodecimlehti.fi/duo96233>

Bilginer, C. Cop, E. Goker, Z. Hekim, O. Sekmen, E. & Uneri, O. 2017. Overview of young people attempting suicide by drug overdose and prevention and protection services. The journal of psychiatry and neurological sciences, 30:243-250. DOI: 10.5350/DAJPN2017300308

Czyz, E. King, C. Prouty, D. Micol, V. Walton, M. & Nahum-Shani, I. 2021. Adaptive intervention for prevention of adolescent suicidal behavior after hospitalization: a pilot sequential multiple assignment randomized trial. Journal of child psychology and psychiatry 62:1019-1031. DOI:10.1111/jcpp.13383

Greene-Palmer, F. Wagner, B. Neely, L. Cox, D. Kochanski, K. Perera, K. & Ghahramanlou-Holloway. 2015. How parental reactions change in response to adolescent suicide attempt. Archives of suicide research, 19:414-421. DOI: 10.1080/13811118.2015.1094367

Häkkinen, M. Niemelä, E. & Väänänen, P. 2022. Päihteitä käyttävä nuori. Viitattu 20.2.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2022/2/duo16657?keyword=nuoren%20kohtaaminen>

Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito -suositus. 2022. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, MIELI Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Artikkelin tunnus: hoi50122. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 20.8.2024. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50122#K1>

Jokimies, J. Liskola, J. & Haravuori, H. 2022. Päihteiden käyttöön liittyy nuorilla itsetuhoisuuden riski. Viitattu 9.5.2024. <https://www-laakarilehti->

fi.libproxy.tuni.fi/lehdet/1-2-2022/paihteiden-kayttoon-liittyy-nuorilla-itsetuhoisuuden-riski/

Kajula, O. 2022. Kohdennetut metodiopinnot. Teoreettinen opinnäytetyö. Viitattu 26.9.2024. https://moodle.tuni.fi/pluginfile.php/2153925/mod_resource/content/1/Kirjallisuuskatsaus%20menetelm%C3%A4n%C3%A4.pdf

Kangasniemi, M. Pakkanen, P, Korhonen, A. 2015. Professional ethics in nursing: an integrative review. Viitattu 19.9.2024. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.12619>

Kangasniemi, M. Utriainen, K. Ahonen, S-M. Pietilä, A-M. Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Viitattu 10.4.2024. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

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

Korpilahti, U. & Kolehmainen, L. 2016. Kansallisen lasten ja nuorten tapaturmien ehkäisyn ohjelman väliarviointi. Viitattu 20.4.2024. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131491/URN_ISBN_978-952-302-771-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Korpilahti, U. Koivula, R. Doupi, P. Jakoaho, V. & Lillsunde, P. 2020. Turvallisesti kaiken ikää. Koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisyn ohjelma 2021-2030 sekä selvitys kustannuksista. Viitattu 20.8.2024. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162537/STM_2020_33_j.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Korppi, M. Kröger, L. & Rantala, H. 2012. Lastentautien päivystyskirja. 2. painos Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Kosola, S. Niemelä, E. & Niemelä, S. 2018. Päihdekokeilut – normaalia nuoruutta vai alkava häiriö? Viitattu 20.2.2024. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo14288>

Kylmä, J. & Juvakka, K. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lääkäriliitto. 2021. Terveiden edistäminen ja sairauksien ennaltaehkäisy. Viitattu 16.9.2024 <https://www.laakariliitto.fi/laakarin-etiikka/terveyden-edistaminen-ja-sairauksien-ennaltaehkaisy/terveyden-edistaminen-ja-terveysneuvonta/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2020. Päihteistä puhuminen murrosikäiselle. Viitattu 13.5.2024. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-nuoren-kanssa/vanhemman-ja-nuoren-vahva-suhde-helpottaa-murrosikaa/paihteista-puhuminen-murrosikaiselle/>

Miettinen, T- M. 2022. Nuorten itsetuhoisuus ja siihen liittyvä apu. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Tampereen yliopisto. Väitöskirja. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2493-3>

Myllyniemi, S. & Berg, P. 2013. Nuorten vapaa-aikatutkimus: Nuoria liikkeellä! Viitattu 28.11.2023. <https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/07/Nuoria-liikkeellä-Julkaisu-Nettiversio.pdf>

Nokka-Vanhanen, M. n.d. Lääkkeiden oikea säilytys. Yliopiston verkkoapteekki. Verkkosivu. Viitattu 18.9.2024. <https://www.yliopistonverkkoapteekki.fi/Saeilytae-laeaeke-oikei#:~:text=Kodin%C3%A4%C3%A4kekaappi%20on%20si-joitettava%20riitt%C3%A4v%C3%A4n,l%C3%A4%C3%A4kkeen%20ni-men%2C%20ohjeen%20ja%20k%C3%A4ytt%C3%B6tarkoituksen.>

Nuorisolaki 21.12.2016/1285. Viitattu 12.11.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Nuorten lääkemyrkytysten yli kaksinkertaistuminen kymmenessä vuodessa kertoo tyttöjen pahoinvoinnista. n.d. HUS. Mediatiedote. Viitattu 23.8.2024.

<https://www.hus.fi/ajankohtaista/nuorten-laakemyrkytysten-yli-kaksinkertaistuminen-kymmenessa-vuodessa-kertoo-tyttojen>

Oulun yliopiston kirjasto. 2024. Tieteellisen tiedonhankinnan opas: Boolean operaattorit OR, AND, NOT. Viitattu 18.7.2024 https://libguides oulu.fi/tieteellinen-tiedonhankinta/Boolean_operaattorit

Perustietoa itsetuhoisuudesta. n.d. Mielenterveystalo. Verkkosivu. Viitattu 20.8.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/itsetuhoisuus/perustietoa-itsetuhoisuudesta>

Pitkänen, J. Remes, H. & Martikainen, P. 2024. Itsensä vahingoittaminen vei nuoria aiempaa useammin sairaalaan. Viitattu 20.8.2024. <https://www-laakari-lehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/raportti/itsensa-vahingoittaminen-vei-nuoria-aiempaa-useammin-sairaalaan/>

Riala, K. Haravuori, H. & Marttunen, M. 2022. Itsetuhoisuuden ja itsensä vahingoittamisen eri muodot. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 18.9.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17089>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Verkkojulkaisu. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 15.4.2024. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html

Salminen, A. 2011. Vaasan yliopisto. Mikä kirjallisuuskatsaus? Viitattu 28.11.2023. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Silke, C. Brady, B. Devaney, C. O'Brien, G. Durcan, M. Bunting, B. & Heary, C. 2023. Youth suicide and self-harm: Latent class profiles of adversity and the moderating roles of perceived support and sense of safety. Journal of youth and adolescence, 52: 1255-1271. <https://doi.org/10.1007/s10964-023-01762-1>

Suomalainen, L. Seilo, N. Haravuori, H. & Marttunen, M. 2018. Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 20.8.2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo14287>

Stolt, M. Axelin, A. Suhonen, R. 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. painos. Turku: Juvenes Print.

Storvik-Sydänmaa, S. Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. Lapsen ja perheen hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy. E-kirja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023. Työkaluja itsemurhien ehkäisyyn. Viitattu 20.8.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/itsemurhien-ehkaisy/tyokaluja-itsemurhien-ehkaisyyn>

Terveyskirjasto. 2016. Lääketieteen sanasto: murrosikä. Viitattu 26.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02194>

Tolonen, J. Jääskeläinen, E. Leppänen, V. Haapea, M. Miettunen, J. & Moilanen, K. 2022. The impact of psychiatric rehabilitation – a study of outcomes of persons with severe mental disorders. Psychiatria Fennica 53:204-219. https://www.psykiatriantutkimussaatio.fi/wp-content/uploads/2022/11/Psychiatria_Fennica-2022-Tolonen.pdf

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. n.d. Hyvä tieteellinen käytäntö. Päivitetty 9.10.2023. Viitattu 15.4.2024. <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>

WHO. n.d. Health promotion and disease prevention through populationbased interventions, including action to address social determinants and health inequity. Verkkosivu. Viitattu 3.8.2024. <https://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäistutkimukset.

Tutkimuksen tekijät, vuosi, nimi ja julkaisumaa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja aineisto	Keskeiset tulokset
T1. Tolonen, Jääskeläinen, Leppänen, Haapa, Miettunen & Moilanen. 2022. The impact of psychiatric rehabilitation – a study of outcomes of persons with severe mental disorders. Suomi.	Selvittää psykiatrisessa kuntoutuksessa käytettyjen interventioiden vaikutuksia vakavia mielen-terveysongelmia sairastavien nuorten aikuisten toimintakyvyssä sekä psykiatrisissa oireissa kuntoutusjaksolla.	Retrospektiivinen tutkimus. Tutkittu 39:ää 18–29-vuotiaita henkilöitä, jotka olivat psykiatrisessa kuntoutuksessa vuosina 2011–2017.	Kuntoutusjakson aikana masennusoireet, maniaoireet, negatiiviset oireet, anhedonia, muiden sattuttamisen riski ja itsetuhoisuuden vakavuus laskivat.

<p>T2. Miettinen. 2022. Nuorten itsetuhoisuus ja siihen liittyvä apu. Suomi.</p>	<p>Kuvata nuorten itsetuhoisuuden syitä, ilmenemistä, odotuksia avun saannista sekä kokemuksia avun saannista suomalaisten itsetuhoisten nuorten ja heidän vanhempiensa näkökulmasta sekä luoda synteesi itsetuhoisuudesta ja siihen liittyvästä avusta.</p>	<p>Laadullinen tutkimus.</p> <p>28 nuorta ja 23 vanhempaa.</p> <p>Aineisto kerättiin kirjoitelmina, haastatteluina ja sähköisellä kyseilylomakkeella.</p>	<p>Nuorten itsetuhoisuuden syitä olivat mielenterveyden ja tunne-elämän vaikeudet, itsetunto-ongelmat, ihmissuhdevaikeudet, elämänkulkuun liittyvät altistavat tai laukaisevat tekijät, suorituspaineeet, vaatimukset yhteiskunnassa sekä koti- ja perhe-elämän vaikeudet. Syyt olivat yksilöllisiä. Itsetuhoisuus ilmeni itsetuhoisina tekoina, ajatuksina ja toiveina sekä muuna huolestuttavana oireena. Apua odotettiin nuorelle, vanhemmille, perheelle, yhteiskunnan toimijoille. Kokeemukset avusta erilaisia.</p>
<p>T3. Czyz, King, Prouty, Micol, Walton & Nahum-Shani. 2021. Adaptive intervention for prevention of adolescent suicidal behavior after hospitalization: a pilot sequential multiple assignment randomized trial. Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkia kotiutumisen jälkeisten tukiviestien ja tehostepuheluiden vaikutusta itsemurhariskiin.</p>	<p>Satunnaistettu tutkimus.</p> <p>80 psykiatrisessa sairaalahoidossa olevaa 13–17-vuotiasta nuorta, joilla oli itsemurhariski.</p>	<p>Potilailla, jotka saivat tehostettuja puheluita ja tukiviestejä esiintyi vähemmän itsetuhoisuutta ja itsemurhayrityksiä.</p>

<p>T4. Greene-Palmer, Wagner, Neely, Cox, Kochanski, Perera, Ghahramanlou-Holloway. 2015. How parental reactions change in response to adolescent suicide attempt. Yhdysvallat.</p>	<p>Tutkia vanhempien reaktioita itsemurhayrityksiin ja niiden merkitystä tuleviin itsetuhoisiin tekoihin. Tutkia onko nuorten itsemurhayritykset yhteydessä vanhempien reaktioihin.</p>	<p>Prospektiivinen tutkimus.</p> <p>85 13–18-vuotista nuorta ja heidän vanhempiaan.</p>	<p>Äidin vihamielisyys ja isän vihaisuus sekä riitely ennustivat tulevia itsemurhayrityksiä.</p>
<p>T5. Bilginer, Cop, Goker, Hekim, Sekmen & Uneri. 2017. Overview of young people attempting suicide by drug overdose and prevention and protection services. Turkki.</p>	<p>Tuoda esiin lääkeyliannostuksella yrittäneiden 15–29-vuotiaiden nuorten itsemurhia ja tuoda huomioon ennaltaehkäiseviä toimia, joita ottaa käyttöön Turkissa.</p>	<p>Retrospektiivinen tutkimus, jossa käytettiin nuorten potilastietoja.</p> <p>Tutkimuskohteenä 163 15–29-vuotiaasta sairaalaan yliannostuksen vuoksi tullutta nuorta.</p>	<p>90 prosentilla ensimmäinen yritys. Potilailla, jotka yrittivät uudelleen itsemurhaa, oli taustalla psykiatrisia diagnooseja. Impulsiiviset ja suunnitellut yritykset tapahtuivat yleensä yöaikaan, taustalla ollut psykiatrisia diagnooseja. Naisilla useammin taustalla perhekonflikti, miehillä tunne-elämän ongelmat. Yleisimpinä lääkkeinä kipulääkkeet, masennuslääkkeet, antibiootit ja antipsykootit. 22,5 prosenttia käytti omia lääkkeitään.</p>
<p>T6. Silke, Brady, Devaney, O'Brien, Durcan, Munting & Heary. 2023. Youth suicide and self-harm: Latent class profiles of adversity and the moderating roles of perceived support and sense of safety. Irlanti.</p>	<p>Tutkia vastoinikäymisille altistumista ja sen vaikutusta nuorten itsetuhoisuuteen. Tutkia vaikuttaako sosiaalinen tuki, turvallisuudentunne koti-, vertais- tai kouluympäristössä itsetuhoisuuteen.</p>	<p>Latentti-luokkaanalyysi ja toissijainen analyysi.</p> <p>Raporttitiedot hankittiin 4848 nuorelta, jotka osallistuivat Irish Planet Youth-tutkimukseen.</p>	<p>Nuoret, jotka kokevat vastoinikäymisiä useissa sosiaalisissa luokissa, ilmoittivat todennäköisesti itsemurha-ajatuksesta ja -käyttäytymisestä.</p>

Liite 2. Sisällönanalyysi

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
T5. 69 %:lla (n=69) tapauksista ei ollut aiempaa psykiatrista seurantaa. Kuitenkin, 82 %:ssa (n=82) tapauksista saivat ainakin yhden psykiatrisen diagnoosin uudessa psykiatrisessa arvioinnissa.	69 %:lla ei ollut aiempaa psykiatrista seurantaa. 82 % saivat ainakin yhden psykiatrisen diagnoosin uudessa arvioinnissa.	Riskitekijät	Laukaiseviin tekijöihin puuttuminen

<p>T.5 Yleisimmät diagnoosit olivat masennus (37 %; n=37), ja masennus yhdessä ADHD:n kanssa, käytöshäiriöt, impulssikontrollihäiriöt ja tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt, ahdistuneisuushäiriö, päihdehäiriö, konversiohäiriö ja sukupuoli-identiteettihäiriöt (25 %; n=25).</p>	<p>Yleisimmät diagnoosit olivat masennus, masennus yhdessä ADHD:n kanssa, käytöshäiriöt, impulssikontrollihäiriöt ja tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöt, ahdistuneisuushäiriö, päihdehäiriö, konversiohäiriö ja sukupuoli-identiteettihäiriöt.</p>		
<p>T5. Lisäksi 25,5 % (n=29) nuorista käyttivät omia lääkkeitään, 74,4% (n=96) käyttivät kotoa löytyneitä lääkkeitä, jotka olivat joko käsikauppalääkkeitä tai kuu- luivat perheenjäsenille, 3,1% (n=4) käyttivät omien lääkkeidensä lisäksi kotoa löytyneitä lääkkeitä.</p>	<p>25,5 % (n=29) nuorista käyttivät omia lääkkeitään, 74,4% käyttivät kotoa löytyneitä lääkkeitä ja 3,1% molempia.</p>		
<p>T4. Äitien vihamielinen puhe merkittävästi ennusti tulevia itsemurhayrityksiä.</p>	<p>Äitien vihamielinen puhe ennusti tulevia itsemurhayrityksiä.</p>		
<p>T4. Isien vihaisuus ja nuoren kanssa riitely molemmat ennustivat tulevia itsemurhayrityksiä omissa tutkimuksissaan.</p>	<p>Isien vihaisuus ja nuoren kanssa riitely ennustivat tulevia itsemurhayrityksiä.</p>		
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä mielenterveyden vaikeudet.</p>		

<p>T2. Nuorten itsetuhoisuuden syinä kuvattiin nuoren mielenterveyden ja tunne-elämän vaikeuksia, nuoren itsetunnon ongelmia, nuoren ihmissuhteisiin liittyviä vaikeuksia, nuoren elämänselämyksen liittyviä altistavia tai laukaisevia tekijöitä sekä nuoren kokemia suorituspainetta ja vaatimuksia yhteiskunnassa. Nuoren koti- ja perhe-elämän vaikeudet nousivat esiin vain vanhempien kuvaamana.</p>	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä perhe-elämän vaikeudet vanhempien kuvaamana.</p>	<p>Itsetuhoisuuden taustalla olevat syyt</p>	
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä tunne-elämän vaikeudet.</p>		
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä itsetunnon ongelmat.</p>		
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä ihmissuhteisiin liittyvät vaikeudet.</p>		
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä elämänselämyksen liittyvät altistavat tai laukaisevat tekijät.</p>		
	<p>Nuoren itsetuhoisuuden syynä suorituspainet ja vaatimukset yhteiskunnassa.</p>		
<p>T5. Perhekonfliktit olivat yleisin syy itsemurhayrityksissä, joita yritettiin impulsiivisesti.</p>	<p>Impulsiivisesti tehdyissä itsemurhayrityksissä yleisin syy oli perhekonfliktit.</p>		
<p>T6. Tilastot osoittivat, että yleisimmät vastoin käymisten tyypit, joita nuoret kokivat tässä tutkimuksessa, olivat vakavat riidat vanhempien kanssa ja ilkeiden viestien saaminen muilta.</p>	<p>Yleisimmät vastoin käymiset nuorilla oli vakavat riidat vanhempien kanssa ja ilkeiden viestien saaminen.</p>		

T6. Vertaisiin liittyvät vastoinkäymiset ja muut useat vastoinkäymiset olivat yhteydessä suurempaan mahdollisuuteen kokea itsetuhoisia ajatuksia ja yrittää itsemurhaa.	Itsetuhoisia ajatuksia ja itsemurhayrityksiä esiintyi nuorilla, jotka kokivat vertaisiin liittyviä vastoinkäymisiä.		
	Itsetuhoisia ajatuksia ja itsemurhayrityksiä esiintyi nuorilla, jotka kokivat useita vastoinkäymisiä.		
T6. Kuitenkin, tutkimuksessa ei löydetty merkittävää yhteyttä perheongelmien ja itsemurha lopputulemien kanssa.	Itsemurhakuolemien ja perheongelmien välillä ei ollut yhteyttä.		
T5. Ongelmat läheisissä ihmissuhteissa ja akateeminen stressi olivat yleisimmät syyt suunniteltujen itsemurhayrityksien taustalla.	Ongelmat läheisissä ihmissuhteissa ja akateeminen stressi yleisimmät syyt suunnitelluissa itsemurhayrityksissä.		
T6. Kuitenkin, tutkimuksessa ei löydetty merkittävää yhteyttä perheongelmien ja itsemurha lopputulemien kanssa.	Itsemurhakuolemien ja perheongelmien välillä ei ollut yhteyttä	Kokemus turvallisuudesta ympäristöstä	Suojaavien tekijöiden vaikutus
T6. Results from the moderated logistic regressions also showed that higher levels of parental support were associated with lower risk of self-harm thoughts, self-harm behaviours and suicidal thoughts.	Vanhempien tuki pienensi riskiä itsetuhoisiin ajatuksiin.		
	Vanhempien tuki pienensi riskiä itsetuhoiseen käyttäytymiseen.		
	Vanhempien tuki pienensi riskiä itsemurha-ajattelun.		

T6. Additionally, higher levels of perceived safety at school were associated with lower engagement in self-harm behaviours and lower likelihood of experiencing suicidal thoughts.	Koulussa koettu turvallisuus vähensi itsetuhoista käyttäytymistä.		
	Koulussa koettu turvallisuus vähensi itsemurha-ajatuksia.		
T2. Nuorten ja vanhempien avun saannin odotukset muodostuivat avun saamisesta nuorelle, vanhempien, koko perheen ja muiden läheisten avun saamisesta, paremmasta avusta sekä odotuksista yhteiskunnan toimijoita kohtaan.	Nuoret ja vanhemmat toivoivat apua koko perheelle ja läheisille.	Avun saanti	
	Nuoret ja vanhemmat odottivat parempaa apua.		
	Nuorilla ja vanhemmilla yhteiskunnan toimijoita kohtaan odotuksia.		
T1. There were statistically significant decreases with small effect sizes in the negative symptoms scale, anhedonia scale and severity of self-harm scale from before to the end of rehabilitation.	Psykiatrinen kuntoutus vähensi merkittävästi itsetuhoisuutta.	Monipuolinen tuki	

<p>T3. Adolescents initially randomized to MI-SP + Texts, compared to M-SP, reported significantly higher self-efficacy to refrain from suicidal action irrespective of time and presence of suicidal ideation.</p>	<p>Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneet nuoret pidättäytyivät paremmin itsetuhoisesta käyttäytymisestä.</p>		
<p>T3. First, irrespective of time, adolescents randomized to MI-SP + Texts, versus MI-SP reported greater likelihood of seeking support from professional sources on days when they experienced suicidal ideation but not on days without ideation.</p>	<p>Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneet nuoret hakivat todennäköisemmin ammattilaisilta apua niinä päivinä, kun he kokivat itsetuhoisia ajatuksia.</p>		
<p>Finally, with regard to safety plan use, there was a significant three-way interaction between Phase 1, time, and the daily suicidal ideation indicator adolescents in MI-SP + Texts, compared to MI-SP, had greater likelihood of sustaining safety plan use when suicidal ideation was present, but not on days without ideation.</p>	<p>Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneet nuoret käyttivät todennäköisemmin turvasuunnitelmaa itsetuhoisten ajatusten tullessa</p>		

T3. Adolescents assigned to MI-SP + Texts, versus MISP, reported greater increase in coping self-efficacy at 1 and 3 months.	Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneiden nuorten selviytymiskyky oli parantunut yhden ja kolmen kuukauden kohdalla.		
T3. Adolescents assigned to MI-SP + Texts, compared to MI-SP, reported significantly lower intensity of suicidal urges although there were no differences in terms of suicidal ideation frequency or duration.	Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneiden nuorten itsetuhoiset halut pienivät.		
T3. Specifically, adolescents initially randomized to MI-SP + Texts, versus MI-SP, had lower risk (albeit not statistically significant) of suicide attempts and suicidal behavior.	Turvasuunnitelman lisäksi tekstiviestejä saaneilla nuorilla oli pienempi riski itsemurhiin ja itsetuhoisuuteen.		
T3. There was a similar trend for those re-randomized to booster calls, versus no calls, in Phase 2.	Nuoret (ja heidän vanhempansa), jotka saivat lisäksi tehostepuhelun, pidättäytyivät paremmin itsetuhoisesta käyttäytymisestä.		
T3. Indicated by a two-way interaction with time the probability of professional support seeking was increasing with time among adolescents who were re-randomized to booster calls.	Nuoret (ja heidän vanhempansa), jotka saivat lisäksi tehostepuhelun, hakivat todennäköisemmin ammattilaisilta apua pitkällä aikavälillä.		

T3. Third, adolescents in the booster condition were significantly more likely to cope using personal sources of support), irrespective of time and suicidal ideation.	Nuoret (ja heidän vanhempansa), jotka saivat lisäksi tehostepuhelun, käyttivät todennäköisemmin omia selviytymiskeinoja.		
T3. Moreover, those rerandomized to booster calls, versus no calls, had greater likelihood of safety plan use across time and regardless of suicidal ideation.	Nuoret (ja heidän vanhempansa), jotka saivat lisäksi tehostepuhelun, käyttivät todennäköisemmin turvasuunnitelmaa, myös silloin kun itsetuhoista ajattelua ei esiintynyt.		
T3. Finally, although not reaching statistical significance, there was a trend indicating greater increase in parental self-efficacy over time for parents in the booster condition in Phase 2.	Joidenkin tehostepuheluiden saaneiden vanhempien kyvykyys toimia vanhempana parani.		
T3. For those randomized to booster calls, versus no calls, in Phase 2 there was a potential signal in terms of less frequent suicidal thoughts.	Nuoret (ja heidän vanhempansa), jotka saivat lisäksi tehostepuhelun, kokivat itsetuhoisia ajatuksia harvemmin		