

Itsetuhoisen henkilön kohtaaminen

Toimintaohjekortti Palmia Oy:n järjestyksenvalvojille

LAB-ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

2022

Sohvi Huisko, Hilda Salo

Tiivistelmä

Tekijä(t) Huisko, Sohvi Salo, Hilda	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Valmistumisaika 2022
	Sivumäärä 18	
Työn nimi Itsetuhoisen henkilön kohtaaminen Toimintaohjekortti Palmia Oy:n järjestyksenvalvojille		
Tutkinto ja koulutusala Ensihoitaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Palmia Oy		
Tiivistelmä <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Palmia Oy:n julkisen liikenteen järjestyksenvalvojille toimintatapoja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä järjestyksenvalvojien tilannetietoisuutta, valmiutta tunnistaa mahdollinen itsetuhoisen käyttäytyminen sekä tarjota toimintamalleja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Tuloksia voidaan hyödyntää kehittämis- ja koulutustyössä yrityksessä.</p> <p>Opinnäytetyössä käytettiin menetelmänä kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Aineiston perusteella tuotettiin kuvaileva ja laadullinen vastaus alussa määritelyihin tutkimuskysymyksiin. Tutkimuskysymysten vastauksista laadittiin toimintaohjekortti.</p> <p>Aineiston perusteella avoin kommunikaatio nousi yhdeksi tärkeimmäksi elementiksi itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa. Muita elementtejä olivat rauhallinen käyttäytyminen, selkeiden lauseiden puhuminen, avun saamisen korostaminen, kuunteleminen sekä läsnä oleminen.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi olla eri ikäisten itsetuhoisten ihmisten kohtaamiseen liittyvät eroavaisuudet ja niiden tarkastelu.</p>		
Asiasanat Itsetuhoisuus, itsemurha, kohtaaminen, järjestyksenvalvoja		

Abstract

Author(s) Huisko, Sohvi Salo, Hilda	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 18	Published 2022
Title of Publication Confronting a self-destructive person Instruction card to security guards of Palmia Oy		
Degree and field of study Bachelor of Health Care, Paramedic		
Name, title and organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party) Palmia Oy		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to find out operating models with a suicidal person for Palmia Oy's public transport security guards. The aim of the thesis was to increase the situational awareness of these security guards, to provide the ability to identify possible suicidal behaviors and operating models for encountering a suicidal person. The results can be used in development and training work in the company.</p> <p>The thesis used a descriptive literature review as a method. Based on the data, a descriptive and qualitative response to the research questions defined at the beginning was produced. An instruction card was drawn up from answers to the research questions.</p> <p>Based on the data, open communication became one of the most important elements for encountering the suicidal. In an interaction situation, speechless and verbal communication support each other. Other elements of the situation's behaviour based on the data were calm behavior, speaking clear sentences, emphasising access to help, listening and being present.</p> <p>Further research could focus on differences in encounters with suicidal people of different ages and the examination of differences.</p>		
Keywords self-destruction, suicide, confronting, security guard		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Itsetuhoinen henkilö	2
2.1	Itsemurha	2
2.2	Itsetuhoisuus.....	3
2.3	Itsetuhoisen henkilön käyttäytymismalleja	4
2.4	Toimintatapoja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen	5
2.5	Itsetuhoisen henkilön jatkohoito	7
3	Aikaisempi tutkimustieto	9
4	Opinnäytetyön toteutus	10
4.1	Tutkimusmenetelmä	10
4.2	Toimintaohjekortti	10
4.3	Yhteistyökumppani	11
4.4	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	11
5	Pohdinta	12
6	Lähteet.....	14

Liitteet

Liite 1. Toimintaohjekortti

1 Johdanto

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla Palmia Oy:n julkisen liikenteen järjestyksenvalvojille toimintatapoja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Opinnäytetyö tarjoaa järjestyksenvalvojille sekä valmiuksia tunnistaa mahdollinen itsetuhoinen käyttäytyminen että uusia toimintamalleja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä järjestyksenvalvojien tilannetietoisuutta itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Kirjallisuuskatsauksen pohjalta opinnäytetyön tekijät laativat toimintaohjekortin. Toimintaohjekortin tarkoitus on tarjota järjestyksenvalvojille valmiuksia tunnistaa itsetuhoista käyttäytymistä sekä antaa toimintamalleja tilanteen kohtaamiseen. Tavoitteena on lisätä järjestyksenvalvojien tietoisuutta ohjata henkilö tarkoituksenmukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon avun piiriin.

Aiheen valintaan on vaikuttanut opinnäytetyön tekijöiden mielenkiinto itsetuhoisesti käyttäytyvän potilaan kohtaamisesta. Yhteistyökumppani Palmia Oy kokee, että aihe on järjestyksenvalvojille tarpeellinen. Järjestyksenvalvojat kohtaavat vuosittain itsetuhoisia henkilöitä, eikä heillä ole erityisesti näihin tilanteisiin suunnattua koulutusta. Toimintaohjekortti ei korvaa yksityiskohtaisempia turvallisuusohjeistuksia, vaan toimii henkilökunnan toiminnan tukena. Opinnäytetyössä käsitellään toimintatapoja, kuinka itsetuhoinen henkilö kohdataan ja kuinka järjestyksenvalvojat voivat omalla toiminnallaan edesauttaa tilanteen ratkeamista. Opinnäytetyössä ei käsitellä mielenterveysongelmia tai niiden hoitamista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat: Mistä tunnistaa itsetuhoisen henkilön? Kuinka itsetuhoinen henkilö tulee kohdata? Mistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista itsetuhoisen henkilö hyötyy akuutissa tilanteessa?

2 Itsetuhoinen henkilö

2.1 Itsemurha

Yhä useammassa maassa on valmistettu itsemurhien ehkäisemiseksi kansallinen strategia; tämä ohjelma on tällä hetkellä käytössä 38 maassa. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan tämä ei kuitenkaan riitä, sillä itsemurhien määrä on kasvanut viimeisen viiden vuoden aikana. Itsemurhien ehkäisyn kehityksestä huolimatta joka 40 sekunti yksi ihminen menehtyy itsemurhaan. (Keränen 2019.)

Itsemurhien kokonaisvaltainen huomioiminen yhteiskunnassa sisältyy sosiaali- ja terveysministeriön kansalliseen mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan vuosille 2020–2030. Ehkäisyohjelma sisältää 36 toimenpide-ehdotusta itsemurhakuolemien estämiseksi. Ehkäisyohjelman tavoitteena on tukea yhteisöllisyyttä ja ihmisten yhteistä vastuuta toisistaan. Ehkäisyohjelmassa painotetaan, että jokainen ihminen voi auttaa itsemurhavaarassa olevaa ihmistä inhimillisesti sekä syyllistämättä. (Vorma ym. 2020.)

Tilastokeskuksen (2021) mukaan itsemurhien määrä Suomessa on laskenut suhteellisen tasaisesti vuodesta 1990, jolloin tehtiin yli 1500 itsemurhaa. Vuonna 2020 suomessa tehtiin 717 itsemurhaa ja itsemurhien osuus kaikista kuolemansyistä oli prosentin verran.

Yleisimmät myötävaikuttaneet sairaudet itsemurhien tekijöillä olivat alkoholin käytön aiheuttamat aivo-oireyhtymät sekä käyttäytymis- ja masennushäiriöt. Noin joka neljännessä itsemurhakuolemassa oli jokin edellä mainituista sairauksista myötävaikuttamassa. Yleisin teko tapa itsemurhassa oli hirttäytyminen, toiseksi yleisin myrkytys ja kolmanneksi yleisin ampuminen. (Partonen ym. 2020.)

Itsemurhan tehneiden keski-ikä vuonna 2020 oli naisilla 44 vuotta ja miehillä 46 vuotta. Suomessa joka viides vuonna 2020 itsemurhan tehnyt oli täyttänyt 65 vuotta. Nuorten itsemurhakuolleisuus on Suomessa eurooppalaisittain verrattuna korkeaa. 65 vuotta täyttäneiden itsemurhakuolleisuus ei puolestaan ole viime vuosina poikennut EU-maiden keskiarvosta. (Tilastokeskus 2021.)

Tilastokeskuksen (2021) mukaan miesten itsemurhakuolleisuus on suurempaa kuin naisten, miesten osuus on lähes kolme neljäsosaa kaikista. Vuonna 2020 itsemurhakuolleisuus eli toisin sanoen itsemurhien määrä vuodessa 100 000 asukasta kohden oli 13. Miehiä kohti luku oli 19 ja naisia kohti 7. Miesten itsemurhakuolleisuus pieneni 7 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna, naisten itsemurhakuolleisuus puolestaan kasvoi 5 prosenttia.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2022) tekemän tutkimuksen mukaan joka kuudes on ajatellut elämänsä aikana tekevänsä itsemurhan. Tutkimuksen mukaan vuoden aikana itsemurha-ajatuksia esiintyy kahdella tai kolmella sadasta. Tärkeää on kyky arvioida riskitekijöitä ja tunnistaa mahdollinen lääketieteellisen hoidon tarve. (Laukkala ym. 2020, 1920–1927). Yleensä itsemurha on pitkän kehityksen ja useiden ympäristöön liittyvien yhdistävien haasteiden summa. Hetkittäiset ajatukset itsensä vahingoittamisesta ovat yllättävän yleisiä. Näiden tilanteiden joukosta on olennaista löytää ne ihmiset, jotka tarvitsevat apua akuutisti. (Henriksson ym. 2014, 578–582.)

COVID-19 pandemian mukanaan tuomien poikkeusolojen myötä ihmisten arki on kokenut merkittäviä muutoksia. Muutokset ovat osaltaan vaikuttaneet negatiivisella tavalla ihmisten mielenterveyteen. Muutoksia ovat olleet esimerkiksi sairastumisen pelko, karanteeni, fyysisen kontaktin puute ja jopa osalle COVID-19 on tarkoittanut etätyötä tai jopa työttömyyttä. Perheväkivalta on myös lisääntynyt, joka omalta osaltaan on johtanut uusiin traumakoemuksiin. (Meyers 2020.)

Suomen Mielenterveys ry:n (2021b) teettämän kyselyn mukaan koronavirus on kuormittanut suomalaisten mielenterveyttä keväällä ja kesällä 2020. Peräti 27 prosenttia suomalaisista on kokenut poikkeusajan vaikuttaneen kielteisesti omaan mielenterveyteen ja lähes 90 000 suomalaisella on ollut itsetuhoisia ajatuksia pandemiasta johtuen. (Meyers 2020.)

2.2 Itsetuhoisuus

On olemassa sekä epäsuoraa että suoraa itsensä vahingoittamista. Epäsuoran itsetuhoisuuden tarkoituksena ei ole välttämättä halu tappaa tai edes vahingoittaa itseään. Epäsuoralla itsetuhoisuudella tarkoitetaan esimerkiksi pitkäaikaisen, vaikean sairauden laiminlyöntiä, päihteiden väärinkäyttöä tai riskien ottoa oman terveydentilan uhalla.

Suora itsetuhoisuus ilmenee puolestaan itsemurha-ajatuksina tai puheina. Se voi näyttäytyä yrityksinä esimerkiksi kulkuneuvojen tielle menemisenä tai korkeista paikoista hyppäämisenä. Pahimmassa tapauksessa se voi johtaa myös suoraan itsemurhaan. Akuuteissa tilanteissa epäsuoran itsetuhoisuuden esiintymistavat luovat haasteita. Akuuteissa tilanteissa tulee siis pyrkiä huomaamaan nimenomaan suoran itsetuhoisuuden tilanteet eli itsemurhaa suunnittelevat ja niitä toteuttavat ihmiset. (Hietaharju & Nuutila 2016, 105–119.)

Itsemurha ja itsetuhoisuus ovat kaksi eri termiä, jotka tarkoittavat kahta eri asiaa (Rissanen 2009, 34–35). Itsemurhien ehkäisemiseen voidaan vaikuttaa asiantuntijapalveluilla sekä yhteisöjen toiminnalla. (THL 2022.) Itsetuhoisen käyttäytyminen on monelle ihmiselle selviytymisen keino siihen, että ylipäänsä jaksaa elää. Tätä kutsutaan sanalla ”coping”. Itsemurha taas tarkoittaa yleensä elämästä luovuttamista. (Burton 2014, 246.)

Itsetuhoisuuden syitä voivat olla muun muassa henkilöön itseensä sekä hänen ympäristöönsä liittyvät tekijät. Näitä ovat esimerkiksi jonkun tunnekokemuksen saavuttaminen, arrottomuus itseään kohtaan, traumaattiset kokemukset sekä erilaiset mielenterveyteen liittyvät ongelmat. (Suomalainen ym. 2018.) Itsetuhoinen henkilö voi kokea itsetuhoisuudestaan häpeää ja tämän vuoksi asian esille nostaminen sekä asiasta suoraan puhuminen antaa henkilölle kokemuksen siitä, ettei hän ole asian kanssa yksin (Niemelä 2014). Henkilö voi käyttäytyä itsetuhoisesti monen eri syyn takia, eikä hänellä välttämättä ole itsemurha tavoitteena. Itsetuhoiseen käyttäytymiseen ei aina liity itsemurha-ajatuksia ja myöskään itsemurhan tehneellä ei välttämättä ole ollenkaan ollut historiaa itsetuhoiseen käyttäytymiseen. (Mendes 2015, 787.)

2.3 Itsetuhoisen henkilön käyttäytymismalleja

Mielenterveyden keskusliiton (2018) mukaan suora itsetuhoisuus voi näyttäytyä esimerkiksi fyysisenä vahingoittamisena, muun muassa viiltelynä tai kivun tuottamisena muilla tavoilla. Epäsuorassa itsetuhoisuudessa ei välttämättä ole tarkoituksellista itsensä vahingoittamista, vaan se voi näyttäytyä esimerkiksi riskien ottamisena sekä välinpitämättömyytenä erilaisia ympäristön tarjoamia vaaroja kohtaan. Epäsuorat itsetuhoiset teot voivat toimia avunhuutoina henkilön henkisestä voinnista tai elämäntilanteesta.

On olennaista ottaa asia puheeksi, jos ihminen käyttäytyy uhkarohkeasti tai ottaa selkeitä omaan terveyteen liittyviä riskejä. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi temppujen tekeminen vaarallisissa paikoissa, joissa itseään on tarkoitus satuttaa tai se näyttää tilanteessa hyvin todennäköiseltä. Varomattomuus omaa toimintaa kohtaan on yksi tärkeimmistä huomioitavista varomerkeistä. (Hietaharju & Nuutila 2016, 105–119.) Näin ollen esimerkiksi järjestyksenvalvojan on tärkeää suhtautua riittävällä vakavuudella tilanteisiin, joissa henkilö käyttäytyy levottomasti tai kiihtyneesti tai tuo suoraan esiin halustaan kuolla. Näissä tilanteissa itsemurhan riski on suuri (Mitakuuluu.fi.)

Lähes puolet itsemurhan tehneistä on ollut edeltävästi yhteydessä perusterveydenhuoltoon ja joka viides mielenterveyspalveluihin itsemurhaa edeltäneen kuukauden aikana. Lisäksi aikaisempi itsetuhoinen käyttäytyminen lisää itsemurhan riskiä. Kielteiset elämäkokemukset, esimerkiksi menetykset, taloudelliset vaikeudet tai ihmissuhdeongelmat, voivat näyttäytyä itsetuhoisen käyttäytymisen riskitekijöinä. Lisäksi sosiaalisen tuen puute voi osaltaan altistaa itsetuhoiselle käyttäytymiselle (Suominen & Valtonen 2013.)

Itsetuhoisen käyttäytyminen liittyy usein erilaisiin mielenterveysongelmiin. Valtaosalla itsemurhaa yrittäneistä onkin jokin psykiatrinen sairaus. Näitä sairauksia ovat muun muassa masennus, psykoosit sekä skitsofrenia. Lyhyissä kontakteissa ihmisten perussairauksista tietoiseksi tuleminen on hyvin haastavaa. Myös tämä lisää osaltaan haastetta itsetuhoisuuden tunnistamisesta akuuteissa tilanteissa. (Suominen & Valtonen 2013.)

2.4 Toimintatapoja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen

Itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa on monia tärkeitä elementtejä. Kohtaamistilanteessa itsetuhoisen henkilö muodostaa hyvin nopeasti oman käsityksensä tilanteesta ensimmäisestä kohtaamastaan henkilöstä. Ensimmäisen kohtaamisen merkitys voi nousta tilanteen tärkeimmäksi elementiksi. (Mäkelä 2016, 23.) Yksilöiden välinen kommunikaatio on ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa keskiössä. Kommunikaatio on vuorovaikutusta, joka sisältää verbaalista ja non-verbaalista tiedonvälitystä. (Mäkelä 2016, 26.) Täytyy muistaa, että itsetuhoisen tai itsemurhaa yrittäneen potilaan kohtaaminen on vaativaa kokeneellekin ammattilaiselle. (Gaily-Luoma 2020.)

Mikäli herää huoli potilaan itsetuhoisuudesta ja mahdollisesta itsemurhasuunnitelmasta, olennaisin asia on tilanteen puheeksi ottaminen. On olennaista tiedostaa, että itsemurhaa aikeista kysyminen ei lisää sen toteuttamisen riskiä. Päinvastoin asian suoraan puheeksi ottaminen voi vähentää henkilön kokemaa ahdistusta ja parhaimmillaan estää itsemurhaa aikeita. (Partonen & Solin 2017.) Tilannetta on tärkeää lähestyä avoimesti ja suoraan esimerkiksi kysymällä ”Aiotko satuttaa itseäsi jotenkin?” tai ”Aiotko tehdä itsemurhan?” (Laukanen ym. 2006, 131).

Sanaton viestintä on usein tiedostamatonta. Esimerkiksi järjestyksenvälvojan äänestä tai kasvojen ilmeistä voi välittyä itsetuhoiselle henkilölle sellaisia tunteita, joita ei toivota ilmevän. Omalla käyttäytymisellä tulisi pyrkiä sanallisen ja sanattoman viestinnän yhtenevyyteen. Esimerkiksi järjestyksenvälvojan kertoessa halustaan auttaa ja samaan aikaan kurtistaa vihaisennäköisesti kulmakarvojaan, voi henkilö tulkita viestin täysin erilaiseksi kuin mitä olisi tarkoitus hänelle viestiä. Ihmiset aistivat monesti ristiriidan vastakkaisen keskustelukumppanin puheiden ja eleiden välillä. Vuorovaikutustilanteessa sanaton viestintä tukee siis voimakkaasti sanallista viestintää. Järjestyksenvälvojan on hyvä kiinnittää huomiota esimerkiksi katsekontaktin ottamiseen itsetuhoista ihmistä kohtaan. Omalla kehon asennolla, eleillä, ilmeillä sekä äänensävyllä- ja painolla voi olla merkittävä vaikutus kontaktin luomiseen. (Klemetti 1996.)

Pyri seisomaan neutraalissa asennossa pitäen kädet näkyvillä. Käsivarsia ei ole hyvä pitää puuskassa. Katsekontaktin ottaminen on olennaista, mutta tiukkaa suoraan silmiin tuijottamista on hyvä välttää. Omalla olemuksellaan on tärkeää pyrkiä viestimään rauhallista suhtautumista toista ihmistä kohtaan. Pyri puhumaan rauhallisella mutta määrätietoisella äänellä kuitenkin ääntä lujasti korottamatta, sillä äänensävyn korottaminen voi provosoida tilannetta. Tilanteet vaativat monesti kärsivällisyyttä, joten on tärkeä pystyä viestittämään, että sinulla on aikaa olla tilanteessa läsnä. (Hietaharju & Nuutila 2016, 105–119.)

Työntekijän oma rauhallinen käyttäytyminen voi myös auttaa henkilöä rauhoittumaan. Tällöin myös työntekijä itse pystyy toimimaan ja ajattelemaan paremmin. Työntekijän tulisi myös ottaa henkilön puheet todesta. Itsetuhoisesti käyttäytyvän tunteita ei ole hyvä kyseenalaistaa, vitsailla asialla tai vaihtaa puheenaihetta. Tärkeää on myös korostaa ja kertoa selkeästi, että apua on saatavilla. Olennaista on myös luoda toivoa ylitsepääsemättömältä tuntuvassa tilanteessa ja sanoittaa, ettei hän ole yksin. Itsemurha-ajatuksista on turvallista sekä olennaista kysyä suoraan. Mahdollisuuksien mukaan sekä tilanteen salliessa, järjestyksenvalvoja voi pyrkiä estämään henkilön pääsyn esineisiin, joilla hän on aikeissa satuttaa itseään. (Suomen Mielenterveys ry 2021a.) Tilanteissa tulee kuitenkin noudattaa omia työturvallisuusohjeita ja toimia ensisijaisesti niiden asettamissa rajoissa.

Itsemurhien ehkäisykeinoina pitkän aikavälin tavoitteena toimii esimerkiksi väestön tietoisuuden lisääminen itsemurhien yleisyydestä sekä riskitekijöistä. Myös psykiatrisen hoidon vaikuttavuuden hyödyntäminen sekä sosiaalisen tuen edistäminen ja ongelmaratkaisutaitojen oppiminen auttavat itsemurhien ehkäisykeinoina. Akuutissa ja nopeasti eteen tulleessa tilanteessa olennaisinta on korostaa mahdollisuutta avun saamiseen. (Henriksson ym. 2014, 590.)

Itsemurhavaarassa oleva saattaa herättää järjestyksenvalvojassa oman epätoivoisen ja ahdistavan tilanteensa vuoksi voimakkaita avuttomuuden tai jopa vihan tunteita. Näitä tunteita ei kannata palauttaa itsetuhoiselle henkilölle. Järjestyksenvalvoja voi käyttää tilanteessa heränneitä tunteita hyväkseen ymmärtääkseen vastakkaisen osapuolen tilannetta, sen aiheuttamia tunteita sekä näin luoda omalta osaltaan tilanteeseen turvallisuuden tunnetta. (Karlsson, ym. 2007.)

Onnistuneessa luottamussuhteessa apua tarvitsevan henkilön ja työntekijän välillä on havaittu olevan ammatillista empatiaa. Ammatillinen empatia tarkoittaa työntekijän kykyä tunnistaa tunteita, puhua tunteita ja kysyä niistä, sekä kommentoida tunteita. Yksilöiden välinen hyvä vuorovaikutus edesauttaa luottamuksellisen suhteen syntymistä. (Mäkelä 2016,

24.) Keskeisempiä taitoja työntekijällä itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa on kuunnella aidosti ja olla läsnä. Itsetuhoisesti käyttäytyvälle henkilölle on hyvä antaa tilaa hänen tunteilleen. Tämä tilan antaminen vaatii taitoa olla hiljaa ja odottaa. (Reijonen & Strandèn-Mahlamäki 2008, 23.)

Itsetuhoisen henkilö saattaa olla ajautunut omien ajatuksiensa valtaan, jossa hän ei kuule, ajattele tai näe asioita selkeästi. Tämän takia on tärkeä puhua yksinkertaisilla lauseilla, jotta kontaktin saamisen jälkeen itsetuhoisen voi saada palautettua ajatuksensa takaisin nykyhetkeen. Tämä tarkoittaa kohtaamistilanteissa työntekijöiden kykyä ottaa huomioon itsetuhoisen käyttäytymisen edellä mainittuja yksityiskohtia. Yksityiskohtien huomioiminen helpottuu työntekijän asiaan valveutumisen myötä. Itsetuhoista henkilöä tule jättää yksin missään tilanteessa. Täytyy myös muistaa, että kaikkia tilanteita ei pystytä ennakoimaan. (Suomen Mielenterveys ry 2021a).

2.5 Itsetuhoisen henkilön jatkohoito

Jokaisessa keskeytyneessä itsemurhassa tulee soittaa yleiseen hätänumeroon ja itsetuhoisen henkilö tulee kuljettaa ensihoidon tai poliisin toimesta jatkohoitoon. (Takala 2013.) Itsemurhaa yrittäneen psykososiaalinen tila tulee arvioida yleissairaaloiden päivystysalueella. Useimmat itsemurhaa yrittäneet kuuluvat psykiatrisen- tai päihdehuollon jatkohoidon piiriin ja jokaiselle tulee tarjota mahdollisuus päästä hoitamaan omaa tilannettaan. Jatkohoitoon ohjaus sekä asianmukaisen avun tarjoaminen toimivat viestinä, että häneen suhtaudutaan vakavasti ja että itsemurhayritys on merkki avun tarpeesta. (Suokas & Suominen 2002.) Vaikka itsemurhayrityksellä ei olisi somaattisia eli fyysisiä terveydellisiä seuraamuksia, toimitaan samoin. (Laukkala ym. 2020, 1920–1927).

Vakavasti itsetuhoisen henkilö tarvitsee kiireellistä hoitoa. Itsetuhoiset henkilöt hoidetaan psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa, vaikeimmin itsetuhoiset psykiatrisessa osastohoidossa. (TAYS 2018.) Henkilön kieltäytyessä sairaalaan lähtemisestä, tulee ensihoidon konsultoida lääkäriä mielenterveyslain mukaisen arvion tarpeesta. (Käypä hoito -suositus 2022).

Mielenterveyslain (1990/2016) toisessa luvussa, joka käsittelee tahdosta riippumatonta hoitoa, kerrotaan hoitoon määräämisen edellytyksistä seuraavanlaisesti

Henkilö voidaan määrätä tahdosta riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

- 1) *jos hänen todetaan olevan mielisairas (Laki potilaan hoitoon määräämisen edellytyksistä 1990/1116, 8 §).*
- 2) *Jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta; ja (Laki potilaan hoitoon määräämiseen edellytyksistä 1990/1116, 8 §).*
- 3) *Jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä (Laki potilaan hoitoon määräämisen edellytyksistä 1990/1116, 8 §).*

Alaikäinen voidaan määrätä tahdosta riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon myös, jos hän on vakavan mielenterveydenhäiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen sairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta ja jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi 1992/954, 8 §).

Suomalaisen lainsäädännön mukaan itsemurhavaara ei itsessään mahdollista tahdosta riippumatonta hoitoa. Tahdosta riippumattoman hoidon edellytyksenä on samanaikainen psykoottisuus, eli henkilön todellisuudentajun täytyy olla selvästi vääristynyt tilanteessa. (Suomen Lääkäriliitto 2021.)

Yhteiskunnassa tulisi puhua avoimesti mielenterveydestä sekä siihen liittyvästä itsetuhoisuudesta. Itsetuhoisuuteen liitetään monesti stigma, joka osaltaan lisää itsetuhoisissa ajatuksissa vellovan kärsimystä. (Suomen Mielenterveys ry 2021a.) Oikeus elämään on vahva ihmisoikeus, jota koko yhteiskunta on velvollinen suojaamaan sekä tukemaan myös niissä tilanteissa, kun ihminen ei itse näe tilanteen arvoa. Itsemurha koskettaa koko yhteiskuntaa. Itsemurhaa suunnitteleva ei välttämättä kykene ymmärtämään, että suunnittelemansa teko on peruuttamaton. Itsetuhoinen henkilö ei myöskään aina ymmärrä, että teko koskettaa monesti hyvinkin laajaa lähipiiriä, ei vain ihmistä itseään. (Suomen Lääkäriliitto 2021.)

3 Aikaisempi tutkimustieto

Itsetuhoisuutta käsitteleviä tahoja ovat Suomessa esimerkiksi Suomen Mielensterveys ry ja Mielensterveyden keskusliitto. Suomen Mielensterveys ry tarjoaa tietoa, miten tukea henkilöä itsemurha-ajatuksien kanssa. Suomen Mielensterveys ry on myös teettänyt kyselyn koronapandemian vaikutuksista mielensterveyteen. Mielensterveyden keskusliiton sivustolla kerrotaan yleistä tietoa mielensterveydestä. Käypä hoito -suositusten sivustolla aihetta käsitellään itsemurhien ehkäisyn ja itsemurhaa yrittäneen hoidon kautta. Suomen Lääkäriliiton sivustolla löytyy tietoa itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistamisesta. Itsemurhien ehkäisystä tietoa löytyy Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta.

Opinnäytetyöt käsitelivät itsetuhoisuutta ja sen kohtaamista hoitajien-, ensihoidon-, poliisin, sekä psykologin näkökulmasta. Aihetta on käsitelty opinnäytetöissä myös nuorten itsemurhien kautta ja yleisesti itsetuhoisen henkilön kohtaamisen kautta. Kohtaamistilanteissa nousee aina esiin henkilöiden välinen luottamus. Vuorovaikutuksella on äärimmäisen suuri vaikutus tilanteeseen ja siihen, millainen keskusteluyhteys itsetuhoisesti käyttäytyvän henkilön kanssa saavutetaan. Suuressa osassa opinnäytetöitä tulee ilmi, että tietoa on löydettävissä vähäisesti tilanteiden yleisyyteen nähden.

Tietoa haettiin LAB ammattikorkeakoulun Primosta useita eri tietokantoja käyttämällä. Koulun kautta saatavista tietokannoista hyödynnettiin muun muassa ARTO:a sekä EBSCO:a. Tiedonhankintaprosessissa suomenkielisinä käytettiin seuraavia hakutermejä: itsetuhoisuus, itsetuhoisen potilas, psykiatria, itsetuhoisen käyttäytyminen, itsetuhoisen käytös, itsemurha, itsemurhan ehkäisy. Englanninkielisiä hakusanoja olivat: suicide, suicidal behavior. Internetin tietokannoista etsittiin puolestaan lähteitä Terveysportista, Theseuksesta sekä Google Scholarista. Tiedonhaussa käytettiin kielenä suomea sekä englantia. Hakutoksia rajattiin myös julkaisuvuoden perusteella. Hakemisessa yritettiin käyttää alle 10 vuotta vanhoja julkaisuja. Jos julkaisut olivat yli 10 vuotta vanhoja, arvioitiin ja analysoitiin tiedon ajankohtaisuus. Lähteinä pyrittiin käyttämään ensikäden lähteitä sekä tunnettujen kirjoittajien vertaisarvioituja materiaaleja.

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin menetelmänä kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksia on runsaasti erityyppisiä. Kirjallisuuskatsauksessa vastataan tutkimuskysymyksiin ja näiden avulla kirjoitetaan aineiston perusteella vastaus. Kirjallisuuskatsaukset ovat hyvin pitkälti aineistolähtöisiä selvityksiä. (Kangasniemi ym. 2013.) Tässä opinnäytetyön toteutuksessa ensimmäisenä määritettiin tutkimuskysymykset, valittiin aineisto ja rakennettiin kuvaus. Viimeisenä tarkasteltiin saatua tulosta.

Työn pohjana käytettiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta sekä tutkittuja ja tehtyjä toimintaohjeistuksia. Tarkoituksena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla toimintatapoja tilanteeseen, jossa henkilö käyttäytyy itsetuhoisesti. Kirjallisuuskatsauksessa selvitettiin aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia liittyen itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Tarkoitus oli tuottaa tietoa aiempien tutkimusten pohjalta sekä kehittää uutta tietoa kokoamalla aikaisemmin tehtyjen tutkimusten tuloksia yhteen. Toteutuksessa on myös tarkoitus saada esille uusia näkökulmia teorian pohjalta (Salminen 2011).

Opinnäytetyön kirjallisuuskatsaus on kuvaileva. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa ydin ovat tutkimuskysymykset. Valitun aineiston perusteella tuotetaan kuvaileva ja laadullinen vastaus alussa määritettyihin tutkimuskysymyksiin. Kirjallisuuskatsauksen analysoinnissa käytettiin teemoittelua. Opinnäytetyössä teemoittelu tarkoittaa tutkimuskysymysten kannalta olennaisten teemojen paikantamista ja etsimistä (Eskola & Suoranta 2008). Tässä opinnäytetyössä näitä teemoja käsiteltiin itsetuhoisuuden sekä itsetuhoisen henkilön kohtaamisen ympärillä.

4.2 Toimintaohjekortti

Osana opinnäytetyötä koottiin kirjallisuuskatsaukseen pohjautuva toimintaohjekortti järjestysneuvokille, jonka tarkoitus on tarjota valmiuksia toimia itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa. Toimintaohjekortissa tuodaan esille itsetuhoisen henkilön käyttäytymismalleja sekä erilaisia toimintatapoja tilanteissa toimimiseen. Toimintaohjekorttiin tulee myös tietoon sosiaali- ja terveyspalvelut, joihin henkilön voi tarvittaessa ohjata.

Koulutusmateriaaliksi toimintaohjekorttiin valitsimme erilaisia käyttäytymismalleja, joita itsetuhoisen käyttäytymisessä voi havainnoida ja huomata. Käyttäytymismallien tueksi kokosimme järjestysneuvokille toimintatapoja tilanteissa toimimiseen. Koulutusmateriaaliin valikoitui useita erilaisia itsetuhoisen käyttäytymisen piirteitä ja tapoja olla ja toimia tilanteissa.

Toimintaohjekorttia voidaan hyödyntää julkisen liikenteen järjestyksenvalvojien päivittäisissä työtilanteissa ja mahdollisesti myös tulevaisuudessa heidän muissa työpaikoissaan.

4.3 Yhteistyökumppani

Opinnäytetyömme yhteistyökumppanina toimii Palmia Oy:n julkisen liikenteen turvallisuuspalvelut. Kohderyhmä toimintaohjekortilla ovat Palmia Oy:n julkisen liikenteen järjestyksenvalvojat. Palmia Oy on palveluyhtiö, jonka omistaa Helsingin kaupunki. Yhtiö tuottaa monipuolisia palveluja julkisille toimijoille, yhteisöille sekä yrityksille. Palveluyhtiö tuottaa esimerkiksi ruoka-, siivous- sekä turvallisuuspalveluja. (Palmia Oy.) Tarkoituksena on antaa valmiuksia ja uusia näkökulmia itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen sekä kontaktin luomiseen. Tavoitteena on lisätä valmiuksia mahdollisten itsemurhien ennakointiin ja ehkäisemiseen.

4.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia tulisi tapahtua koko kirjoitusprosessin ajan. Opinnäytetyön aihealueeseen ja siihen liittyviin aikaisempiin teoria- ja tutkimustietoihin perehdyttiin luotettavuuden lisäämiseksi koko ajan.

Opinnäytetyö on suunniteltu ja toteutettu huolellisesti ja tarkasti. Opinnäytetyön toteutuksessa keskityttiin tiedonhaun lähteiden luotettavuuteen, jota opinnäytetyön tekijät arvioivat lähdekriittisesti. Huomioitiin muun muassa tietokantojen alkuperäiset lähteet sekä näiden ajankohtaisuus. Jokaisen lähteen kohdalla mietittiin kriittisesti, onko tieto vanhenevaa vai onko tieto pysynyt ajantasaisena. Myös lähteiden kirjoittajat ja heidän taustansa arvioitiin kriittisesti. Näiden edellä mainittujen asioiden avulla opinnäytetyön tekijät pystyivät arvioimaan lähteiden luotettavuutta.

Myös lähteiden merkintä asianmukaisilla lähdeviittauksilla on tärkeää, jotta lukijat saavat tiedon alkuperäisestä lähteestä. Tekijät perehtyivät monipuolisesti opinnäytetyössä käsiteltäviin asioihin sekä käsitteisiin, ymmärtääkseen käsiteltävät aihealueet. Ymmärtäessä aiheen moniulottuvuuden, lähdekritiikkiä on helpompi toteuttaa. Tekijät ovat keskustelleet työelämäkumppanin kanssa opinnäytetyön taustoista kyseiseen työympäristöön. Näin tekijät ovat valveutuneempia ymmärtämään, millaiseen ympäristöön toimintaohjekortti suuntautuu.

Opinnäytetyössä ei käsitellä potilas- tai henkilötietoja. Opinnäytetöissä käytetään plagiointijärjestelmää, jonka kautta työt menevät ennen kuin ne lähetetään tarkastajille arvioitaviksi. (Raivo & Lampinen 2019.)

5 Pohdinta

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä tietoa ja toimintamalleja itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen. Tavoitteena oli koota järjestyksenalvoille kirjallisuuskatsauksesta toimintaohjekortti, avuksi päivittäiseen työhön. Toimintaohjekortin tavoitteena on toimia työkaluna päivittäisessä työssä sekä tarjota uutta näkökulmaa kohtaamistilanteisiin.

Tavoitteena oli tehdä selkeä ja ennen kaikkea käytännönläheinen apuväline itsetuhoisten henkilöiden kohtaamiseen. Toimintaohjekortti toimii tiiviinä muistikorttina tilanteita varten. Tilanteen tullessa yllättäen eteen, kortti tarjoaa yksinkertaisen sekä pelkistetyn tiiviin tietopakettien pienen oppaan tapaan. Toimintaohjekortissa on esitetty erilaisia itsetuhoisen käyttäytymisen ilmenemismuotoja sekä toimintatapoja näissä tilanteissa toimimiseen.

Itsetuhoisuus- ja itsemurhatilastot ovat kasvaneet maailman terveysjärjestä WHO:n mukaan viimeisen viiden vuoden aikana (Keränen 2019). Jokainen itsemurha ei ole estettävissä, mutta tilannetietoisuuden lisääminen tilanteessa ja toimintatapojen kehittäminen voivat olla ratkaisevassa osassa jonkun henkilön itsetuhoisessa elämäntilanteessa.

Joskus itsetuhoisuutta on myös vaikea tietää, sillä itsetuhoisuus voi ilmetä pelkästään itsemurha-ajatuksina tai epäonnistuneena itsemurhan yrityksenä (Käypä hoito -suositus 2022). Juuri tästä syystä koimme tärkeäksi nostaa aihetta enemmän esille ja kuultavaksi. Itsetuhoisen käyttäytyminen ei aina välttämättä ole selkeästi ulospäin näkyvää, eikä itsetuhoisen anna ulospäin varomerkkejä tapahtumasta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tarjota erilaisia apuvälineitä kommunikaatioon juuri tällaisissa tilanteissa.

Jokainen tilanne on kuitenkin erilainen eikä kaikkien samantyyppisten tilanteiden vastaan tullessa, toimi juuri tietynlainen lähestymismalli. Tarkoituksena oli koota erilaisia tapoja toimia tilanteessa, joita järjestyksenalvojat pystyvät soveltamaan tilanteen tullessa vastaan. Jokainen ihminen toimii kussakin tilanteessa eri tavoin, niin järjestyksenalvoja, kuin itsetuhoisen ihminenkin. Tavoitteena oli, että työntekijä voi poimia itselleen tärkeimmäksi kokemansa työkalut tilanteita varten.

Itsetuhoisen ihmisen kanssa asian keskustelusta löytyi paljon tietoa. Löytämämme tiedon pääpaino oli kuitenkin niissä tilanteissa, joissa henkilö ei ole välittömässä itsemurhan vaarassa. Tämä toi haastetta löytää ja koota tietoa välitöntä ja akuuttia tilannetta ajatellen. Odottamatta ja nopeasti eteen tulleesta tilanteesta, jossa ihminen tuo ulostulollaan esille yrittävänsä itsemurhaa, löytyi vähän tietoa. Tilanteissa toimiminen painottui sanalliseen viestintään. Tästä syystä tässä toimintaohjekortissa on painotettu sanallisen viestinnän toimintatapoja ja nostettu esille sen tärkeyttä.

Aiheen valintaan vaikutti oma mielenkiinto aihetta kohtaan. Itsetuhoisuus on maailmassa ja yhteiskunnassa lisääntynyt eikä ennalta pysty sanomaan missä ja kuka, voi olla tilanteessa, jossa vastaan tullut henkilö käyttäytyy itsetuhoisesti. Tilanne voi koskettaa ketä vain. Toimintaohjekortin on myös tarkoitus palvella työntekijöitä niin Palmia yrityksen järjestyksenvalvojina toimiville, kuin mahdollisesti muissakin työpaikoissa.

Itsemurhayrityksestä selviytyneet kertovat usein, että itsetuhoisissa tilanteissa kyse ei ole ollut varsinaisesti halusta kuolla, vaan tilanteissa paetaan omaa henkistä tuskaa, joka on päässyt sietämättömäksi. Itsetuhoisuudesta puhutaan ja sitä tuodaan yhteiskunnassa esille selkeästi sen ilmaantuvuuteen nähden vähän. Edelleen liian moni pyrkii pärjäämään surunsa kanssa yksin. (Kukkonen 2021).

Järjestyksenvalvojien ei ole tarkoitus toimia tilanteissa terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöinä, vaan pyrkiä omalla toiminnallaan tuomaan tilanteisiin tukea ja tarjoamaan välitön apu itsemurhaa aikovalle. Tämän johdosta toimintaohjekorttiin koottiin jatkohoidon kontaktiksi ainoastaan yleinen hätänumero, sillä itsetuhoisen ihmisen avun tarjoaminen ja mahdollinen hoito jatkuu tilanteessa viranomaisten sekä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toimesta.

Opinnäytetyöhön jatkotutkimusaiheena voisi olla eri ikäisten itsetuhoisten ihmisten kohtaamiseen liittyvät eroavaisuudet. Mitä eroa kommunikaation tärkeydessä nousee esille kohdatessa teini-ikäinen itsemurhaa suunnitteleva verraten ikääntyneeseen ihmiseen. Aihetta voisi myös jatkaa tutkimalla, näkyykö eri ikäryhmien välillä itsetuhoisessa käyttäytymisessä eroavaisuuksia. Jos, niin millaisia ne mahdollisesti ovat.

6 Lähteet

Burton, M. 2014. Selfharm: working with vulnerable adolescents. Practical nursing vol 25, 246.

Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: vastapaino.

Gaily-Luoma, S. 2020. Itsemurhaa yrittäneiden kokemukset ammattilaisten apuna. Lääkärilehti 38, 1962–1930. Viitattu 03.03.2022. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/itsemurhaa-yrittaneiden-kokemukset-ammattilaisen-apuna/?pub-lic=578666be1636cd6f1f07d239e1de784b>

Henriksson, M., Lönnqvist, J., Marttunen, M & Partonen, T. 2014. Psykiatria. Helsinki: Duodecim Oy.

Hietaharju, P & Nuutila, M. 2016. Käytännön mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25, 291–301.

Karlsson, K., Pelkonen, H. & Marttunen, M. 2007. Nuorten itsetuhokäyttäjytymisen tunnistaminen ja arviointi. Kansanterveyslaitos. Viitattu 28.5.2022.

Keränen, T. 2019. Itsemurhia tehdään 40 sekunnin välein. Lääkärilehti. Viitattu 11.03.2022. Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/who-itsemurhia-tehdaan-40-sekunnin-valein/>

Klemetti, A. 1996. Viestintä vastaanottotilanteessa. Duodecim. Viitattu 28.5.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo60385>

Kukkonen, M. 2021. Suomen Mielenterveys ry. Itsemurhista voi puhua peloista huolimatta. Viitattu 19.5.2022. Saatavissa <https://mieli.fi/uutiset/itsemurhista-voi-puhua-pelosta-huolimatta/>

Käypä hoito -suositus. 2022. Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Viitattu 01.03.2022. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50122>

Laukkala, T., Jylhä, P., Isometsä, E., Koponen, H., Marttunen, M., Wahlbeck, K., Laajasalo, T., Vuorio, A. & Pirkola, S. 2020. 75, 1920–1927. Lääkärilehti. Itsemurhaa yrittäneen psykiatrinen hoito -kysy, kuuntele ja hoida perussairaus. Lääkärilehti, 75, 1920–1927. Viitattu

19.5.2022. Saatavilla https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/itsemurhaa-yrittaneen-psykiatrinen-hoito-ndash-kysy-kuuntele-ja-hoida-perussairaus/?pub-lic=0b39e5d482d3722a0faba028c695cce3&utm_source=facebook

Laukkanen, E., Marttunen, M., Miettinen, S. & Pietikäinen, M. 2006. Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen. Helsinki: Duodecim Oy.

Mendes, A. 2015. Being equipped to care for patients at risk of self-harm and suicide. British Journal of Nursing vol 24, 787.

Meyers, D. 2020. Itsemurha joka 40.sekunti. Yhdistyneet kansakunnat. Viitattu 04.03.2022. Saatavissa <https://unric.org/fi/itsemurha-joka-40-sekunti/>

Mielenterveyden keskusliitto. 2018. Tietoa mielenterveydestä. Viitattu 10.12.2020. Saatavissa <https://www.mtkl.fi/tietoamielenterveydest%C3%A4/aikuisille/itsetuhoisuus>

Mielenterveyslaki 1990/2016.

Mitakuuluu.fi. Kysy, kuuntele, kerro. Opas itsemurhien ehkäisyyn. Viitattu 28.5.2022. Saatavissa <https://mitakuuluu.fi/>

Mäkelä, M. 2016. Hoivaa, haaksirikkoja, ensiapua ja ammatillista kasvua – narratiivinen tutkimus itsetuhoisuuden kohtaamisesta kunnallisessa aikuissosiaalityössä. Sosiaalityön pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.

Niemelä, M. 2014. Rakkaudesta veitsiin. Viiltely ja vertaistuki internetin avoimessa vertaisryhmässä. Sosiaalityön pro-gradu tutkielma. Tampereen yliopisto.

Palmia. Viitattu 14.11.2020. Saatavissa <https://www.palmia.fi/fi/>

Partonen, T., Eklin, A., Grainger, M., Kauppila, R., Suvisaari, J. & Virtanen, A. 2020. Itsemurhakuolemat Suomessa 2016–2018. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 18.11.2020. Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/139029/RAP2020_3_Itsemurhakuolemat%20Suomessa%202016-2018_sa_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Partonen, T & Solin, P. 2017. Tunnista itsemurhan vaara! Duodecim. 133(15), 1405–10. Viitattu 28.5.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo13830>

Raivo, P. & Lampinen, P. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Arene. Viitattu 11.02.2021. Saatavissa https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Reijonen, M. & Strandén-Mahlamäki, T. 2008. Oivaltava kohtaaminen. Helsinki: WS Bookwell Oy.

Rissanen, M-L. 2009. Helping adolescents Who Self-Mutilate. A Practice Theory. Kuopion yliopisto. E. yhteiskuntatieteet. 34–35.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Suokas, J. & Suominen, K. 2002. Itsemurhaa yrittäneen psykiatrinen arviointi ja hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 118 (3), 287–292. Viitattu 19.5.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo92767>

Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. & Marttunen, M. 2018. Nuorten viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen. Duodecim. 134(8), 857–64. Viitattu 10.5.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo14287>

Suomen Lääkäriliitto. 2021. Itsetuhoisen käyttäytymisen tunnistaminen ja ehkäisy. Viitattu 04.04.2022. Saatavissa <https://www.laakariliitto.fi/laakaran-etiikka/mielenterveys-paihde-ja-muistisairaat-potilaat/itsetuhokayttaytymisen-tunnistaminen-ja-ehkaisy/>

Suomen Mielenterveys ry. 2021a. Miten tukea itsemurhaa harkitsevaa. Viitattu 05.03.2021. Saatavissa <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/apua-itsetuhoisuuteen/miten-tukea-itsemurhaa-harkitsevaa/>

Suomen Mielenterveys ry. 2021b. Korona-aika kuormittaa nuorten aikuisten hyvinvointia. Viitattu 10.04.2022. Saatavissa <https://mieli.fi/uutiset/korona-aika-kuormittaa-nuorten-aikuisten-hyvinvointia/>

Suominen, K & Valtonen, H. 2013. 129(8), 881–5. Itsetuhoisen potilaan arviointi. Duodecim. Viitattu 28.5.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/duo10929>

TAYS. 2018. Itsetuhoisuuden arviointi. Viitattu 01.11.2021. Saatavissa [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Personallisuushairiot/Itsetuhoisuuden_arviointi\(35684\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Psykiatrian_hoitoohjelmat/Personallisuushairiot/Itsetuhoisuuden_arviointi(35684))

Tilastokeskus. 2021. Itsemurhia aiempaa vähemmän. Viitattu 03.04.2022. Saatavissa https://www.stat.fi/til/ksyyt/2020/ksyyt_2020_2021-12-10_kat_007_fi.html

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Itsemurhien ehkäisy. Viitattu 21.03.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/itsemurhien-ehkaisy>

Vahtera, S. 2021. Suomen Mielensterveys ry. Tuhat suomalaista- tutkimus. Viitattu 14.1.2022. Saatavissa file:///C:/Users/t184277/AppData/Local/Temp/mieli-ry_tuhat_suomalaista_kuormittavuuskysely_2021_0.pdf

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielensterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki. Viitattu 09.11.2020. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Takala. 2012. Itsetuhoisen kohtaamiseen jaettava osaamista. Välittäjä 2013:n Pohjanmaa-hanke. 2012. Viitattu 05.05.2022. Saatavissa https://www.epshp.fi/files/5214/itsetuhoisuus_ilmiona.pdf

5.6.2022

Huisko Sohvi
Salo Hilda

Itsetuhoisen henkilön tunnistaminen ja kohtaaminen

Itsetuhoisen henkilön käyttäytymismalleja mahdollisten tilanteiden tunnistamiseen sekä ohjeet itsetuhoisten kanssa toimimiseen:

<p>Epäsuora itsetuhoisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Levoton • Kiihtynyt • Ottaa selkeitä terveydentilaa vaarantavia riskejä 	<p>Suora itsetuhoisuus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puhe itsemurhasta • Itsensä satuttaminen, esimerkiksi viiltely • Itsemurhan yritys esimerkiksi kulkuneuvojen tielle menemällä tai korkealta pudottautumalla
--	---

<p>Jos herää huoli tai epäily</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ota tilanne heti puheeksi • Puhu selkeästi ja kysy suoraan: ”Onko sinulla mahdollisesti itsetuhoisia aikeita?”
--

<p>Sanallinen viestintä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Puhu rauhallisesti • Älä vitsaile, kyseenalaista tai vaihda puheenaihetta • Keskity myös kuuntelemaan 	<p>Sanaton viestintä</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seiso rennosti • Ota katsekontakti • Älä elehdi hermostuneesti, vaan käytäydy rauhallisesti ja kiireettömästi
--	---

<p>Jatkotoimet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tee selväksi kohteelle, että apua on saatavilla ja hän ei ole yksin • Yritä luoda turvallinen vuorovaikutussuhde • Tarvittaessa estä tai keskeytä itsetuhoiset toimet • Soita aina 112 <p>Huom. Kaikki tilanteet eivät aina ole estettävissä!</p>
