

Essi Ruokolainen

**”EN USKONUT SEN OLEVAN TARPEEKSI
VAKAVAA AVUN HAKEMISEKSI”**

Kirjallisuuskatsaus nuorten kuvaamista esteistä avun
hakemiselle itsetuhoisuuteen

TIIVISTELMÄ

Essi Ruokolainen: ”En uskonut sen olevan tarpeeksi vakavaa avun hakemiseksi”:
Kirjallisuuskatsaus nuorten kuvaamista esteistä avun hakemiselle itsetuhoisuuteen
Kandidaatin tutkielma
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön tutkinto-ohjelma
Maaliskuu 2021

Tämä tutkimus käsittelee sitä, millaisia esteitä nuoret kokevat avun hakemiselle itsetuhoisuuteen. Nuorten itsetuhoisuuden on todettu olevan lisääntyvä ilmiö niin kansallisella kuin kansainväliselläkin tasolla tarkasteltuna ja itsemurha onkin yksi yleisimmistä nuorten kuolinsyistä nykypäivänä. Itsetuhoisten nuorten on kuitenkin todettu olevan haluttomia hakemaan itselleen apua, mikä on ongelmallista, sillä itseään vahingoittava käyttäytyminen on osaltaan yhteydessä nuoren kohonneeseen itsemurhariskiin. Tutkimuksen tarkoituksena onkin selvittää mahdollisimman monipuolisesti, miksi itsetuhoiset nuoret eivät hae itselleen apua. Kysynkin tässä tutkimuksessa, millaisia esteitä nuoret kokevat avun hakemiselle itsetuhoisuuteen? Teoriaosuudessa selvennän itsetuhoisuuden ja itsemurhan käsitteitä, kuvaan nuoruutta ja nuorten itsetuhoisuutta ilmiönä sekä taustoitan itsetuhoisten nuorten avun piiriin hakeutumista aikaisemman tutkimuksen perusteella.

Tämä tutkimus on laadullinen review-tutkimus, eli kirjallisuuskatsaus, jonka tutkimusaineistona toimii 17 kansainvälistä ja vertaisarvioitua tutkimusartikkelia. Aineisto on analysoitu käyttäen teemoittelun menetelmää. Suurimpia esteitä avun hakemiselle ovat stigman ja leimatuksi tulemisen pelko, apuun kohdistuvat negatiiviset ennakkoluulot ja pelot sekä nuorten käsitys siitä, että omat ongelmat tulisi pystyä käsittelemään itse. Usein avun hakemisen esteinä toimivatkin erilaiset nuoren joko itseensä tai ulkopuolisiin kohdistamat asenteet ja uskomukset käytännöllisten tai rakenteellisten esteiden sijaan. Ajatus avun hakemisesta herättääkin nuorissa paljon erilaisia häpeän, pelon, syyllisyyden ja yksinäisyyden tunteita.

Tulosten perusteella nuorten kokemat avun hakemisen esteet ovat hyvin moninaisia ja ne usein limittyvät toisiinsa. Koska suurin osa avun hakemisen esteistä johtuu nuorten asenteista ja uskomuksista sekä voivat juontaa juurensa erilaisista nuoruusikään liittyvistä kehitystehtävistä, tulisi sekä nuorten itsensä että heidän kanssaan työskentelevien ammattilaisten tietoisuutta itsetuhoisuuden ilmiöstä ja sille altistavista riskitekijöistä lisätä. Itsetuhoisuuteen liittyviä tabuja tulisikin pyrkiä purkamaan ja itsensä vahingoittamisesta pitäisi pystyä puhumaan avoimesti ilman leimatuksi tulemisen pelkoa. Lisäksi itsenäinen formaalin avun hakeminen tulisi tehdä nuorille helpommaksi ja varmistaa, että kaikki nuoret tietävät saatavilla olevasta avusta sekä sen muodoista.

Avainsanat: nuori, itsetuhoisuus, itsensä vahingoittaminen, avun hakeminen, esteet

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO.....	4
2 NUORTEN ITSETUHOISUUS.....	5
2.1 Nuoret ja nuoruus.....	5
2.2 Nuoret ja itsetuhoisuus.....	6
3 ITSETUHOISTEN NUORTEN AVUN HAKEMINEN.....	9
4 TUTKIELMAN TOTEUTTAMINEN.....	13
4.1 Tutkielman tavoite, tutkimuskysymys ja tutkimusmenetelmä.....	13
4.2 Aineiston keruu ja valintakriteerit.....	14
4.3 Aineiston analyysi.....	15
4.4 Tutkimusetiikka.....	16
5 NUORTEN KUVAAMAT ESTEET AVUN HAKEMISELLE ITSETUHOISUUTEEN.....	17
5.1 Nuorten itseensä kohdistamat asenteet ja uskomukset.....	18
5.2 Ulkopuolisiin kohdistuvat asenteet ja uskomukset.....	20
5.3 Käytännölliset esteet avun hakemiselle.....	22
JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	23
LÄHTEET	
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tutkimus nuorten itsetuhoisuuteen ja itsemurhiin liittyen keskittyy pitkälti erilaisten itsetuhoisuudelle altistavien ja sen riskiä kohottavien syy-seuraus-suhteiden havainnollistamiseen sekä eri vuosien itsetuhoisuus- ja itsemurhatilastojen vertailemiseen. Kuitenkin nuorten itsensä tuottamaa tietoa, ajatuksia ja toiveita käsittelevää tutkimusta itsetuhoisuuteen liittyen on vielä varsin vähän. Aikaisemman tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että nuorten itsetuhoisuus on lisääntyvä ja vakava ilmiö, johon itsetuhoiset nuoret eivät kuitenkaan itse hae apua. Ilmiöstä tarvitaankin lisää tietoa ja ymmärrystä, jotta tämänkaltainen kehityssuunta saataisiin katkaistua ja ehkäistyä tulevaisuudessa. Koska itsetuhoisen käyttäytyminen lisää huomattavasti itsemurhariskiä, on nuorten varhaista avun piiriin hakeutumista edistettävä. Tehokkaiden päätösten ja strategioiden tekeminen on kuitenkin mahdotonta, ellei tiedetä syitä nuorten avun hakemattomuuden taustalla. Lisäksi avun hakemattomuuden taustalla on harvoin vain yhtä syytä ja koetut esteet usein limittyvät toisiinsa. Tämän vuoksi tehokkaiden ratkaisujen kehittäminen vaatii eri esteiden kattavaa ja yksityiskohtaista tarkastelua. Kysynkin tässä tutkimuksessa, millaisia esteitä nuoret näkevät ja kokevat avun hakemiselle vaikeaan tilanteeseen, jossa heillä on ajatuksia itsensä vahingoittamisesta. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää mahdollisimman kattavasti nuorten kuvaamia käsityksiä ja syitä sille, miksi itsetuhoisuudesta kärsivät nuoret eivät hae itselleen apua.

Nuorten itsetuhoisuus ja itsemurhaan liittyvät ajatukset ovat erittäin vakava maailmanlaajuinen ongelma (Mazaba ym. 2017). Itsetuhoisuus on vähäistä varhaisessa lapsuudessa, mutta yleistyy nopeasti nuoruusikään tultaessa, minkä on todettu liittyvän muun muassa puberteettikehitykseen sekä masennuksen ja päihteidenkäytön lisääntymiseen nuoruusiässä (Pelkonen & Strandholm 2013; Marttunen ym. 2016). Itsetuhoisuuden onkin todettu olevan yleisintä 10–24-vuotiailla (Gould ym. 2003; Nock ym. 2008). Vuonna 2016 itsemurha oli maailmanlaajuisesti toiseksi yleisin kuolinsyy 15–29-vuotiaiden keskuudessa ja kolmanneksi yleisin kuolinsyy 15–19-vuotiaiden keskuudessa (World Health Organization 2019). Kuitenkin nuoren kuolemaan johtaneen teon tarkoituksellisuudesta voi olla vaikea saada varmuutta ja epäselvissä kuolemantapauksissa kuolemansyyn tutkijat harvoin kirjaavat kuolinsyyksi itsemurhaa välttääkseen mahdollista läheisten kokemaa stigmatisointia ja häpeää. Tämän vuoksi itsemurhakuolleisuusluvut voivat todellisuudessa olla paljon suurempia, kuin mitä tilastot tällä hetkellä kertovat. (Wagner 2009, 8-9.) MIELI Suomen Mielenterveys ry:n ja IRO Research Oy:n (2019) teettämässä kyselyssä selvisi, että kyselyyn vastanneista suomalaisista nuorista peräti joka kolmas on joskus harkinnut vakavasti itsemurhaa. Ilmiötä selittää osin se, että useat

itsetuhokäyttäytymiselle altistavat riskitekijät yleistyvät nuoruusiässä samanaikaisesti (Pelkonen & Strandholm 2013, 126).

Itsetuhokäyttäytyminen ei ole itsessään häiriö, eikä itsemurha-ajatusten esiintyminen aina tarkoita, että henkilöllä olisi hoitoa vaativa mielenterveydenhäiriö, vaikka näin usein onkin. Itsetuhokäyttäytyminen voi kuitenkin liittyä mihin tahansa psyykkiseen häiriöön, jonka vuoksi hoidon tarve tulisi aina arvioida, mikäli itsetuhoisuuteen viittavia oireita tai ajatuksia esiintyy. (THL 2019.) Itsetuhokäyttäytymisen ja itsemurhien ehkäisyjen kannalta onkin hälyttävää, että joka viides nuori kärsii mielenterveyshäiriöstä (Marttunen & Karlsson 2013). Tästä huolimatta nuorten itsetuhoisuutta ja avun piiriin hakeutumista nuorten itsensä näkökulmasta on tutkittu varsin vähän.

2 NUORTEN ITSETUHOISUUS

2.1 Nuoret ja nuoruus

Nuorella tarkoitetaan yleisesti noin 12—22-vuotiasta henkilöä ja nuoruudella näihin vuosiin ajoittuvaa ikäkautta, johon kuuluu tiettyjä kehityksellisiä päämääriä. Nuoruusikä onkin vähittäistä sopeutumista erilaisiin fyysisiin ja psyykkisiin muutoksiin. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.) Nuoren ja nuoruuden käsite on kuitenkin ristiriitainen, eikä tarkkaa ikärajausta ole. Suomen nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat (Nuorisolaki 1285/2016) ja esimerkiksi Aalberg (2016) esittää nuoruuden ikävuosiin 12—24 sijoittuvana kehitysvaiheena, jonka päämääränä on itse löydetyn ja hankitun autonomian saavuttaminen. Tässä tutkimuksessa nuorella tarkoitetaan 12—24-vuotiasta henkilöä.

Erityisesti nuoruusiän alkuun liittyy psyykkisen tasapainon järkkymistä ja sellaisia psykologisia ilmiöitä, jotka aikuisella esiintyessään merkitsisivät psyykkistä häiriötä, mutta kuvaavat nuoren kohdalla rakenteiden keskeneräisyyttä ja kypsymättömyyttä. Keskeinen osa nuoren kehitystä on puberteettiaikana ilmenevä taantuma, joka on välttämätön osa nuoren psyykkistä kehitystä ja keino irrottautua lapsuuden vanhemmista. Sen aikana nuori taantuu aikaisempaa varhemmalle tasolle ja kiinnittyy välillä lapsuuden aikaiseen maailmaansa ja välillä aikuisuuteen. Taantumana aikana nuori on erityisen herkästi haavoittuva ja taantuma voikin vääristää tai hidastaa nuoren kehitystä. (Aalberg 2016, 35-39.) Aalbergin (2016) mukaan tutkijat ovat esittäneet yhdenmukaisesti nuoruusiän

häiriöiden juontavan juurensa tästä puberteetin taantumasta. Tämä on tärkeä tieto myös nuorten itsetuhoisuustutkimuksen kannalta, sillä vaikka itsetuhokäyttäytyminen ei itsessään ole häiriö, liittyy se usein johonkin psyykkiseen häiriöön (Marttunen ym. 2016, 393). Koska nuoruusiän kehitykseen voi liittyä hyvinkin voimakkaita tunnetilojen ja mielialojen vaihtelua, on niiden erottaminen mielenterveyshäiriöiden oireista vaikeaa. Psyykkisen pahoinvoinnin lisääntyessä nuori voikin käyttää itsetuhoisia tekoja ikään kuin avunhuutona tilanteeseensa. (Korhonen & Marttunen 2006, 79-80.)

Kuoleman käsitteen ymmärtäminen tapahtuu vähitellen kouluvuosien aikana ja yläasteikäisellä käsitys kuolemasta alkaa olla samanlainen kuin aikuisella. Vaikka elämän merkityksen ja kuoleman pohdinta kuuluvat nuoruuteen, eivät toistuva kuoleman toivominen, itsemurha-ajatukset tai itsensä vahingoittamisen suunnittelu kuitenkaan kuulu terveeseen nuoruuskehitykseen, vaan ovat merkki nuoren kehityksen häiriintymisestä. (Pelkonen & Strandholm 2013; Marttunen ym. 2016.) Kuitenkin ohimenevät itsetuhoisuuteen ja itsemurhaan liittyvät ajatukset, joiden taustalla ei ole tietoisia halua kuolla, ovat nuorten kohdalla varsin yleisiä ja jopa normaalina pidetty ilmiö (Achté ym. 1989a, 11; Marttunen 2006, 127-128). Koska sekä nuorten itsemurha-ajatukset että itsemurhayritykset voivat olla eriasteisia ja vaihdella vakavuudeltaan, voi nuorten itsensä vahingoittamiseen liittyvän ongelman tunnistaminen olla hyvinkin vaikeaa (Marttunen ym. 2016, 393-395).

2.2 Nuoret ja itsetuhoisuus

Jotta voitaisiin tarkastella nuorten itsetuhoisuutta ilmiönä, tulee katse suunnata ensin itsetuhoisuuden ja itsetuhokäyttäytymisen käsitteisiin. Itsetuhoisuus on sekä suomen kielessä että kansanvälisesti vaikeasti määriteltävissä oleva käsite monimerkityksellisyytensä vuoksi. Itsemurhaan, itsetuhoisuuteen ja itsetuhokäyttäytymiseen liittyvä käsitteistö ja määritelmät ovatkin vakiintumattomia, eikä niistä olla päästy yhteiseen sopimukseen. (Wagner 2009, 8.) Tämä vaikuttaa erityisesti luotettavan itsemurhakuolleisuuteen ja itsetuhokäyttäytymiseen liittyvän tutkimuksen tekemiseen, sillä yhtenäisen käsitteistön puuttuminen hankaloittaa tutkimusten vertailemista toisiinsa tai voi tehdä sen jopa mahdottomaksi (Silverman ym. 2007a).

Itsetuhoisuus ja itsetuhokäyttäytyminen. Yleisesti itsetuhokäyttäytymisenä pidetään kaikkia sellaisia ajatuksia ja tekoja, jotka uhkaavat nuoren terveyttä tai henkeä ja joiden motiivina on yleensä aina jossain määrin tiedostettu kuolemanhalu (Pelkonen & Strandholm 2013, 125). Karkeasti itsetuhoisuus voidaan jakaa epäsuoraan ja suoraan itsetuhoisuuteen. Epäsuoralla itsetuhoisuudella viitataan

sellaiseen riskialttiiseen käyttäytymiseen tai itsensä vahingoittamiseen, jonka tarkoitus ei ole kuolla, mutta johon sisältyy kuolemanvaara. Suoralla itsetuhoisuudella puolestaan tarkoitetaan konkreettisesti havaittavia itsemurha-ajatuksia, eriasteisia itsemurhayrityksiä sekä itsemurhia, joiden taustalla on tiedostettu kuolemanhalu. (Achté ym. 1989a, 11-20; Marttunen 2006.)

Silverman kollegoineen (2007b) on luonut itsetuhoisuutta jäsentävän nimikkeistön, jossa termit itsensä vahingoittaminen, itsemurhayritys ja itsemurha (self-harm, suicide attempt ja suicide) sijoitetaan yläkäsitteen itsemurhaan liittyvä käyttäytyminen (suicide-related behaviors) alle. Itsemurhaan liittyvällä käyttäytymisellä kuvataan käyttäytymistä, joka ei välttämättä johda kuolemaan, mutta liittyy niin sanottuun itseaiheutetun kuoleman prosessiin. Itsemurhaan liittyvä käyttäytyminen on itseaiheutettua, mahdollisesti vahingollista toimintaa, jonka taustalla voi olla joko jossakin määrin tiedostettu kuolemanhalu tai pyrkimys saavuttaa jokin muu lopputulos. Englannin kielessä itsensä vahingoittamiseen viitataan muun muassa termein self-injurious behavior, deliberate self-harm, self-destructive behavior, self-mutilation ja self-cutting. Kun itsensä vahingoittamiseen sisältyy tiedostettu halu kuolla, mutta käyttäytymisen lopputuloksena ei ole kuolema, puhutaan itsemurhayrityksestä. (Silverman ym. 2007b.) Tässä tutkimuksessa kuvaan käsitteillä itsetuhoisuus ja itsensä vahingoittaminen kaikkea sellaista käyttäytymistä, jossa henkilö tietoisesti ja vapaaehtoisesti vahingoittaa itseään, huomioimatta käyttäytymisen muotoja, metodeja, motiiveja tai tarkoituseriä.

Itsetuhoiset ajatukset johtavat pahimmillaan itsemurhaan, ja itsemurhayritys toimiikin usein jatkumona itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Marttunen 2006). Itsemurhayrityksen ja itsemurhan välinen raja on usein häilyvä, vaikka tekojen motiivit ovat osittain erilaiset (Achté ym. 1989a, 15-16). Itsemurha voidaan määritellä kuolemana, joka on seurausta itseen kohdistuvasta teosta ja jonka tarkoituksena on kuolla (Durkheim 1985 [1897], 19; Rosenberg 1988). Erityisesti jälkimmäisen kriteerin arviointi tuottaa tutkijoille ja muille ammattilaisille haasteita, sillä kuolemaan johtaneen teon tarkoituksellisuudesta voi olla vaikea saada varmuutta. Itsemurhakomitean (1974) hyväksymän WHO:n määritelmän mukaan kuolemantapaukset, jotka ovat seurausta ihmisen itsensä vahingoittamisesta ilman, että kyseessä on tapaturma, voidaan luokitella itsemurhiksi (Itsemurhakomitean mietintö 1974).

Nuorten itsetuhoisuus ilmiönä. Nuorten itsetuhoisuudelle ei ole löydettävissä vain yhtä selitystä, sillä se on useiden eri tekijöiden, kuten biologisten, psykologisten, kulttuuristen ja sosiaalisten tekijöiden vuorovaikutuksen seurausta. Useissa teoreettisissa malleissa itsetuhoisuuteen johtavaan

kehityskulkuun nähdäänkin vaikuttavan useiden eri riskitekijöiden kasaantuminen. (Marttunen ym. 2016, 393-395.) Merkittävin yksittäinen itsetuhoisuutta ja itsemurhayritystä ennustava riskitekijä on aikaisempi itsemurhayritys, sillä noin puolet itsemurhaa yrittäneistä yrittää itsemurhaa uudelleen (Marttunen 2013, 114). Yleisimmät nuorten itsensä kuvaamat syyt itsetuhoiselle käyttäytymiselle ovat ahdistuksen helpottaminen, masennus, epätoivoiseksi koetusta tilanteesta pakoon pääseminen, itsensä rankaiseminen, oman pahan olon näyttäminen muille ja kuolemanhalu. Osa nuorista myös vahingoittaa itseään ajankuluksi, kokeilunhalusta tai käyttää sitä keinona selvittää välitetäänkö heistä. Itsetuhoisuuden syyt voidaankin nähdä kohdistuvan joko nuoreen itseensä ja hänen sisäisen pahan olonsa helpottamiseen tai pyrkimykseen vaikuttaa ulkopuolisiin ihmisiin ja heidän toimintaansa. (Hawton ym. 2006; Rissanen ym. 2008; Rissanen 2009.) Nuorten kohdalla itsetuhoiset ajatukset viittaavat usein vaikeaan elämäntilanteeseen tai ajankohtaisiin ongelmiin, joihin pyritään itsetuhoisuuden keinoin hakemaan helpotusta tai ulospääsyä (Rissanen ym. 2008). Itsetuhoisuuden taustalla onkin vain harvoin suora kuolemanhalu (Nuorten mielenterveystalo 2021). Vaikka itsensä vahingoittamista edeltää usein jokin kielteinen omaa elämää koskettava tapahtuma tai tunne, kuten esimerkiksi riidat, koettu väkivalta, yksinäisyys tai stressi, eivät kaikki nuoret pysty erittelemään tiettyä tarkoitusta tai syytä toiminnalleen. (Rissanen ym. 2008.)

Nuorten epäsuora itsetuhoisuus on usein tiedostamatonta ja sen taustalla voi olla pyrkimys hallita ahdistuneisuutta tai välttää omien tunteiden kohtaamista. Epäsuora itsetuhoisuus voi näyttäytyä esimerkiksi päihteiden liikkakäyttönä tai toistuvina riskinottoina liikenteessä. Itsetuho ilmeneekin usein impulsiivisena, hetkellistä mielihyvää ja tyydytystä tavoittelevana käyttäytymisenä, jonka pitkän aikavälin vaikutuksia ei oteta huomioon. Nuorten epäsuora itsetuhoisuus kertoo usein sanallisen ilmaisun esteistä ja vaikeuksista, jolloin nuori voi käyttää itsetuhoisuutta keinona tulla kuulluksi. (Achté ym. 1989, 14, 23.) Itsetuhoisilla nuorilla onkin todettu olevan ikätovereitaan heikommat ongelmanratkaisutaidot, jolloin itsensä vahingoittaminen toimii osalle nuorista selkeytymisstrategiana ja ratkaisuna ahdistavaan tilanteeseen (McAndrew & Warne 2014). Vaikka epäsuoran itsetuhoisuuden yleisyydestä ei ole saatavilla täysin luotettavaa tutkimustietoa, on itsetuhoisen käyttäytymisen todettu olevan lisääntyvä ilmiö nuorten keskuudessa (Marttunen ym. 2016, 393-394). Suomessa vakavia ja toistuvia itsemurha-ajatuksia on 10—15 prosentilla nuorista ja 3—5 prosenttia nuorista yrittää itsemurhaa. Vaikka nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa vähentynyt yli kolmanneksella vuodesta 1990, on itsemurha edelleen yksi yleisimpiä kuolinsyitä 15—19-vuotiaiden, erityisesti poikien, keskuudessa. (THL 2019.) Poikien suurempi itsemurhakuolleisuus johtuu osittain siitä, että pojat käyttävät itsensä satuttamiseen vahingollisempia ja usein nopeammin kuolemaan johtavia menetelmiä (Esim. Marttunen 2006, 129; Pelkonen &

Strandholm 2013, 126). Tämä käy ilmi myös Ystgaargin ym. (2009) tutkimuksessa, jossa merkittävästi suurempi osuus pojista tyttöihin verrattuna joutui sairaalaan itsensä vahingoittamisen seurauksena. Eurooppalaisittain verrattuna nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa korkeampi kuin muissa EU-maissa (Tilastokeskus 2020).

Nuorten, erityisesti tyttöjen, keskuudessa yleisin itsetuhoisuuden muoto on viiltely, jonka esiintyvyydeksi on arvioitu 2—14 % (Hirvonen ym. 2004). Viiltely voi olla kertaluontoista, mutta se voi myös liittyä vakaviin kasvun ja kehityksen ongelmiin tai esimerkiksi traumatisoitumiseen (Suomalainen ym. 2018). Suomalaistutkimuksen mukaan 13—18-vuotiaista nuorista 11,4 % on viillellyt itseään ainakin kerran elämänsä aikana ja 10 % on vahingoittanut itseään muilla tavoin (Laukkanen ym. 2009). Muita itsetuhoisuuden muotoja ovat muun muassa itsensä myrkyttäminen, kuristaminen, syömishäiriöt, päihteiden liikkäyttö sekä kehon pinnallisten kudosten tuhoaminen esimerkiksi polttamalla, raapimalla ja hakkaamalla (Hawton ym. 2006; Rissanen 2009; Ystgaard ym. 2009; Salmi ym. 2014). Aikaisemman tutkimuksen perusteella itseään vahingoittavat nuoret kokevat fyysisen kivun henkistä kipua helpommaksi kestää ja käyttävät itsensä satuttamista saavuttaakseen hetkellisen helpotuksen henkiseen pahaan oloonsa (Rissanen ym. 2008; Salmi ym. 2014). Itseään vahingoittava käyttäytyminen voikin alkaa ikään kuin puolivahingossa, kun omien rajojen kokeilun jälkeen käyttäytymistä ei voidakaan enää hallita tai lopettaa (Nuorten mielenterveystalo). Tiedostettu itsensä vahingoittamisen kautta saavutettava helpotuksen ja hyvän olon tunne saakin osan nuorista jatkamaan itsetuhoista käyttäytymistä (Klineberg ym. 2013). Aikaisempi tutkimus myös osoittaa, että itsetuhoisuuden muodolla voi olla vaikutusta sen kautta haettaviin seurauksiin tai lopputulokseen. Esimerkiksi viiltelyä käytetään usein keinona purkaa ahdistusta ja huonoa oloa, kun taas lääkkeiden yliannostuksen ottamisen motiivina on useammin halu kuolla. (Hawton ym. 2006.) Huomionarvoista kuitenkin on, että esimerkiksi Warmin ym. (2002) tutkimuksen mukaan suurin osa itsetuhoisista nuorista haluaisi lopettaa itsensä vahingoittamisen.

3 ITSETUHOISTEN NUORTEN AVUN HAKEMINEN

Aikaisempi tutkimus osoittaa, että vain pieni osa itsetuhoisista nuorista hakee itselleen apua (Fortune ym. 2008a; Michelmores & Hindley 2012; Rowe ym. 2014) ja vain alle puolet mielenterveysongelmista kärsineistä itsemurhan tehneistä nuorista on ollut psykiatrisessa hoidossa (Pelkonen & Marttunen 2004). Ystgaardin ym. (2009) tutkimukseen osallistuneista itsetuhoisista nuorista 48 % ei ollut hakenut itselleen minkäänlaista apua ja 33 % oli etsinyt apua omista sosiaalisista

verkostoistaan terveydenhuollon sijaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, etteikö nuori haluaisi tulla autetuksi, vaan kyse on usein enemmän nuoren kyvyttömyydestä hakea apua. Moni nuori ei myöskään itse tunnista avuntarvettaan tai ei tiedä kenen puoleen kääntyä. (Esim. Warm ym. 2002; Fortune ym. 2008a; Rissanen ym. 2009; Salmi ym. 2014.) Jotta avun hakeminen ja etsiminen olisi siis edes mahdollista, pitää nuoren olla tietoinen ongelmastaan ja tarvitsemastaan avusta. Tämä puolestaan vaatii tietoa sekä itsetuhoisuudesta ilmiönä että siihen saatavilla olevista palveluista. Avun hakemisen mahdollistajia ovat lisäksi huolehtiva ympäristö ja kaikenlainen saatavilla oleva tuki lähipiiriltä. Nuorten mukaan kuka vain, joka tietää itsetuhoisuudesta, voi auttaa ja erityisesti aikuisilla nähdään olevan vastuu puuttua asiaan. Nuoret harvoin itse kertovat itsetuhoisuudestaan, vaan odottavat asiasta kysyttävän suoraan. (Pelkonen & Marttunen 2004; Rissanen ym. 2009.) Cigularovin ym. (2008) tutkimuksessa kävikin ilmi, että yli 30 % nuorista odottaisi mieluummin muiden ihmisten huomaavan hänen ongelmansa ja auttavan, kuin että nuori itse hakisi itselleen apua.

Nuorten itsetuhoisuustutkimuksessa avun hakemisen lähteisiin viitataan termeillä formaali ja informaali apu. Formaalilla avulla viitataan ammattilaisten viralliseen apuun, jota tarjoavat esimerkiksi terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaiset, psykologit ja opettajat. Informaalilla avulla puolestaan tarkoitetaan esimerkiksi perheeltä, kavereilta, ikätovereilta, poika- ja tyttöystäviltä tai muista epävirallisista lähteistä haettua apua. (Rowe ym. 2014.) Aikaisemman tutkimuksen mukaan nuoret kääntyvät usein ensisijaisesti kavereidensa, ikätovereidensa tai perheenjäsentensä puoleen, joista erityisesti kaverit ja vanhemmat koetaan ensisijaisena avunlähteenä (Nada-Raja ym. 2003; Fortune 2008b; Rissanen 2009; Czyz ym. 2013). Tämä selittyy osin sillä, että ystävät ja perhe koetaan turvallisiksi ja luotettaviksi ihmissuhteiksi. Kavereiden ja vanhempien kyky auttaa on kuitenkin rajallinen, sillä heillä on harvoin tarvittavaa faktaperäistä tietoa itsensä vahingoittamisesta tai siihen saatavilla olevasta avusta. (Rissanen 2009.) Kavereihin tukeutuminen on myös osin ongelmallista, sillä nuoret ovat usein haluttomia etsimään apua itsetuhoisille ikätovereilleen. Ilmiötä on tutkittu vielä varsin vähän, mutta tämän hetken tutkimuksen valossa avun hakemisen haluttomuuden nähdään johtuvan erinäisistä peloista hoitoja kohtaan sekä avun hakemisen mahdollisista negatiivisista vaikutuksista ystävyssuhteeseen. (Cigularov ym. 2008; Curtis 2010; Michelmore & Hindley 2012.) Nuoret hakevat apua kuitenkin mieluummin kaverille tai ikätoverilleen, kuin itselleen (Curtis 2010).

Näiden lisäksi apua haetaan jonkin verran internetin ja sen kautta tavoitettavien sosiaalisten verkostojen kautta, joiden tarjoama anonymiteetti voi nuorten kohdalla vähentää tuomitusti tulemisen tunnetta ja näin kannustaa nuorta kertomaan itsetuhoisuudesta avoimemmin (Jones ym.

2011 Rowen ym. 2014 muk.). Merkittävä osa itsensä vahingoittamisesta ja itsetuhoisten ajatusten ilmaantumisesta ajoittuu ilta- ja yöaikaan, joka voi osaltaan lisätä internetin käyttöä tuen etsimisen väylänä (Warm ym. 2002). Tutkimuksessa internet avun hakemisen lähteenä mainitaan kuitenkin harvoin ja on selkeästi pienemmässä roolissa kavereilta ja perheeltä haettuun apuun nähden (Arria ym. 2011). Selvästi harvemmin apua haetaan virallisemmista lähteistä, kuten esimerkiksi psykologeilta, kouluterveydenhoitajilta, lääkäreiltä, opettajilta tai sosiaalityöntekijöiltä (Rowe ym. 2014). Usein terveydenhuollon piiriin hakeutumisen taustalla onkin itsemurhayritys tai muita vahingollisimpana pidettyjä itsetuhokäyttäytymisen muotoja, kuten lääkkeiden yliannostuksia. Näin ollen vain pieni osa tapauksista, joissa nuori on vahingoittanut itseään, päätyy sairaalakäyntiin ja ammattilaisten tietoon. (Fortune ym. 2008b.)

Tutkimus iän ja sukupuolen vaikutuksista nuorten avun hakemiseen on ristiriitaista. Kuitenkaan merkittäviä eroja tyttöjen ja poikien tai eri ikäryhmien halukkuudessa hakea apua ei olla todettu ja havaitut erot kohdistuvat usein siihen, mistä nuori hakee apua ensisijaisesti (Wilson ym. 2005; Nearchou ym. 2018). Poikien on todettu hakeutuvan useammin ensiavun piiriin, kun taas tytöt hakevat poikia useammin apua informaaleista sosiaalisista verkostoistaan, kuten perheeltään tai kavereiltaan (Michelmores & Hindley 2012). Nearchoun ym. (2018) tutkimuksessa todettiin, että mitä vanhemmasta nuoresta on kyse, sitä haluttomampi hän usein on hakemaan tai vastaanottamaan itselleen apua. Toisaalta esimerkiksi Freedenthalin ja Stiffmanin (2016) ja Wilsonin ym. (2005) tutkimuksissa iän vaikutusta avun hakemisen aikeisiin ei havaittu. Aikaisempi tutkimus kuitenkin osoittaa, että mitä korkeampi nuoren itsemurhariski on, sitä haluttomampi hän on hakemaan tai vastaanottamaan itselleen apua (Carlton & Deane 2000; Gould ym. 2004; Coralie ym. 2005). Käyttäytymistä kuvataan englannin kielessä termillä help negation, joka tarkoittaa saatavilla olevasta avusta kieltäytymistä, johtuen henkilön toivottomuudesta, pessimistisyydestä tai kyynisyydestä hoitoa kohtaan (Rudd ym. 1995). Nämä asenteet voivat puolestaan johtua ahdistuneen nuoren vaikeuksista tunnistaa ongelmansa syitä tai vaikeuksista nähdä erityisesti formaalin avun tarjoavan ongelmaan uutta ja merkityksellistä ratkaisua (Wilson ym. 2009).

Nuorten avun tarpeeseen vastaaminen

Itsetuhoisten nuorten avun hakemattomuuteen voi osaltaan vaikuttaa se, että spesifejä hoito-ohjelmia itsetuhoisille nuorille on kehitetty erittäin vähän ja puhuttaessa itsetuhoisten nuorten auttamisesta, on

näkökulma usein itsemurhien ehkäisyssä (Pelkonen & Marttunen 2004). Itsetuhoisuuden hoito onkin käytännössä erilaisten itsetuhoisuudelle altistavien tekijöiden, erityisesti usein taustalla vaikuttavien mielenterveyden häiriöiden, asianmukaista hoitoa. Itsemurhaa yrittänyt nuori on kuitenkin aina erikoissairaanhoidon tarpeessa ja akuuteissa tilanteissa nuori tulisi ohjata päivystykseen (Karlsson ym. 2007). Epämääräinen ja lieväkin itsemurhayritys on viesti siitä, ettei nuori ole kyennyt hallitsemaan yllykkeitään, jonka vuoksi nuori tulisi aina pysäyttää pohtimaan tekojensa vakavuutta. Koska itsemurhayritys on aina hätähuuto, ei asiaan saisi koskaan suhtautua kielteisesti tai välinpitämättömästi. (Nuorten mielenterveystalo.) Nuoren toipumisessa keskeisiä ovat esimerkiksi perheen, koulun ja muiden tukiverkoston merkitys, sekä hoidon jatkuvuus (Karlsson ym. 2007).

Nuoren itsetuhoisuus voi olla helpompi havaita kouluympäristössä kuin kotona, sillä nuoret viettävät siellä paljon aikaa arjestaan (Raappana 2016). Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) mukaan nuoren oireillessa itsetuhoisesti on hänelle järjestettävä mahdollisuus keskusteluun psykologin tai kuraattorin kanssa samana tai seuraavana päivänä. Näin ollen tulisikin varmistaa, että opiskeluterveydenhuollon ja opiskeluhuollon psykologien ja kuraattorien välinen yhteistyö olisi mahdollisimman joustavaa. (Suomalainen ym. 2018.) Erityisesti opettajien rooli oikeanlaisiin palveluihin ohjauksessa on nuorten kohdalla keskeinen, vaikka varsinaisina neuvonantajina opettajien ei suositellakaan toimivan (McAndrew & Warne 2014). Lisäksi, koska sosiaalityössä kohdataan usein heikommassa asemassa olevia henkilöitä, joiden itsemurhariski on kohonnut, mielletään myös sosiaalityöntekijöille erilaisia tehtäviä itsemurhien ehkäisemiseksi. Sosiaalityöntekijöillä nähdäänkin olevan rooli muun muassa itsemurhariskien tunnistamisessa ja arvioinnissa, interventioiden toteuttamisessa, sekä yhteistyön koordinoinnissa eri asiantuntijoiden välillä. (Toivonen, 2018.) Nuoren itsetuhoisuus voi myös olla peruste lastensuojeluilmoituksen tekemiselle (THL Lastensuojelun käsikirja 2021). Näin ollen kaikilla, joilla herää huoli nuoren mahdollisesta itsetuhokäyttäytymisestä, on vastuu ja velvollisuus hakea apua tai ottaa asia puheeksi nuoren kanssa. Itsetuhoisista ajatuksista tulee kysyä nuorelta suoraan. (Raappana 2016).

Avun saaminen itsetuhoisuuteen nojaa kuitenkin tällä hetkellä vahvasti nuorten omaan avunhakemisaktiivisuuteen. Nuoria kehoitetaan puhumaan ajatuksistaan esimerkiksi opettajille, vanhemmille, terveydenhoitajille tai muille luotettavaksi kokemilleen aikuisille (Nuorten mielenterveystalo 2021). Koska luottamuksella onkin yksi keskeisimmistä rooleista nuorten avun hakemisessa, voi luotettavaksi koetun aikuisen puute estää nuorta paljastamasta itsetuhoisuuttaan (McAndrew & Warne 2014). Toisena avun hakemisen vaihtoehtona on usein yhteydenottaminen

suoraan yleiseen hätänumeroon, terveyskeskuspäivystykseen tai erilaisiin kriisipuhelimiin. Päivystyksen kautta saatava apu vaatii kuitenkin usein akuutin itsemurhavaaran tai -riskin ja kriisipuhelinten tarjoama apu on puolestaan lyhytaikaista ja hetkellistä. (Nuorten mielenterveystalo 2021.) Julkisen terveydenhuollon vaatima puhelu tai mahdollinen kasvotusten tapaaminen voivat lisäksi nostaa nuorten yhteydenottokynnyksen liian suureksi (Raappana 2016). Osa itsetuhoisista nuorista kokee myös pelkoja muun muassa sairaalaan joutumista ja hoitoja kohtaan (Esim. Freedenthal & Stiffman 2016), joka voi osaltaan estää nuoria ottamasta yhteyttä suoraan terveydenhuoltoon. Tällä hetkellä avun hakemisen keinot ovat myös hyvin samankaltaisia riippumatta itsetuhoisuuden syistä, jotka voivat poiketa toisistaan paljonkin. On eri asia aiheutuvatko itsetuhoiset ajatukset vaikeasta elämäntilanteesta, taustalla mahdollisesti vaikuttavasta sairaudesta vai esimerkiksi sietämättömäksi koetusta pettymyksen tunteesta. (Nuorten mielenterveystalo 2021.) Itsetuhoisten ajatusten menestyksellisessä hoidossa onkin tarpeenmukaista selvittää jokaisen nuoren kohdalla yksilöllisesti, mikä itsetuhoisia ajatuksia aiheuttaa (Raappana 2016).

4 TUTKIELMAN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkielman tavoite, tutkimuskysymykset ja menetelmä

Tämä tutkimus on laadullinen review-tutkimus, jonka tavoitteena on selvittää olemassa olevan tutkimuksen perusteella nuorten kuvaamia käsityksiä ja syitä sille, miksi itsetuhoisuudesta kärsivät nuoret eivät hae itselleen apua.

Tutkimuskysymykseni on:

1. Millaisia esteitä nuoret kokevat avun hakemiselle itsetuhoisuuteen?

Kirjallisuuskatsauksen tehtävänä on luoda yleiskatsaus tiettyyn aihepiiriin ja koota yhteen aikaisempien tutkimusten tuloksia sekä muodostaa näistä synteesi (Kallio 2006, 19; Salminen 2011, 1). Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen perustyyppiin, jotka ovat meta-analyysi, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joista kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan edelleen jakaa narratiiviseen ja integroivaan kirjallisuuskatsaukseen (Salminen 2011, 6-8). Tämä tutkimus toteutetaan integroivana kirjallisuuskatsauksena. Integroivassa kirjallisuuskatsauksessa pyritään luomaan mahdollisimman monipuolinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä ja tuottaa uutta tietoa jo tutkitusta aiheesta (Torraco 2005, 358; Salminen 2011, 8). Integroiva

kirjallisuuskatsaus myös mahdollistaa valittuun aihepiiriin liittyvän kirjallisuuden kriittisen tarkastelun ja syntetisoinnin (Torraco 2005, 356). Yleiskatsauksen luomiseksi tutkimusaineistolle ei aseteta tarkkoja metodisia sääntöjä, eikä tutkimusaineistoa seulota yhtä tarkasti kuin esimerkiksi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa (Salminen 2011, 8).

4.2 Aineiston keruu ja valintakriteerit

Aloitin aineiston hakuprosessin lokakuussa 2020. Ensimmäisillä aineiston hakukerroilla tavoitteenani oli luoda itselleni yleiskuva nuorten itsetuhoisuudesta tehtyyn tutkimukseen, jossa käytin apuna Google Scholar ja Andor hakupalveluita. Ensimmäisiä aineistohakuja tein erilaisilla yhdistelmillä hakusanoista suicide, suicidal, youth ja adolescent, jotka tuottivat pelkästään Andor -hakupalvelusta yli 90 000 hakutulosta. Lähdin siis rajaamaan aiheitani ja alkuperäinen ajatukseni oli tutkia itsetuhoisten nuorten toiveita ja odotuksia heitä kohtaaville ammattilaisille. Lähestyin tätä aihetta lisäämällä hakusanoiksi muun muassa termejä hopes, attitudes, perceptions, help, professionals, social worker ja social work sekä muodostamalla näistä erilaisia hakulausekkeita. Tässä vaiheessa käytin tietokantoina Andorin lisäksi ProQuest Social Services Abstraktia ja Finnaa. Huolimatta siitä, että jätin hakulausekkeistani pois sosiaalityön kontekstin, ei hakuni tuottanut haluamaani tulosta. Jouduinkin toteamaan, ettei tähän aiheeseen vastaavaa relevanttia tutkimusta ollut tarpeeksi. Päätinkin muotoilla tutkimuskysymykseni koskemaan nuorten kokemia avun hakemisen esteitä itsetuhoisuuteen, sillä tätä teemaa oli sivuttu useammassa lukemassani tutkimusartikkelissa.

Lähdin täydentämään ja tarkentamaan hakuani muun muassa hakusanoilla help-seeking, help-seeking behaviour, barriers, help-negation, self-harm, suicidal ideation, teenagers ja children. Parhaita hakutuloksia tuottivat erilaiset hakulausekkeet hakusanoista help-seeking, barriers, self-harm ja youth, jotka tuottivat esimerkiksi Andorissa 736 hakutulosta. Koska nuorten itsetuhoisuutta on tutkittu eri näkökulmista varsin paljon, muodostui oman tutkimuskysymyksen kannalta relevantin tutkimuksen löytäminen hieman haasteelliseksi. Tarkennettu ja rajattu haku poistikin hakutulosten joukosta myös käyttökelpoisia lähteitä. Tämän vuoksi käytin hakuprosessissani paljon apuna hyväksi toteamieni artikkeleiden lähdeluetteloita. Pitkän hakuprosessin jälkeen valikoin tarkempaan tarkasteluun 51 tutkimusartikkelia. Luin näistä vielä uudelleen 34 artikkelia, joista sisäänotto- ja poissulkukriteereiden (Taulukko 1.) perusteella lopulliseksi aineistoksi valikoitui 17 tutkimusartikkelia, joiden viitetiedot, kohderyhmä ja keskeisimmät tulokset on esitelty liitteessä 1 (ks. Liite 1.). Viittaan jatkossa aineistoni tutkimuksiin taulukon (ks. Liite 1.) numeroinnin mukaisesti.

Taulukko 1. Tutkimusartikkelien sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vertaisarvioitu tieteellinen tutkimusartikkeli	Muu kuin vertaisarvioitu tieteellinen tutkimusartikkeli
Englanninkielinen artikkeli	Muu kuin englannin kielinen artikkeli
Koko teksti saatavilla ilmaiseksi verkossa	Vain osa tekstistä saatavilla verkossa tai artikkeli on maksullinen
Tutkimus on tehty 2000-luvulla	Tutkimus on tehty ennen vuotta 2000
Tutkimus vastaa tutkimuskysymyksiin	Tutkimus ei vastaa tutkimuskysymyksiin
Tutkimuksen kohteena 12-24 vuotiaat nuoret	Tutkimuksen kohteena muut kuin 12-24 vuotiaat nuoret

4.3 Aineiston kuvaus ja analysointi

Tutkielmani aineisto koostuu yhteensä 17:ta kansainvälisestä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Aineiston tutkimuksista viisi on Yhdysvalloista, kolme Australiasta, kolme Iso-Britanniasta, kaksi Uudesta-Seelannista ja yksi Japanista, Suomesta, Irlannista sekä Kanadasta. Tutkimuksia on toteutettu sekä kvalitatiivisilla että kvantitatiivisilla tutkimusmenetelmillä ja tutkimuksien osallistujamäärät vaihtelevat suuresti toisistaan, riippuen käytetystä menetelmästä. Erilaisuuksistaan huolimatta kaikki tutkimukset tuottivat hyvin samankaltaisia tuloksia, joita esitellään tarkemmin luvussa viisi. Aineiston tutkimuksissa esiintyvät nuoret ovat joko itse itsetuhoisia, ovat olleet itsetuhoisia, tuntevat jonkun itsetuhoisen nuoren tai heillä ei ole ollut minkäänlaista omakohtaista kokemusta itsetuhoisuudesta. Tutkimuksiin osallistuneet nuoret ovat 12—24-vuotiaita opiskelijoita ja kaikkien tutkimuksien tavoitteena on ollut selvittää nuorten kokemia esteitä avun hakemiselle itsetuhoisuuteen.

Analysoin aineiston laadullisen sisällönanalyysin keinoin, käyttäen teemoittelun menetelmää. Sisällönanalyysillä tutkimusaineistoa voidaan analysoida systemaattisesti ja objektiivisesti, jonka avulla tutkittavasta ilmiöstä pyritään saamaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus (Tuomi & Sarajärvi 2018). Teemoittelu vaatii teorian ja empirian vuoropuhelua. Tutkimusaineistosta pyritään löytämään ja erottelamaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset aiheet, joka mahdollistaa tiettyjen teemojen ilmenemisen ja esiintymisen vertailemisen aineistossa. Koska teemoittelun avulla aineistosta on mahdollista saada esiin kokoelma erilaisia vastauksia ja tuloksia esitettyihin

tutkimuskysymyksiin, palvelevat tutkimustulokset erityisesti erilaisia käytännöllisiä intressejä. (Eskola & Suoranta 1998.)

Aloitin aineiston analyysin käymällä aineistoksi valitut tutkimusartikkelit huolellisesti läpi useaan otteeseen ja suomentamalla niistä löytämäni tutkimuskysymyksen kannalta olennaiset tulokset. Koostin aineistoni artikkeleista taulukon, johon tiivistin tutkimusten päätulokset ja niissä esiintyvät nuorten avun hakemiselle kuvaamat esteet. (Liite 1.) Tämän jälkeen lähdin ryhmittelemään kuvattuja esteistä löytämäni samankaltaisuuksien mukaan omiksi otsikoikseen, jotka tässä vaiheessa olivat tarve käsitellä omat ongelmat itse, asenteet ja uskomukset, häpeä, stigma, pelko avun hakemisen seurauksista, ei tiennyt mistä hakea apua, ammattilaisiin kohdistuvat esteet, käytännölliset esteet sekä itsetuhoisuus itsessään. Numeroin aineistoni artikkelit ja tein jokaisen otsikon perään listan niistä artikkeleista, joissa kyseinen este mainittiin. Näin pystyin hahmottamaan, mitkä esteet mainittiin aineistossa toisia useammin. Näitä otsikoita hyödyntäen kävin aineistoni artikkelit vielä pariin otteeseen läpi ja aloin kirjoittamaan tuloksia ylös yksityiskohtaisesti. Tässä tarkemmassa sisällönanalyysivaiheessa huomasin, ettei alkuperäinen otsikointini riittänyt kuvaamaan kaikkia nuorten avun hakemiselle kokemia esteitä ja niiden vivahde-eroja.

Koska tutkimuksen tavoitteena on tehdä mahdollisimman kattava selvitys siitä, miksi itsetuhoiset nuoret eivät hae itselleen apua, otin avun hakemiselle koetun esteen mukaan tarkasteluun, mikäli se oli usean nuoren ilmaisema, tai este esiintyi useammassa kuin yhdessä tutkimuksessa. Tarkemman analyysin jälkeen avun hakemiselle koetut esteet olivat jaoteltavissa kymmenen otsikon alle. Aineistossa esiin nousseista avun hakemiselle koetuista esteistä oli löydettävissä kolme selkeää yläteemaa, joiden alle koetut esteet olivat sijoitettavissa. Teemat ovat nuoren itseensä kohdistamat asenteet ja uskomukset, ulkopuolisiin kohdistuvat asenteet ja uskomukset sekä käytännölliset esteet. Lopulliset teemat ja avun hakemiselle koetut esteet on esitetty yksityiskohtaisemmin luvussa viisi ja tiivistetysti luvun viisi taulukossa 2 (Taulukko 2.).

4.4 Tutkimusetiikka

Tätä tutkimusta tehtäessä tutkimuseettiset kysymykset on otettu huomioon. Tiedostan käsittelemäni aiheen sensitiivisyyden ja pyrin käsittelemään paikoin vaiettuakin aihetta mahdollisimman objektiivisesti. Vaikka olen elämässäni ja lähipiirissäni kohdannut itseään vahingoittavia nuoria, valikoitui tutkimusaihe aidosta kiinnostuksestani nuorten itsetuhoisuuden ilmiötä kohtaan. Tämän vuoksi koen, että lähtökohtani tutkimuksen tekemiseen on ainakin tältä osin neutraali. Tiedostan

kuitenkin, että oman ajatteluni taustalla vaikuttavat arvot ja asenteet voivat vaikuttaa tekemiini tulkintoihin ja johtopäätöksiin, jonka vuoksi toinen tutkija voisi tehdä samasta aineistosta hyvinkin erilaisia päätelmiä. Pysin kuitenkin lisäämään tutkimukseni läpinäkyvyyttä kuvaamalla tutkimusprosessini sekä sen aikana tekemäni päätökset ja ratkaisut avoimesti. Lisäksi käytän tutkimukseni tulosten perustana vain vertaisarvioituja tutkimusartikkeleja Tampereen yliopiston kirjaston tietokannoista, jonka koen lisäävän tutkimustulosteni luotettavuutta. Olen pyrkinyt tutkimuksessani lähdekriittisyyteen sekä valitsemaan väitteideni perustaksi vain luotettavaksi kokemiani lähteitä. Tutkimukseni sisältämät sitaattit on myös merkitty niin, ettei niiden taustalla olevan nuoren henkilöllisyys ole selvitettävissä.

5 NUORTEN KOKEMAT ESTEET AVUN HAKEMISELLE

Tässä luvussa esittelen tutkimukseni tulokset, eli aineistosta esiin nousseet nuorten kokemat esteet avun hakemiselle itsetuhoisuuteen. Merkittävä osa nuorten kuvaamista avun hakemisen esteistä liittyy erilaisiin itsetuhoisuutta ja avun hakemista koskeviin asenteisiin ja uskomuksiin, joita nuoret kohdistivat sekä itseensä että ulkopuolisiin henkilöihin. Harvemmin esiin nousseita esteitä avun hakemiselle olivat erilaiset käytännölliset esteet, kuten esimerkiksi rahalliset huolet. (Taulukko 2).

Taulukko 2. Tutkimuksen päätulokset

Itseen kohdistetut asenteet ja uskomukset	Ulkopuolisiin kohdistetut asenteet ja uskomukset	Käytännölliset esteet avun hakemiselle
<ul style="list-style-type: none"> • Omat ongelmat tulisi pystyä käsittelemään itse • En tarvitse apua • En halua apua • Itsensä vahingoittamisen herättämät tunteet 	<ul style="list-style-type: none"> • Stigman ja leimatuksi tulemisen pelko • Apuun ja ammattilaisiin kohdistuvat asenteet • Pelko avun hakemisen seurauksista (pois lukien stigma) 	<ul style="list-style-type: none"> • En tiedä saatavilla olevasta avusta • En osaa puhua aikuisille ongelmistani • Rakenteelliset esteet

Aloitan tulosten esittämisen nuorten itseensä kohdistamista asenteista ja uskomuksista, jonka jälkeen etenen ulkopuolisiin kohdistettuihin asenteisiin ja uskomuksiin. Lopuksi erittelen vielä nuorten kokemia käytännöllisiä esteitä avun hakemiselle. Viittaan tässä luvussa tutkimukseni aineistona toimiviin artikkeleihin liitteessä 1 (Liite 1.) esitetyn numeroinnin mukaisesti.

5.1 Nuorten itseensä kohdistamat asenteet ja uskomukset

"En halunnut vaivata ketään ongelmillani". (Fortune ym. 2008).

Omat ongelmat tulisi pystyä käsittelemään itse. Yksi suurimmista nuorten kuvaamista avun hakemisen esteistä oli nuorten käsitys siitä, että omat ongelmat tulisi pystyä ratkaisemaan itse, eikä omia tunteitaan tulisi näyttää muille (1, 2, 3, 4, 7, 8, 10, 12, 18). Gouldin ym. (2004) tutkimuksen mukaan itsetuhoisilla nuorilla esiintyy merkittävästi muita enemmän asenteita, jotka tukevat eristäytävää käyttäytymistä ja korostavat yksin pärjäämistä avun hakemisen sijaan. Nuoret kokivat omien ongelmiansa ratkaisemisen itsenäisesti ihailtava ja tärkeänä ja kuvasivat itseään ”huonoksi ihmiseksi”, mikäli eivät kyenneet onnistuneesti hallitsemaan omia emotionaalisia ongelmiaan. Avun hakeminen näyttäytyikin nuorille merkinä epäonnistumisesta täyttää muiden heille asettamat odotukset (12, 17). Samaan aikaan kun nuoret ajattelivat, että omat ongelmat tulisi pystyä käsittelemään itse, moni ajatteli myös olevansa kykenevä siihen. Cigularovin ym. (2008) ja Arrian ym. (2011) tutkimuksissa kävi ilmi, kuinka yli puolet tutkimukseen osallistuneista nuorista uskoi pystyvänsä käsittelemään ongelmansa ilman ulkopuolisten apua. Avun hakemisen sijaan moni nuorista turvautuikin mieluummin erilaisiin self-help -keinoihin tilanteensa helpottamiseksi tai ainakin suunnitteli selvittävänsä asiansa itse (3, 4, 7, 8, 16). Itsenäistä ongelmanratkaisua avun hakemisen sijaan suosittiin myös siksi, että nuoret eivät halunneet olla taakaksi muille tai huolestuttaa vanhempiaan (3, 7, 13, 17).

"Ne eivät olleet vakavia viiltoja, osa niistä oli vain pieniä merkkejä " (Fortune ym. 2008).

En tarvitse apua. Merkittäväksi avun hakemisen esteeksi muodostui se, ettei nuori kokenut tarvitsevansa apua. Tällöin avun hakemattomuus ei johtunut siitä, etteikö nuori haluaisi apua, vaan esteinä avun hakemiselle toimivat muun muassa se, ettei nuori tiennyt olevansa avun tarpeessa, ei tiedostanut ongelmansa vakavuutta tai nuori uskoi, ettei vahingoittaisi itseään uudelleen. Lisäksi osa nuorista koki ongelmansa niin vähäisiksi, ettei uskonut tarvitsevansa niihin hoitoa tai nuori ei kokenut ansaitsevansa apua ongelmiinsa. (3, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 17). Erityisesti pojat vähätelivät itsensä vahingoittamisen vakavuutta ja ongelman pysyvyyttä (7). Tämä käy ilmi myös Wilsonin ym. (2005) tutkimuksessa, johon osallistuneista nuorista osa uskoi ongelmansa ratkeavan itsestään. Moni nuorista kertoi vahingoittavan itseään hetken mielijohteesta, joka johti osaltaan ongelman vakavuuden vähättelyyn (7). Osa nuorista myös kertoi, etteivät he tarvitse itsetuhoisuuteensa apua,

sillä he eivät kokeneet olevansa itsemurhavaarassa (3). Lisäksi muutama nuorista piti itsetuhoisuutta asiana, josta ei tarvitse puhua (5).

"Halusin tehdä sitä. Se oli sosiaalista ja toi minut, ystäväni ja tyttöystäväni lähemmäs toisiamme" (Fortune ym. 2008).

En halua apua. Vaikka itsetuhoisuudesta ja ongelman vakavuudesta oltiin tietoisia, ei siihen aina haluttu apua (5, 7, 11, 12, 16). Aineistosta kävi ilmi, että mitä vakavampia nuoren itsetuhoiset ajatukset ja teot ovat, sitä haluttomampi nuori on usein hakemaan apua (11, 12, 14). Fortunen ym. (2008) tutkimukseen osallistuneista nuorista 17 %, joista enemmistö oli tyttöjä, ei halunnut itsetuhoisuuteensa apua. Syyksi tälle nuoret kertoivat itsensä vahingoittamisen olevan heidän oma valintansa. He olivat myös huolissaan siitä, että kertoessaan itsetuhoisuudesta joku yrittäisi estää heitä. Osa apua haluamattomista nuorista kertoikin suoraan tekojensa taustalla olevan kuolemanhalu. Lisäksi pieni määrä nuorista kertoi, ettei jaksanut vaivautua kysymään apua, ei nähnyt siinä järkeä tai ei vain välittänyt enää (7). Monet nuoret näkivät avun hakemisen merkkinä avun tarpeen myöntämisestä, jota nuoret kuitenkin harvoin haluavat tehdä. Tämä ajattelutapa johti siihen, ettei apua haettu. (10). Lisäksi osalla nuorista avun hakemisen haluttomuus johtui siitä, että he halusivat uskotella itselleen, ettei itsensä vahingoittaminen toistuisi (7).

"Ensin tulee häpeä; tiedät, että se mitä teet on väärin ja häpeä estää sinua hakemasta apua. Se on ylivoimainen tunne" (Rissanen ym. 2009b).

Itsensä vahingoittamisen herättämät tunteet. Monelle nuorelle avun hakeminen itsetuhoisuuteen herätti paljon erilaisia negatiivisia tunteita, jotka aiheuttivat sen, ettei nuori halunnut kertoa muille itsetuhoisuudestaan. Yleisimpiä nuorten kuvaamia avun hakemisen herättämiä tunteita olivat pelko, häpeä, syyllisyys ja yksinäisyys. (3, 7, 9, 10, 12, 13, 16, 17). Esimerkiksi Cigularovin ym. (2008) tutkimuksessa noin 30 % nuorista koki avun hakemisen itsetuhoisuuteen häpeällisenä ja Freedenthalin ja Stiffmanin (2007) tutkimuksessa toiseksi yleisin syy avun hakemattomuudelle oli nuoren kokema yksinäisyyden tunne. Nuorilla yksinäisyyteen liittyi myös tunne siitä, ettei kenelläkään muulla ollut samanlaisia ongelmia, eikä näin ollen kukaan ymmärtäisi tai osaisi ottaa niitä vakavasti (3). Yksinäisyyden tunteen korostaminen avun hakemisen esteenä näkyi myös nuorten uskomuksissa. Moni nuori uskoikin, että itsetuhoisilta nuorilta puuttui elämästään joku, jolle kertoa luottamuksellisesti ja avoimesti ongelmistaan. (10). Avun hakemista myös pelättiin, sillä nuoret kokivat sen merkkinä heikkoudesta ja epäonnistumisesta (3, 10, 16). Gilchristin ja Sullivanin (2006) tutkimuksen mukaan erityisesti pojat kokivat ammattiavun hakemisen vaikeana, sillä avun

hakeminen ei ollut 'coolia' ja avun hakija nähtiin säälittävänä. Lisäksi nuoret kokivat syyllisyyttä itsensä vahingoittamisesta ja kokivat itseään vahingoittamalla olevansa pettymys erityisesti vanhemmilleen (17). Tällaiset negatiiviset tunteet puolestaan lisäsivät nuorten arvottomuuden tunnetta sekä toivottomuutta tilanteeseensa, jotka taas edelleen nostivat kynnystä avun hakemiselle (12).

5.2 Ulkopuolisiin kohdistuvat asenteet ja uskomukset

“Ihmiset sanovat, että teemme sitä huomion vuoksi tai että haluamme tappaa itsemme tai jotain, mutta se ei ole niin. Se saa ihmiset lykkäämään muille kertomista ja avun saamista” (McAndrew & Warne 2014).

Stigman ja leimatuksi tulemisen pelko. Stigman ja leimatuksi tulemisen pelko näyttäytyi aineistossa merkittävänä yksittäisenä tekijänä, joka toimi esteenä erityisesti nuorten formaalin avun hakemiselle (2, 3, 4, 8, 10, 13, 15, 17). Moni nuori pelkäsikin esimerkiksi hulluksi, mielisairaaksi, epävakaaksi tai huomionhakijaksi leimatuksi tulemista (2, 3, 7, 5). Nuoret kertovat itsetuhoisuuden ja avun hakemisen olevan tabu, jonka vuoksi leimatuksi tulemisen pelko on erityisen suuri (10). Esimerkiksi Arrian ym. (2011) tutkimukseen osallistuneista nuorista 39% pelkäsi mahdollisen hoidon vaikuttavan negatiivisesti ihmisten mielipiteisiin. Samaisesti Freedenthalin ja Stiffmanin (2016) tutkimukseen osallistunut nuori kertoi, että vaikka hän ei yleensä välitä muiden mielipiteistä, niin itsetuhoisuudesta puhuttaessa hän välitti. Stigman pelossa moni nuori pitikin omat tunteensa ja ongelmansa omana tietonaan. Everall ym. (2006) käsitelivät tutkimuksessaan tarkemmin stigman eri muotoja. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että erityisesti julkinen stigma, joka viittaa niihin käsityksiin, ennakkoluuloihin ja stereotypioihin, joita nuori luulee muilla yhteiskunnan jäsenillä olevan, on yhteydessä nuorten heikompaan avun hakemiseen. Stigman pelko liittyikin nuorilla vahvasti siihen, etteivät he halunneet kavereiden, perheen tai yhteisön tietävän itsetuhoisuudesta, sillä nuoret pelkäsivät tiedon leviämisen mahdollisia seurauksia, kuten esimerkiksi syrjityksi tulemista (3, 5). Fortunen ym. (2008) tutkimuksen mukaan leimatuksi tulemisen pelko oli yleisempää tytöillä kuin pojilla ja erityisesti niillä, joilla ei ollut itsetuhoisia ikätovereita tai tuttuja.

"En usko, että kukaan voi auttaa minua riittävästi" (Fortune ym. 2008).

Apuun ja ammattilaisiin kohdistuvat asenteet. Aineiston mukaan nuorilla on paljon ennakkoluuloja sekä formaalia että informaalia apua kohtaan ja erityisesti saatavilla olevaan ammattiapuun suhtauduttiin skeptisesti. (3, 4, 5, 7, 10, 12, 16). Avun tehokkuutta kyseenalaistettiin (3, 4, 7), eivätkä

erityisesti yliopisto-opiskelijat uskoneet avun hakemisen olevan siihen kuluvaan ajan ja rahan arvoista (12). Lisäksi nuorten ennakkoluulot kohdistuivat paljolti ammattilaisten luotettavuuteen ja nuoret kyseenalaistivat erityisesti opettajien, kuraattorien ja muun koulun henkilökunnan luotettavuutta. Nuoret eivät uskoneet ammattilaisten noudattavan vaitiolovelvollisuuttaan ja olivat huolissaan siitä, että tieto itsetuhoisuudesta lähtisi leviämään ja ongelmista kerrottaisiin esimerkiksi vanhemmille. (5, 10, 16). Ammattilaisille puhumista myös hävettiin (11, 13) ja Wilsonin ym. (2005) tutkimuksessa moni nuori kokikin ammattilaisilta ja muista formaaleista lähteistä haettavan avun viimesijaisena vaihtoehtonaan. McAdrewn ja Warnen (2014) tutkimustuloksissa kävi ilmi, että erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille puhuminen koettiin vaikeana, kun avun hakemisen syynä on itsetuhoisuus, eikä esimerkiksi jokin fyysinen vamma. Lisäksi nuoret ajattelivat yleisesti tuntemattomalle ammattilaiselle puhumisen olevan epämukavaa, eikä ammattilaisten uskottu ymmärtävän nuoren ajatuksia ja tunteita (11). Freedenthalin & Stiffmanin (2016) tutkimuksessa nousi esiin, kuinka ammattilaisilta nähtiin puuttuvat myötätunto. Nuorten uskomus, ettei kukaan ymmärtäisi heitä, toimi formaalin avun hakemisen lisäksi esteenä myös informaalin avun hakemiselle (7, 10, 17). Lisäksi osa nuorista pelkäsi, että kertoessaan itsetuhoisuudesta heitä ei otettaisi vakavasti tai heidän ongelmistaan ei välitettäisi (3, 7). Haluttomuus hakea ammattiapua liittyi joidenkin nuorten kohdalla myös aikaisempiin negatiivisiin kokemuksiin avun hakemisesta (3, 4). Useammassa tutkimuksessa esiin noussut avun hakemisen este olikin, ettei nuori uskonut kenenkään voivan tai osaavan auttaa häntä (3, 4, 7, 8, 16).

“...ajattelin, että tekisin tilanteesta vain pahemman” (Fortune ym. 2008)

Pelko avun hakemisen seurauksista (pois lukien stigma). Moni nuori ei uskaltanut hakea apua, sillä avun hakemisen seurauksia pelättiin (3, 5, 7, 10, 13, 14, 16). Pelkoja kohdistui erityisesti mahdollisia hoitoja kohtaan ja osa nuori pelkäsi, että itsetuhoisuudesta kerrottuaan heidän pakotettaisiin sairaalaan psykiatriselle osastolle (3, 5, 16). Cigularovin ym. (2008) tutkimuksessa 48 % nuorista pelkäsi sairaalaan joutumista. Nuoret olivat epäluuloisia avun hakemisen seurauksista, ja moni pelkäsi avun hakemisen vain pahentavan heidän tilannettaan. Avun hakemisessa ja itsetuhoisuuden paljastumisessa nuoret pelkäsivät erityisesti perheensä negatiivisia reaktioita, kuten ongelmalle nauramista tai ongelman suurentelemista (7, 10). Sekä ongelmien ali- että yliarvioinnin pelko muodostuivatkin omiksi esteiksi avun hakemiselle. Lisäksi avun hakemisen pelättiin huolestuttavan tai satuttavan nuorten läheisiä turhaan. (7).

5.3 Käytännölliset esteet avun hakemiselle

"En tiedä keneltä tai miten hakea apua " (Fortune ym. 2008).

En tiedä saatavilla olevasta avusta. Arrian ym. (2011) tutkimukseen vastanneista nuorista 24 % ei tiennyt mistä hakea apua itsetuhoisuuteen ja tietämättömyys saatavilla olevista palveluista ja auttajista toimikin itsenäisenä esteenä nuorten avun hakemiselle (4, 5, 7, 9, 13). Osa nuorista ei myöskään edes tiennyt, että itsetuhoisuuteen on mahdollista saada apua (13). Tietämättömyys itsetuhoisuudesta ilmiönä muodostuikin omaksi esteekseen nuorten avun hakemiselle (9, 14, 17), sillä nuori ei tiennyt mihin ongelmaan hän oikeastaan tarvitsi apua (9).

"En tiennyt kuinka kertoa jollekin, että tarvitsin apua " (Fortune ym. 2008).

En osaa puhua aikuiselle ongelmistani. Omaksi avun hakemisen esteeksi muodostuivat myös puuteet nuorten kyvyissä hakea apua. Nuoret kokivatkin avun hakemisen vaikeana tai eivät löytäneet rohkeutta avun hakemiseen (13, 16). Vaikka avun tarve tiedostettiin, osa nuorista sanoi suoraan olevansa kykenemätön hakemaan apua ja he toivoivat ongelmiin puuttumisessa aloitetta aikuisilta (9). Moni nuori kokikin, ettei osannut kertoa ongelmistaan tai ei tiennyt miten niistä puhuisi (16). Cigularov kollegoineen (2008) tutki nuorten kokemia avun hakemisen esteistä sen jälkeen, kun nuoret olivat osallistuneet itsemurhien ja itsetuhoisuuden ehkäisemiseen tähtäävään koulutusohjelmaan. Tutkimuksessa kävi ilmi, että vielä koulutusohjelmankaan jälkeen yli 40 % nuorista ei tiennyt, kuinka kertoa ongelmistaan. Samaisessa tutkimuksessa kaksi viidestä suurimmasta avun hakemiselle koetusta esteestä koskivatkin sitä, että nuori koki itsetuhoisuudesta kertomisen liian vaikeana. Yksi nuorten kuvaama syy tälle oli, etteivät nuoret kokeneet esimerkiksi koulun aikuisia tarpeeksi läheisiksi avautuakseen heille ongelmistaan (16).

“Kun menin varaamaan aikaa, siellä oli naurettavan pitkät odotusajat” (Czyz ym. 2013)

Rakenteelliset esteet. Erilaiset rakenteelliset esteet avun hakemiselle mainittiin aineistossa selkeästi muita koettuja esteitä harvemmin ja olivat pääasiassa sitä yleisemmin mainittuja mitä vanhemmasta nuoresta oli kyse. Erityisesti yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa yleisimmät avun hakemiselle koetut rakenteelliset esteet olivat ajan puute ja rahalliset huolet. Opiskelijat näkivätkin ammattiavun hakemisen harvoin ykkösprioriteettinaan. (3, 4, 8). Arrian ym. (2011) tutkimukseen osallistuneista 21—24-vuotiaista opiskelijanuorista 42 % ilmoitti avun hakemisen esteeksi ajan puutteen ja 33% rahalliset esteet. Czyzin ym. (2013) tutkimukseen saaduissa vastauksissa kävi myös ilmi puutteita

palveluiden saatavuudessa ja esimerkiksi pitkät jonotusajat muodostuivat esteeksi matalan kynnyksen avun saavutettavuudelle. Lisäksi mitä nuoremasta henkilöstä on kyse, sitä vaikeampi nuoren on hakea formaalia, erityisesti terveydenhuollon piiriin kuuluvaa apua ilman vanhemmille kertomista (5).

JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Aikaisemman tutkimuksen tapaan (Esim. Michelmore & Hindley 2012; Rowe ym. 2014), myös tässä tutkimuksessa kävi ilmi, etteivät itsetuhoiset nuoret usein hae itselleen apua. Tutkimuksen tarkoituksena olikin selvittää mahdollisimman kattavasti nuorten näkökulmasta mistä tämä ilmiö johtuu ja kuvata nuorten kokemia esteitä avun hakemiselle itsetuhoisuuteen. Aineistosta nousi esiin laaja kirjo erilaisia avun hakemiselle koettuja esteitä, joista suurin osa liittyi erilaisiin nuorten itseensä tai ulkopuolisiin kohdistamiin asenteisiin ja uskomuksiin. Erityisesti stigman pelko, apuun kohdistuvat ennakkoluulot ja käsitys siitä, että omat ongelmat tulisi pystyä ratkaisemaan itse muodostuivat itsenäisiksi avun hakemiselle koetuiksi esteiksi. Selvästi harvemmin esteenä avun hakemiselle olivat erilaiset käytännölliset tai rakenteelliset esteet, kuten ajan tai rahan puute. Se ettei nuori tiennyt mistä hakea itselleen apua, oli nuorten kokemista käytännöllisistä esteistä merkittävin ja nousi esiin useassa tutkimuksessa. Todellisuudessa jako erilaisiin avun hakemisen esteisiin ei ole näin yksiselitteinen ja nuorten vastauksissa kävi ilmi, kuinka eri esteet usein limittyvät toisiinsa tai niistä useampi vaikuttaa samanaikaisesti avun hakemattomuuteen.

On ongelmallista, että itsetuhoiset nuoret kuvittelevat usein olevansa yksin ongelmiansa kanssa ja kokevat ettei kukaan ymmärrä heitä, vaikka todellisuudessa itsetuhoisten ajatusten on todettu olevan yleinen ja normaali ilmiö nuorten keskuudessa (Achté ym. 1989; Marttunen 2006). Puberteettikehityksen ja sen tavoitteena olevan itsenäistymisprosessin onkin arveltu olevan yhteydessä esimerkiksi itsetuhoisten nuorten uskomuksiin siitä, että omat ongelmat tulisi pystyä ratkaisemaan itsenäisesti ilman ulkopuolisten apua (Carlton & Deane 2000). Näin ollen ainakin osa nuorten kokemista avun hakemisen esteistä voi juontaa juurensa erilaisista nuoruusikään kuuluvista välttämättömistä kehityksellisistä muutoksista, joihin nuori ei osaa kunnolla reagoida. Tämän tutkimuksen tuloksissa käy ilmi, kuinka osa itsetuhoisista nuorista kokee olevansa kykenemätön hakemaan apua tai ei tiedä, kuinka kertoisi ongelmistaan aikuiselle. Koska itsetuhoisilla nuorilla on todettu olevan muita heikommat ongelmanratkaisutaidot, voi avun hakemiseen kykenemätön nuori käyttää itsetuhoisuutta keinona näyttää muille, kuinka huonosti hän voi (Hawton ym. 2006; Rissanen

ym. 2008; McAndrew & Warne 2014). Yhtenä syynä nuorten itsensä vahingoittamiselle onkin todettu olevan pyrkimys vaikuttaa ulkopuolisten ihmisten toimintaan ja tulla huomatuksi (Achté ym. 1989). Näin ollen, kuten Korhonen & Marttunenkin (2006, 79-80) totesivat, voi itsetuhoisuus nuoren kohdalla olla tosiasiaassa avunhuuto epätoivoisena koettuun tilanteeseen. Lisäksi osa nuorista pelkää, että kertoessaan itsetuhoisuudestaan heitä ja heidän ongelmiaan ei otettaisi vakavasti tai niihin ei reagoitaisi. Tämä voi osittain selittää sitä, miksi itsetuhoiset nuoret odottavat mieluummin muiden huomaavan hänen ongelmansa ja kysyvän siitä suoraan (Pelkonen & Marttunen 2004; Cigularov ym. 2008; Rissanen ym. 2009.)

Avun hakemattomuus ei välttämättä tarkoitaakaan, etteikö nuori haluaisi tulla autetuksi (Warm ym. 2002; Rissanen ym. 2009; Salmi ym. 2014). Nuoret voivatkin käyttää itsensä vahingoittamista ikään kuin selviytymisstrategiana ja ratkaisuna ahdistavasta tilanteesta poispääsemiseksi (McAndrew & Warne 2014). Koska itsensä vahingoittamisen ja itsetuhoisten ajatusten on todettu olevan yhteydessä kohonneeseen itsemurhariskiinkin, tulisi tulevaisuudessa kiinnittää enemmän huomiota nuorten parempien emotionaalisten ongelmien ratkaisukeinojen kehittämiseen ja tunteiden hallinnan opettamiseen (Butler & Malone 2013 McAdrewn & Warnen 2014 muk.). Lisäksi tulosten mukaan kaikki itsetuhoiset nuoret eivät tiedä, mistä halu vahingoittaa itseä johtuu tai eivät muuten tiedostaneet olevansa avun tarpeessa. Tämä käy ilmi myös Rissasen ym. (2008) tutkimuksessa, johon osallistuneista nuorista kaikki eivät pystyneet erittelemään tiettyä tarkoitusta tai syytä toiminnalleen. Avun saamisen kannalta onkin haastavaa, ettei itsetuhoisen nuori välttämättä tiedä itsekään, mihin ongelmaan hän apua oikeastaan tarvitsee. Näin ollen nuorten parempi tietoisuus itsetuhoisuudesta ilmiönä voisi mahdollisesti madaltaa nuorten kynnystä avun hakemiselle.

Itsetuhoisen nuori harvoin ilmaisee avunpyyntöjään suoraan tai tavanomaisin keinoin, jonka vuoksi on ongelmallista, että nuoret hakevat apua ensisijaisesti kavereiltaan ja perheeltään. Nuoren avunpyynnöt ja erilaiset itsetuhoisuudesta kielivät varoitusmerkit voivatkin jäädä lähipiiriltä huomaamatta tai niihin ei puututa tai osata puuttua. (Gilchrist & Sullivan 2006.) Näin ollen nuorten parissa työskentelevillä ammattilaisilla voidaan nähdä olevan suurempi rooli ja vastuu itsetuhoisuuteen viittaavien merkkien tunnistamisessa ja niihin reagoimisessa. Erityisesti koulujen henkilökunnalla nähdään olevan vastuu itsetuhoisuuteen viittaavien merkkien tunnistamisessa, sillä nuoret viettävät siellä valtaosan arjestaan (Rissanen ym. 2009). Lisäksi Pritchardin ja Williamsin (2009) tutkimuksen mukaan sosiaalityön tarjoamalla tuella todettiin olevan vaikutusta nuorten itsemurhien ehkäisyssä. Näin ollen myös sosiaalityöntekijöillä voidaan nähdä olevan tärkeä rooli nuorten itsetuhoisuuden tunnistamisessa, siihen reagoimisessa sekä mahdollisten interventioiden

tekemisessä. Ammattilaisten vastuu reagoida nuoren itsetuhoisuuteen korostuu myös siinä, että tulosten mukaan moni nuori ei itse tiedä itsetuhoisuuteen saatavilla olevista palveluista tai mahdollisista auttajista. Koska tutkimustulosten mukaan nuoret häpeävät ja salailevat itsensä vahingoittamista, voi itsetuhoinen nuori olla vaikea tunnistaa. Rissanen (2009) mukaan nuori voikin näyttää ulkoisesti hyvinvoivalta, vaikka hän todellisuudessa voisi sisäisesti huonosti. Ammattilaisten koulutuksen merkitys nousee näin ollen merkittävään rooliin nuorten itsetuhoisuuden tunnistamisen ja edelleen itsemurhien ehkäisyn kannalta.

Tietoisuus itsetuhoisuudesta ilmiönä sekä sille altistavista riskitekijöistä voisikin osaltaan lisätä ammattilaisten kykyä huomata itsetuhoisesti oireileva nuori ja auttaa nuoria, jotka ovat itse kykenemättömiä hakemaan apua (Rissanen ym. 2009). Ammattilaisten parempi tietoisuus itsetuhoisuudesta voisi myös lisätä nuorten luottamusta avun tehokkuuteen ja ammattilaisten kykyihin auttaa. Kuten Rissanenkin (2009) on tutkimuksessaan todennut, on avun tarpeeseen vastaamisen kannalta ongelmallista, että nuoret kokevat aikuisilta puuttuvan tarpeeksi faktaperäistä tietoa itsetuhoisuudesta ilmiönä. Nuoret toivoisivatkin, että tietoisuutta itsetuhoisuudesta lisättäisiin niin perheissä, kouluissa, terveydenhuollossa sekä yhteiskunnassa, jotta erityisesti itsetuhoisten nuorten matalamman kynnyksen avun hakemiseen osattaisiin vastata paremmin (McAndrew & Warne 2014). Gilchristin ja Sullivanin (2006) tutkimuksessa kävi myös ilmi, että aikuisten ja nuorten avun hakemiselle koetut esteet voivat erota paljonkin toisistaan. Tutkimuksessa aikuiset uskoivat nuorten avun hakemattomuuden johtuvan usein siitä, ettei nuori pitänyt saatavilla olevista palveluista tai ei tiennyt niistä. Aikuiset mielsivätkin esimerkiksi häpeän tunteen vain harvoin esteeksi avun hakemiselle, kun taas nuorille itsetuhoisuuden aiheuttama häpeä on yksi useimmin kuvatuista avun hakemista estävistä tekijöistä. Tämän vuoksi itsetuhoisten nuorten menestyksellisen auttamisen näkökulmasta on tärkeää, että nuorilta itseltään kerättyä tutkimustietoa välitetään heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille ja esimerkiksi nuorten vanhemmille.

Koska nuoret kokevat erityisesti terveydenhuollon ammattilaisille puhumisen vaikeana (McAndrew & Warne 2014), on ongelmallista, että yhtenä pääasiallisena avun hakemisen väylänä itsetuhoisten ajatusten ilmaantuessa toimii päivystyksellinen apu. Lisäksi, koska itsetuhoisuus ei itsessään ole sairaus, on ongelmallista, mikäli sen hoito rinnastetaan automaattisesti vain erilaisten mielenterveyshäiriöiden hoitoon (Karlsson ym. 2007). Koska tämän tutkimuksen tulosten mukaan nuorilla on paljon ennakkoluuloja ja pelkoja sekä auttajia, että saatavilla olevaa apua ja avun hakemisen seurauksia kohtaan, on syytä pohtia, palvelevatko tällä hetkellä käytettävissä olevat avunhakemiskeinot kaikkia itsetuhoisia nuoria ja voivatko auttamiskeinot nykyisissä muodoissaan

toimia itsessään esteinä nuorten avun hakemiselle. Monien nuorten kokemien avun hakemisen esteiden näkökulmasta onkin esimerkiksi ongelmallista, että avun saaminen nojaa tällä hetkellä vahvasti nuorten omaan avunhakemisaktiivisuuteen ja avun hakemisen lähteet ovat monelle nuorelle entuudestaan tuntemattomia. Aikaisemmassa tutkimuksessa onkin todettu, että esimerkiksi luotettavaksi koetun aikuisen ja auttajan puute voi estää nuorta kertomasta itsetuhoisuudestaan (McAndrew & Warne 2014). Wilson ym. (2009) toivat myös tutkimuksessaan esiin, kuinka nuoret usein etsivät ongelmiinsa ratkaisuja keinoista, joita he ovat käyttäneet aiemmin. Näin ollen, koska harva nuori on ollut aikaisemmin yhteydessä terveydenhuoltoon mielenterveydellisiä syistä, on epätodennäköistä, että terveydenhuolto toimisi nuorille ensisijaisena avun hakemisen väylänä tulevaisuudessakaan (Wilson ym. 2009). Koska Warnin ym. (2002) tutkimuksessa kävi ilmi, kuinka suurin osa tutkimukseen osallistuneista haluaisi lopettaa itsensä vahingoittamisen, voitaisiin olettaa, että itsetuhoiset nuoret olisivat valmiita vastaanottamaan apua, mikäli sellaista tarjottaisiin.

Tässä tutkimuksessa esiin nousseiden avun hakemiselle koettujen esteiden suuri määrä ja moninaisuus voidaan osaltaan nähdä osoituksena ongelman suuruudesta. Nuorten avun hakemista estävien ja toisaalta myös sitä edistävien tekijöiden tarkempi tutkiminen onkin välttämätöntä tehokkaiden ja toimivien ratkaisujen kehittämiseksi. Koska tutkimustulosten valossa merkittävä osa avun hakemiselle koetuista esteistä on asenteellisia tai liittyvät erinäisiin uskomuksiin apua ja sen antajia kohtaan, tulisi jatkossa kiinnittää erityisesti huomiota näiden asenteiden ja ennakkoluulojen muokkaamiseen ja häivyttämiseen. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan vaikuttaa myös siltä, että monien nuorten kuvaamien avun hakemisen esteiden taustalla vaikuttaa ainakin osittain tietämättömyys itsetuhoisuudesta ilmiönä. Koska kyseessä on vakava ja yleinen ongelma, tulisi tulevaisuudessa kiinnittää erityisesti huomiota nuorten itsetuhoisuuden ilmiön normalisointiin ja tietoisuuden lisäämiseen. Itsetuhoisuuden ilmiön normalisointi ja aiheeseen liittyvien tabujen purkaminen voisivat myös mahdollisesti häivyttää nuorten stigman ja leimatuksi tulemisen pelkoa, joka toimii tutkimustulosten mukaan esteenä monen nuoren avun hakemiselle. Koska stigman pelko liittyy erityisesti niihin käsityksiin ja ennakkoluuloihin, joita nuori kokee muilla yhteiskunnan jäsenillä olevan, tulisi itsetuhoisuuden ympärillä olevia tabuja pyrkiä purkamaan myös yhteiskunnallisella tasolla. Lisäksi, vaikka erilaiset käytännölliset esteet muodostuivat vain harvoin pääasialliseksi syyksi nuorten avun hakemattomuudelle, tulisi myös palveluiden tasolla varmistaa, että mikäli nuori päättää hakea itselleen apua, ei avun saaminen kaatuisi esimerkiksi liian pitkiin jonotusaikoihin.

Kun halutaan vaikuttaa nuorten käyttäytymiseen, tulisi työtä ja tutkimusta tehdä nimenomaan nuorten näkökulmista, kokemuksista ja toiveista käsin, sillä kuten todettu, voivat aikuisten ja nuorten käsitykset avun hakemisen esteistä erota paljonkin toisistaan (Gilchrist & Sullivan 2006). Kun nuorten avun hakemiselle koetut esteet tiedetään, tulisi tutkimusta kohdistaa nuorten näkemyksiin siitä, kuinka nämä esteet saadaan purettua ja avun hakemisen kynnyksiä madallettua. Koska nuoret kokevat paljon ennakkoluuloja erityisesti formaalia apua kohtaan, olisi yksi tärkeä jatkotutkimuksen aihe selvittää nuorten toiveita ja odotuksia heitä auttavia ammattilaisia kohtaan.

Tutkimuksen rajoitukset

Koska tutkimuksen tarkoituksena on kuvata mahdollisimman kattavasti erilaisia nuorten kokemia esteitä avun hakemiselle itsetuhoisuuteen, ei tutkimuksessa oteta kantaa esimerkiksi itsetuhoisuuden vakavuusasteeseen tai erilaisiin itsetuhoisuuden muotoihin. Tutkimustuloksissa ei myöskään paneuduta syihin itsetuhoisuuden taustalla, eikä tuloksissa huomioida yksityiskohtaisesti henkilöiden tarkkaa ikää tai sukupuolta, joilla kaikilla voi osaltaan olla vaikutusta nuoren kokemiin avun hakemisen esteisiin. Koska itsetuhoisuudelle ja itsensä vahingoittamiselle ei ole olemassa yleisiä, kaikkien hyväksymiä määritelmiä, ovat tutkimuksiin vastanneet nuoret voineet myös mieltää itsetuhoisen käyttäytymisen eri tavoin, joka on voinut mahdollisesti näkyä heidän antamissaan vastauksissa. Vaikka tutkimuksen tarkoituksena on ollut koota yhteen kaikki tutkimuskysymyksen kannalta relevantti tutkimus, ovat aineiston hankinnalle asettamani kriteerit ja aineiston hakuprosessin aikana tekemäni päätökset voineet jättää myös käyttökelpoisia tutkimusartikkeleja tarkastelun ulkopuolelle. Lisäksi tutkimukseni perustuu jo aikaisemmin tehtyihin tulkintoihin alkuperäisistä tutkimusaineistoista, joka voi osaltaan vaikuttaa tässä tutkimuksessa esiin nousseisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin.

LÄHTEET:

- Aalberg, Veijo (2016) Nuoruusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Kirsi Kumpulainen & Eeva Aronen & Hanna Ebeling & Eila Laukkanen & Mauri Marttunen & Kaija Puura & Andre Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 1. painos. Helsinki: Duodecim, 35-41.
- Aalto-Setälä, Terhi & Marttunen, Mauri (2007) Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? Nuorisolääketiede. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim, 123(2), 207-213.
- Achté, Kalle & Lindfors, Olavi & Lönnqvist, Jouko & Salokari, Markku (1989a) Itsetuhoisuuden ilmenemismuodot. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.) Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino, 11–20.
- Achté, Kalle & Lindfors, Olavi & Lönnqvist, Jouko & Salokari, Markku (1989b) Itsemurha eri ikäkausina. Teoksessa Kalle Achté, Olavi Lindfors, Jouko Lönnqvist & Markku Salokari (toim.) Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino, 21-30.
- *Arria, Amelia & Winick, Emily & Garnier-Dykstra, Laura & Vincent, Kathryn & Caldeira, Kimberly & Wilcox, Holly & O’Grady, Kevin (2011) Help seeking and mental health service utilization among college students with a history of suicide ideation. *Psychiatric Services*, 62(12), 1510-1513.
- Butler, Aine & Malone, Kevin (2013) Attempted suicide v. nonsuicidal self-injury: Behaviour, syndrome or diagnosis? *The British Journal of Psychiatry*, 202 (5), 324–325.
- *Carlton, Pamela & Deane, Frank (2000) Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. *Journal of Adolescence*, 23(1), 35-45.
- *Cigularov, Konstantin & Chen, Peter & Thurber, Beverly & Stallones, Lorann (2008) What prevents adolescents from seeking help after a suicide education program? *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38(1), 74-86.
- *Curtis, Cate (2010) Youth perceptions of suicide and help-seeking: ‘They’d think I was weak or “mental”’. *Journal of youth studies*, 13(6), 699-715.
- *Czyz, Ewa & Horwitz, Adam & Eisenberg, Daniel & Kramer, Anne & King, Cheryl (2013) Self reported barriers to professional help seeking among college students at elevated risk for suicide. *Journal of American*
- Durkheim, Émile (1985) [1897] Itsemurha. Sosiologinen tutkimus. Suom. Seppo Randell. Helsinki: Tammi.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- *Everall, Robin & Bostik, Katherine & Paulson, Barbara (2006) Being in the safety zone: emotional experiences of suicidal adolescents and emerging adults. *Journal of Adolescent Research*, 21(4), 370-392.
- Favazza, Armando (1998) The coming of age of self-mutilation. *The Journal of Nervous & Mental Disease*, 186(5), 259-268.

- Fortune, Sarah & Sinclair, Julia & Hawton, Keith (2008a) Adolescents' views on preventing self harm. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 43, 96-104.
- *Fortune, Sarah & Sinclair, Julia & Hawton, Keith (2008b) Help-seeking before and after episodes of self-harm: a study in school pupils in England. *BMC Public Health* 8, 369-381
- *Freedenthal, Stacey & Stiffman, Arlene (2016) 'They might think I was crazy': Young American indians' reasons for not seeking help when suicidal. *Journal of Adolescent Research*, 22(1), 58-77.
- *Gilchrist, Heidi & Sullivan, Gerard (2006) Barriers to help-seeking in young people: Community beliefs about youth suicide. *Australian social work*, 59(1), 73-85.
- Gould, Madelyn & Shaffer, David & Greenberg, Ted (2003) *The epidemiology of youth suicide.* Teoksessa Robert King & Alan Apter (toim.) *Suicide in children and adolescents.* Cambridge University Press.
- Gould, Madelyn & Velting, Drew & Kleinman, Marjorie & Lucas, Christopher & Thoman, John & Chung, Michelle (2004) Teenagers' attitudes about coping strategies and help-seeking behavior for suicidality. *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(9), 1124-1133.
- Hawton, Keith & Rodham, Karen & Evans, Emma (2006) *By Their Own Young Hand: Deliberate Self-Harm and Suicidal Ideas in Adolescents.* Jessica Kingsley Publishers.
- Hirvonen, Reetta & Kontunen, Kaisa & Amnell, Gustav & Laukkanen, Eila (2004) Itseään viiltelevä nuori. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 120(8), 944-950. <https://www.duodecimlehti.fi/duo94224> Viitattu 22.1.2021.
- Jones, Ray & Sharkey, Siobhan & Ford, Tamsin & Emmens, Tobit & Hewis, Elaine & Smithson, Janet & Sheaves, Bryony & Owens, Christabel (2011) Online discussion forums for young people who self-harm: user views. *The Psychiatrist* 35, 364-368.
- Kallio, Tomi (2006) Laadullinen review -tutkimus metodina ja yhteiskuntatieteellisenä lähestymistapana. *Hallinnon tutkimus* 2, 18–28.
- Karlsson, Linnea & Pelkonen, Mirjami & Marttunen Mauri (2007) Nuorten itsetuhokäyttäytymisen tunnistaminen ja arviointi – tietoa nuorten kanssa työskenteleville. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B8. Helsinki: Kansanterveyslaitos <http://www.julkari.fi/handle/10024/78212> Viitattu 5.2.2021.
- *Klineberg, Emily & Kelly, Moira & Stansfeld, Stephen & Bhui, Kamaldeep (2013) How do adolescents talk about self-harm: A qualitative study of disclosure in an ethnically diverse urban population in England. *BMC Public Health*, 13(1), 572
- Koivisto, Juha & Haverinen, Riitta (2006) Systemaattiset tutkimuskatsaukset vaikuttavuuden arvioinnin välineenä sosiaalialalla. *Hallinnon tutkimus* 25(3). Tampere: Hallinnon tutkimuksen seura, 108–126.
- Korhonen, Veijo & Marttunen, Mauri (2006) Mielialan vaihtelut ja mielialahäiriöt. Teoksessa Eila Laukkanen & Mauri Marttunen & Seija Miettinen & Matti Pietikäinen (toim.) *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen.* Helsinki: Duodecim, 79-89.

- KM (1974) Itsemurhatoimikunnan mietintö. Komiteamietintö 1974:66. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Laukkanen, Eila & Rissanen, Marja-Liisa, & Honkalampi, Kirsi & Kylmä, Jari & Tolmunen, Tommi & Hintikka, Jukka (2009) The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13- to 18-year-old Finnish adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(1), 23–28.
- Michelmores, Lisa & Hindley, Peter (2012) Help-seeking for suicidal thoughts and self-harm in young people: a systematic review. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 42(5), 507-524.
- Mieli ry (2019) Joka kolmas nuori on harkinnut itsemurhaa – Apua itsetuhoisiin ajatuksiin haetaan ja saadaan vaihtelevalla menestyksellä. Helsinki: Suomen mielenterveys ry. <https://mieli.fi/fi/joka-kolmas-nuori-harkinnut-itsemurhaa-%E2%80%93-apua-itsetuhoisiin-ajatuksiin-haetaan-ja-saadaan> Viitattu 8.11.2020.
- Marttunen, Mauri (2006) Itsetuhoisen käyttäytyminen. Teoksessa Eila Laukkanen & Mauri Marttunen & Seija Miettinen & Matti Pietikäinen (toim.) Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim, 127-134.
- Marttunen, Mauri (2013) Nuoren itsetuhoisuus. Teoksessa Päivi Nurmi (toim.) Lapsen ja nuoren viha. Jyväskylä: PS-kustannus, 109-120.
- Marttunen, Mauri & Karlsson, Linnea (2013) Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Mauri Marttunen & Taina Huurre & Thea Strandholm & Riitta Viialainen (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print, 125-135. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1 Viitattu 4.11.2020.
- Marttunen, Mauri & Laukkanen, Eila & Kumpulainen, Kirsi & Puura, Kaija (2016) Itsetuhokäyttäytyminen. Teoksessa Kirsi Kumpulainen & Eeva Aronen & Hanna Ebeling & Eila Laukkanen & Mauri Marttunen & Kaija Puura & Andre Sourander (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. 1. painos. Helsinki: Duodecim, 392-404.
- Mazyanga, Mazaba & Siziya, Seter & Merrick, Joav (2017) Suicidal ideation among adolescents. Teoksessa Mazaba Mazyanga (toim.) *Suicide: A Global View on Suicidal Ideation Among Adolescents*. New York: Nova Science Publishers, 3-6.
- *McAndrew, Sue & Warne, Tony (2014) Hearing the voices of young people who self-harm: Implications for service providers. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(6), 570-579.
- Nada-Raja, Shyamala & Morrison, Dianne & Skegg, Keren (2003) A population-based study of help-seeking for self-harm in young adults. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 37, 600-605.
- *Nearchou, Finiki & Bird, Niamh & Costello, Audrey & Duggan, Sophie & Gilroy, Jessica & Long, Roisin & McHugh, Laura & Hennessy, Eilis (2018) Personal and perceived public mental-health stigma as predictors of help-seeking intentions in adolescents. *Journal of Adolescence*, 66, 83-90.
- Nock, Matthew & Borges, Guilherme & Bromet, Evelyn & Cha, Christine & Kessler, Ronald & Lee, Sing (2008) Suicide and suicidal behavior. *Epidemiologic Reviews* 30(1), 133–154.

- Nuorisolaki (1285/2016) Finlex <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285> Viitattu 5.1.2021.
- Nuorten mielenterveystalo (2021) Itsetuhoisuus. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterv_eysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx Viitattu 5.3.2021.
- Oppilas ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013) Finlex <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287> Viitattu 5.2.2021.
- Pelkonen, Mirjami & Marttunen, Mauri (2004) Itsetuhoisten nuorten hoitomuodot. Suomen lääkirilehti 59, 893-898.
- Pelkonen, Mirjami & Strandholm, Tea (2013) Itsetuhoisuus. Teoksessa Mauri Marttunen & Taina Huurre & Thea Strandholm & Riitta Viialainen (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt - Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print, 125-135. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1 Viitattu 17.12.2020.
- Pritchard, Colin & Williams, Richard (2009) Does social work make a difference? A controlled study of former 'looked-after-children' and 'excluded-from-school' adolescents now men aged 16-24 subsequent offences, being victims of crime and suicide. *Journal of Social Work*, 9(3), 285-307.
- Raappana, Satu (2016) Nuorten itsetuhoisuus – apua saa myös verkosta. Helsinki: Suomen mielenterveys ry. <https://mieli.fi/fi/nuorten-itsetuhoisuus-%E2%80%93-apua-saa-my%C3%B6s-verkosta> Viitattu 5.3.2021.
- Rissanen, Marja-Liisa & Kylmä, Jari & Laukkanen, Eila (2008) Viiltojen viestit - itsensä viiltäminen nuorten kuvaamana. *Nuorisotutkimus* 1(26). Helsinki: Nuorisotutkimusseura, 34-44.
- Rissanen, Marja-Liisa (2009) Helping adolescents who self-mutilate. Kuopio University Publications.
- *Rissanen, Marja-Liisa & Kylmä, Jari & Laukkanen, Eila (2009) Descriptions of help by Finnish adolescents who Self-Mutilate. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 22(1), 7-15.
- Rosenberg, Mark & Davidson, Lucy & Smith, Jack & Berman, Alan & Buzbee, Herb & Gantner, George & Gay, George & Moore-Lewis, Barbara & Mills, Don & Murray, Don & O'Carroll, Patrick & Jobes, David (1988). Operational criteria for the determination of suicide. *Journal of Forensic Sciences*, 33, 1445– 1456.
- Rowe, Sarah & French, Rebecca & Henderson, Claire & Ougrin, Dennis & Slade, Mike & Moran, Paul (2014) Help-seeking behavior and adolescent self-harm: a systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry* 48(12), 1083-1095.
- Rudd, David & Joiner, Thomas & Rajab, Hasan (1995) Help negation after acute suicidal crisis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 63(3), 499-503.

- Salmi, Tiina & Kaunonen, Marja & Rissanen, Marja-Liisa & Aho, Anna-Liisa (2014) Nuorten itsetuhoisuus ja avun saanti itsetuhoisuuteen. *Hoitotiede* 26(1), 11-24.
- Salminen, Ari (2011) Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja.
- Silverman, Morton & Berman, Alan & Sanddal, Nels & O'Carrol, Patrick & Joiner, Thomas (2007a). Rebuilding the tower of babel: a revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors part 1: background, rationale and methodology. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 37(3), 248- 263.
- Silverman, Morton & Berman, Alan & Sanddal, Nels & O'Carrol, Patrick & Joiner, Thomas (2007b). Rebuilding the tower of babel: a revised nomenclature for the study of suicide and suicidal behaviors part 2: suicide-related ideations, communications and behaviors. *Suicide and Life-Threatening Behavior* 37(3), 264- 277.
- Suomalainen, Laura & Seilo, Noora & Haravuori, Henna & Marttunen, Mauri (2018) Nuorten viiltely ja muu itsetuhoisuus käyttäytyminen. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 138(8), 857-64. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14287> Viitattu 22.1.2021.
- Suomen virallinen tilasto (2019) Kuolemansyyt. Itsemurhia edellisvuotta vähemmän. Helsinki: Tilastokeskus. http://www.stat.fi/til/ksyyt/2019/ksyyt_2019_2020-12-14_kat_007_fi.html Viitattu: 17.12.2020
- THL (2019) Nuorten mielenterveyshäiriöt. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot> Viitattu 17.12.2020
- THL (2021) Lastensuojelun käsikirja. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus> Viitattu 5.3.2021.
- Toivonen, Veronika (2018) Itsemurha sosiaalityön tutkimuksessa: Katsaus kansainvälisiin tutkimusartikkeleihin 2007-2017. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Torraco, Richard J. (2005) Writing Integrative Literature Reviews: Guidelines and Examples. *Human Resource Development Review* 4(3), 356–367.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Wagner, Barry (2009) *Suicidal behavior in children and adolescents*. Yale University Press.
- Warm, Anna & Murray, Craig & Fox, Jez (2002) Who helps? Supporting people who self-harm. *Journal of Mental Health* 11(2), 121-130.
- *Watanabe, Norio & Nishida, Atsushi & Shimodera, Shinji & Inoue, Ken & Oshima, Norihito & Sasaki, Tsukasa & Inoue, Shimpei & Akechi, Tatsuo & Furukawa, Toshi & Okazaki, Yuji (2012) Help-seeking behavior among japanese school students who self-harm: Results from a self-report survey of 18,104 adolescents. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 8, 561–569.
- WHO (2019) *Suicide in the world: Global health estimates*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326948> Viitattu 17.12.2020

- *Wilson, Coralie & Deane, Frank & Ciarrochi, Joseph (2005) Can hopelessness and adolescents' beliefs and attitudes about seeking help account for help negation? *Journal of Clinical Psychology*, 61(12), 1525-1539.
- *Wilson, Coralie & Deane, Frank & Marshall, Kellie & Dalley, Andrew (2009) Adolescents' suicidal thinking and reluctance to consult general medical practitioners. *Journal of youth and adolescence*, 39(4), 343-356.
- Ystgaard, Mette & Arensman, Ella & Hawton, Keith & Madge, Nicola & van Heeringen, Kees & Hewitt, Anthea & Jan de Wilde, Erik & De Leo, Diego & Fekete, Sandor (2009) Deliberate self-harm in adolescents: comparison between those who receive help following self-harm and those who do not. *Journal of Adolescence* 32(4), 875-891.

LIITE 1. Aineiston artikkelit taulukoituna

	Tutkimuksen tekijät, nimi ja julkaisutiedot	Kohderyhmä	Keskeisimmät tulokset: (Koetut esteet avun hakemiselle)
1.	Gould, M. & Velting, D. & Kleinman, M. & Lucas, C. & Thoman, J. & Chung, M. (2004) Teenagers' attitudes about coping strategies and help-seeking behavior for suicidality. <i>American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43(9), 1124-1133.</i>	2419 (13-19 vuotiasta) oppilasta kuudesta eri New Yorkin koulusta.	Ajatus siitä, että ihmisten tulisi pystyä käsittelemään omat ongelmansa ilman ulkopuolisten apua Asenteet, jotka tukevat eristäytyvää käyttäytymistä
2.	Curtis, C. (2010) Youth perceptions of suicide and help-seeking: 'They'd think I was weak or "mental'. <i>Journal of youth studies, 13(6), 699-715.</i>	8 (18-24 vuotiasta) opiskelijaa Uuden-Seelannin yliopistosta	Stigma, koettu tarve pärjätä itsenäisesti, epätietoisuus käytettävissä olevista palveluista, aloitteen tekemisen vaikeus, yliopistoympäristö koettiin eristävänä ja vaikeuttavan avun hakemista Toiselle ei haluttu hakea apua, koska sen pelättiin vaikuttavan heidän väliseen suhteeseensa
3.	Freedenthal, S. & Stiffman, A. (2016) 'They might think I was crazy': Young american indians' reasons for not seeking help when suicidal. <i>Journal of Adolescent Research, 22(1), 58-77.</i>	74 (15-21 vuotiasta) nuorta Yhdysvalloista, jotka olivat ajatelleet tai yrittäneet itsemurhaa	Sisäiset tekijät: häpeä, ongelmien tunnistamisen puute, uskomus ettei kukaan voi auttaa, uskomus ettei tarvitse apua, stigma, yksinäisyyden tunne ja mahdolliset avun hakemisen seuraukset Harvemmin koetut rakenteelliset esteet: rahan puute, palveluiden saatavuus
4.	Czyz, E. & Horwitz, A. & Eisenberg, D. & Kramer, A. & King, C. (2013) Self-reported barriers to professional help seeking among college students at elevated risk for suicide. <i>Journal of American College Health, 61(7), 398-406.</i>	165 (tutkittavien keski-ikä 20-vuotta) yliopisto-opiskelijaa, jotka olivat arvioitu olevan itsemurhariskissä, mutta eivät hakeneet hoitoa	Näkemys siitä, ettei tarvitse apua, ajan puute, selviytyminen itse, stigma, ongelmista puhuminen ammattilaiselle koettiin epämukavaksi, epäluottamus ammattilaisia ja aikuisia kohtaan, ajanvaraus koettiin hankalaksi, apua haettiin mieluummin läheisiltä, pitkä odotusaika palveluihin, rahan puute, ei tiennyt minne mennä, epäilykset avun hyödyllisyydestä, huonot aikaisemmat kokemukset avun hakemisesta

5.	<p>Klineberg, E. & Kelly, M. & Stansfeld, S. & Bhui, K. (2013) How do adolescents talk about self-harm: A qualitative study of disclosure in an ethnically diverse urban population in England. <i>BMC Public Health, 13(1), 572</i></p>	<p>30 (15-16 vuotiasta) etniseltä taustaltaan poikkeavaa nuorta Itä-Lontoosta</p>	<p>Haluttomuus puhua itsetuhoisuudesta, itsetuhoisuutta normalisoitiin eikä apua haluttu ottaa vastaan, ei tiennyt mistä hakea apua, ei halunnut perheenjäsenten saavan tietää, skeptinen mahdollisesta vastaanotosta, pelko avun hakemisen seurauksista, stigma</p>
6.	<p>Watanabe, N. & Nishida, A. & Shimodera, S. & Inoue, K. & Oshima, N. & Sasaki, T. & Inoue, S. & Akechi, T. & Furukawa, T. & Okazaki, Y. (2012) Help-seeking behavior among japanese school students who self-harm: Results from a self-report survey of 18,104 adolescents. <i>Neuropsychiatric disease and treatment, 8, 561–569.</i></p>	<p>8620 (12-15 vuotiasta) ja 9484 (15-18 vuotiasta) oppilasta Japanista</p>	<p>Kokemus ettei ollut ketään kenelle puhua ahdistuksesta</p> <p>Sen hetkinen itsetuhoisuus, mielenterveydenongelmat, tunsivat olonsa sairaaksi viimeisimmän kuukauden aikana</p>
7.	<p>Fortune, S. & Sinclair, J. & Hawton, K. (2008b) Help-seeking before and after episodes of self-harm: A descriptive study in school pupils in England. <i>BMC Public Health, 8, 369-381.</i></p>	<p>5293 (15-16 vuotiasta) oppilasta Yhdistyneistä kuningaskunnista</p>	<p>Itsetuhoisuutta ei nähty vakava tai tärkeänä, koettiin että pitää pärjätä omillaan, pelättiin avun hakemisen aiheuttavan lisää ongelmia, pelättiin huomionhakuiseksi leimaamista, ei tiennyt keltä kysyä apua</p>
8.	<p>Arria, A. & Winick, E. & Garnier-Dykstra, L. & Vincent, K. & Caldeira, K. & Wilcox, H. & O'Grady, K. (2011) Help seeking and mental health service utilization among college students with a history of suicide ideation. <i>Psychiatric Services, 62(12), 1510-1513.</i></p>	<p>158 (20-24 vuotiasta) yliopisto-opiskelijaa</p>	<p>Epävarmuus hoidon tarpeesta ja tehokkuudesta, stigma (pelko muiden mielipiteistä, jos saa hoitoa), rahalliset huolet, ajateltiin että voivat hoitaa ongelman ilman hoitoa, ajanpuute, ei tiennyt minne mennä</p>

9.	Rissanen, M. & Kylmä, J. & Laukkanen, E. (2009) Descriptions of help by Finnish adolescents who self-mutilate. <i>Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing</i> 22(1), 7-15.	62 (12-21 vuotiasta) nuorta, jotka olivat olleet itsetuhoisia tai olivat itsetuhoisia tutkimushetkellä	Ei tiennyt olevansa avun tarpeessa, kyvyttömyys hakea apua Emotionaaliset esteet: häpeä, pelko, syyllisyys, tiedon puute itsetuhoisuudesta ilmiönä, ei tiennyt mistä hakea apua Ammattilaisten toiminta: Itsetuhoisuuteen ei reagoitu, pysyttiin hiljaa, negatiiviset reaktiot aikuisilta, liian suuria odotuksia nuorten kyvystä puolustaa itseään
10.	Gilchrist, H. & Sullivan, G. (2006) Barriers to help-seeking in young people: Community beliefs about youth suicide. <i>Australian social work</i> , 59(1), 73-85.	21 (16-24 vuotiasta) nuorta Australiasta	Pelko ammattilaisten luottamuksellisuudesta, pelko siitä kuinka hoito vaikuttaisi identiteettiin ja maineeseen yhteisössä, stigma, itsetuhoisuus ja siitä kertominen on tabu, avun näkeminen nähtiin heikkoutena, avun hakeminen nähtiin häpeällisenä
11.	Wilson, C. & Deane, F. & Marshall, K. & Dalley, A. (2009) Adolescents' suicidal thinking and reluctance to consult general medical practitioners. <i>Journal of youth and adolescence</i> , 39(4), 343-356.	590 (13-18 vuotiasta) opiskelijaa Australiasta	Puhuminen vieraille ammattilaiselle koettiin epämukavana, ammattilaisen ei ajateltu ymmärtävän nuoren ajatuksia, ongelmista puhuminen koettiin häpeällisenä, apua ei haluttu
12.	Wilson, C. & Deane, F. & Ciarrochi, J. (2005) Can hopelessness and adolescents' beliefs and attitudes about seeking help account for help negation? <i>Journal of Clinical Psychology</i> , 61(12), 1525-1539.	269 (12-18 vuotiasta) opiskelijaa Australiasta	Ei uskottu, että avun hakeminen on ajan ja rahan arvoista, ongelman uskottiin ratkeavan itsestään, omien ongelmien käsitteleminen nähtiin tärkeänä ja ihailtavana, avun hakeminen nähtiin viimeisenä vaihtoehtona
13.	McAndrew, S. & Warne, T. (2014) Hearing the voices of young people who self-harm: Implications for service providers. <i>International Journal of Mental Health Nursing</i> , 23(6), 570-579.	7 (13-17 vuotiasta) nuorta Isosta-Britanniasta	Häpeä, koettu ulkopuolelta asetettava stigma, apua ei uskallettu kysyä, ei tiennyt mistä hakea apua, itsetuhoisuuteen avun hakeminen koettiin häpeällisenä Toiveet ammattilaisille: Kuulluksi tuleminen ei tuomitsemista, luottamuksellisuus, saa puhua jollekin, tietoisuuden lisääminen

14.	Carlton, P. & Deane, F. (2000) Impact of attitudes and suicidal ideation on adolescents' intentions to seek professional psychological help. <i>Journal of Adolescence</i> , 23(1), 35-45.	221 oppilasta Uudesta-Seelannista	Itsetuhoinen ajattelu, asenteet, pelot hoitoa kohtaan, ei aikaisempaa apua
15.	Nearchou, F. & Bird, N. & Costello, A. & Duggan, S. & Gilroy, J. & Long, R. & McHugh, L. & Hennessy, E. (2018) Personal and perceived public mental-health stigma as predictors of help-seeking intentions in adolescents. <i>Journal of Adolescence</i> , 66, 83-90.	722 (12-18 vuotiasta) oppilasta Irlannista	Koettu ulkopuolelta tuleva stigma suurempi este kuin itselle asetettu stigma
16.	Cigularov, K. & Chen, P. & Thurber, B. & Stallones, L. (2008) What prevents adolescents from seeking help after a suicide education program? <i>Suicide and Life-Threatening Behavior</i> , 38(1), 74-86.	854 (keski-ikä 15,4 vuotta) oppilasta Coloradosta	Kyvyttömyys puhua ongelmistaan aikuiselle, sairaalaan joutumisen pelko, koulun aikuiset eivät tuntuneet läheisiltä, epäluottamus ammattilaisten kykyyn auttaa, ei haluttu apua
17.	Everall, R. & Bostik, K. & Paulson, B. (2006) Being in the safety zone: emotional experiences of suicidal adolescents and emerging adults. <i>Journal of Adolescent Research</i> , 21(4), 370-392.	50 (15-24 vuotiasta) nuorta, jotka olivat aikaisemmin olleet itsetuhoisia	Itsetuhoinen ajattelu itsessään, häpeä, arvottomuuden tunne, ahdistus, ei kokenut ansaitsevansa hoitoa, koki olevansa taakka, pitäisi kyetä itse hoitamaan ongelmansa, vaikeuksia ilmaista tunteita, pelättiin vanhempien reaktioita, rajoittunut emotionaalinen kommunikaatio vanhempien kanssa