



Onko itsemurha ennakoitavissa oleva kuolema?

Surukonferenssi 20.-21.4.2023

Pia Solin, Johtava asiantuntija

Mielenterveystiimi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Itsemurhat Suomessa

Taulukko 1. Itsemurhakuolemat ikäryhmittäin vuosina 2016–2021

Ikäryhmä	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Yhteensä
10–17-vuotiaat	14	24	19	17	25	15	114
18–29-vuotiaat	158	158	154	158	130	116	874
30–39-vuotiaat	117	135	130	127	122	125	756
40–49-vuotiaat	119	125	108	104	128	110	694
50–59-vuotiaat	150	132	127	111	112	137	769
60–69-vuotiaat	117	123	128	90	93	103	654
70–79-vuotiaat	77	91	86	85	62	69	470
80–89-vuotiaat	38	30	47	44	44	43	246
90–99-vuotiaat	2	8	7	6	6	14	43
Yhteensä	792	826	806	742	722	732	4 620

Lähde: THL

Itsemurha käsitteenä

- Kuolema on **itsemurha**, kun se on (oikeuslääkärin arvion mukaan) seurausta henkilön omasta tietoisesti aloitetusta ja toteutetusta teosta, jonka hän on tiennyt johtavan tai ainakin uskonut voivan johtaa kuolemaan.
- Itsemurha ei ole sairaus, vaan itse aiheutetusta ja tarkoituksellisesta teosta tai käyttäytymisestä aiheutunut kuolema.

Itsemurha on

- joskus jopa vuosien kärsimyksen tulos
- pitkäkestoinen taakka perheelle ja läheisille
- tapahtuma, joka koskettaa noin 28 ihmistä
- taloudellinen taakka perheelle ja yhteiskunnalle.
- yhden itsemurhan on laskettu maksavan yhteiskunnalle tutkimuksesta riippuen 57 000-1 300 000 euroa.



Itsemurhaa ei aina tunnisteta



Itsemurha voidaan myös luokitella virheellisesti tuntemattomasta syystä johtuvaksi tai luonnolliseksi kuolemaksi, kun ihmiset jättävät ottamatta lääkkeitä.

Itsemurhan tekijä on naamioinut teon onnettomuudeksi (esim auto-onnettomuus)

Miksi itsemurhia tehdään?

Mielenterveyden
häiriöt tai aiempi
itsetuhoinen
käyttäytyminen

Fyysiset sairaudet

Päihteet

Kielteiset
elämäntapahtumat

Sosiaalisen
verkoston puute

Sosioekonomiset ja
kulttuuriset tekijät

Itsemurhatekvälinei-
den ja -menetelmien
helppo saatavuus

SOMEssa tehtävät
sopimukset, klusterit

Mielenterveyden häiriöt on yksi suurimmista riskitekijöistä

- Suurimpana masennus (erityisesti siihen yhdistettynä esim toivottomuus, paniikkihäiriöt, psykoosi, vakava ahdistuneisuus)
- Mielialahäiriöt
- Ahdistuneisuushäiriöt
- Päihderiippuvuudet
- Persoonallisuushäiriöt (epävakaana persoonallisuushäiriö suurin riskitekijä)
- Nuorilla erityisesti syömishäiriöt

On hyvä huomioida, että

- kaikki mielenterveyshäiriöstä kärsivät eivät ole itsetuhoisia, eivätkä kaikki itsetuhoisesti käyttäytyvät ole mielenterveyspotilaita
- Itsetuhoinen käyttäytyminen kertoo toivottomuudesta ja psyykkisen pahoinvoinnin tunteesta, mutta ei välttämättä ole mielenterveyshäiriön indikaattori.

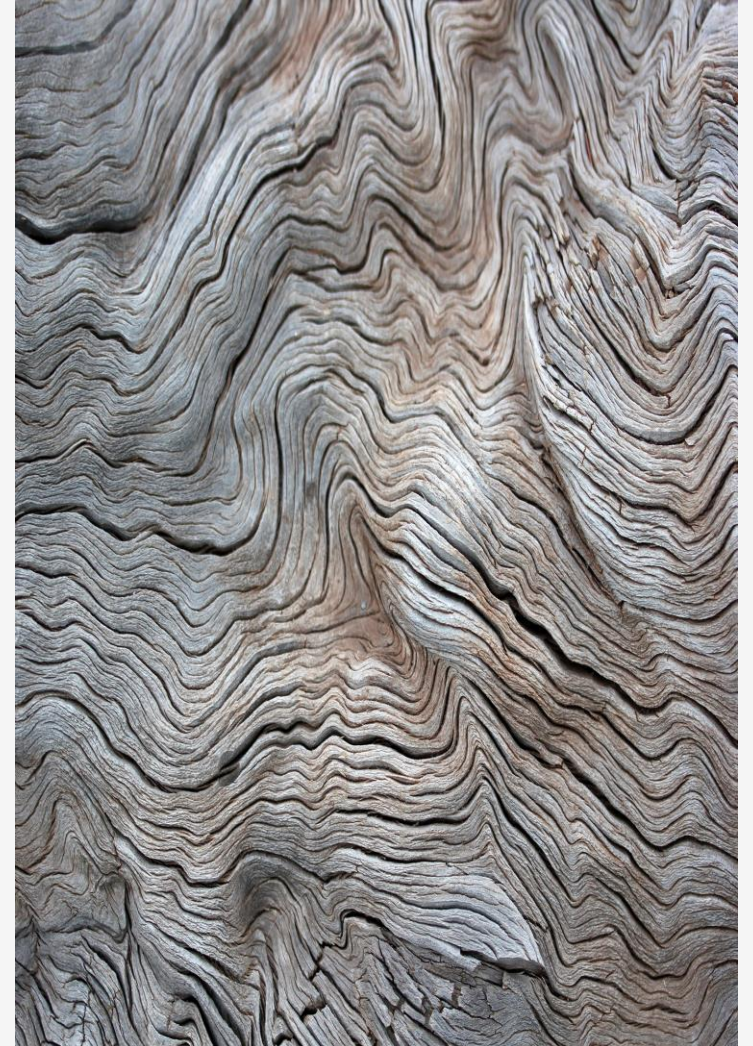
Aikaisempi itsemurhayritys merkitsee liki 40-kertaista itsemurhariskiä

- Itsemurhayrityksen uusiutuminen
 - **1 viikon aikana: 10 %**
 - **1 vuoden aikana: jopa 25 %.**
- Noin puolet itsemurhaa yrittäneistä, jotka eivät päätyneet somaattisen sairaalan ensiapuun, jättivät ilmoittamatta itsemurhayrityksistään hoitavalle psykiatriselle taholle.

Potilaat kertoivat myöhemmin, etteivät he maininneet yrityksistä, koska heiltä ei niistä kysytty.

Fyysinen sairaus tai sen pelko voivat myös olla riski itsemurhalle

- Krooninen, parantumaton sairaus, esim epilepsia, Alzheimer, Parkinsonin tauti, migreeni, MS –tauti, diabetes, krooninen kipu
- Vakavan sairauden diagnosointi, pitkä kesto ja tilanteen huonontuminen
- Kroonisesta kivusta kärsivillä 2-kertainen riski
- Fyysisen sairauden esiintyvyys 25 %, iäkkäillä jopa 80 %
- Yli 40 %:ssa tapauksista fyysistä sairautta pidetään tärkeänä itsemurhayritysten ja –ajatusten **lisätekijänä**. Tämä korostuu silloin, kun henkilöillä on myös mielialahäiriöitä tai masennusoireita



Negatiiviset elämäntapahtumat riskinä

- parisuhdeongelmat
- perheongelmat
- psyykkiset ja fyysiset terveysongelmat
- puolison kuolema tai muu menetys
- vankeus
- kiusaaminen, nettikiusaaminen
- lapsuuden ja aikuisuuden traumat
- erilaiset elämänmuutokset (esim ikään liittyen)
- Huonot selviytymisedellytykset eli coping-taidot, vähäinen resilienssi

Alkoholi liittyy itsemurhariskiin vahvasti

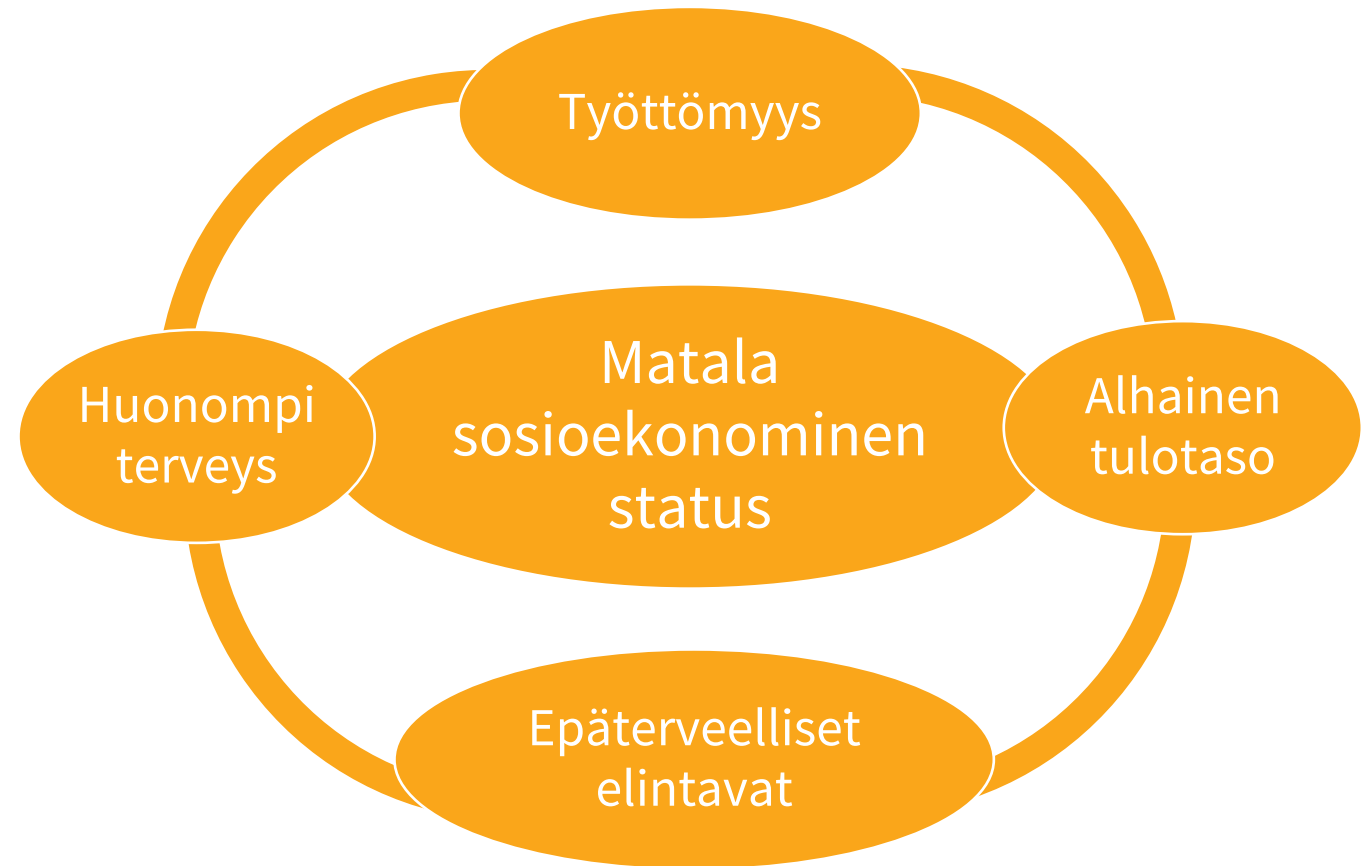
Alkoholiriippuvuuteen liittyvä elämänaikainen itsemurhariski on 5-10 %.

Suomessa tehdyssä tutkimuksessa 35 %:lla itsemurhan tehneistä oli haitallista alkoholinkäyttöä

Arviolta 25-55 %:iin itsemurhista liittyy päihteiden käyttö

Sosioekonomiset ja kulttuuriset tekijät

- Kulttuuri muodostaa syvärakenteen, joka voi vähentää tai lisätä itsemurhan todennäköisyyttä
- Työttömyys lisää mm. syrjäytymisen riskiä.
- Uskonto voi olla tukea antava yhteisö tai toimia yksilön omia tarpeita vastaan hyvinvointia heikentävästi (rajoittaa yksilönoikeuksia).
- Maasta-/maahanmuutto: voi olla vaikea sopeutua ja henkilö kokee yksinäisyyttä ja turvattomuutta



Psykologiset tekijät

Toivottomuuden tunne liittyy aina itsemurha-ajatuksiin

Aggressio, vihamielisyys, impulsiivisuus

Ei syytä elää

Kognitiivinen jäykkyys (kahtiajakoisuus tai ”kaikki tai ei mitään” -ajattelu)

Heikot ongelmanratkaisukyvyt

Perfektionismi

Muita riskitekijöitä

Itsemurhaklusterit (erityisesti nuoret, mielenterveysongelmista kärsivät, vangit)

Sosiaalisen verkoston ja/tai tuen puute

Itsemurhasopimukset sosiaalisen median kautta

Sosiaalinen media mahdollistaa myös uusien itsemurhien tekotapojen leviämisen

Itsemurhalta suojaavat tekijät



- Perhe ja perheen ulkopuolinen tukiverkosto, alle 18-vuotiaat kotona asuvat lapset, raskaus
- Merkitykselliset ihmissuhteet
- Fyysinen terveys ja terveelliset elintavat; liikunta, riittävä uni ja monipuolinen ravinto, päihteiden välttäminen
- Toiveikkuus, ongelmanratkaisu- ja coping -taidot, kognitiivinen joustavuus,
- Hyvä itsetunto, johonkin (yhteiskuntaan tms) kuulumisen tunne, hyvä stressin sietokyky
- Myönteiset roolimallit
- Korkean positiivisen mielenterveyden omaavilla henkilöillä on pienentynyt itsemurhan ja itsetuhoisen käyttäytymisen riski

Itsemurhalta suojaavat tekijät

- Tulevaisuudensuunnitelmat
- Rakentava vapaa-ajan käyttö
- Mielekäs palkka- tai vapaaehtoistyö
- Mahdolliset aiemmat myönteiset kokemukset avunhakemisesta ja -saamisesta (erityisesti ammattilaisen tai viranomaisen taholta)
- Rajoitettu tappavien välineiden saatavuus tai pääsy niihin
- Helppo pääsy laadukkaaseen terveyden huoltoon, tarpeenmukainen psykiatrisen ja/tai somaattisen sairauden hoito ja lääkitys



Voiko itsemurhavaaran voi tunnistaa?

**Voi, mutta ei aina.
Varoitusmerkit voivat olla hyvin pieniä tai niitä ei ole.**



Varoitusmerkit vaihtelevat

- Puhe toivottomuudesta, tuskasta, merkityksettömyydestä, arvottomuudesta, umpikujasta, taakkana olostsa, halusta kuolla
- Itsemurhaviittaukset kirjoituksissa, piirroksissa tms
- Ahdistuneisuus, ärtyneisyys, levottomuus
- Raivoaminen tai kostosta puhuminen
- Lisääntynyt päihteiden, tupakan tai lääkkeiden käyttö
- Itsemurhakeinojen etsiminen



Varoitusmerkit vaihtelevat

- Surullinen tai masentunut olemus suurimman osan aikaa
- Unettomuus tai jatkuva nukkuminen
- Oman hyvinvoinnin ja ulkoisen olemuksen laiminlyöminen
- Ystävistä, perheestä ja yhteiskunnasta vetäytyminen
- Kiinnostuksen katoaminen ruokaan, työhön, harrastuksiin ja kouluun
- Jatkuvat ja dramaattiset mielialanvaihtelut
- Ylenmääräisen syyllisyyden tai häpeän tunteen ilmaiseminen

**Henkilön näennäinen
rauhallisuus tai
levollisuus voi viitata
jo tehtyyn
itsemurhapäätökseen**

Miksi puheeksiotto voi olla vaikeaa?

- Itsemurhan tehneistä joka viides kävi lääkärin vastaanotolla kuolinpäivänään ja lähes joka toinen viimeisen elinviikon aikana.
- Itsemurhaan liittyvä stigma saattaa estää avun pyytämistä tai sen saamista.
- Miten kysyä, miten kuunnella, mitä sitten tehdään?
- Läsnäolemisen taito

Itsemurhaan kuolleen henkilön läheisen ja hänen surunsa kohtaaminen



Omainen voi reagoida hyvin monin eri tavoin uutiseen läheisensä kuolemasta

Läheinen voi olla näennäisen tyyni tai kaikkea siltä väliltä

- Vihainen, suuttunut
- Epäuskoinen, surullinen, masentunut
- Syyllisyyden tuntoinen
- Avuton, voimaton, sekava
- Kokemus siitä, ettei kukaan voi ymmärtää heitä

Tilanteen lukutaito

Itsemurhan tehneen henkilön läheiset reagoivat eri tavoin ja voivat tarvita sopeutumiseen eri pituisen ajan

- 1) Shokkivaiheessa** asia torjutaan. On vaikea toimia normaalisti. Henkilö voi kokea fyysisiä oireita. Tällöin tärkeintä on antaa käytännön apua ja auttaa pitämään kiinni realiteeteissa.
- 2) Reaktiovaiheessa** käydään usein läpi voimakkaita tunnereaktioita, kuten esimerkiksi pelkoa, surua tai syyllisyyttä. Selviytymisen apuna voidaan käyttää suojautumismekanismia. Hoivan tarve voi olla suuri.

- 3) **Käsittelyvaiheessa** surutyö alkaa ja sitä käydään läpi. Myös tulevaisuuden miettiminen ja siihen valmistautuminen on tärkeä osa vaihetta.
- 4) **Uudelleensuuntautumisen** vaihe tapahtumista tulee osa elämää. Suhtautuminen asiaan on muuttunut. Läheiset oppivat löytämään voimavaroja ja selviytymiskeinoja.



Puhuminen auttaa käsittelemään tunteita

Omaisista ei tarvitse suojella. Tiedonpuute voi vaikeuttaa surun käsittelyä ja toipumista. Omaisten tarvitsee vastauksia kysymyksiin. Tärkeä osa surun työstämistä on tietää, kuinka läheinen on kuollut.

Myös lapsiomainen kannattaa huomioida. Lapsi ei osaa ajatella itsemurhaa hävettävänä tai salattavana, ellei hän opi sitä lähipiiriltä.

Omainen tarvitsee aikaa jäsentääkseen mielessään suruaan ja menetystään. Surun vaiheet: kieltäminen, viha, neuvottelu, masentuminen ja hyväksyminen.

Omaisiet itsekkin ovat itsemurhavaarassa

He käyvät läpi samoja tuntemuksia kuin itsetuhoisen tai itsemurhan tehnyt perheenjäsenkin, mm hämmennystä ja epävarmuutta, surua, häpeää, vihaa tai pelkoa.

He kaipaavat vastausta lukemattomiin kysymyksiin ja pyrkivät löytämään selviytymiskeinoja.

Lapsi saattaa kokea syyllisyyttä ja hylätyksi tulemisen tunteita.

Kuolintavan vuoksi surusta ja suremisesta voi tulla entistä vaikeampaa



- Toipumiseen vaikuttavat syyllisyys, häpeä, kieltäminen, eristäytymistä ja itsehalveksunta
- Olisinko voinut tehdä jotakin toisin?
- Tarkoituksen etsintä

Stigman kokeminen voi olla todellista tai sisäsyntyistä

- Itsemurhan kautta läheisen menettäneillä on kokemuksia siitä, että heidän tuen tarpeeseensa vastattiin hyödyttömällä tai jopa negatiivisilla tavoilla.
- Itsemurhan ollessa kysymyksessä, voi olla vaikeaa osoittaa tukea. Pelko siitä, ettei osata tehdä tai sanoa oikeita asioita.
- Stigman ja häpeän takia itsemurhan tehneen henkilön läheiset saattavat olla haluttomampia ottamaan vastaan apua.

Yhteiskunnallinen stigmatisaatio ja sosiaalisen tuen puute eivät ole ainoita haasteita, joita itsemurhan tehneen henkilön läheinen kohtaa

- Itsemurhan tehneen henkilön äidit kokevat vakavaa masennusta pidemmän aikaa, kuin muuta kautta lapsensa menettäneet äidit.
- Itsemurhan tehneen henkilön läheiset ovat alttiimpia mm uupumukselle, migreenille, alkoholismille, yksinäisyyden pelolle ja masennukselle.
- Auttaja ei voi muuttaa tapahtunutta, mutta käytöksellä ja läheiselle sanotuilla sanoilla voi olla erittäin suuri merkitys läheisen toipumisen kannalta.

Itsemurha voi olla traumaattinen tapahtuma myös ammattilaisauttajalle

Ennakoimattomuus

- Siihen ei ole voinut psyykkisesti valmistautua

Kontrolloimattomuus

- Siihen ei ole voinut vaikuttaa omalla toiminnallaan

Maailmankuvaa muuttava

- Elämänarvot ja maailmankuva muuttuvat, oma haavoittuvaisuus tulee tietoiseksi

Heräävät tunteet voivat olla tiedostettuja tai tiedostamattomia

- Myötätunto
- Suru
- Empatia
- Huoli
- Sääli
- Hämmennys
- Ahdistus
- Pelko
- Kyvyttömyys asettua toisen asemaan
- Avuttomuuden tunne
- Viha
- Syyllisyys

Tunteet tarttuvat!

Erilaiset reaktiot ovat inhimillisiä

- omat ja muiden odotukset itsestä voivat olla joskus ylimitoitettuja.
- kuten autettavalla, myös auttajalla omat kokemukset ja asenteet näkyvät toiminnassa.
- Ne voivat näkyä myös non-verbaalissa kommunikoinnissa.

Itsemurhan tehneen henkilön läheisen kohtaamiseen voi varautua etukäteen, esimerkiksi kuvittelemalla erilaisia tilanteita ja sitä, miten niissä reagoisi.

Miksi auttajan on tärkeää tunnistaa itsessä heräävät tunteet ja emootiot?

Tunneviestejä kulkee ihmisten välillä aina, kun olemme vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Jäljittelemme myös tiedostamatta toisen nonverbaalia viestintää.

Haastavassa kohtaamisessa joutuu punnitsemaan omaa ahdistustaan ja ennakkokäsityksiään.

Omien tunteiden ja emootioiden tunnistaminen auttaa

- **käsittelmään ja hallitsemaan niitä**
- **tunnistamaan myös muiden tunteita ja siten sanoittamaan niitä ja toimimaan empaattisesti**

Aivot reagoivat emotionaalisiin ärsykkeisiin ja ne voivat näkyä fysiologisina muutoksina.

Myötätunto on tärkeä työkalu

On inhimillistä reagoida ja vastata toisten tunteisiin. Toisen vaikeat kokemukset ja elämäntilanteet tai fyysinen tuska herättävät meissä myötätunnon.

Se on kuitenkin myös riski **myötätuntouupumukselle**.

- **Tilanne, jossa henkilö väsyy tunnepitoisten kuormittavien kohtaamisten ja jatkuvan ahdistuksen näkemisen vuoksi**
- **Tunnekuorman kasaantuessa sitä on yhä vaikeampi kannatella**
- **Omien ja toisten murheiden sekoituessa auttamismahdollisuudet tuntuvat riittämättömiltä.**
- **Lopputuloksena voi olla uupumusasteinen väsymys, loppuun palaminen ja masennus.**

Myötätuntouupumuksen voi johtaa sijaistraumatisoitumiseen

- Sijaistraumatisoitumisella tarkoitetaan trauman kokeneen ihmisen kokemuksen siirtymistä auttajaan
- Toista ihmistä kohtaan koettu empatia saattaa joskus vaikuttaa niin, että auttaja alkaa kokea itse hyvin samankaltaisia fyysisiä ja/tai psyykkisiä tunteita ja oireita.
- Tällöin voi olla vaikea noudattaa työhön liittyviä toimintamalleja ammattimaisesti.
- Toistuva altistuminen muiden traumoille voi kyynistää auttajan. Se taas voi toimia ”suojakilpenä” ikäviä tunteita vastaan.

Huolehdi itsestäsi!

- Puhu työtoverien, läheisten tai esimiehen kanssa
- Debriefing
- Työnohjaus
- Vertaistuki
- Huolehdi omasta mielen hyvinvoinnistasi ja resilienssistä noudattamalla terveellisiä elintapoja, pitämällä yllä sosiaalista verkostoa, tekemällä itseä tai muita ilahduttavia asioita.



**Onko itsemurha
ennakoitavissa oleva kuolema?**

**Onko itsemurha estettävissä
oleva kuolema?**

Ota yhteyttä:
Pia.solin@thl.fi



Kiitos kuulijoille!

**Käy tutustumassa:
Itsemurhien ehkäisyn verkkokoulu**
<https://verkkokoulut.thl.fi/login/index.php>

Pia Solin
johtava asiantuntija
Terveysten ja hyvinvoinnin laitos