



Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen päivystystyössä

Verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Millamaija Koskelin

Krista Koskinen

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2024

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma

KOSKELIN, MILLAMAIJA & KOSKINEN, KRISTA:

Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen päivystyshoitotyössä
Verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille

Opinnäytetyö 41 sivua, joista liitteitä 2 sivua
Maaliskuu 2024

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena tuotettiin verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaamisesta päivystyshoitotyössä. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Tuloksena syntyi PowerPoint -diaesitys Tampereen Ammattikorkeakoululle. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaamisesta ja kehittää sairaanhoitajien valmiuksia tulevaisuuden päivystyshoitotyössä. Teoreettiset lähtökohdat rakentuivat vertaisarvioitujen tutkimusartikkeleiden, verkkojulkaisuiden, yleisesti hyväksytyjen ammatillisten teosten, tilastojen ja lainsäädännön avulla.

Opiskelumateriaali sisältää tietoa alaikäisten itsetuhoisuudesta sekä vanhempien kokemuksista lapsen itsemurhayrityksen jälkeen. Itseään vahingoittaneiden ja itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhemmat voivat huonosti ja he tarvitsevat tukea sekä ohjausta. Vanhemmat haluavat keskusteluapua, ymmärrystä lapsensa tilanteesta ja neuvoja itsemurhayritysten estämisessä. Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen hoidossa vanhempien huomiotta jättäminen johtaa pitkäaikaisiin ongelmiin perheen sisällä. Verkko-opiskelumateriaalin avulla ohjeistetaan sairaanhoitajaopiskelijoita itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempien kohtaamisessa, ohjaamisessa ja tukemisessa.

Tulevaisuudessa voitaisiin selvittää millainen ensikohtaaminen ja tuki auttaisivat vanhempia parhaiten. Verkko-opiskelumateriaalia voisi kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteiden avulla opiskelijoiden tarpeisiin soveltuvaksi.

Asiasanat: itsemurhayritys, lapsi, vanhemmat, kohtaaminen, päivystyshoitotyö

ABSTRACT

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

KOSKELIN, MILLAMAIJA & KOSKINEN, KRISTA:
Emergency Care Encounters with Parents of a Minor Who Attempted Suicide
Online Study Material for Nursing Students

Bachelor's thesis 41 pages, appendices 2 pages
March 2024

The purpose of this Bachelor's thesis was to produce an online study material for nursing students, about encountering parents of a minor who attempted suicide, in the emergency care. This thesis intended to answer the question: "How should parents of a minor, who attempted suicide, be encountered in the emergency care as a nurse?" The aim of this thesis was to contribute to improved competencies for engaging with these parents in a professional context.

This thesis was conducted as a practice-based thesis. As a result, an informative PowerPoint -slideshow was created. The slideshow summarised the feelings and the needs of these parents. It also examines the suicidality of minors from a theoretical perspective.

There is a limited amount of research on this subject. Further research is needed to identify the most effective forms of support required by these parents. The subject of this thesis could be developed through feedback.

Key words: suicide attempt, child, parents, encountering, emergency care

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	7
2.1	Itsemurhayritys	7
2.2	Itsemurhaa yrittänyt alaikäinen.....	8
2.3	Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat.....	9
2.3.1	Vanhempien kokemukset alaikäisen itsetuhoisuudesta	10
2.3.2	Alaikäisten itsetuhoisuuden synty ja ilmeneminen vanhempien kuvaamana	10
2.3.3	Alaikäisen itsetuhoisuuden vaikutukset vanhempiin	11
2.3.4	Vanhempien asema asiantuntijalausuntojen näkökulmasta	14
2.4	Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen päivystyshoitotyössä sairaanhoitajana	15
2.4.1	Vanhempien kokemuksia kohtaamisista.....	16
2.4.2	Vanhempien odotuksia avun suhteen.....	17
2.4.3	Vanhempien tukeminen	18
2.4.4	Vanhempien ohjaaminen	18
2.4.5	Kriisiapu	19
2.4.6	Psyykinen ensiapu	20
2.4.7	Psykososiaalinen tuki.....	20
2.4.8	Vertaistuen merkitys vanhemmille	21
2.4.9	Psykologinen sopeutumisprosessi.....	21
3	TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE.....	23
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	24
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	24
4.2	Opinnäytetyön prosessi	25
4.3	Verkko-opiskelumateriaali	26
5	POHDINTA.....	30
5.1	Eettisyys	30
5.2	Luotettavuus	31
5.3	Opinnäytetyön arviointi	32
5.4	Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset.....	33
	LÄHTEET	35
	LIITTEET	41
	Liite 1. Opinnäytetyön aikataulu	41
	Liite 2. Verkko-opiskelumateriaali.....	42

1 JOHDANTO

Suomessa kuoli vuonna 2020 itsemurhan seurauksena 36 alle 20-vuotiasta. Näistä neljä oli alle 15-vuotiaita. (Tilastokeskus n.d.) Vaikka lapsikuolleisuus Suomessa on puolittunut 1990-luvulta 2010-luvulle siirryttäessä, lasten itsemurhien osuus on määrällisesti noususuuntainen (Pajunen 2022). Vuonna 2020 Suomen lisäksi muualla maailmassa kuoli saatavilla olevien tilastojen mukaan tahallisesti itselleen aiheutetun vamman kautta 1 125 alle 15-vuotiasta (World Health Organization 2023). Lasten psykiatrinen oireilu on kasvanut kaikkialla maailmassa, joten alaikäisen itsemurha on aiheena ajankohtainen. Itsemurhayritykset ja -ajatukset ovat lisääntyneet kaikissa ikäryhmissä, erityisesti 12–17-vuotiailla nuorilla. (Friberg, Kakko, Salmelin & Borg 2019, 2943–2947; Mapelli, Black & Doan 2015, 907; Plemmons ym. 2018, 15.) Itsemurhayritysten määristä on vain arvioita, koska kaikki itsemurhaa yrittäneet eivät päädy hoitoon (Gaily-Luoma 2020, 1926).

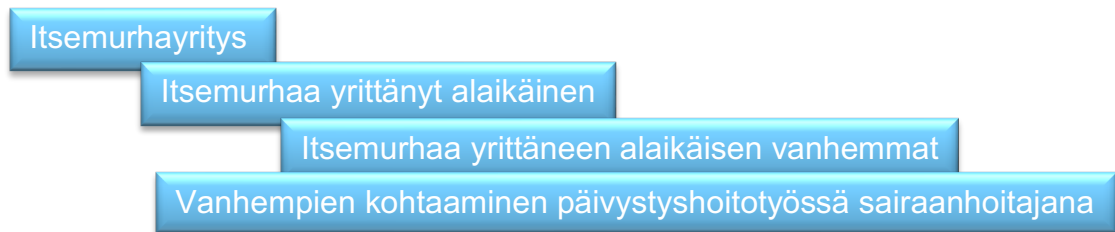
Tutkimuksissa itsemurhaa yrittäneiden lasten vanhemmat kertoivat kärsivänsä epävarmuudesta, stressistä, toivottomuudesta, vihasta, pelosta ja paniikista. Osa vanhemmista oli harkinnut itse itsemurhaa, ja he toivoivat saavansa tukea kuormittavaan elämäntilanteeseensa. Aiheen vähäinen tutkimus on herättänyt toivetta mahdollisille jatkotutkimuksille. (Boussat ym. 2022, 390–396; Caspersen, Hansen, Stenager & Fleischer 2013, 826–828; Raney, Popa & Gallegos 2022, 57–59.)

Aihe valikoitui henkilökohtaisten kokemuksien kautta. Opinnäytetyön tekijöiden lähipiirissä on itsemurhaa yrittänyt, itsemurhassa onnistuneita sekä päivystyshoitotyössä työskentelevä sairaanhoitaja. Itsemurhaa yrittäneen vanhempi koki jäävänsä ilman tukea vaikeassa tilanteessaan. Asiantuntijahaastattelut tukevat teorian ohella aiheen merkityksellisyyttä. Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelmassa aihetta käsitellään vähän, ja koemme hyödylliseksi tuoda esille lisää informaatiota tulevien sairaanhoitajien uraa ajatellen. Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempaa ei tule unohtaa lapsen hoidon ohessa. Myös vanhemmat tulee osata kohdata, ja heitä pitää sekä ohjata että tukea traumaattisessa elämänvaiheessa.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille alaikäisen itsemurhaa yrittäneen vanhempien kohtaamisesta päivystyshoitotyön sairaanhoitajana. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaamisesta verkko-opiskelumateriaalin avulla. Lisääntyneen tiedon avulla kehitetään sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia tulevaisuudessa päivystyshoitotyössä. Yhteistyökumppanina toimii Tampereen ammattikorkeakoulu.

2 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat itsemurhayritys, itsemurhaa yrittänyt alaikäinen, itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat ja itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen päivystyshoitotyössä sairaanhoitajana. Keskeiset teoreettiset käsitteet havainnollistetaan kuvion avulla (kuvio 1).



KUVIO 1. Keskeiset teoreettiset käsitteet.

2.1 Itsemurhayritys

Itsemurhan tehnyt henkilö päättää elämänsä tarkoituksenmukaisesti ja vapaaehtoisesti kuolemaan (Tieteen termipankki 2014). Itsemurhat ovat miehillä yleisempiä kuin naisilla, mutta itsemurhayrityksiä esiintyy tasaisemmin sukupuolesta riippumatta (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito- suositus 2022). Itsemurhayrityksellä tarkoitetaan vahingollista itseä kohtaan suoritettua tekoa, jonka tarkoituksena on kuolema. Vain pieni osa itsemurhayrityksistä johtaa kuolemaan; yritys keskeytyy joko omasta tai jonkun ulkopuolisen toimesta. (Lönngqvist, Henriksson, Isometsä & Marttunen 2021.) Koska kaikki itsemurhayrityksen tehneet eivät päädy hoitoon, yritysten määrästä on vain arvioita. Suomessa itsemurhayrityksiä arvioidaan tapahtuvan noin 10 000 vuodessa. Terveydenhuollossa itsemurhayrityksen jälkeen asioineista tilastojen mukaan lopulta 5–15 % kuolee itsemurhaan, joten itsemurhaa yrittäneen uusiutuvaan kuolemanriskiin tulee suhtautua vakavasti. (Gaily-Luoma 2020, 1926, 1930.) Suominen ja Valtonen (2013) mukaan itsemurhariski on jopa 40-kertainen aiemman yrityksen jälkeen.

Tässä opinnäytetyössä käytetään termejä itsemurha sekä itsetuhoisuus. Itsetuhoisuus on itsemurhayrityksen yläkäsite. Itsetuhoisuudesta puhuttaessa, puhutaan kaikesta siitä suorasta ja epäsuorasta käyttäytymisestä, joka sisältää vahingolliset ajatukset ja teot ilman kuolemanvaaraa, sekä itsemurhayritykset. (Suominen ym. 2013.)

Psykiatriaan perehtynyt lääkäri arvioi itsemurhaa yrittäneitä somaattisen akuuttihoiton jälkeen. Taustalta löytyy usein mielenterveyden häiriöitä ja päihdeongelmia. Itsemurhayritykseen johtanut tapahtumaketju on tärkeä käydä läpi, ja aktiivisen jälkihoidon on perustuttava huolelliseen tilannearvioon. Psykiatrisen sairaalahoidon tarve arvioidaan välittömän itsemurhavaaran, psykiatrisen häiriön vaikeusasteen ja mielenterveystilanteen mukaisen tahdosta riippumattoman hoidon tarpeen avulla. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoitosuositus 2022.) Aiempi itsemurhayritys nähdään itsemurhakuoleman riskitekijänä, jolloin hyvällä hoidolla ehkäistään itsemurhia (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoitosuositus 2022). Tässä opinnäytetyössä käsitellään alle 18-vuotiaiden itsemurhayrityksiä ja itsetuhoisuutta.

2.2 Itsemurhaa yrittänyt alaikäinen

Alaikäinen on lain silmissä alle 18-vuotias henkilö (Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442). Kun vuonna 2020 alle 15-vuotiaita kuoli Suomessa vähemmän kuin koskaan tilastohistorian aikana, yli 15-vuotiaiden alaikäisten kuolleisuus kääntyi kasvuun. Yleisin kuolinsyy oli itsemurha. (Pajunen 2022.) Nuori, joka on yrittänyt itsemurhaa, kuuluu aina erikoissairaanhoidon arvioon (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoitosuositus 2022).

Eurooppalaiseen koululaiskyselyyn vastanneista 15–16-vuotiaista nuorista 10,5 prosenttia oli yrittänyt itsemurhaa, kun Yhdysvaltain tutkimuksessa itsemurhayritykset ja -ajatukset olivat lisääntyneet erityisesti 12–17-vuotiailla nuorilla. Itsetuhoiset ajatukset ovat vahvasti yhteydessä itsemurhan yrittämiseen. (Kokkevi, Rotsika, Arapaki & Richardson 2012, 381–389; Plemmons ym. 2018, 15.) Suomen sairaanhoitopiireissä M1-lähetteidensä ja tahdosta riippumattoman hoidon tar-

peen arvioita on käytetty lisääntyvässä määrin alle 13-vuotiaiden potilaiden kohdalla. Lasten psykiatrinen oireilu on kasvanut ja itsetuhoisuus on ollut yhtenä yleisimpänä syynä hoitoon lähettämiseksi. (Friberg ym. 2019, 2945.)

Wilcox ym. (2010) mukaan lapset, joiden vanhempi oli tehnyt itsemurhan, olivat pitkäaikaisessa suurentuneessa riskissä alttiimpia itsemurhalle kuin muu väestö. Lapsen iällä ei ollut vaikutusta itsemurhariskin esiintymiseen. (Wilcox ym. 2010, 521–522.) Käypä hoito – suosituksen Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito (2022) mukaan vanhemman ja sisaruksen itsemurha nähdään merkittävänä riskitekijänä itsemurhayritykselle ja itsemurhalle, sillä ahdistuneisuus ja itsetuhoisuus lisääntyvät läheisen itsemurhan jälkeen. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajien empaattisuus sai itsemurhaa yrittäneet kokemaan itsensä arvokkaaksi. Käytännön toimintaohjeiden lisäksi tutkimustieto tuki sairaanhoitajan tiedon antamista itsetuhoisuudesta toipumisessa. Tilastot todentavat kuinka suurin osa itsemurhayrityksistä selviytyneistä on päätenyt lopulta valitsemaan elämän. (Gaily-Luoma 2020, 1927, 1929–1930.)

Turvaverkon luominen ja hoitoon sitouttaminen ovat tärkeässä roolissa uuden itsemurhayrityksen ehkäisyssä (Kulvik & Suominen 2015, 2153). Itsetuhoisen alaikäisen hoitoon sitouttamisessa ja itsetuhoisuuden vähenemisessä perheterapeuttisilla menetelmillä on vaikutusta. Hyvät perhesuhteet suojelevat ajankohtaiselta itsemurhariskiltä nuorena iässä. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito- suositus 2022.)

2.3 Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat

Vanhemmiksi katsotaan ne aikuiset, jotka ovat juridisesti katsottuna lapsen vanhemmat joko Vanhemmuuslain (775/2022) tai Adoptiolain (22/2012) mukaan. Lasten ja nuorten hoitotyön yhtenä tärkeimpänä periaatteena nähdään perhekeskeisyys, jolloin koko perhe tulee huomioiduksi ja kuulluksi lapsen hoitoa suunniteltaessa. Yksilöllinen hoitotyö toteutuu vanhempien aktiivisella osallistumisella lapsen hoitoon, koska vanhemmat tuntevat lapsensa parhaiten. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2015, 105; Storvik-Sydänmaa, Tervajärvi &

Hammar 2019, 80.) Tässä opinnäytetyössä käsitellään itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempia.

Itsetuhoisuudesta toipuneet kertoivat myötätuntoisen ja kunnioittavan kohtelun mahdollistaneen toivottomuudesta nousemisen. Sairaanhoidajan riittävä ymmärrys itsetuhoisuudesta ilmiönä, ja luottamus omiin kykyihin olla avuksi, helpottivat empaattisen kohtaamisen toteutumisessa. Itsemurhaa yrittäneiden mukaan hoitajien ystävällisyys, välittäminen ja kunnioittava asenne auttoivat heräämään arvottomuuden tunteesta sekä muista välinpitämättömyyden ja vihamielisyyden olettamuksista. Tällä tavoin raivattiin tilaa elintärkeiden yhteyksien uudelleenrakentumiselle, ja läheiset tavoittivat itsemurhakriisissä olevan paremmin. (Gaily-Luoma 2020, 1927–1928.)

2.3.1 Vanhempien kokemukset alaikäisen itsetuhoisuudesta

Seurantatutkimuksen mukaan itseään vahingoittavien nuorten vanhemmat eivät yleensä olleet tietoisia oman lapsensa itsetuhoisuudesta (Sourander ym. 2006, 94). Laadullinen tutkimus sen sijaan osoitti, kuinka vanhemmat havaitsivat nuorten itsetuhoisuudesta kertovia merkkejä. Epäilyjen herätessä nuoret olivat kuitenkin kiistäneet itsensä vahingoittamisen, jolloin vanhemmat kokivat tilanteen olevan hallinnassa. (Oldershaw, Richards, Simic & Schmidt 2008, 141.)

Vanhemmilla ei ole tarpeeksi tietoa ja ymmärrystä alaikäisten itsetuhoisuudesta, joka on vahvasti yhteydessä itsemurhayrityksiin (Kokkevi ym. 2012, 381–389; Sourander ym. 2006, 94). Itsetuhoisten alaikäisten vanhempien mielestä hoidon mielekkääksi kokeminen auttaisi nuoria sitoutumaan annettavaan apuun ja hoitoon (Salmi ym. 2018, 163).

2.3.2 Alaikäisten itsetuhoisuuden synty ja ilmeneminen vanhempien kuvaamana

Salmen ym. (2018) teettämässä tutkimuksessa itsetuhoisten ja itsemurhaan kuolleiden nuorten vanhemmat kuvasit itsetuhoisuuden syitä päiväkodista lähtien ilmenneenä. Nuoren kokema kaltoinkohtelu, kiusatuksi tuleminen, elämän vastoinkäymiset ja avun saamattomuus nähtiin nuoreen liittyvinä itsetuhoisuuden syinä. Vanhemmat kokivat tunne-elämän vaikeuksilla, identiteetti-ongelmilla, mielenterveydenhäiriöillä sekä kemiallisten aineiden vaikutuksilla olevan yhteyttä itsetuhoisuuden syntyyn. Laukaisevat ja impulsiiviset ylykkeet nähtiin yhtä lailla yhtenä syynä itsensä vahingoittamiselle. Perheeseen liittyvinä syinä vanhemmat kuvasivat haitalliset kotiolot, vanhempien terveysongelmat sekä vanhempien eron olevan yhteydessä nuoren voinnin heikentymiseen. Ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyviä syitä vanhempien mukaan olivat vaikeudet ihmissuhteissa, suoriutumispaineet, ristiriidat elämässä, elinympäristön muutokset sekä yhteiskunnan tuen puute. (Salmi ym. 2018, 159–161.)

Itsetuhoisten nuorten vanhempien mukaan nuorten itsetuhoisuus ilmeni itsensä suorana vahingoittamisena päihteitä käyttämällä ja fyysisesti itseään vahingoittamalla. Epäsuorana itsensä vahingoittamisena nähtiin ravitsemuksen laiminlyöntiä sekä riskikäyttäytymistä seksuaalisesti tai uhkarohkeasti. Kuoleman tavoittelu näkyi vanhempien mukaan itsemurhalla uhkaamisella, sen suunnitteluna ja yrittämisenä. Kuoleman halu ilmeni nuorten puheissa, kirjoituksissa, piirustuksissa ja musiikissa. Psykkisenä oireiluna itsetuhoiset nuoret käyttäytyivät väkivaltaisesti, depressiivisesti tai passiivisesti. Arjessa näkyvinä muutoksina vanhemmat olivat huomanneet muutoksia nuoren kaverisuhteissa, koulussa, vuorokausirytmisissä ja elämänhallinnassa. (Salmi ym. 2018, 162–163.)

2.3.3 Alaikäisen itsetuhoisuuden vaikutukset vanhempiin

Itsetuhoisten alaikäisten vanhemmat voivat tutkimusten mukaan huonosti. Oman lapsen itsetuhoisuus aiheutti syyllisyyden ja häpeän lisäksi tyytymättömyyttä omaan vanhemmuuteen. (McDonald, O'Brien & Jackson 2007, 308; Morgan ym. 2013, 9.) Vanhemmat kertoivat kärsivänsä epävarmuudesta ja toivottomuudesta. Itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhemmat kokivat epävarmuutta kasvattajana ja avuttomuutta lapsen itsemurhayrityksen estämisessä. (Boussat ym. 2022, 390–396; Caspersen ym. 2013, 827–828; Raney ym. 2022, 59.) Itsetuhoisten

nuorten vanhemmat kertoivat kokeneensa epävarmuutta yrittäessään ymmärtää lastaan (McDonald ym. 2007, 298). Boussat ym. (2022) toteuttamissa haastatteluisissa itsemurhaa yrittäneiden vanhemmat kertoivat surun lisäksi vihan tunteista, kun Caspersen ym. (2013) haastatteluisissa vanhemmat kuvailivat kokeneensa vihan lisäksi pelkoa ja paniikkia. Vihan tunteet kohdistuivat naapureihin ja perheenjäseniin. Vanhemmat toivoivat saavansa tukea kuormittavaan elämäntilanteeseen. (Boussat ym. 2022, 390–396; Caspersen ym. 2013, 827–828.)

Alaikäisen itsemurhayritys aiheutti vanhemmille kohtalaista tai pitkäkestoista emotionaalista stressiä (Caspersen ym. 2013, 826–828; Raney ym. 2022, 57). Itsemurhayrityksellä oli vaikutusta perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Suurin osa vanhemmista koki itsetuhoisen lapsen laskevan jokaisen perheenjäsenen hyvinvointia ja erottavan vanhempia toisistaan. (Caspersen ym. 2013, 828–829.) Lapsen itsemurhayritys aiheutti vanhemmille stressin lisäksi elämänhallinnan ongelmia heidän yrittäessä huolehtia koko perheestä. Omien tunteidensa lisäksi vanhempien täytyi huomioida muiden perheenjäsenten tunteet. (Raney ym. 2022, 59.) Lapsen jatkuva itsetuhoisuus, uudet itsemurhayritykset ja rikotaat lupaukset aiheuttivat vanhemmissa voimattomuutta. Osa itsemurhaa yrittäneiden vanhemmista oli harkinnut itse itsemurhaa sietämättömän paineen vuoksi. (Caspersen ym. 2013, 828.) Vanhempien kokemuksia havainnollistetaan taulukon avulla lapsen itsetuhoisuuden ja itsemurhayrityksen jälkeen aikaisempiin tutkimuksiin viitaten (taulukko 1).

TAULUKKO 1. Itsetuhoisten ja itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempien kokemuksia tutkimuksien mukaan.

Tutkimuksen tekijät, otsikko, lehti, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineiston keruu, kohde-ryhmä	Keskeiset tulokset
Boussat, ML., Fourcade, L., Mourouyaye, M., Grandclerc, S., Moro, MR. & Lachal, J. Étude qualitative de l'expérience des parents après la tentative de suicide de leur adolescent. L'Encephale 48 (4), 390–396. 2022. Ranska.	Selvittää itsemurhaa yrittäneiden nuorten vanhempien kokemuksia.	Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin lastenpsykiatrian hoidon piirissä olevien nuorten vanhemmilta. Haastatteluihin osallistui 13 vanhempaa.	Vanhemmat kokivat vahvasti surua lapsensa itsemurhayrityksen jälkeen. He tunsivat vihaa niin nuorta kuin lähiympäristöä kohtaan. Vanhemmat tunsivat epävarmuutta kasvattajana ja auttaessaan lastaan. He halusivat apua ja tukea, jotta voisivat ymmärtää ja auttaa lastaan, sekä omien tunteiden käsitelyssä.

<p>Caspersen, J., Hansen, R., Stenager, E. & Fleischer, E. Experiences of parents whose sons or daughters have (had) attempted suicide. <i>Journal of Advanced Nursing</i> 70 (4), 823–832. 2013. Tanska.</p>	<p>Saada lisätietoa itsemurhaa yrittäneiden vanhempien kokemuksista ja reagoinnista lisääntyneeseen psykososiaaliseen taakkaan.</p>	<p>Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin kahdelta vanhempainryhmältä haastattelemalla. Haastateltavana oli itsemurhaa yrittäneiden poikien tai tyttärien vanhempia. 1. kohderyhmässä lapset olivat 14–15-vuotiaita.</p>	<p>Vanhemmat kuvailivat kokemustaan kaksoistraumaattiseksi. Lapsen itsemurhayritys aiheutti pelkoa, syyllisyyttä, häpeää, paniikkia, toivottomuutta ja pitkäkestoista emotionaalista stressiä. Itsemurhayritys vaikutti koko perheeseen ajamalla vanhempia erilleen, ja vanhemmat kokivat laiminlyövänsä muita sisaruksia.</p>
<p>Hickey, K., Rossetti, J. & Musker, K. Concerns most important to parents after their child's suicide attempt: A pilot study and collaboration with a rural mental health facility. <i>Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing</i> 32 (2), 61–67. 2019. Yhdysvallat.</p>	<p>Luoda itsemurhaa yrittäneiden lasten vanhemmille hyväksyttävä kysely, jonka avulla tiedostettaisiin vanhempien tarpeet ja huolenaiheet.</p>	<p>Pilottikysely. Aineisto kerättiin vanhemmilta lapsen itsemurhayrityksen jälkeen. Asiantuntijoiden kanssa tehtyyn kyselyyn vastasi viisi vanhempaa.</p>	<p>Vanhemmat halusivat varmistaa lapsensa turvallisuuden ja ymmärtää, miten auttaa lastaan. Yksi vanhemmista koki tärkeimmäksi saada lapsensa tuntemaan itsensä rakastetuksi. Kuljetus ja lastenhoito nähtiin ensisijaisina esteinä keskusteluapuun osallistumiselle.</p>
<p>McDonald, G., O'Brien, L. & Jackson, D. Guilt and shame: experiences of parents of self-harming adolescents. <i>Journal of Child Health Care</i> 11 (4), 298–310. 2007. Australia.</p>	<p>Saada lisätietoa itsetuhoisesti käyttäytyvien nuorten vanhempien kokemuksista.</p>	<p>Aineisto kerättiin aiemmin tai tällä hetkellä itsetuhoisten nuorten ja nuorten aikuisten vanhemmilta. Äänitettyyn haastatteluun osallistui kuusi äitiä.</p>	<p>Äidit kokivat syyllisyyttä ja häpeää lapsensa itsetuhoisesta käyttäytymisestä. He kokivat epävarmuutta lapsensa ymmärtämisessä ja halusivat auttaa lastaan parhaalla mahdollisella tavalla.</p>
<p>Morgan, S., Rickard, E., Noone, M., Boylan, C., Carthy, A., Crowley, S., Butler, J., Guerin, S. & Fitzpatrick, C. Parents of young people with self-harm or suicidal behaviour who seek help – a psychosocial profile. <i>Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health</i> 7 (13). 2013. Irlanti.</p>	<p>Tutkia vanhempien hyvinvointia ja tyytyväisyyttä, perheen kommunikointia, ja vanhempien kokemuksia sosiaalisesta tuesta sekä lasten vahvuuksia ja vaikeuksia.</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus. Aineisto kerättiin SPACE-ohjelmaan vuosina 2009–2012 osallistuneiden tahallisesti itseään vahingoittaneiden alle 18-vuotiaiden lasten vanhemmilta. Kyselyyn vastasi 130 vanhempaa.</p>	<p>86% vanhemmista täytti lievän psyykkisen ahdistuksen kriteerit. 74% arvioi lastensa vaikeuksien määrän ja vakavuuden olevan korkealla tasolla. 61% vanhemmista arvioi kokemansa sosiaalisen tuen huonoksi. Lasten mielenterveysongelmat, ja koulusta poisjäänti vaikuttivat vanhempien vointiin alentavasti. Vanhemmilla oli huomattavia emotionaalisia ja käytännön haasteita. He olivat tyytymättömiä omaan vanhemmuuteensa.</p>
<p>Raney, K., Popa, K. & Gallegos, C. Experiences and needs of parents</p>	<p>Tutkia itsemurhaa yrittäneiden lasten vanhempien stressiä,</p>	<p>Poikkileikkaustutkimus pilottikoeasetelmalla. Aineisto kerättiin itsemurhayrityksen vuoksi</p>	<p>Vanhemmat kokivat avuttomuutta, toivottomuutta, epävarmuutta ja elämännhallinnan vaikeutta. He arvioivat stressinsä kohtalaiseksi. 50% lapsista oli</p>

whose child has attempted suicide. Nursing 52 (11), 57–61. 2022. Yhdysvallat.	kokemuksia ja tarpeita.	akuuttihoitoon joutuneiden lasten vanhemmilta. 10 vanhempaa osallistui. Lasten keski-ikä oli 14,6 vuotta.	mielenterveysongelmien vuoksi hoidon piirissä. 80% vanhemmista kertoi lapsen vahingoittaneen itseään toistuvasti.
Salmi, T., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä, J. & Aho, A. Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 55 (2), 156–170. 2018. Suomi.	Kuvata nuorten itsetuhoisuuden syytä, ilmenemistä sekä odotuksia avun saannille vanhempien mukaan. Laajentaa tutkimustietoa suomalaisten nuorten itsetuhoisuudesta.	Laadullinen tutkimus. Aineisto kerättiin itsetuhoisten nuorten vanhemmilta e-lomakkeella, avoimilla kirjoitelmilla sekä haastattelulla vuosina 2010–2016. Tutkimukseen osallistui 19 äitiä ja neljä isää. Osa nuorista oli tehnyt itsemurhan.	Vanhempien mukaan itsetuhoisuuden syyt olivat liitännäisiä nuoreen itseensä, hänen perheeseensä sekä yhteiskuntaan ja ympäristöön. Syynä nähtiin mm. kaltoinkohtelu, kiusaaminen, vanhempien terveysongelmat ja menestymisen paineet. Itsetuhoisuus ilmeni itsetuhoisina tekoina, kuolemaan liittyvänä itsetuhoisuutena sekä huolestuttavana oireiluna. Vanhemmat odottivat apua perheelle ja läheisilleen.

2.3.4 Vanhempien asema asiantuntijalausuntojen näkökulmasta

Tätä opinnäytetyötä varten käytiin aiheeseen liittyviä keskusteluita yhden sairaanhoitajan, sekä yhden vanhemman, jonka lapsi on yrittänyt itsemurhaa, kanssa. Molemmat olivat ennestään kirjoittajille tuttuja. Sairaanhoitaja työskentelee keskussairaalan lasten päivystysosastolla sekä teho-osastolla. Vanhemman kokemus aiheesta oli lapsen itsemurhayritys, joka johti tehohoidon tarpeeseen. Keskustelut käytiin siitä lähtökohdasta, että tekeillä on opinnäytetyö tästä aiheesta, ja nyt halutaan kuulla työelämän sekä vanhemman näkökulmaa. Keskustelu oli pääosin avointa, eli keskustelulle ei määritelty raameja. Haastateltavat saivat kertoa itse omia kokemuksiaan aiheeseen liittyen.

Keskustelut toteutettiin WhatsApp:in välityksellä vuonna 2023. Lainaukset ovat siinä kirjallisessa muodossa, jossa ne on asiantuntijoilta kirjallisena saatu. Jos lainaus on kirjattu puheesta, on se kirjattu juuri siinä muodossa, jossa sen on asiantuntija sanonut. Jos lainauksesta on jätetty osia pois, on se merkitty kahdella ajatusviivalla. Ennen opinnäytetyön valmistumista kaikki suorat lainaukset hyväksyttiin asianomaisilla.

“Koen ainakin itse, että koulussa enemmän vois käydä tällaisia asioita läpi, ehkä jonkinlaisia eväitä antaa siihen. - - Kyllähän niitä

siellä harva se viikko valitettavasti tulee vastaan. - - On semmosia jotka on useemman kerran yrittäny. - - Sit ku mä oon siellä lasten tehollaki, nii hoidetaan sielläki niitä itsemurhaa yrittäneitä nuoria.”

- Sairaanhoidaja, lasten päivystys ja lasten teho-osasto, 27.3.2023

“En saanut mitään tukea. Olisi edes ohjattu jonnekin/ annettu joku puh.nro/ soitettu mulle vaikka seuraavana päivänä, oikeestaan ihan mitä tahansa. Ihan oman onneni nojaan jätettiin märehdimään. Itse piti selvittää ja kun soitin kerran johonkin niin sanottiin vaan et “mee hoitoon”. Se oli törkeätä. Just siinä hetkessä ei kukaan kysynyt multa mitään. Ihan kuin olisivat enemmänkin juosseet karkuun. Ihan yksin jäin asioitten kanssa. Ehkä ne ei sit siel sairaalassakaan osanneet sanoa mitään. - - Mä olin järkyttynyt ja jätettiin ihan yksin.”

- Itsemurhaa yrittäneen vanhempi 17.12.2023

2.4 Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen päivystyshoitotyössä sairaanhoidajana

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on kyse arvostavasta ja inhimillisestä vuorovai-
kutuksesta. Eettiset suositukset velvoittavat kohtaamaan potilaan lisäksi myös
potilaan läheiset ihmisarvoa ja perusoikeuksia kunnioittaen. (ETENE 2011, 5–6.)
Tässä opinnäytetyössä kohtaaminen rajataan itsemurhaa yrittäneen alaikäisen
vanhempien kohtaamiseen päivystyshoitotyössä sairaanhoidajana. Kohtaaminen
pitää sisällään ensikohtaamisen, tarvittavan tuen antamisen sekä ohjaamisen.
Tukemisella tarkoitetaan varsinaisen henkisen tukemisen antamista (Kielitoimis-
ton sanakirja 2022b). Ohjaamisella tarkoitetaan jonkin asian luonnistumista halu-
tulla tavalla ohjeiden avulla (Kielitoimiston sanakirja 2022a). Sairaanhoidaja on
oleellisessa roolissa palveluihin ohjaamisessa. Tukea tarvitsevien hoidon jatku-
vuus tulee varmistaa moniammatillisella yhteistyöllä. (Itsemurhien ehkäisy ja it-
semurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito- suositus 2022.)

Sairaanhoidajan ammattia on oikeus harjoittaa laillistettuna ammattihenkilönä So-
siaali- ja terveystieteiden alan lupa- ja valvontaviraston myöntämän oikeuden myötä kysei-
seen ammattiin johtavan koulutuksen suorittanut henkilö (Laki terveydenhuollon
ammattihenkilöstä 28.6.1994/559). Sairaanhoidajalta vaaditaan kliinisten taitojen
lisäksi ammattitaitoa keskusteluun ja potilaan motivoimiseen avun vastaanotta-
misessa (Kulvik & Suominen 2015, 2151).

Sosiaali- ja terveysministeriön (2023) mukaan päivystys on terveydenhuollon palvelu, johon kansalaiset voivat hakeutua äkillistä hoitoa vaativissa terveydentiloissa. Äkillistä hoitoa vaativia terveydentiloja ovat esimerkiksi traumat, vammat, sairauden pahenemisvaiheet ja muut toimintakykyä alentavat tilat. Päivystyksen palveluita saa käyttää asuinpaikasta riippumatta. Päivystyshoitotyö on alku jatkohoidon ja tukimuotojen käytölle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2023.) Tässä opinäytetyössä päivystyshoitotyöllä tarkoitetaan sairaalan sisällä tapahtuvaa, sairaanhoitajan suorittamaa somaattista hoitotyötä.

Vanhempien kohtaamisessa tulee ottaa huomioon, että Lastensuojelulain (13.4.2007/417) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevä henkilö on velvollinen tekemään lastensuojeluilmoituksen itsetuhoisesta alaikäisestä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Lastensuojelun käsikirja (n.a.) ohjeistaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä keskustelemaan aiheesta vanhemman kanssa ennen lastensuojeluilmoituksen tekoa. Vanhemmille on hyvä kertoa miksi ilmoitus tehdään ja että sairaanhoitajalla on siihen lain vaatima velvoite ammatinsa puolesta potilaan alaikäisyyden vuoksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos n.a.)

2.4.1 Vanhempien kokemuksia kohtaamisista

Itsetuhoisten nuorten vanhempien negatiiviset kokemukset liittyivät epäasialliseen kohtamiseen ja hoitokäytäntöihin palvelujärjestelmässä (Salmi ym. 2018, 157). Osa vanhemmista kertoi tuntevansa olonsa epämukavaksi ja häpeälliseksi kertoessaan tapahtuneesta. Vanhemmat ajattelivat lapsen itsemurhayrityksen leimaavan koko perheen sairaaksi. (Caspersen ym. 2013, 828.) Gaily-Luoma (2020) mukaan itsemurhaa yrittäneet kokivat ammattilaisen arvostavan ja tuomitsemattoman asenteen auttavan selviytymisessä. Itsemurhaa yrittäneet kokivat saavansa luotettavaa tietoa ja vertaistukea liian vähän, kun taas itsemurhaa yrittäneiden vanhemmat ajattelivat, ettei kukaan ei pystyisi ymmärtämään heidän tunteitaan (Gaily-Luoma 2020, 1929–1930; Caspersen ym. 2013, 828.)

Itsetuhoisesti käyttäytyvien alaikäisten vanhemmista suurin osa koki saavansa heikosti sosiaalista tukea ahdistuneesta mielentilasta huolimatta (Morgan ym. 2013, 9). Osa vanhemmista koki keskustelun tapahtuneesta epämukavaksi,

koska he häpesivät lapsensa häiriintynyttä käyttäytymistä ja sitä, etteivät he pystyneet estämään lapsensa itsetuhoisuutta. Lapsen itsemurhayritys sai vanhemmat kokemaan eristyneisyyttä, koska he ajattelivat, ettei kukaan pystyisi ymmärtämään heitä. (Caspersen ym. 2013, 828.)

2.4.2 Vanhempien odotuksia avun suhteen

Itsetuhoisten ja itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhemmat toivovat saavansa keskusteluapua ja tukea eri tahoilta. Vanhemmat halusivat tulla aidosti kohdatuksi, heidän huolensa otettaisiin tosissaan ja heitä ei heiteltäisi paikasta toiseen. (Hickey ym. 2019, 63–66; Salmi ym. 2018, 163–164.) Vanhemmat halusivat ymmärtää lastaan paremmin, saada tietoa ilman tuomitusta tulemista sekä apua ja tukea, jotta voisivat auttaa lastaan parhaalla mahdollisella tavalla ja pitää hänet turvassa (Boussat ym. 2022, 390–396; Hickey, Rossetti & Musker 2019, 63–65; McDonald ym. 2007, 302, 305). Vanhemmat kokivat voivansa paremmin nuoren saadessa tarvitsemaansa apua ja hoitoa. He toivoivat, että heidän lapsensa kokemukset otettaisiin vastaan uskottavasti, ja apu olisi hoitoon sitouttavaa. (Salmi ym. 2018, 163.)

Itsetuhoisten ja itsemurhaa yrittäneiden vanhemmat odottivat neuvoja, ohjausta ja toimintaohjeita. Tietoa haluttiin yleisellä tasolla lapsen tilanteesta, ja ohjausta toivottiin tarvittavan avun piiriin hakeutumisesta. (Hickey ym. 2019, 63–65; Salmi ym. 2018, 163.) Itsemurhayritykseen päätyneiden lasten vanhemmat kokivat mahdollisten varomerkkien tunnistamisen tärkeänä osana itsemurhayrityksen jälkeistä aikaa. Vanhemmat halusivat oppia hälyttäviä merkkejä lapsen käyttäytymiseen ja kommunikointiin liittyen, jotta uusi itsemurhayritys olisi estettävissä. (Hickey ym. 2019, 63–65.)

Itsetuhoisten nuorten vanhemmat toivoivat tulevansa kuulluksi lastaan koskevilla asioilla. He kokivat tärkeäksi päästä puhumaan asioista suoraan ilman seuraavaan paikkaan ohjaamista. (Salmi ym. 2018, 163.) Yhden itsemurhaa yrittäneen lapsen vanhemmat toivoivat saavansa vahvistusta sille, ettei itsemurhayritys ollut vanhemman syytä (Hickey ym. 2019, 63–65).

2.4.3 Vanhempien tukeminen

Itsemurhaa yrittäneiden ja itsemurhaan päätyneiden läheisten tukeminen nähdään itsemurhia ehkäisevänä toimena. Vaikeissa elämäntilanteissa läheisten varhaisella tuella estetään ongelmien paheneminen ja tämän avulla itsemurhaan päätyminen. (Vorma, Rotko, Larivaara & Kosloff 2020.)

Henkisessä ensiavussa annetaan psyykkistä tukea kuuntelemalla, rehellisesti keskustelemalla ja läsnä olemalla. Järkyttävässä tilanteessa ihminen tarvitsee välitetyksi ja kuunnelluksi tulemisen kokemusta. Sairaanhoidajan rauhallisuus ja määrätietoisuus vahvistavat sokkivaiheessa olevan vanhemman turvallisuuden tunnetta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 15; Suomen Punainen Risti 2023.)

2.4.4 Vanhempien ohjaaminen

Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 yhtenä keinona nähdään itsemurhavaarassa olevien lasten ja nuorten kohdalla vanhempien, sisarusten ja läheisten ystävien huomioiminen hoidon tarpeen arvioinnissa ja turvasuunnitelmaa tehdessä (Vorma ym. 2020). Alaikäisen turvasuunnitelma tehdään yhdessä alaikäisen ja vanhempien kanssa. Suunnitelmassa mainitut varomerkit, käytettävät selviytymiskeinot, tukiverkosto, ympäristön turvallisuus ja syyt elämiselle vähentävät tutkitusti itsemurhayrityksien uusiutumista. Turvasuunnitelman varomerkeistä keskustelu auttaa ymmärtämään itsemurhayritykseen johtaneita tekijöitä. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito -suositus 2022; MIELI Suomen Mielenterveys ry 2022.) Vanhemmat kokivat itsetuhoisuudesta saatavan tiedon helpottavan heitä itsetuhoisesti käyttäytyvän lapsen auttamisessa (Morgan ym. 2013, 8).

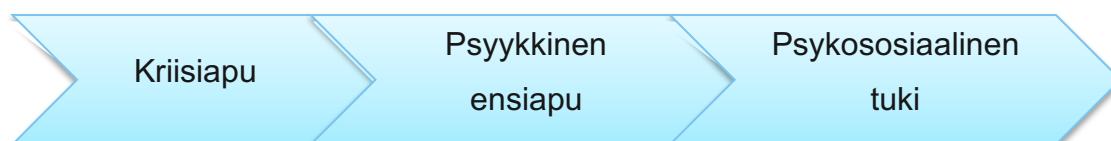
Moniammatillinen yhteistyö psykiatrian ammattilaisten kanssa tukee hoidossa onnistumista. Psykkisesti kuormittavien tapahtumien käsittely vaatii oikea-aikaisuutta, jolloin hoitointervention on tapahduttava riittävän nopeasti potilaan toivuttua. Tärkeänä tavoitteena on herättää potilaan toivo selviytymisestä. (Kulvik & Suominen 2015, 2151–2154.) Itsemurhaa yrittäneiden kokemuksista kertovassa

tutkimuksessa akuutissakin kriisivaiheessa vuorovaikutus ammattilaisten kanssa vaikutti suuresti elämänhaluun. Itsetuhoisuuteen liittyvä stigma lisäsi itsemurha-vaarassa olevien ahdinkoa estäen apuun hakeutumista ja sen saamista. (Gaily-Luoma 1982; 2020.)

Vanhemmat voivat tukea lastaan itsemurhayrityksen jälkeen kuuntelemalla, keskustelemalla ja tekemällä yhdessä asioita. Tuomitsemattomuus ja voimavarojen huomiointi ovat tärkeässä roolissa. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023b.) Itsemurhille ei yleensä ole selkeää yhtä syytä vaan se on prosessi, jolla on historia (Suominen ym. 2013). Vanhempien tulee huolehtia lapsensa hyvinvoinnin lisäksi omasta jaksamisestaan. Säännöllinen ruokailu, lepo ja liikkuminen auttavat järkyttävästä kokemuksesta toipumisessa. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023b.)

2.4.5 Kriisiapu

Läheisen itsemurhayritys on järkyttävä kokemus, jonka jälkeen suositellaan tilanteen käsittelyä helpottavaa kriisiapua. Tapahtuma voi aiheuttaa vanhemmissa voimakkaita tunteita. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023b.) Kriisitilanteiden sietokyky vaihtelee ihmisten välillä – osa ihmisistä selviytyy psyykkisen kestävyys- ja sosiaalisen verkostonsa ansiosta ilman kriisiapua, mutta pahimmillaan psyykkiset kuormitustilanteet yhdessä muiden ärsykkeiden kanssa voivat johtaa voimavarojen loppumiseen ja psyykkiseen oireiluun. Psyykkistä kestävyyttä voidaan kehittää riittävällä tuella ja opastuksella. Akuutissa kriisiavussa apua ja tukea tarjotaan oikea-aikaisesti painostusta välttäen. Hyvä kriisiapu sisältää psyykkisen ensiavun ja psykososiaalisten tukimuotojen tarjoamisen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 10–14, 16.) Hyvän kriisiavun perusta havainnollistetaan kuvion avulla (kuvio 3).



KUVIO 3. Kriisiapu sisältää psyykkisen ensiavun ja psykososiaalisen tuen tarjoamisen

2.4.6 Psyykkinen ensiapu

Psyykkinen ensiapu pitää sisällään rauhoittelun, lohduttamisen ja tapahtuneen selvittämisen (Suomen Punainen risti 2023). Sairaaloissa on käytettävissä sairaalasielunhoitajia kriisitilanteisiin. Sairaalasielunhoitajat ovat yleensä koulutukseltaan pappeja, jotka ovat käyneet erikoistumiskoulutuksen. Keskusteluapua tarvitsevan henkilön vakaumuksella ei ole merkitystä – apu ei perustu uskonnolliseen vakaumukseen vaan luottamukseen avuntarpeeseen. Kriisiapua toivovan ei tarvitse kuulua kirkkoon. Sairaalasielunhoitoa toteuttavalla on vaitiolovelvollisuus, joten keskusteluita ei kirjata potilasasiakirjoihin. (Suomen evankelis-luterilainen kirkko n.a.)

Sosiaali- ja kriisipäivystyksestä saa tukea puhelimitse vuorokauden ympäri (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301). MIELI ry:llä on ympäri vuorokauden palveleva kriisipuhelin. Kriisityön ammattilaiset, alan opiskelijat sekä vapaaehtoiset päivystävät puhelimen välityksellä. (MIELI Suomen Mielenterveys ry n.a.)

2.4.7 Psykososiaalinen tuki

Psykososiaalinen tuki voi olla yksilöllisesti annettavaa, vertaistukea tai erilaisten terapiamuotojen avulla annettavaa tukea. Sosiaalityö ja palvelut ovat psykososiaalisen tuen keskeinen osa. Psykososiaalisella tuella edistetään sekä normaalia toipumista että sopeutumista tilanteeseen. Psykososiaalinen tuki voidaan jakaa psyykkiseen, sosiaaliseen ja henkiseen tukeen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 10–13, 15–16.) Psykososiaalisella tuella voidaan estää ja lievittää traumaattisen tapahtuman seurauksia. Aktiivista mahdollisuutta keskusteluihin tulee tarjota jokaiselle, joka haluaa kertoa kokemastaan. (Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito- suositus 2022.)

Julkisten mielenterveyspalveluiden lisäksi on olemassa kolmannen sektorin palveluita, esimerkiksi itsemurhien ehkäisykeskus auttaa itsemurhaa yrittäneitä ja heidän läheisiään (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023a). Sveitsissä kehitetyn lyhytinterventio-mallin – Linityn – avulla itsemurhayritystä käsitellään, ja uusia itsemurhayrityksiä ennaltaehkäistään. Tapaamisissa käydään kriisityöntekijän kanssa vaiheittain läpi itsemurhayrityksen yksityiskohdat sekä siihen johtaneet syyt. (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2022.) Itsemurhien ehkäisykeskus järjestää vertaistukiryhmiä itsemurhaa yrittäneiden läheisille (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2023a).

2.4.8 Vertaistuen merkitys vanhemmille

Itsemurhaa yrittäneet ja heidän omaisensa kokivat stigmaa poistavana tekijänä toipuneiden antaman vertaistuen (Gaily-Luoma 2020, 1929). Ammatillisesti johdettu vertaistuki mahdollistaa käsittelyvaiheessa samankaltaisten järkyttävien kokemusten jakamisen kriisityön ammattilaisen johdolla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 16).

Vertaistuki ja ammattihenkilöiltä saatu tieto loivat toivoa stigman aiheuttaman ahdistuksen sijaan (Gaily-Luoma 2020, 1929). Varhaisen ryhmämuotoisen tuen lisäksi on saatavilla yksilöllistä tukea traumaattisen tilanteen jälkeen. Yksilöllinen käsittely on luontevinta, jos ei ole mahdollisuutta vertaistuen käyttöön tai kokemus on luonteeltaan yksilöllisempi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 15.)

2.4.9 Psykologinen sopeutumisprosessi

Kriisityössä toimitaan sopeutumisprosessin vaiheiden mukaisesti, jolloin psyykkisessä sokkivaiheessa tärkeintä on psyykkisen ensiavun antaminen. Psykkinen sokki-, reaktio-, käsittely- ja uudelleensuuntautumisen vaihe muodostavat psykologisen sopeutumisprosessin. Järkyttävän tiedon kuuleminen laukaisee psyykkisen sokin, jolloin mieli suojaa itseään saadulta tiedolta. Reaktiovaiheessa uhkatilanteen lauettua järkytyksen kokenut ihminen tulee tietoiseksi tapahtuneesta ja tunteet korostuvat. Käsittelyvaiheessa psyykkiset puolustusmekanismit auttavat

ajatusten ja tunteiden työstämisessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 13–15.)

Psykologisen sopeutumisprosessin reaktiovaiheessa ihminen tarvitsee käytännönläheistä tietoa avun saamisesta ja ammattilaisen on huolehdittava tarvittavan avun piiriin ohjaamisesta. Järkytykseen liittyvän psyykkisen kivun ymmärtäminen edellyttää keskusteluita, joiden tavoitteena on tapahtuman ja sen aiheuttamien tunteiden käsittely sekä sosiaalisen tuen syventäminen. Uudelleensuuntautumisen vaiheessa, tapahtuneen käsittelyn jälkeen, järkyttävä kokemus ei hallitse enää elämää. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, 15.)

3 TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille alaikäisen itsemurhaa yrittäneen vanhempien kohtaamisesta päivystyshototyössä. Opiskelumateriaali jaetaan Moodle-alustalle.

Opinnäytetyön tehtävänä on vastata kysymykseen: ”Kuinka itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat tulisi kohdata päivystyshototyössä?”

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaamisesta verkko-opiskelumateriaalin avulla. Lisääntyneen tiedon avulla voidaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia tulevaisuudessa päivystyshototyössä.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa käytäntöön ammatillisesti hyödynnettävää materiaalia. Lopputuloksena syntyy konkreettinen tuote. Käytettäväksi tehdyn tuotoksen tavoitteena on kohderyhmän osallistuminen toimintaan tai toiminnan selkeyttäminen ohjeistuksen avulla. (Vilka & Airaksinen 2003, 9, 38, 51.) Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena, jolloin laadukkaana verkko-opiskelumateriaalin avulla voidaan tukea tulevien sairaanhoitajien valmiuksia kriisissä olevien vanhempien kohdalla. Tuotos on olennainen osa toiminnallista opinnäytetyötä, jolloin raportin ja tuotoksen keskinäinen yhteensopivuus luovat työstä kokonaisuuden. Raportti tuo esille millainen projekti ja työprosessi on ollut sekä mitä valintoja on tehty tuotoksen aikaan saamiseksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 82–83.)

Toiminnallisen opinnäytetyön avulla ammatillinen teoreettinen tieto yhdistyy ammatilliseen käytäntöön. Työelämälähtöinen ja käytännönläheinen aihe mahdollistaa tuotoksen käytön työn tukena. Toiminnallinen opinnäytetyö tulee toteuttaa tutkimuksellisella asenteella. Vaaditulla tasolla alan tietojen ja taitojen hallinta välittyy laadukkaasta työstä. Kriittinen tutkimustiedon ja käytännön ratkaisujen pohtiminen auttavat kehittämään ammattikulttuuria. (Vilka & Airaksinen 2003, 10, 42.) Tämän opinnäytetyön tuotos vastasi teoreettista osuutta, joka rakentui luotettavista lähteistä. Moodle-alustalle jaettu opiskelumateriaali avulla voidaan parantaa sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia kohdata itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat myöhemmin työelämässä päivystyshototyössä.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä viestinnällisin ja visuaalisin keinoin luotu kokonaisuus tuo tavoitellun päämäärän esille. Tuotoksen sisältämät tekstit on suunniteltava kohderyhmää palveleviksi. (Vilka & Airaksinen 2003, 51.) Tämän opinnäytetyön tuloksena syntynyt verkko-opiskelumateriaali vastasi opinnäytetyön tehtävään. Opiskelumateriaalin suunnittelussa ja toteuttamisessa huomioitiin hyvän verkko-ohjauksen ja saavutettavuuden kriteerit. Toiminnallisen opinnäyte-

työn tärkeimpiä kriteereitä ovat tuotteen käytettävyys kohderyhmässä ja käyttöympäristössä sekä tuotteen houkuttelevuus, selkeys, informatiivisuus ja johdonmukaisuus (Vilka & Airaksinen 2003, 53). Tässä opinnäytetyössä kohderyhmä huomioitiin tuotoksessa niin kieliasussa kuin ulkoasussakin.

4.2 Opinnäytetyön prosessi

Opinnäytetyön realistinen aikataulu rytmittää työn etenemistä ajallaan (Vilka & Airaksinen 2003, 36). Tämän opinnäytetyön tekeminen alkoi tammikuussa 2023. Eteneminen toteutui tutkinnon opinnäytetyön aikataulun mukaisesti. (Liite 1.) Opinnäytetyön aihe oli omavalintainen. Teemoiksi valikoitiin lapset, itsemurha ja läheisten kohtaaminen. Aihe löytyi kirjoittajien lähipiirin kokemusten kautta. Sairaanhoidajan perusopinnoissa aihetta ei juuri käsitellä, joten opiskelijoiden valmiuksia voidaan lisätä toiminnallisen opinnäytetyön avulla.

Aiheen konkretisoitumisen jälkeen aloitimme tiedonhaun. Tiedonhaun aikana aihe rajautui itsemurhaa yrittäneisiin alaikäisiin, sillä tutkimuksissa ja tilastoissa käsitellyt olivat 4–17-vuotiaita. Itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempien kohtaamiseen sisällytettiin tuki ja ohjaaminen, koska vaikeissa elämäntilanteissa läheisten varhaisella tuella ja ohjauksella voidaan tehokkaasti ehkäistä ongelmien pahenemista. Aiheen tarkentumisen myötä osallistuimme menetelmäopintoihin toiminnallisen opinnäytetyön näkökulmasta. Tämän jälkeen työstimme opinnäytetyön suunnitelman valmiiksi toukokuussa 2023 ja opinnäytetyön lupahakemus allekirjoitettiin. Syksyllä 2023 alkoi opinnäytetyön raportin ja tuotoksen työstäminen. Seminaarien ja opettajan ohjausaikojen avulla opinnäytetyötä muokattiin selkeämmäksi ja johdonmukaisemmaksi. Tuotos muokattiin kohderyhmää parhaiten palvelevaksi. Opinnäytetyö valmistui aikataulun mukaisesti alkuvuodesta 2024.

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisten lähteiden analyysillä. Työ perustuu vertaisarvioituihin tutkimusartikkeleihin, luotettaviin verkkojulkaisuihin ja tilastoihin, yleisesti hyväksytyihin ammatillisiin teoksiin sekä lainsäädäntöön. Vertaisarvioidut

artikkelit mahdollistavat aiheelle tieteellisesti ja kansainvälisesti hyväksytyyn pohjan (TENK 2023). Työhön sisällytettiin myös kokemuspohjaiset asiantuntijalauseennot terveydenhuollon sekä perheen puolelta.

Opinnäytetyön teoriapohjan tieto perustui suomenkielisistä ja kansainvälisistä tietokannoista suoritettuihin hakuihin. Tiedonhakukoneina opinnäytetyössä käytettiin Medic-, CINAHL Complete- ja MedLine-tietokantoja. Tampereen yliopiston kirjaston Andor- ja Finna.fi-hakupalveluiden kautta löydettiin lisätietoa. Opinnäytetyössä suositettiin sähköisiä lähteitä, sillä ne ovat helposti saatavilla niin kirjoittajille kuin lukijoillekin. Tietokantojen englanninkielisinä hakusanoina käytettiin: ”child”, ”children”, ”pediatric”, ”suicide attempt”, ”parents”, ”family”, ”minor”, ”suicide”, ”risk factor”, ”support” ja ”needs”. Suomenkielisinä hakusanoina käytettiin: ”lapsi”, ”lapset”, ”itsemurha”, ”itsemurhayritys” ja ”riskitekijät”. Hakutulokset rajattiin julkaisuvuosien 2007–2023 välille, suomen- ja englanninkielisiin sekä aineistotyyppinä vertaisarvioituihin alkuperäistutkimuksiin. Alkuperäistutkimuksia täysin aiheeseen liittyen löytyi niukasti, mutta useat tutkimukset auttoivat taustatietojen kokoamisessa. Hyödynsimme lisäksi tutkimusten lähdeluetteloita tiedon etsinnässä.

Asiantuntijahaastattelut tukivat aiheen merkityksellisyyttä. Haastatteluilla saatiin ajankohtaista ja tärkeää tietoa sekä lasten päivystysosastolla ja teho-osastolla työskentelevän sairaanhoitajan näkökulmasta, että itsemurhaa yrittäneen lapsen vanhemman kokemuksesta. Tällaisen aiheen käsittelyssä yksittäiset, myös tieteellisten tutkimusten ulkopuoliset kokemukset, ovat tärkeässä roolissa.

4.3 Verkko-opiskelumateriaali

Verkko-opiskelumateriaali voi pitää sisällään ääntä, tekstiä ja kuvia. Verkossa olevaa opiskelumateriaalia voidaan hyödyntää oppilaan kiinnostuksen, osaamisen tason ja tarpeiden mukaan. Opiskelumateriaali aktivoi oppijan ajattelua ja tukee oppimisen taitojen kehittymistä keskittymällä opittavan asian tärkeimpään viestiin. Verkko-opiskelu jaotellaan karkeasti verkossa tapahtuvaan lähiopetukseen, monimuoto-opetukseen sekä itseopiskeluun. Verkko-opiskelumateriaali voi olla vuorovaikutteista tai sisältää tehtäviä. (Ilomäki 2012, 11; Kalliala 2002, 14,

20.) Tässä opinnäytetyössä verkko-opiskelumateriaali sisälsi tekstin ja kuvien lisäksi tehtäviä tapausesimerkkien muodossa. Verkko-opiskelumateriaali suunniteltiin itsenäisesti opiskeltavaksi. Itseopiskelumateriaalin laadinnassa tekijän ammattitaito sekä sisällön, että tekoprosessin suhteen on tärkeässä osassa oppimisprosessin onnistumisen kannalta. Materiaalin valinnalla on tärkeä rooli oppijan oppimisessa ja osaamisen kehittymisessä. Itseopiskelumateriaalin tulee toimia ilman ohjeistusta ja olla sisällöltään virheetön. (Kalliala 2002, 27, 59; Koli 2008, 105.)

Verkko-opiskelumateriaalin tuottaminen pohjautuu tarkkaan ja huolelliseen suunnitelmaan (Kalliala 2002, 60). Tässä opinnäytetyössä opiskelumateriaalin tekeminen aloitettiin lokakuussa 2023 käytettävän ohjelman valinnalla ja teknistä saavutettavuutta suunnitteleamalla. Käytettäväksi ohjelmaksi valikoitui verkossa jaettava PowerPoint-esitys. Mielenkiintoa ylläpitävä itseopiskelumateriaali on heijastettavissa suoraan kohderyhmään, koska erilaiset tiedonesittämistavat herättävät kiinnostusta erilaisissa ryhmissä värien, tekstien sekä kuvien avulla. Kun esittäjä tuntee kohteena olevan ryhmän, se auttaa ennakoimaan odotuksia esityksen suhteen. Tämän lisäksi tunnettu kohderyhmä auttaa sopivan puhutavan ja termien käytössä. (Ilomäki 2012, 75; Kalliala 2002, 59–60; Lammi 2009, 27.) Tässä opinnäytetyössä itseopiskelumateriaalin käyttäjinä toimivat sairaanhoitajaopiskelijat, jolloin vastaanottajien asemaan oli luontevaa asettua tuotosta rakentaessa.

Jokaisen ihmisen ympäristön havaitseminen on valikoivaa, ja jokaisen toiminta perustuu aiemmin opittuihin ja sisäistettyihin asioihin. Verkossa tekstiä on helppo silmäillä koko tekstiä lukematta. (Koli 2008, 101.) Tässä opinnäytetyössä tiedon sujuvan välityksen edistämiseksi verkko-opiskelumateriaali toteutettiin verkkosisältöjen saavutettavuutta lisäävien ohjeiden mukaisesti. Hyvällä otsikoinnilla on merkitystä saavutettavuuden paranemisessa. Kuvaavat ja selkeät lauseotsikot sekä loogiset väliotsikot erottuvat tekstistä silmäilemällä. Tärkeimmät asiat tulevat esille tärkeysjärjestyksen ja johdonmukaisuuden ansiosta. (Koskela 2018.)

Liika informaatio ei ole hyödyllistä, sillä ihminen ei kykene tallentamaan määräänsä enempää tietoa mieleensä yhdellä kertaa. Tehokas diaesitys tuo selkeästi keskeisimmän ydinviestin esille. (Koli 2008, 101; Lammi 2009, 42.) Tässä opinnäytetyössä verkko-opiskelumateriaalin muutaman virkkeen pituiset kappaleet ja

yksinkertaiset lauserakenteet eivät kuormita vastaanottajaa liikaa, vaan mahdollistavat uuden oppimisen ja pitävät mielenkiintoa yllä. Selkeän yleiskielen käyttö tukee sisällön saavutettavuutta kun diaesitys on suunniteltu omaan tahtiin katsottavaksi (Koskela 2018; Lammi 2009, 146).

Tässä opinnäytetyössä havaitsemisen edistämiseksi verkko-opiskelumateriaalin visuaalisuuteen, kuviin ja riittävään kontrastiin kiinnitettiin huomioita oppimisen tukemiseksi ja tekstin keventämiseksi. Opiskelumateriaalissa huomioitiin, kuinka osa ihmistä oppii asioita paremmin visuaalisesti ja huomio voidaan herättää kuvilla. Kuvamateriaalin avulla kohderyhmä voidaan tavoittaa tunnetasolla tehokkaammin, ja aiheeseen sopivien kuvien avulla viestiä voidaan tehostaa. (Koskela 2018; Lammi 2009, 148, 154.) Tässä opinnäytetyössä opiskelumateriaalin tunteita herättävät kuvat välittivät tietoa vakavasta aiheesta, mutta myös toivoa perheelle annettavan tuen vaikutuksesta. Kuvia käytettäessä täytyy tietää, kuinka tekijänoikeuslakia sovelletaan eri tilanteissa ja kuinka tekijänoikeudet tulee selvittää ennen kuvien käyttöä (Kalliala 2002, 98). Tässä opinnäytetyössä verkko-opiskelumateriaalin kuvat valittiin huolellisesti PowerPointin ehdottamista verkkolähteistä. Kuvat olivat vapaasti käytettävissä ja ilmaisia, eivätkä ne ole tekijänoikeussuojan alaisia.

Tässä opinnäytetyössä verkko-opiskelumateriaalin ulkoasun selkeys ja visuaalinen luotettavuus huomioitiin fontin valinnalla, riittävän suurella pistekoolla sekä tekstin ja taustan riittävän suurella kontrastilla. Nuorekkaan ja selkeän mielikuvan antava Trebuchet MS fontti valittiin kohderyhmän mukaan. Fontin pistekokona käytettiin 20–30 pt lähdesivuja lukuun ottamatta, jossa pistekokona käytettiin 12 pt. Korotuskeinona lihavoitua käytettiin asiantuntijalausuntojen yhteydessä. Fontin värivalintana musta erottuu hyvin harmaasta taustasta. Diaesityksissä vaalea tausta luo kirkkaamman, raikkaamman ja rennomman yleisvaikutelman verrattuna tummaan taustaan. (Liite 2.) Esityksen ilmeestä saa harmonisen ja helppolukuisen yhtä fonttia sekä yli 18 pt:n pistekokoa esitysgrafiikassa käyttämällä. (Lammi 2009, 63, 90–93.)

Värien käytöllä voidaan tehostaa viestintää ja korostaa asioita (Lammi 2009, 66). Tässä opinnäytetyössä verkko-opiskelumateriaalin sinivihreä teema valikoitui

rauhoittavan merkityksensä vuoksi harmaan taustan pariksi, ja kuvien värit muokattiin valitun teeman väreihin sopiviksi. Opiskelumateriaalin värimaailma muodostui kaavakuvien ja aiheeseen liittyvien kuvien kautta. Asioiden väliset suhteet ja niiden keskeinen vuorovaikutus voidaan esittää kaavakuvien avulla (Lammi 2009, 218). Kuvien vaihtoehtoiset tekstit ja esityksen helppokäyttöisyyden tarkistaminen varmistavat suuremman saavutettavuuden (Saavutettavuuskirjasto Celia 2021).

Ongelmakeskeisessä oppimisessä keskipisteenä toimii ongelma, joka voi olla kuvaus tilanteesta tai tapahtumasta (Ilomäki 2012, 107). Tässä opinnäytetyössä ongelmaperusteista oppimista sovellettiin tapausesimerkkien muodossa. Case-tapauksissa toimivat kaksi keksittyä henkilöä, joiden tilanne etenee aihepiirin mukaisesti. Ongelmaperusteinen oppiminen on käytännönläheistä, jolloin ongelmat ovat samanlaisia kuin opiskelun kohteena olevan aihepiirin todelliset ongelmat. Opiskelija perehtyy opittaviin tietoihin ja käsitteisiin ongelmaa pohtiessaan sekä kehittää asiantuntemustaan opiskeltavasta aihepiiristä. (Ilomäki 2012, 106.) Tässä opinnäytetyössä vastaukset tapausesimerkkien avulla esitettyihin kysymyksiin löytyvät seuraavista dioista verkko-opiskelumateriaalin edetessä.

5 POHDINTA

5.1 Eettisyys

Tämä opinnäytetyö perustuu hyvään tieteelliseen käytäntöön. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa Mäkisen (2006) mukaan tiedeyhteisön hyväksymiä menetelmiä tutkimuksen tekoon (Mäkinen 2006, 41). Kaikki opinnäytetyössä käytetyt artikkelit ja tutkimukset ovat vertaisarvioituja. Vertaisarviointi varmistaa, että artikkelit ovat hyvän tieteellisen käytännön mukaisia Tutkimuseettisen Neuvottelukunnan ohjeen mukaisesti (TENK 2023). Tässä opinnäytetyössä tutkimustieto esitetään huolellisesti ja tarkasti tuloksia muokkaamatta. Tutkimuslupa opinnäytetyölle haettiin Tampereen ammattikorkeakoulun lehtori Pia Keiskiltä toukokuussa 2023 verkon välityksellä.

Lähdekritiikki on oleellinen osa opinnäytetyöprosessin tiedonhakuja ja sen tulosten arviointia. Alkuperäiset lähteet ovat suositeltavia, sillä toissijaisten lähteiden käyttäminen voi muuttaa tekstin sisältöä. Lähdettä voidaan arvioida auktoriteetin, tunnettavuuden sekä lähteen iän kautta. (Vilka & Airaksinen 2003, 72–73.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty vain alkuperäisiä lähteitä. Lähteinä käytettiin kansallisesti tunnettuja luotettavana pidettyjen järjestöjen verkkosivuja, vertaisarvioituja artikkeleita sekä tieteellisiä alkuperäisteoksia. Plagiointi tarkoittaa toisen henkilön tuotoksen esittämistä omanaan (Mäkinen 2006, 158). Kun toisten omistamia tuloksia käytetään, tulee niiden alkuperä mainita hyvän tutkimustavan ja lainsäädännön mukaisesti (Arene 2019, 12). Plagiointia voidaan ehkäistä tarkoilla lähdeviitteillä (Vilka & Airaksinen 2003, 78). Tässä opinnäytetyössä lähdeviitteet ja lähdeluettelo on merkitty Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin oppaan mukaisesti hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen (TAMK 2022; TENK 2023).

Haastateltavilta asiantuntijoilta on pyydetty suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta, ja kaikkea heihin liittyvää materiaalia on käsitelty anonyymisti, rehellisesti ja luottamuksellisesti. Haastateltavat ovat saaneet tarkastaa heihin viittaavat tekstit ennen opinnäytetyön julkaisua. Opinnäytetyössä haastateltavien osuudet on merkitty lainausmerkkeihin asianmukaisilla viitteillä. Aiheen sensitiivisyys

on huomioitu opinnäytetyössä tutkittavan ilmiön arkaluontoisuuden ja emotionaalisesti herkän aiheen vuoksi (Kylmä & Juvakka 2007, 144–147). Merkittävä aihe ja riittävä perehtyminen aiheeseen kuuluvat eettisiin suosituksiin opinnäytetöissä (Arene 2019, 14). Tämän opinnäytetyön avulla halutaan edistää tulevien sairaanhoitajien ammatillista kehittymistä ja työelämätaitoja päivystyshoitotyössä, koska aiheen käsittely tutkinnon aikana jää kertaluontoiseksi.

5.2 Luotettavuus

Opinnäytetyön uskottavuuden vahvistamiseksi teoreettisen osuuden on vastattava tutkimuskohteeseen ja asiantuntijahaastattelujen käsitykseen aiheesta (Kylmä & Juvakka 2007, 128). Pätevä tutkimus mittaa juuri sitä asiaa, mitä sen halutaan mittaavan. Tähän kuuluu käsitteiden tarkka määrittely ja mahdollisten haastattelukysymysten suunnittelu niin, ettei tärkeitä asioita jää ulkopuolelle. (Valli 2015, 26-36; Heikkilä 2014, 53-58; Vilka 2021, 193.) Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2023) hyvän tieteellisen käytännön ohjeet lisäävät uskottavuutta opinnäytetyössä.

Refleksiivisyys perustuu tekijöiden omien lähtökohtien tietoisuuteen ja tämän pohjalta arvioon lähtökohtien vaikuttavuudesta aineistoon (Kylmä & Juvakka 2007, 129; Pope & Mays 2020, 52; Malterud 2019; Horsburgh 2003). Tässä opinnäytetyössä pyritään omakohtaisista kokemuksista huolimatta häivyttämään omien ajatusten vaikutus tuotoksen sisältöön. Raportissa kuvataan tekijöiden lähtökohdat ja niiden vaikutus rehellisesti tutkimusaiheeseen liittyen. Opinnäytetyön teoriapohja perustuu tutkittuun tietoon ja tuotoksen sisältöön hyödynnetty teoria-tieto on uudelleen haettavissa (Heikkilä 2014; Hirsjärvi & Hurme 2022, 189-192; Vilka 2021).

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on antaa niin luotettavaa tietoa kuin mahdollista (Kylmä & Juvakka 2007, 127). Tässä opinnäytetyössä luotettavuuden arviointia on tehty koko prosessin ajan, jolloin on käynyt ilmi, kuinka hyvin aihe on saavutettu, mitä on ollut tarkoitus tutkia, mitä ratkaisuja on tehty ja kuinka johdonmukaista eteneminen prosessin aikana on. Tuotoksessa on käytetty kuvailevia ja yksinkertaisia lauserakenteita, jotka lisäävät selkeän ymmärrettävyyden kautta

luotettavuutta. Tampereen ammattikorkeakoulun kirjallisen raportoinnin oppaan mukaiset lähdeviitteet ja lähdeluettelo mahdollistivat lähteiden löytämisen uudelleen (TAMK 2022.).

5.3 Opinnäytetyön arviointi

Opinnäytetyön tarkoituksena tuotettiin verkko-opiskelumateriaali sairaanhoitaja-opiskelijoille alaikäisen itsemurhaa yrittäneen vanhempien kohtaamisesta päivystyshototyössä. Tehtävänä oli vastata kysymykseen: ”Kuinka itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhemmat tulisi kohdata päivystyshototyössä?” Teoreettisissa lähtökohdissa tehtävään vastattiin monipuolisesti ja kattavasti. Opinnäytetyön keskeiset käsitteet avattiin selkeästi ja perusteellisesti. Ammatillinen teoria rakentui luotettavista ja alkuperäisistä kansainvälisistä lähteistä. Vanhempien kokemuksia lapsen itsetuhoisuuden ja itsemurhayrityksen jälkeen havainnollistettiin taulukon avulla aikaisempiin tutkimuksiin viitaten.

Teoreettisiin lähtökohtiin kerätty tieto tiivistettiin PowerPoint-esitykseksi. Verkko-opiskelumateriaalista onnistuttiin tekemään selkeä ja helposti lähestyttävä kokonaisuus. Materiaali koostui teoratiedon lisäksi asiantuntijalausunnoista, virallisista tilastoista ja tehtävänomaisista tapausesimerkeistä. Asiantuntijalausunnot ja tilastot tukevat aiheen merkityksellisyttä. Case-tapaukset osallistavat kuunteelijaa ja herättävät mielenkiintoa. PowerPoint-esityksessä olennainen tieto esitetään selkeän fontin, riittävän kontrastin ja ytimekkäiden virkkeiden avulla. Aiheet järjestettiin oppimisen kannalta optimaalisesti ja case-tapaukset auttavat siirtymään aiheesta seuraavaan tarinanomaisesti. Esityksen rauhoittavana elementtinä toimivat harmaa tausta ja sinivihreä teema. Sensitiivinen aihe huomioidaan alussa mustavalkoisilla kuvilla, jotka muuttuvat loppua kohden värillisiksi toivoa herätellen. Kuvien avulla aihe tulee tehokkaammin tunnetasolla esille.

Opinnäytetyön aloittaminen oli haastavaa ja ohjeet työn tekemiselle olivat alkuvaiheessa monimutkaiset. Yksi suurimmista haaste oli löytää molempia kiinnostava aihe, jonka kokisimme tärkeäksi. Työtä tehtiin pääosin erillään, jolloin molemmat pystyivät tekemään raporttia ja tuotosta itselle sopivaan aikaan. Proses-

sin aikana asioista ja ideoista keskusteltiin sekä päätöksiä tehtiin yhdessä. Opinnäytetyötä tehdessä opimme toimimaan käytännössä itsemurhaa yrittäneen lapsen tai nuoren vanhemman kanssa järkyttävän kokemuksen jälkeen. Raportti vaati tiedonhaun osaamista sekä tutkimustiedon hyödyntämistä ja yhdistämistä rajatusta aiheesta. Tuotos vaati luovuutta, teorian tiedon soveltamista ja käytettävän ohjelman hallintaa. Opinnäytetyön prosessi oli kokonaisuudessaan pitkä ja vaati kärsivällisyyttä. Parityöskentelystä opimme pitkäjänteisyyttä, itsenäisyyttä ja järjestelmällisyyttä, jolloin työ saatiin tehtyä yhdessä aikataulun mukaisesti valmiiksi. Mielestämme onnistuimme opinnäytetyön raportin ja verkko-opiskelumateriaalin tekemisessä lopulta hyvin saatuaamme aikaan loogisen kokonaisuuden halutusta aiheesta.

5.4 Johtopäätökset ja kehittämisehdotukset

Itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempien kokemuksista ja tarpeista löytyi niukasti tutkimustietoa, joten sovelsimme niiden lisäksi tietoa itsemurhayrityksistä yleisellä tasolla. Osa tutkimuksista käsitteli niin itsemurhaa yrittäneiden kuin itsetuhoistenkin alaikäisten vanhempien kokemuksia, joten valitsimme myös kyseiset tutkimukset mukaan teorian tiedon rikastuttamiseksi.

Teoreettisten lähtökohtien nojalla voidaan todeta, että itsemurha on nuorten yleisin kuolinsyy ja itsetuhoiset ajatukset ovat vahvasti yhteydessä itsemurhan yrittämiseen. Tutkimuksien mukaan itseään vahingoittaneiden ja itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhemmat voivat huonosti. Vanhemmat saavat heikosti sosiaalista tukea järkyttävän kokemuksen jälkeen. Vanhemmilla on erityisesti syyllisyyden, häpeän, avuttomuuden ja epävarmuuden tunteita. Heillä on elämänhallintaongelmia, ja he kärsivät emotionaalisesta stressistä. Vanhemmat kuvailevat itsemurhayrityksen vaikuttavan koko perheeseen ja perheenjäsenten hyvinvointiin. Vanhemmat tarvitsevat tukea ja tietoa. He haluavat ymmärtää ja auttaa lastaan parhaalla mahdollisella tavalla. Vanhemmat kaipaavat neuvoja itsemurhayrityksien estämisessä.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä sairaanhoitajaopiskelijoiden tietoisuutta itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaamisesta verkko-opiskelumateriaalin avulla. Lisääntyneen tiedon avulla halutaan kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden valmiuksia päivystyshoitotyössä tulevaisuudessa. Opiskelumateriaali pitää sisällään tietoa alaikäisten itsetuhoisuudesta ja itsemurhayrityksistä sekä vanhempien kokemuksista lapsen itsemurhayrityksen jälkeen. Läheisen itsemurhayrityksen jälkeen suositellaan kriisiapua, jolloin opiskelumateriaali auttaa ymmärtämään psyykkisen ensiavun ja psykososiaalisen tuen tarjoamisen pääpiirteistä. Tutkimuksien mukaan vanhemmat tarvitsevat henkistä ja käytännön tukea. Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen hoidossa vanhempien huomiotta jättäminen johtaa pitkäaikaisiin ongelmiin perheen sisällä. Verkko-opiskelumateriaalin avulla ohjeistetaan itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempien kohtaamisessa, ohjaamisessa ja tukemisessa.

Verkko-opiskelumateriaalia voisi kehittää sairaanhoitajaopiskelijoiden palautteiden avulla erilaisten opiskelijoiden tarpeisiin. Palaute olisi tärkeä sisällöstä kuin ulkonäöstäkin, jolloin opiskelumateriaalia saataisiin kehitettyä mahdollisimman saavutettavaan muotoon. Palautteen avulla voitaisiin selvittää missä vaiheessa sairaanhoitajatutkintoa tuotos tukisi opiskelua parhaiten. Jatkossa opinnäytetyön aihetta voisi tutkia enemmän Suomessa, koska hakutulokset tuottivat vain yhden Suomessa toteutetun tutkimuksen aiheeseen liittyen. Tarvitaan lisää tutkimusta siitä, millainen ensikohtaaminen ja tuki auttaisivat itsemurhaa yrittäneiden alaikäisten vanhempia tehokkaimmin. Aiheen ajankohtaisuuden ja tärkeyden nojalla voidaan ajatella, kuinka protokolla vanhempien kohtaamisesta voisi olla tarpeellinen tulevaisuudessa.

LÄHTEET

Adoptiolaki 22/2012. Viitattu 27.3.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120022>

Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 5.5.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Asiantuntijahaastattelu – Sairaanhoidaja. 2023. WhatsApp –ääniviesti 27.3.2023.

Asiantuntijahaastattelu – Vanhempi. 2023. WhatsApp –tekstiviesti 17.12.2023.

Boussat, ML., Fourcade, L., Mourouyave, M., Grandclerc, S., Moro, MR. & Lachal, J. 2022. Étude qualitative de l'expérience des parents après la tentative de suicide de leur adolescent. L'Encephale 48 (4), 390–396. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 1.3.2023. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2021.05.005>

Caspersen, J., Hansen, R., Stenager, E. & Fleischer, E. 2013. Experiences of parents whose sons or daughters have (had) attempted suicide. Journal of Advanced Nursing 70 (4), 823–832. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 27.2.2023. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1111/jan.12243>

ETENE. 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. ETENE-julkaisuja 32. Viitattu 16.3.2023. <https://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisuja+32+Sosiaali+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>

Friberg, V., Kakko, K., Salmelin, R. & Borg, A-M. 2019. Lastenpsykiatrinen akuuttiosastohoito TAYS:ssa 2017–18. Lääkärilehti 74 (50–52), 2943–2947. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 10.5.2023. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lastenpsykiatrinen-akuuttiosastoito-tays-ssa-2017-ndash-18/#reference-1>

Gaily-Luoma, S. 2020. Itsemurhaa yrittäneiden kokemukset ammattilaisen apuna. Lääkärilehti 75 (38), 1926–1930. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 19.10.2023. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/itsemurhaa-yrittaneiden-kokemukset-ammattilaisen-apuna/>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy

Hickey, K., Rossetti, J. & Musker, K. 2019. Concerns most important to parents after their child's suicide attempt: A pilot study and collaboration with a rural mental health facility. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing 32 (2), 61–67. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 27.2.2023. <https://doi-org.libproxy.tuni.fi/10.1111/jcap.12234>

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2022. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus.

- Horsburgh, D. 2003. Evaluation of qualitative research. *Journal of Clinical Nursing*. 12 (2), 307-312. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 20.2.2024. <https://onlinelibrary-wiley-com.libproxy.tuni.fi/doi/full/10.1046/j.1365-2702.2003.00683.x>
- Ilomäki, L. 2012. Laatu E-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. *Opetushallitus oppaat ja käsikirjat 2012:5*. Viitattu 20.1.2024. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf
- Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito: Käypä hoito -suositus. 2022. Viitattu 18.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50122#R8>
- Kalliala, E. 2002. *Verkko-opettamisen käsikirja*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Kielitoimiston sanakirja. 2022a. Ohjata. Viitattu 27.2.2023. <https://www.kielitoimistonsanakirja.fi/#/ohjata?source=suggestion>
- Kielitoimiston sanakirja. 2022b. Tukea. Viitattu 8.2.2024. [tukea - Kielitoimiston sanakirja](https://www.tukea.fi/kielitoimiston-sanakirja)
- Kokkevi, A., Rotsika, V., Arapaki, A. & Richardson, C. 2012. Adolescents' self-reported suicide attempts, self-harm thoughts and their correlates across 17 European countries. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53 (4), 381-389. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 25.10.2023. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02457.x>
- Koli, H. 2008. *Verkko-ohjauksen käsikirja*. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy
- Koskela, J. 2018. Viisi vinkkiä saavutettavampaan verkkosisältöön. Saavutettavuuskirjasto Celia. Viitattu 24.10.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/viisi-vinkkia-saavutettavampaan-verkkosisaltoon/>
- Kulvik, T. & Suominen, K. 2015. Mitä itsemurhayrityksen jälkeen – työkalupakki klinikon käyttöön. *Lääkärilehti* 70 (35), 2151–2155. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 18.10.2023. <https://www-laakarilehti-fi.libproxy.tuni.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-itsemurhayrityksen-jalkeen-tyokalupakki-kliinikon-kayttoon/>
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. *Laadullinen terveystutkimus*. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy
- Laki holhoustoimesta 1.4.1999/442. Viitattu 27.3.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990442>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/559. Viitattu 19.2.2023. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lammi, O. 2009. *Vaikuta visuaalisesti! Laadi selkeä esitys*. 1. painos. Jyväskylä: WSOYpro Oy
- Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 25.11.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

- Lönnqvist, J., Henriksson, M., Isometsä, E. & Marttunen, M. 2021. Itsemurhan yrittäminen. Kustannus Oy Duodecim. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 17.10.2023. <https://www.oppoportti.fi/op/pkr00334/do>
- Malterud, K. 2019. Qualitative Metasynthesis: A Research Method for Medicine and Health Sciences. E-kirja. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 20.2.2024. <https://web-p-ebshost-com.libproxy.tuni.fi/ehost/detail/detail?vid=0&sid=799111c7-1be3-4a37-be2e-53a60db2dc1d%40re-dis&bdata=JkF1dGhUeX-BIPWNvb2tpZSxpcCx1aWQmc2l0ZT1laG9zdC1saXZlJnNjb3BIPXNpdGU%3d#AN=2142857&db=nlebk>
- Mapelli, E., Black, T. & Doan, Q. 2015. Trends in Pediatric Emergency Department Utilization for Mental Health-Related Visits. *The Journal of Pediatrics* 167 (4), 905–910. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 8.2.2024. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2015.07.004>
- McDonald, G., O'Brien, L. & Jackson, D. 2007. Guilt and shame: experiences of parents of self-harming adolescents. *Journal of Child Health Care* 11 (4), 298-310. Viitattu 25.10.2023. [Guilt and shame: experiences of parents of self-harming adolescents \(sagepub.com\)](https://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav?path=/journals/09637258/vol11/issue04/298-310)
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2022. Mikä on Linity-malli? Viitattu 18.10.2023. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/apua-itsetuhoisuuteen/mika-on-linity-malli/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2023a. Apua itsemurhayrityksen jälkeen. Viitattu 1.11.2023. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/itsemurhien-ehkaisykeskus/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2023b. Läheisen itsemurhayritys. Viitattu 1.11.2023. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/apua-itsetuhoisuuteen/laheisen-itsemurhayritys/>
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. n.a. Kriisipuhelin 09 2525 0111 -keskusteluapua kriisitilanteisiin. Viitattu 13.2.2024. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin/>
- Morgan, S., Rickard, E., Noone, M., Boylan, C., Carthy, A., Crowley, S., Butler, J., Guerin, S. & Fitzpatrick, C. 2013. Parents of young people with self-harm or suicidal behaviour who seek help – a psychosocial profile. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 7 (13). Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 25.10.2023. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-13>
- Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Oldershaw, A., Richards, C., Simic, M. & Schmidt, U. 2008. Parents' perspectives on adolescent self-harm: Qualitative study. *The British Journal of Psychiatry* 193 (2), 140–144. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 25.10.2023. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.045930>

Pajunen, A. 2022. Lasten kuolleisuus jatkaa alenemistaan, mutta nuorten kuolleisuudessa on huolestuttavia piirteitä. Tieto & Trendit. Tilastokeskus. Viitattu 6.2.2023. <https://www.stat.fi/tietotrendit/artikkelit/2022/lasten-kuolleisuus-jatkaa-alenemistaan-mutta-nuorten-kuolleisuudessa-on-huolestuttavia-piirteita/>

Plemmons, G., Hall, M., Douplik, S., Gay, J., Brown, C., Browning, W., Casey, R., Freundlich, K., Johnson, D., Lind, C., Rehm, K., Tuomas, S. & Williams, D. 2018. Hospitalization for Suicide Ideation or Attempt: 2008–2015. *Pediatrics* 141 (6), 15. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 8.2.2024. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-2426>

Pope, C. & Mays, N. 2020. *Qualitative research in health care*. 4th edition. Oxford: John Wiley & Sons Ltd.

Raney, K., Popa, K. & Gallegos, C. 2022. Experiences and needs of parents whose child has attempted suicide. *Nursing* 52 (11), 57–61. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 27.2.2023. <https://oce-ovid-com.libproxy.tuni.fi/article/00152193-202211000-00018/HTML>

Saavutettavuuskirjasto Celia. 2021. PowerPoint. Saavutettavuuskirjasto Celia. Viitattu 24.10.2023. <https://www.saavutettavasti.fi/saavutettavat-asiakirjat/powerpoint/>

Salmi, T., Rissanen, M-L., Kaunonen, M., Kylmä, J. & Aho, A. 2018. Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 55 (2), 156–170. Viitattu 19.3.2023. <https://journal.fi/sla/issue/view/4899>

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. Viitattu 27.11.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P29>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2009. Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut. Opas kunnille ja kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2009:16. Helsinki: Yliopistopaino. Viitattu 1.11.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72736/Julka200916.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2023. Terveystieteiden päivystys. Viitattu 27.2.2023. <https://stm.fi/paivystys>

Sourander, A., Aromaa, M., Pihlakoski, L., Haavisto, A., Rautava, P., Helenius, H. & Sillanpää, M. 2006. Early predictors of deliberate self-harm among adolescents. A prospective follow-up study from age 3 to age 15. *Journal of Affective Disorders* 93 (1–3), 87–96. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 25.10.2023. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.015>

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2015. *Lapsen ja nuoren hoitotyö*. 1.–3. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Storvik-Sydänmaa, S., Tervajärvi, L. & Hammar, A-M. 2019. *Lapsen ja perheen hoitotyö*. 1. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. n.a. Tukea sairaalassa. Viitattu 11.2.2024. <https://evl.fi/plus/seurakuntaelama/sielunhoito/sairaalasielunhoito/>

Suomen Punainen Risti. 2023. Henkinen ensiapu. Viitattu 1.11.2023. <https://www.punainenristi.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/henkinen-ensiapu/>

Suominen. K. ja Valtonen. H. 2013. Itsetuhoisen potilaan arviointi. Aikakausi-kirja Duodecim 129 (8), 881-885. Viitattu 13.2.2024. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo10929>

TAMK. 2022. Opinnäytetyön raportointiohjeet - kirjallisen raportoinnin opas. Viitattu 4.3.2023. [Opinnäytetyön raportointiohjeet - kirjallisen raportoinnin opas \(tuni.fi\)](https://tuni.fi/Opinnäytetyön_raportointiohjeet_-_kirjallisen_raportoinnin_opas)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. n.a. Lastensuojelun käsikirja. Viitattu 13.2.2024. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus#Pitääkö%20huoltajalle%20tai%20lapselle%20kertoa%20lastensuojeluilmoituksen%20tekemisestä?>

Tieteen termipankki. 2014. Itsemurha. Viitattu 15.2.2023 <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Nimitys:itsemurha>

Tilastokeskus. n.d. Kuolemansyyt. Viitattu 1.3.2023. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_11be.px/table/tableViewLayout1/

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 4.3.2023. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Valli, R. 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. 2. uud. painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Vanhemmuuslaki 775/2022. Viitattu 27.3.2023. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2022/20220775>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Kustannusosakeyhtiö Tammi

Vilka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: Santalahti-kustannus

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2020:6. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 18.10.2023. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7>

Wilcox, H., Kuramoto, S., Lichtenstein, P., Långström, N., Brent, D. & Runeson. 2010. Psychiatric Morbidity, Violent Crime, and Suicide Among Children and Adolescents Exposed to Parental Death. Journal of the American Academy of

Child and Adolescent Psychiatry 49 (5), 514–523. Vaatii käyttöoikeuden. Viitattu 27.2.2023. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.01.020>

World Health Organization. 2023. WHO Mortality Database. Causes of Death explorer. Injuries. Intentional injuries. Self-inflicted injuries. Viitattu 6.2.2023. <https://www.who.int/data/data-collection-tools/who-mortality-database>

LIITTEET

Liite 1. Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön prosessin vaihe	21ash1
1.Orientaatioluento + tehtävä	10.1.2023
2. Orientaatioluento ja tehtävien palautus	17.1.2023
Aihe-ehdotus Wihiiin	22.1.2023
Koordinaattori hyväksyy aiheen	23.1.2023
Ideaseminaari	25.1.2023
Kirjaston tiedonhaketunti + tehtävä	1.2.– 31.3.2023
Suunnitelman teko	1.2.-8.5.2023
1.Ohjausaika	28.2.2023
Hoitotyön tutkimus tentti	10.1.– 29.5.2023
Tilastotiede kurssi + tentti	10.1. – 29.5.2023
Suunnitelmaseminaari (Valmis suunnitelma ja lupa Wihiiin)	10.5.2023
Menetelmäopintojen ja tehtävän suoritus	16.3.2023
Opinnäytetyön tekemistä ja 2. ohjausaika	14.8.-2.11.2023
Käsi kirjoitusseminaari	9.11.2023
Opinnäytetyön viimeistely	14.12.2023-13.2.2024
Opiskelija tallentaa Wihiiin tiivistelmän ja abstraktin. Lähettää Wihin kautta abstraktin kommentoitavaksi kieltenopettajalle	31.1.2024
Opiskelija varaa 3. ohjausajan	13.12.2023
Valmis opinnäytetyö ja itsearviointi Wihiiin arviointia varten. (Työelämäyhteyden palaute Wihin kautta)	14.2.2024
Wihistä työ ohjautuu Turnitin- järjestelmään. Ohjaaja lisää kakkoslukijan wihiiin.	14.2.2024
Opiskelija tekee kypsyysnäytteen	Palautettuaan opinnäytetyön
Posterin tallennus Wihiiin (kts. Intran ohje) ja työ opponettien arvioitavaksi (Palaute Wihin kautta)	20.2.2024
Esitysseminaarit	12.3.2024
Työ Theseukseen kirjaston ohjeilla	vk 13/2024

Liite 2. Verkko-opiskelumateriaali



ITSEMURHAA YRITTÄNEEN ALAIKÄISEN VANHEMPIEN KOHTAAMINEN PÄIVYSTYSHOITOTYÖSSÄ

Millamaija Koskelin ja Krista Koskinen

SISÄLLYS

Asiantuntijalausunnot.....	3-4
Itsemurhayritys ja itsemurhaa yrittänyt alaikäinen.....	5-10
Case Elina.....	11
Alaikäisen itsetuhoisuuden ilmeneminen vanhempien kuvaamana.....	12-14
Case Eeva 1.....	15
Alaikäisen itsetuhoisuuden vaikutukset vanhempiin	16-17
Case Eeva 2.....	18
Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien kohtaaminen.....	19-25
Case Eeva ja Elina.....	26
Itsemurhaa yrittäneen alaikäisen vanhempien psykososiaalinen tuki.....	27-33
Lähteet.....	34-36