

# Itsetuhoisen ihmisen kohtaamistilanne poliisin ja psykologin näkökulmista

Arttu Kilpeläinen  
Roope Mänttari

2/2020

## Tiivistelmä

Tekijät	Tutkinto
Arttu Kilpeläinen & Roope Mänttari	Poliisi (AMK)
Julkaisun nimi	Julkisuusaste
Itsetuhoisen ihmisen kohtaamistilanne poliisin ja psykologin näkökulmista	Julkinen
Ohjaaja	Opinnäytetyön muoto
Lehtori Jari Hyyti & Ylikonstaapeli Pasi Peltonen	Toiminnallinen opinnäytetyö
<p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoitus on tutkia itsetuhoisen ihmisen kohtaamistilannetta poliisitehtävänä ja sen suorittamista poliisin eri toimintojen näkökulmista. Opinnäytetyössä psykologi ottaa kantaa poliisin toimintatapoihin ja siihen, hoidetaanko tilanne psykologin näkökulmasta oikein tai voitaisiinko jotain tehdä paremmin. Opinnäytetyömme muoto on toiminnallinen opinnäytetyö.</p> <p>Opinnäytetyömme koostuu teoriaosuudesta sekä koulutus -ja tietopakettista, jossa aiheena on itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanne. Koulutuspaketti on Powerpoint -esitys ja se on käytännönläheinen ja selkeä. Opinnäytetyö on suunnattu poliisiammattikorkeakoulun opiskelijoille. Opinnäytetyössämme kerrotaan itsetuhoisuudesta ja itsetuhoisuuden määritelmistä ja käsitteistä. Mitkä tekijät itsetuhoisuuteen vaikuttavat ja mikä on mielenterveyden häiriöiden osa itsetuhoisuudessa. Opinnäytetyössä myös sivutaan viranomaisyhteistyötä ja lain oppeja.</p> <p>Työtämme varten haastattelimme Helsingin poliisilaitoksesta kahta kokenutta hälytys- ja valvontayksikön konstaapelia, yhtä taktista neuvottelijaa, yhtä ankkuri -ryhmän psykiatrista sairaanhoitajaa sekä yhtä psykologia. Haastattelut suoritettiin sähköisinä haastatteluina, joiden avulla keräsimme tietoa itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteiden hoitamisesta ja toimintatavoista kerätyn materiaalin tueksi.</p> <p>Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta haastatteluiden vastaavan käsillä olevaa teoriaa, sekä haastateltava psykologi oli tyytyväinen poliisin lähestymistapoihin itsemurhauhkan omaavilla poliisitehtävillä. Tästä voidaan päätellä poliisin toimintatapojen olevan pääosin kunnossa, mutta itsetuhoisuuden ymmärtämisen merkitys on erittäin suuri. Tämän vuoksi itsetuhoisuus tulisi ottaa vakavasti, sekä huomioida se poliisikoulutuksessa.</p>	
Sivumäärä 45 + 2 liitettä	Tarkastuskuukausi ja -vuosi 2/2020
Avainsanat Poliisi, Itsetuhoisuus, Itsemurha, Psykologia, Kohtaaminen, Neuvottelu	

# SISÄLLYSLUETTELO

<b>1 JOHDANTO .....</b>	<b>3</b>
<b>2 TAVOITTEET JA TOTEUTUS .....</b>	<b>4</b>
2.1 Aiheen rajaaminen .....	4
<b>3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....</b>	<b>5</b>
3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen valikoituminen .....	5
3.2 Produkti .....	7
3.3 Canvas-malli sekä SWOT-Analyysi .....	8
<b>4 TEORIAA ITSETUHOISUUDESTA .....</b>	<b>11</b>
4.1 Itsemurha .....	11
4.2 Laajennettu itsemurha .....	12
4.3 Epäsuora itsetuho .....	12
<b>5 SYITÄ.....</b>	<b>13</b>
5.1 Mielenterveys ja sairaudet .....	13
5.2 Päihteet .....	14
5.3 Yksinäisyys ja turvattomuus .....	15
5.4 Työ ja työttömyys.....	15
5.5 Tekotavat Suomessa .....	16
<b>6 TILASTOJA SUOMESSA .....</b>	<b>20</b>
6.1 Erot ikäluokissa .....	20
6.2 Sukupuolen vaikutus .....	22
6.3 Jakauma maakunnittain .....	24
6.4 Itsemurhayritykset .....	25
<b>7 POLIISIN SIDOSRYHMÄT .....</b>	<b>26</b>
7.1 Hälytys- ja valvontatoiminta .....	26
7.2 Taktinen neuvottelu .....	27
7.3 Ankkuri -ryhmä .....	28
<b>8 ITSETUHOISEN HENKILÖN KOHTAAMINEN.....</b>	<b>29</b>
8.1 Lainsäädäntö.....	29
8.2 Tilastoja poliisitehtävistä, joissa itsemurhauhka .....	30
8.3 Debriefing itsetuhoisen henkilön kohtaamistehtävässä.....	32
8.4 Haastatteluiden tulokset kohtaamistilanteesta .....	32
8.5 Psykologin näkökulmat .....	35
<b>9 POHDINTA JA YHTEENVETO .....</b>	<b>37</b>
9.1 Ammatillisen osaamisen kehittyminen .....	37

9.2 Johtopäätökset .....	38
9.3 Opinnäytetyöraportti .....	39
9.4 Produktin arviointi.....	40
9.5 Lähdekritiikki .....	41
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>42</b>
<b>LIITTEET.....</b>	<b>45</b>
Haastatteluiden kysymysrunko ja produkti .....	45

# 1 JOHDANTO

Idea opinnäytetyömme aiheesta sai alkunsa työharjoittelumme alkumetreillä. Mietimme yhdessä sitä, että opinnoissamme ei käsitellä kauheasti itsetuhoisia eikä mielenterveyden häiriöitä. Emme esimerkiksi ole harjoitelleet itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteen hoitamista opinnoissamme, joten ajattelimme, että on hyvä hieman uppoutua aiheeseen ja tarkastella aihetta monesta eri näkökulmasta.

Vaikkakin itsemurhat ovat vähentyneet vuosikymmenten aikana paljon, on Suomi silti edelleen maailmalla itsemurhatilastoissa lähellä kärkisijoja. Itsetuhoiset henkilöt ovat Suomen poliisin päivittäistä arkea, joten mielestämme on tärkeää, että asiaa myös käsiteltäisiin enemmän poliisin peruskoulutuksen aikana.

Lähtökohtaisesti työmme koostuu itsetuhoisuuden esittelemisestä käsitteenä – mistä itsetuhoinen ajattelu saa alkunsa ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Teorian pohjalta pääsemme suoraan poliisitehtävään, jonka osalta pohdimme sitä, millaisia tehtävät voivat olla luonteeltaan, miten niitä hoidetaan ja miten poliisin sidosryhmät kohdistavat ammattitaitoaan itsetuhoisuuteen liittyvien tehtävien hoitamiseen.

Poliisilain mukaan poliisin on puututtava, mikäli yksilön henki ja terveys on uhattuna. Tarkoituksena on siis pohtia sitä, miten itsetuhoiseen henkilöön kohdistuva tehtävä hoidetaan ja kenen toimesta. Käsittelemme opinnäytetyössämme hälytys- ja valvontayksikön, taktisen neuvottelijan sekä ankkuri -ryhmän toimenpiteitä edellä mainitun luonteen omaavilla tehtävillä Helsingin poliisilaitoksessa. Opinnäytetyössämme psykologi ottaa kantaa poliisin toimintatapoihin, ja opinnäytetyömme pohjalta rakennamme produktina Powerpoint -esityksen aiheesta oppimateriaaliksi Poliisiammattikorkeakoululle.

Itsetuhoisuudesta on olemassa paljon kirjallisuutta esimerkiksi sosiaali -ja terveysalalta, mutta poliisin roolista itsetuhoisuuden ja itsemurhien ennaltaehkäisyssä ei juurikaan. Tarkoituksenamme on myös sivuta itsetuhoisen hoitoon pääsyyn liittyviä ongelmia.

## 2 TAVOITTEET JA TOTEUTUS

Opinnäytetyömme toteuttaminen lähtee ensimmäisenä liikkeelle viitekehyksen laatimisella. Mitä opinnäytetyöltämme haluamme itse, ja mitä haluamme sen antavan lukijalleen. Tarkoituksena on tehdä toiminnallinen opinnäytetyö itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteesta: miten tehtävä hoidetaan poliisissa, mitä työkaluja tehtävien hoitamiseen tarvitaan, käsillä oleva resurssi, jälkipuinti, hoitomenetelmät sekä psykologin näkemys siitä, miten poliisi toimii, toimiiko se oikein, miten poliisin toimintaa voidaan itsetuhoisen kohtaamistilanteessa poliisissa kehittää. Psykologin on tarkoitus tuoda oma näkemyksensä ilmi, ja antaa mahdollisia kehitysideoita. Produktina opinnäytteestämme olisi tarkoitus tulla oppimateriaalin tapainen esitys Poliisiammattikorkeakoululle siitä, millaisia kohtaamistilanteet ovat ja miten niitä tulisi poliisissa hoitaa ja käsitellä.

### 2.1 Aiheen rajaaminen

Uutena seikkana, jota ei ole aikaisemmin käytetty on juuri psykologin näkökulmat. Opinnäyte lähtee liikkeelle asianmukaisen sisällysluettelon laatimisella, johon meidän täytyi käyttää paljon voimavaroja opinnäytteen asianmukaisen toteutuksen mahdollistamiseksi. Teoriaosuudessa käsitellään itsetuhoisuutta ilmiönä ja mielenterveyden häiriönä. Sen jälkeen esittelemme poliisin toimijoiden toimintatapoja itsetuhoisen kohtaamisessa mahdollisimman laajasti. Tähän tarvitsemme haastateltavia, joita tulevat olemaan poliisin taktinen neuvottelija, ankkuri -ryhmän työntekijä, kaksi hälytys- ja valvontatoiminnon poliisimiestä sekä viimeisenä psykologi. Psykologin haastatteluun on annettava aineistoa poliisin toimijoiden haastattelujen tuloksista, jotta psykologi voi ottaa asianmukaisesti kantaa poliisin toimintaan sekä vastata mahdollisimman hyvin esittämiimme kysymyksiin.

Opinnäytteemme siis pohjautuu paljon haastatteluiden käyttöön, jotta saamme mahdollisimman käytännönläheisen kuvan poliisin toiminnasta ja kehittämiskohteista. Totta kai poliisin toimijoilta on tarkoituksena myös kysyä mahdollisia kehittämiskohteita, joihin olennaisesti liittyvät poliisin käytettävissä oleva resurssi. Haastatteluista saamme hyviä esimerkkejä, jonka pohjalta produktiin työstämiseen on hyvä siirtyä. Haastatteluiden viitekehys on pääasiassa sama, mutta kysymykset vaihtelevat hieman haastateltavien erityisosaamisen vuoksi.

### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Opinnäytetyön laatimisessa olemme käyttäneet SWOT-menetelmää sekä Canvas -mallia, joiden avulla on helppo laatia aiemmin mainitsemamme opinnäytteen viitekehys. Olennaisin tutkimuskysymykset ovat: Mitä itsetuhoisuus käsitteenä pitää sisällään? Ja miten poliisiin tulisi toimia itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteessa?

#### 3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen valikoituminen

Yksi onnistuneen opinnäytetyön kulmakivistä on aiheen valinnan merkitys. Kirjassa ”Opinnäytetyön kirjoittajan opas”, Jyväskylän ammattikorkeakoulun teos vuodelta 2015, Jorma Kananen lähtee kirjassaan liikkeelle ruohonjuuritasolta saakka, eli juuri aiheen valinnasta. Kananen painottaa teoksessaan sitä, että aiheella ei ole väliä, kunhan itse ymmärtää mistä aiheesta on kysymys. Kananen ohjeistaa paloittelemaan aiheen pieniin osiin, analysoimaan näitä palasia sekä ottamaan huomioon monia erilaisia näkökulmia. Täten opinnäytetyön tekijä osaisi oppia analysoimaan kriittisemmin ja hahmottamaan sitä mitä tehdä tai kannattaa tehdä. Kananen painottaa sitä, ettei opinnäytetyö ole kuitenkaan mikään maailmaa mullistava asia. Ei tarvitse keksiä puhelinta uudestaan, sillä maailmassa on yllättävän vähän uusia asioita. Opinnäytetyön tekijän täytyy toisin sanoen vain luoda suuntaviivat työnsä kehittämiseksi, ymmärtää opinnäyteprosessia sekä tietää mitä on tekemässä.

Samalla otsikolla löytyy kappale siitä, miten tärkeää kirjoittaminen on. Kananen kertoo samaistuttavalla tavalla kirjoittamisesta: ” Opinnäytetyön kirjoittaminen koetaan usein hankalaksi, mitä se ei välttämättä ole. Kyseessä on usein ryhtymättömyyden ongelma ja se, ettei työtä ole osattu hahmottaa ja pilkkoa loogisesti eteneviksi vaiheiksi”. Olemme itsekin luulleet opinnäytetyötä ylitsepääsemättömänä haasteeksi. Kanasen teos on muuttanut mielikuvaamme siitä merkittävästi, sillä kirja auttaa ymmärtämään millainen opinnäytetyö on kokonaisuudessaan. Opinnäytetyön prosessi on realisoitunut, joka auttaa meitä lähtemään liikkeelle opinnäytetyön tekemisessä. Varmasti monella suurin ongelma opinnäytteen kanssa onkin sama, eli aloittamisen vaikeus. Kun työn saa potkaistua alkumetreille, se realisoituu huomattavasti.

Juha T. Hakala painottaa kirjassaan ”Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille” eritoten kolme asiaa. Suunnitelmallisuutta, pitkäjänteisyyttä sekä aikataulutusta. Hakala kertoo, että työn alkuvaiheessa ei kannata lähteä keskittymään pieniin yksityiskohtiin vaan kannattaa tarkastella työtään laajalla skaalalla. Eli alkuun täytyy ymmärtää, millainen työ on kokonaisuutena. Läheltä näkee tarkasti, mutta kaukaa näkee suuremman kokonaisuuden. Olemme kokeneet yhden neuvon olleen ylitse muiden: Pilko työ pieniin osiin, ja keskity yhteen osaan kerrallaan. Yksi palanen voi olla esimerkiksi työhön liittyvät muistiinpanot kirjallisuuteen tutustuessa. Haastattelu, suunnittelu, aineiston käsittely, kirjallisuus ja niin edelleen. Ideana pilkkomisessa on se, että työ pysyy ymmärrettävinä pienempinä osaprosesseina ja kokonaisuuden hallinta paranee. Kirjalliset osuudet ovat opinnäytetyön prosessissa ajallisesti kuormittavimpia. Esimerkiksi kirjallisuuteen tutustuminen ja muistiinpanojen tekeminen voi viedä paljon aikaa, joten siihen täytyy valmistautua henkisesti.

Jari Metsämuurosen kirjoittamassa ”Metodologian perusteet ihmistieteissä” -kirjassa puhutaan muun muassa lähteiden merkityksestä. Metsämuuronen peräänkuuluttaa aiempien tutkimusten löytämistä, eritoten nuorelle tutkijalle. Tiedon määrä lisääntyy koko ajan, joten ajankohtaisessa tiedossa kiinni pysyminen on elintärkeää. Metsämuuronen peräänkuuluttaa myös sitä, että kaikki tieto ei ole aina luotettavaa vaan sitä tulee osata suodattaa. Kirjoittajan mukaan perussääntö on, että ensimmäinen varsinainen siteerauksen sietävä tutkimuksen taso on liseniaattityö, kuten Suomessa korkeatasoinen tieteellinen raportti. Liseniaattityötä alempia tutkielmia ei perinteisesti käytetä lähteenä kuin poikkeustapauksissa. Olemmekin haalineet lähteiksi muun muassa aikaisempia opinnäytetöitä, tieteellistä kirjallisuutta sekä ulkomaalaista aihetta tukevaa kirjallisuutta.

Kari Salonen esittelee teoksessa ”Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle”, niin sanotun konstruktivisen mallin. Malli voisi toimia apuna meille opinnäytetyön kirjoittamisessa. Mallissa on monta eri vaihetta. Aloitusvaiheessa kehittämishanke laitetaan liikkeelle. Aloitusvaihe linjaa kirjoittajan mukaan tulevan hankkeen suunnan. Seuraavaksi tulee suunnitteluvaihe, jossa hankkeesta tehdään kirjallinen suunnitelma, meidän tapauksessa opinnäytetyösuunnitelma, josta tulee selvitä mm. tavoitteet, vaiheet, toimijat, TKI-menetelmät, materiaalit ja aineistot. Samalla tulisi selvittää mukana olevien tehtävät ja vastuut. Seuraavaksi siirrytään esivaiheeseen, jossa tekijät siirtyvät ympäristöön, jossa varsinainen työskentely tapahtuu.



Työstövaihe on kirjoittaja Salosen mukaan kehittämishankkeessa toiseksi tärkein vaihe suunnitteluvaiheen jälkeen. Työstövaiheesta tulee myös meille raskas, silloin tulisi työskennellä jopa päivittäin kohti yhdessä sovittua tavoitetta ja tuotosta. Kirjoittaja Salonen peräänkuuluttaa vaiheen tärkeyttä ammatillisen oppimisen kannalta. Seuraavaksi tulee tarkistusvaihe, toimijat arvioivat yhdessä syntynyttä tuotosta ja palauttavat sen mahdollisesti takaisin työstövaiheeseen tai siirtävät sen eteenpäin viimeistelyvaiheeseen. Viimeistelyvaiheessa raportti sekä produkti nimensä mukaan viimeistellään, jonka seurauksena muodostuu toiminnallinen opinnäytetyö. Salosen malli on mielestäni selkeä, ja luulen että, se voisi olla suurena apuna meille yksinkertaisuudessaan.

Toiminnallisen opinnäytetyömme toteutuksessa mielessämme on ajatus, jonka Salonen kiteyttää hyvin kirjassaan: ”*Kehittämishankkeen tuloksena syntyy tuotos, joka sisältää uuden tiedon lisäksi palvelun, tuotteen, oppaan, mallin tai minkä tahansa sellaisen innovaation, joka on aikaisempaa parempi tai kokonaan uusi. Paino sanoilla opas ja aikaisempaa parempi.*”

Idean toiminnallisen opinnäytetyön tekemiseen saimme toiminnallisen opinnäytetyön kurssilta Poliisiammattikorkeakoululla. Aiheemme on muotoseikoiltaan sellainen, josta voi produktina tuottaa oppimateriaalin aiheesta suoraan Poliisiammattikorkeakoulun opiskelijoille.

### **3.2 Produkti**

Tarkoituksenamme on kehittää opetuskäyttöön soveltuva produkti. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen sisältää kaksi prosessia silloin, kun varsinainen produkti sisältää tekstiä. Ensin kirjoitetaan produktin tekstiosuus, minkä jälkeen kirjoitetaan raportti produktin suunnittelu- ja valmistusprosessista. Produktin tekstissä käytetään kohderyhmää puhuttelevaa ja sisällön kannalta tarkoituksenmukaista kirjoitustyyliä. (Hanna Vilkkä & Tiina Airaksinen 2004 Toiminnallinen opinnäytetyö). Kuten Vilkkä ja Airaksinen sen muotoilevat, toiminnallisella opinnäytetyöllä pyritään käytännönläheisesti tavoittelemaan tuotosta, jota olisi mahdollista hyödyntää työelämässä. Haastavalla alalla kuten poliisityö, produktimme voisi antaa työkaluja aloittelevalle työntekijälle vaikeisiin tilanteisiin. Produktimme on Powerpoint -esitys, joka on tarkoitus sisällyttää Poliisiammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan.

Lyhyestä virsi kaunis: Opinnäytetyömme työstäminen vaatii paljon erilaisia työkaluja ja niiden hyödyntämisen keinoja, kuten seuraavana esiteltävät Canvas-malli sekä Swot-analyysi.

### 3.3 Canvas-malli sekä SWOT-Analyysi

#### 1. Asiakkaat

- **Kuka hyötyy Tki:n tuloksista?**
- Polamk opiskelijat
- Mahdollisesti henkilökunta
- →Poliisiorganisaatio/soveltaminen itsetuhoisen kohtaamisessa

#### 2. Lisäarvo asiakkaalle (eli tutkimus, kehittäminen, innovaatiot)

- Mitä lisäarvoa tuotat asiakkaalle (yhteistyössä asiakaskumppanin kanssa)?**
- Oppimateriaali
- Kattavaa lisätietoa aiheesta
- Uutena poliisin sekä psykologin näkökulmat

#### 3. Yhteiskunnallinen vaikuttavuus

- Mitä lisäarvoa muodostuu koko yhteiskunnalle?**
- Mikä on yhteiskunnassa paremmin, kun tulokset saavutetaan (vision/mission suunnassa)?**
- Parhaimmassa tapauksessa itsetuhoisuus vähenee (ennalta ehkäisy)

#### 4. Kanavat

- Mitä kanavia/metodeita voit käyttää tavoittaaksesi asiakkaat?**
- Produktin muodossa oppimateriaaliksi koulutukseen sisällytetyksi
- Moodle
- Kasvotusten
- Opetuksen yhteydessä (PowerPoint)

#### 5. Asiakasyhteydet

- Miten rakennat asiakasyhteydet niin, että asiakasyhteydet ovat molemminpuolisesti toimivat (-jotta TKI-asiakkuus muuttuu vastuulliseksi kumppanuudeksi)?**
- Vuorovaikutus
- Palautekyselyt toiminnan kehittämiseksi

#### 6. Osaamisen kehittäminen

**-Millaisia uusia tietoja, taitoja, osaamista sinun (teidän) on saavutettava tai opittava TKI:n tavoitteiden saavuttamiseksi?**

**-Voitko käyttää muiden kumppaneiden valmiuksia rakentamaan kapasiteettiasi?**

- Kirjallisuuteen (teoriaan) syventyminen
- Teorian siirtäminen käytännön työhön
- Viranomaisyhteistyö
- Aikaisemmat tutkimukset

## **7. Keskeiset toimenpiteet**

**-Miten sinun on toimittava, jotta uutta (kohdassa 2. mainittua,) lisäarvoa alkaa muodostua?**

- Tutustumalla toisten oppilaitosten opinnäytetöihin
- Lähteiden kerääminen
- Tietotaidon lisääminen
- Aiheen teorian opettelu (kirjallisuus)
- Aika
- Haastattelut
- Erialaisten menetelmien käyttö

## **8. Kumppanit**

**-Ketkä ovat mahdolliset avainkumppanisi kansallisesti ja kansainvälisesti, jotka voivat auttaa sinua tutkimuksessa ja lisäarvon muodostamisessa?**

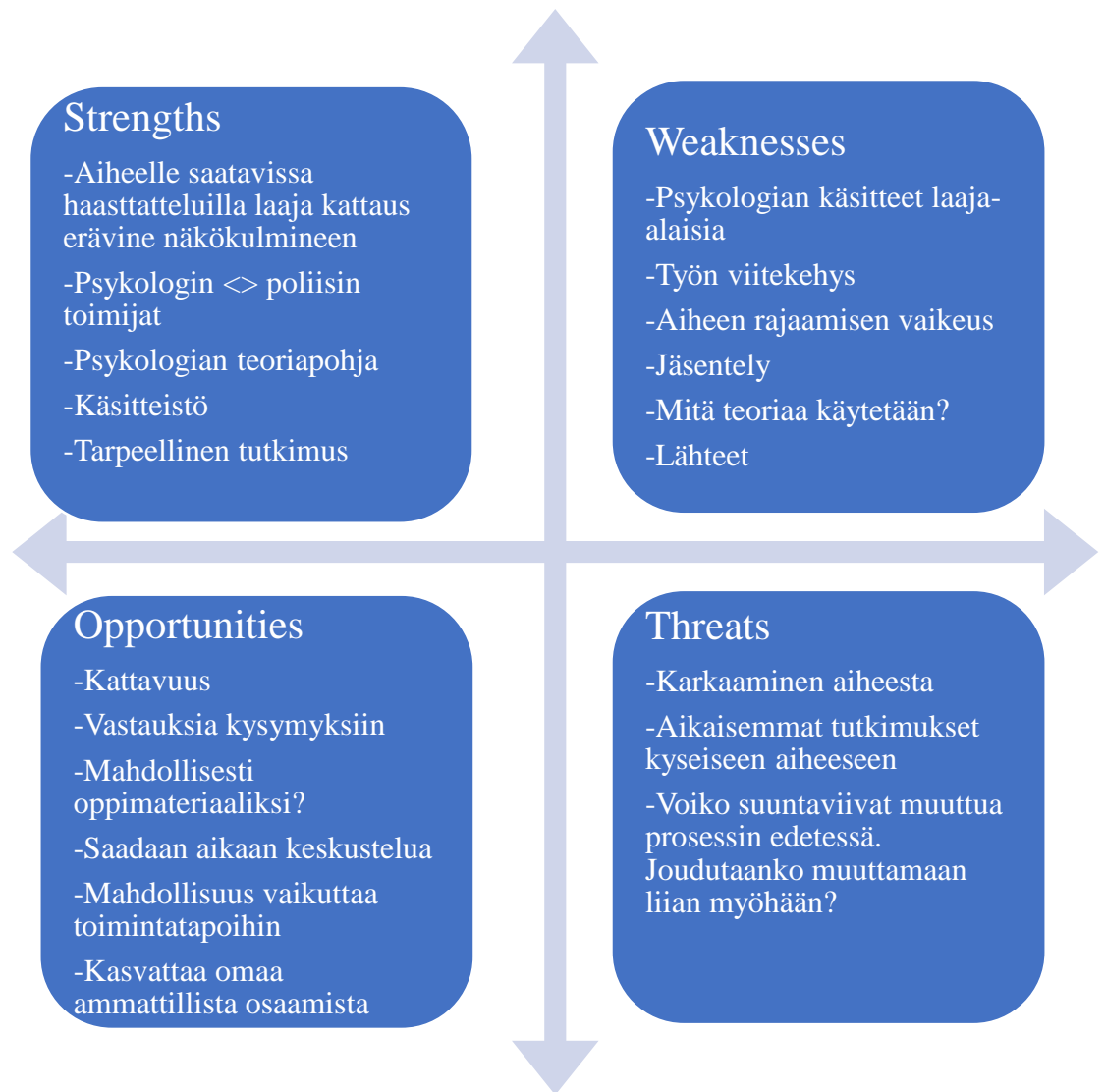
- Vertaistuki
- Opinnäytetyön ohjaaja
- Haastateltavat
  - Taktinen neuvottelija
  - Ankkuri
  - Hälytys- ja valvontayksikön poliisit
  - Psykologi

## **9. Kustannusten muodostuminen**

**-Millaisia kustannuksia oletat muodostuvan em. TKI-toiminnasta?**

**-Miten katat nämä kustannukset?**

- Haastateltavien hyvinvoinnin ylläpitäminen
- Kirjallisuuden hankkiminen



*Kuva 1. Opinnäytetyössä käytettävä SWOT-Analyysi.*

## 4 TEORIAA ITSETUHOISUUDESTA

*”It was the perfect place, I thought, to hang myself.”* (Jesse Bering, “Suicidal: Why we kill ourselves” 2018.)

Jesse Bering kirjoittaa kirjassaan *Suicidal: Why we kill ourselves* (2018) kamppailustaan masennuksen kanssa. Bering on menestynyt kirjailija ja psykologi, joka 35-vuotiaana kirjoitti kuuluisiin sanomalehtiin, kiersi ympäri maailmaa puhumassa isoissa seminaareissa, sai isoja apurahoja ja kirjoitti suosittuja tutkimuksia. Samalla hän kärsi masennuksesta ja pohti itsemurhaa. Beringin itsetuhoisuus juontaa suuntaa niin sanotusta burnoutista, mutta hän oli jo nuorena kokenut itsetuhoisia ajatuksia esimerkiksi koskien hänen seksuaalisuuttaan.

Bering kertoi kirjassaan esimerkin, jossa hän oli kirjoittanut rakkauskirjeen toiselle miehelle. Neljä päivää hän oli odottanut vastausta ahdistuksen vallassa uskoen, että toinen mies tekee hänet naurunalaiseksi hänen ollessa epävarma miehen seksuaalisesta suuntautuneisuudesta. Bering huomasi löytäneensä itsensä korkeasta paikasta miettien uudestaan ja uudestaan, kuinka hän vain tippuisi alas ja ahdistuneet ajatukset loppuisivat hänen osuessaan asfalttiin.

Beringin mukaan itsetuhoiselle ihmisille tyypillistä käytöstä on ajatella, että muut ihmiset ovat hyviä ja itse huono. Henkilön omakuva on seuraus siitä, miten hän uskoo muiden henkilöiden näkevän itsensä. Itsetuhoisella ihmisellä nämä oletamat ovat usein vääriä ja omakuva muodostuu itsessään vinoon. Terveellä ihmisellä omakuva muodostuu Beringin mukaan eri tavalla vinoon. Useimmat meistä ajattelevat olevansa enemmän fyysisesti viehättäviä, älykkäämpiä, pidettyjä ja hauskempia, kuin muut ihmiset oikeasti ajattelevat.

### 4.1 Itsemurha

Tieteen termipankin mukaisesti itsemurha on tarkoituksellinen itsetuho, joka on erotettava oman henkensä uhraamisesta jonkin päämäärän saavuttamiseksi tai uhkarohkeaan tekoon ryhtymisestä oman henkensä kustannuksella (Tieteen termipankki 2020). Äärimmäisen itsetuhoisen käytöksen tarkoituksena on päättää oma elämä. Todelliset itsemurha-aikkeet tulee kuitenkin erottaa muista itsetuhoisista teoista. Itsetuhoisuus voi johtaa kuolemaan, jos se viehättää liian pitkälle. Itsetuhoiset teot ovat usein esimerkiksi viiltelyä tai itsensä polttamista, joiden tarkoituksena on aiheuttaa kipua ja vahinkoa, muttei kuitenkaan tappaa (Mental Help 2020). Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen (2020) mukaan Suomessa kuolema luokitellaan itsemurhaksi, kun se on oikeuslääkärin arvion mukaan

seurausta yksilön omasta tietoisesti aloitetusta ja toteutetusta teosta, jonka hän on tiennyt johtavan tai ainakin uskonut voivan johtaa kuolemaan. (Duodecim 2020.)

Itsemurha on tekijälleen viimeinen keino päästä pois tilanteesta, johon hän on ajautunut. Se on äärimmäinen ratkaisu, eikä se kerro henkilön halusta vain pelkästään kuolla. Tekijä näkee sen ainoana keinona selviytyä. Itsemurhaan johtavat tilanteet ovat usein kuormittuneet monesta eri tekijästä. Tilanteet ovat alkaneet lapsuudessa tai jatkuneet pidemmän aikaa. Ne koostuvat erilaisista traumaista ja stressitekijöistä. Itsemurhariskiä lisäävät muun muassa päihteiden käyttö sekä masennus, etenkin hoitamattomana. Itsemurhavaaran aiheuttaa usein niin sanottu ”viimeinen niitti”. Pitkään jatkuneen epätoivoisen ja stressaavan tilanteen päälle tulee jokin epäonnistuminen tai pettymys. Itsemurhavaara kriittisimmillään kestää minuiteista muutamiin tunteihin, jos niistä hetkistä selviytyy, ei vaara ole enää niin suuri. (Aarnio, 2019).

## **4.2 Laajennettu itsemurha**

Laajennetussa itsemurhassa tai murha-itsemurhassa tekijä tappaa ensin ne, jotka kokee kuuluvan osaksi hänen identiteettiään tai hänen oman itsensä jatkumoksi, sen jälkeen hän tappaa itsensä (American Psychological Association 2020). Laajennetun itsemurhan muotoja ovat esimerkiksi perhe- sekä puolisosurmat, joukkoitsemurhat sekä itsemurhapommitukset. Suomessa näistä uutisten otsikoihin nousevat useimmiten perhesurmat ja ulkomailta taas itsemurhapommitukset sekä kouluampumiset, joissa tekijä tappaa lopuksi itsensä. Kouluampujista suurin osa kärsii erilaisista mielenterveysongelmista sekä itsetuhoisista ajatuksista (Peterson & Densley, 2019).

## **4.3 Epäsuora itsetuho**

Lääkäriliiton mukaisesti *“epäsuoraa itsetuhoa on kaikki sellainen käyttäytyminen, johon liittyy itsetuhon riski tai josta seuraa pitkän ajan kuluessa merkittävää terveydellistä haittaa. Näin ollen kaikki terveyden kannalta haitallinen tai potentiaalisesti haitallinen käyttäytyminen voidaan luokitella epäsuoraksi itsetuhoksi.”* (Lääkäriliitto 2020.) Epäsuora itsetuho voi ilmetä runsaana päihteiden käyttönä, liikenteen vaarantamisena tai esimerkiksi syömishäiriöinä (Mielenterveystalo 2019).

Nykyaikaisempänä vastaavana itsemurhan muotona voitaisiin kuitenkin pitää uhkaavassa tilanteessa poliisin suorittamaa tappoa. Tapaus on huomattavasti yleisempi Yhdysvalloissa.

Jackmanin Washington Postissa julkaiseman artikkelin mukaan tuhannesta poliisin taposta sadan arvellaan olevan välillisiä itsemurhia. Tapauksesta käytetään englannin kielistä termiä ”suicide by cop”, mikä tarkoittaa suomeksi poliisin avustamaa itsemurhaa. Välillisesti kuoleman voi aiheuttaa esimerkiksi poliisi ampumalla uhkaavasti käyttäytyvää henkilöä, joka ei suostu perääntymään tai luopumaan aseistaan. (Jackman 2019).

## 5 SYITÄ

Yleensä itsemurhaan johtaneita syitä on monia. Suomen mielenterveysseuran SOS-keskuksen tiedonkeruukampanjassa osallistujien kuvauksista löydettiin kuusi pääsyytä. (Heiskanen 2007, 33).

- Työ, työttömyys ja taloudellinen turvattomuus
- Kuormittavat ihmissuhteet
- Psykkiset sairaudet
- Somaattiset sairaudet
- Alkoholi ja huumeet
- Yksinäisyys, turvattomuus ja arvottomuuden tunne

Erinäisissä tutkimuksissa on myös löydetty ryhmiä, joissa itsemurhariski on muita ryhmiä korkeampi. Näitä ovat muun muassa ei-heteroseksuaaliset vähemmistöryhmät sekä arktisen alueen alkuperäiskansat (ml. Saamelaiset). Alkuperäiskansojen korkeiden itsemurhalukujen arvioidaan johtuvan stressistä, perinteisestä kulttuurista, perheyhteisöjen hajoamisesta, sosioekonomisesta puutteesta sekä päihteiden käytön lisääntymisestä. (Käypä hoitosuositus 2020).

### 5.1 Mielenterveys ja sairaudet

Kahdessa kolmasosassa tapauksista itsemurhan taustalla on masennus. Muita psyykkisiä sairauksia itsemurhien taustalla ovat muun muassa ahdistus, psykoosit sekä kaksisuuntainen mielialahäiriö. Mielenterveysseuran tiedonkeruukampanjaan osallistuneilla masennus liitettiin usein menetyksiin, muutoksiin ja pettymyksiin. Masennus aiheuttaa elämän ilon katoamisen ja itsesyytöksiä jaksamattomuudesta. Itsemurhaan johtanut masennus on usein hoitamaton. Masentunut henkilö on voinut hakeutua hoitokontaktiin, mutta häntä ei ole otettu tosissaan tai kuultu. Tiedonkeruun aikana osallistujien vastauksista ilmeni hoitokontaktien välinpitämättömyys. Masentunutta kehoitettiin tekemään jotain mielekästä

tai esimerkiksi opiskelemaan. Hyvää hoitoa saaneet saivat useimmiten ongelmiinsa apua ja kokivat olevansa onnekkaita. Mitä vakavammasta masennuksesta on kyse, sitä suurempi riski itsemurhalle on (Heiskanen 2007, 48-50).

Somaattiset sairaudet kuten syöpä ja dementia aiheuttavat myös psyykkisiä sairauksia kuten masennusta ja ahdistusta. Tiedonkeruukampanjassa osallistujat kertoivat, että kerronta somaattisen sairauden aiheuttamista psyykkisistä sairauksista on ollut haitallista. Voimakkaat kivut ja huoli sairauden etenemisestä voi ajaa ihmisen itsemurhaan. Myös tulevaisuuden näyttäytyminen pelkästään kärsimyksenä vie elämänilon. (Heiskanen 2007, 55-56).

Psykiatrian erikoislääkäri Kari Aaltonen tutki väitöskirjassaan masennuksesta ja kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivien itsemurha-ajatuksia ja itsemurhayritysten yhteyttä. Tutkimuksessa oli mukana 188 masennuksesta ja 99 kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsivää potilasta. Tutkimuksessa muita itsemurhakäyttäytymisen syitä olivat nuorempi ikä, toivottomuus ja lapsuuden kaltoinkohtelu. Itsemurha-ajattelua selitti masennus ja toivottomuus, kun taas itsemurhayritykset näyttivät johtuvan vaikeammasta oirekuvasta sekä alentuneesta itsekontrollista. Lapsuuden fyysinen kaltoin kohtelu saattaa altistaa epävakaille persoonallisuuden piirteille, joka taas altistaa itsemurhayrityksille. (Lautala 2019; Aaltonen 2019).

## **5.2 Päähteet**

Suomessa lähes puolet itsemurhan tehneistä on käyttänyt alkoholia haitallisesti tai kärsinyt alkoholiriippuvuudesta. Humalassa impulssikontrollin hävittyä myös itsemurha on todennäköisempi. Suomessa noin 40% miesten tekemistä itsemurhista on tehty humalassa. Alkoholi voi johtaa myös itsessään myrkytyskuolemaan. (Käypä hoito 2020). Alkoholihäiriö esiintyy yleensä yhdessä muiden mielenterveyden häiriöiden kanssa. Vakavasti masentuneista itsemurhan tehneistä yhdellä neljäsosalla on ollut myös alkoholihäiriö. Alkoholihäiriö nostaa itsemurhariskin yli kymmenkertaiseksi muuhun väestöön verrattuna. (Käypä hoito 2020).

Päihteiden liikkakäyttö aiheuttaa useita liitännäishaittoja kuten työpaikan menettämistä, parisuhdeongelmia sekä syrjäytymistä. Liikkakäyttö aiheuttaa kierteen, kun näitä haittoja ja niistä johtuvaa pahaa oloa pyritään lievittämään päihteillä. Itsemurha-aikeet usein myös toteutetaan päihtyneenä. Runsaasti juovien itsemurhariski on muita korkeampi ja juominen



itsessään pahentaa ahdistusta ja masennusta. Joka kolmas itsemurhan tehneistä on kärsinyt alkoholiongelmasta, mutta vain kymmenesosa näistä on saanut hoitoa. Päihteiden käyttö johtaa usein myös syrjäytymiseen. (Heiskanen 2007, 60-62)

### **5.3 Yksinäisyys ja turvattomuus**

Yksinäisillä ihmisillä on kymmenkertainen riski sairastua masennukseen. Yksinäisyys ylläpitää stressiä ja nostaa kortisoliarvoja. Yksinäisillä myös oksitosiinin ja serotoniinin erityks on vähäisempää. Yksinäisyys on yleisintä vanhuksilla ja nuorilla. Jopa 20% kärsii ajoittaisesta yksinäisyydestä ja näistä 10% pitkäaikaisesta yksinäisyydestä. Yksinäisyys ei ole tahdottua yksin olemista, vaan siihen liittyy ahdistusta sekä pahaa oloa, jotka eivät välttämättä poistu, vaikka olisikin seurassa. Kasvatuspsykologian apulaisprofessori, tutkija Niina Junttila esittää, että nykyiset elämänolosuhteet, kuten internet ja sosiaalinen media, voivat vaikuttaa lisääntyneeseen yksinäisyyteen. Toisaalta internetistä on helpompi löytää juttuseuraa, mutta siellä kohtaaminen ei ole samanlaista, kun oikeat ilmeet ja eleet eivät välity ja oikea välittäminen ei näy. (Sillfors 2019.)

Yksinäisyys koettiin usein tilana, josta ei ole ulospääsyä. Yksinäisyyttä lisäävät raskaat aiemmat kokemukset, joiden takia yksinäinen ei uskalla enää luottaa uusin ihmisiin tai viranomaisiin. Yksinäinen kokee elämänsä toivottomaksi. Aidolla ja välittävällä kohtamisella voi olla yksinäiselle henkilölle suuri merkitys. Se voi luoda toivoa tulevaisuudelle ja näin estää mahdollisen itsemurhan. (Heiskanen 2007, 63)

Mielenterveysseuran tiedonkeruukampanjassa monet yksinäiset kokivat voimakasta ahdistusta. Ahdistuksen tunne koettiin kokonaisvaltaisempana kuin pelon tunne. Yhtenä merkittävänä syynä pidettiin kyvyttömyyttä käsitellä vaikeita kokemuksia rakentavasti. Moni koki olleensa masentunut koko elämänsä. Lapsuuden traumat kuten seksuaaliset hyväksikäytöt tai raiskaukset aiheuttivat syyllisyyttä uhrille. (Heiskanen 2007, 64.)

### **5.4 Työ ja työttömyys**

Työ on monelle ihmiselle suuri osa arkea ja rytmittää koko elämää. Työuupumus, stressi sekä kiusaaminen ovat kuitenkin työelämän varjopuolia. Jatkuva kilpailu työn säilyttämisen ja siinä menestymisen takia aiheuttaa uupumisen. Jatkuva kilpailu, välinpitämättömyys sekä itsekkyyks näkyvät työntekijöiden sairauksina kuten masennuksena, sydän- ja verisuonisairauksina sekä syöpinä. Koska kilpailu on niin kovaa, ei sairauslomalle uskalleta

jäädä. Suurin työkyvyttömyyseläkkeiden syy on masennus. Mielenterveysongelmat ovat usein työelämässä vielä tabu ja sairauslomalta paluu koetaan hankalana. Irtisanomiset ja lomautukset aiheuttavat useille häpeän tunteita sekä tarpeettomuutta. Vaikka syyt eivät usein ole henkilökohtaisia, ne koetaan sellaisina. Työttömyys voi olla yksi stressaavimpia ajanjaksoja ihmisen elämässä ja aiheuttaa voimakasta ahdistusta sekä masennusta. (Heiskanen 2007, 33-37)

Lancet Psychiatry lehdessä (2015) julkaistun tutkimuksen mukaan työttömyys aiheuttaa suuremman riskin itsemurhaan kuin taloudellinen lama. Tutkimus tehtiin 63 maassa vuosina 2000-2011. Tutkimus aloitettiin, kun vuonna 2008 oli suuri talouskriisi ja taloudellisen tilanteen, työttömyyden ja itsemurhien välillä arvioitiin olevan yhteys. Itsemurhien määrät nousivat tilastoissa puoli vuotta ennen työttömyyden lisääntymistä. Tutkimuksen aikana 230 000 ihmistä teki itsemurhan ja näistä 45 000 arvioidaan liittyvän työttömyyteen. (Yle 2015.)

## 5.5 Tekotavat Suomessa

Taulukossa 1. on esitetty Tilastokeskuksen (2020) kuolemansyyn luokitukset itsemurhakuolemille vuonna 2018, yleisimmät menetelmät olivat hirttäytyminen tai itsensä tukehduttaminen, itsemurha kiväärillä, haulikolla tai järeällä aseella ampumalla sekä itsemurha lääkeaineilla (rauhoittavat, unilääkkeet jne.). Yleisimmät itsemurhamenetelmät myös vuosina 1979-1998 miehillä olivat hirttäytyminen, ampuma-aseet ja myrkyttäytyminen, kun taas naisilla myrkyttäytyminen, hirttäytyminen ja hukuttautuminen (Lönnqvist 2005).

<b>X60-X84 Itsemurhat</b>	<b>809</b>
X70 Hirttäytyminen tai itsensä tukehduttaminen	307
X73 Itsemurha kiväärillä, haulikolla tai järeällä aseella ampumalla	92
X61 Itsemurha muualla luokitattomilla epilepsialääkkeillä, rauhoittavilla ja unilääkkeillä, parkinsonismilääkkeillä sekä psykotrooppisilla lääkeaineilla	82

X81 Itsemurha hyppäämällä liikkuvan esineen eteen tai makaamalla liikkuvan esineen edessä	53
X80 Itsemurha korkealta paikalta hyppäämällä	52
X71 Upottautuminen tai hukuttautuminen	38
X62 Itsemurha muualla luokittamattomilla opioideilla ja aistiharhoja aiheuttavilla aineilla (hallusinogeeneilla)	34
X72 Itsemurha pistoolilla tai revolverilla ampumalla	33
X78 Itsemurha terävällä esineellä	27
X82 Itsemurha moottoriajoneuvolla törmäämällä	22
X63 Itsemurha muilla autonomiseen hermojärjestelmään vaikuttavilla lääkeaineilla	15
X64 Itsemurha muilla tai määrittämättömillä lääkeaineilla ja biologisilla aineilla	13
X67 Itsemurha muilla kaasuilla ja höyryillä	12
X76 Itsemurha savun, tulen tai liekkien avulla	8
X74 Itsemurha muulla tai määrittämättömällä aseella ampumalla	5
X83 Itsemurha muilla tavoin	5
X60 Itsemurha opioideihin kuulumattomilla kipu-, kuume- ja/tai reumalääkkeillä	3
X69 Itsemurha muilla tai määrittämättömillä vahingollisilla aineilla	2
X84 Itsemurha määrittämättömällä tavalla	2
X65 Itsemurha alkoholilla	1

X66 Itsemurha orgaanisilla liuottimilla ja halogenoiduilla hiilivedyillä sekä niiden höyryillä	1
X68 Itsemurha torjunta-aineilla	1
X75 Itsemurha räjähdysaineilla	1
X77 Itsemurha höyryn, kuumien kaasujen tai kuumien esineiden avulla	0
X79 Itsemurha tylpällä esineellä	0

*Taulukko 1. Kuolemansyyluokitus; Itsemurhaluokitukset 2018 (Tilastokeskus 2020).*

2,4 suomalaista 100 000 suomalaista kohden tekee itsemurhan ampuma-aseella. Vuonna 2016 196 ihmistä kuoli ampuma-aseisiin. Näistä 90% oli itsemurhia. Ampuma-aseilla tehdyissä itsemurhissa Suomi oli tilastojen yhdeksäs. Arvellaan, että ampuma-aseiden helppo saatavuus on yhteydessä sen yleisyyteen itsemurhan tekotapana. Ampuminen on myös usein kuolettavampi tapa, kuin muut. (Pajunen 2018.)

Vuoden 2016 Trafín, liikenne- ja viestintäministeriön, Liikenneviraston ja Liikenneturvan selvityksen mukaan vuonna 2014 tehdyistä itsemurhista noin 10% tehtiin liikenteessä. Noin kaksi kolmasosaa tehdään raideliikenteessä ja yksi kolmasosa tieliikenteessä. Raideliikenteessä itsemurhat ovat yleensä junan alle jäämisiä ja tieliikenteessä törmäyksiä raskaaseen ajoneuvoon. (Trafi 2016.)

Kaaviossa 1. on vertailtu miesten ja naisten välisiä eroavaisuuksia vuonna 2018 neljässä suurimmassa itsemurhaluokassa:

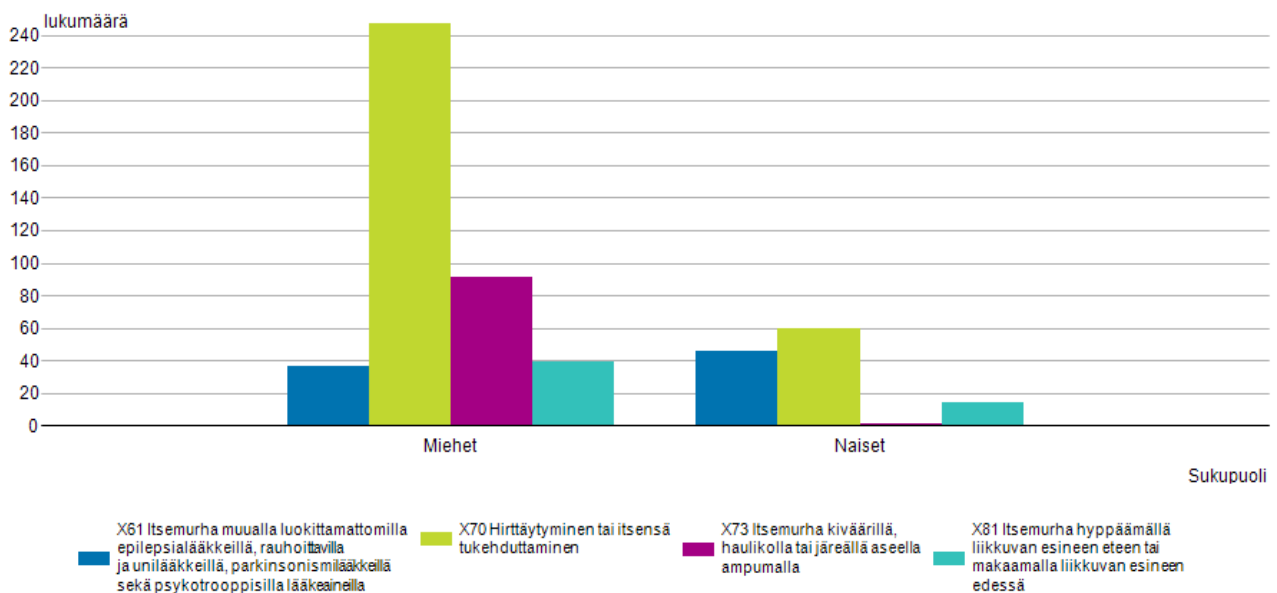
- Hirttäytyminen tai itsensä tukehduuttaminen
- Itsemurha kiväärillä, haulikolla tai muulla järeällä ampuma-aseella ampumalla
- Itsemurha muualla luokittamattomilla epilepsialääkkeillä, rauhoittavilla ja unilääkkeillä, parkinsonismilääkkeillä sekä psykotrooppisilla lääkeaineilla
- Itsemurha hyppämällä liikkuvan esineen eteen tai makaamalla liikkuvan esineen edessä.

Erot näkyvät selkeästi ampuma-aseilla (Taulukko 1. luokat X72-X74) tehdyissä itsemurhissa, jotka ovat huomattavasti yleisempiä miehillä, kaikista miesten tekemistä

itsemurhista osuus ampuma-aseilla tehdyistä oli noin 21%. Naisista vain yksi oli tehnyt itsemurhan vuonna 2018 ampuma-aseella. Naisten tekemistä itsemurhista 10% tehtiin hukuttautumalla, kun miehillä vastaava osuus oli vain noin 3%.

Naisilla neljänneksi yleisin itsemurhamenetelmä olivat opioidit ja muut hallusinogeenit. Lääkeaineilla (Taulukko 1. luokat X60-X64) tehdyt itsemurhat ovat yleisempiä naisten joukossa. 41% naisten itsemurhista tehtiin lääkeaineilla, kun miesten vastaavan luokan osuus oli 11%.

### Kuolleet muuttujina Tilaston peruskuolemansyy (ICD-10, 3-merkkitaso) ja Sukupuoli. Yhteensä, Kuolleet, 2018.



Lähde: Tilastokeskus, Kuolemansyyt

*Kaavio 1. Itsemurhamenetelmät vuonna 2018 (Tilastokeskus 2020).*

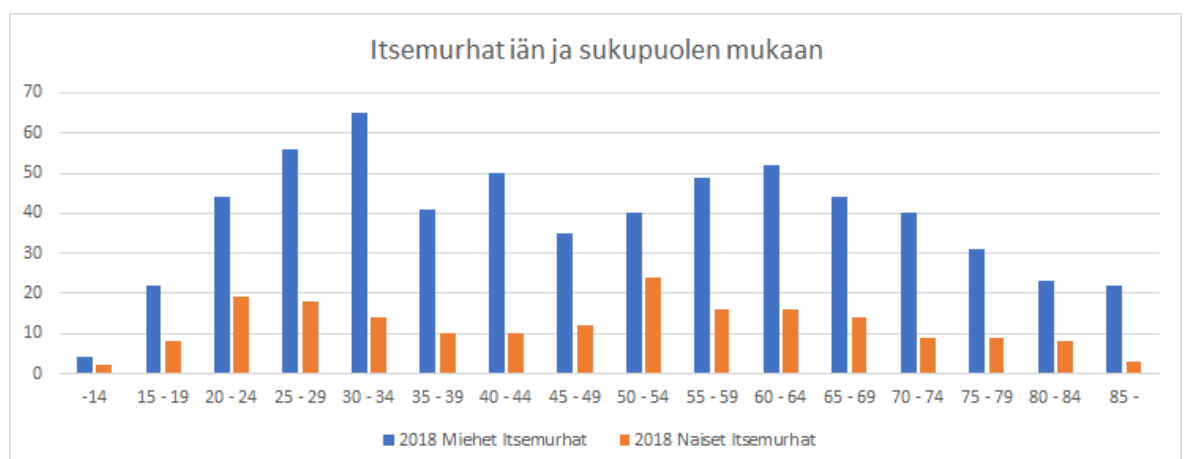
## 6 TILASTOJA SUOMESSA

Itsemurhien määrät ovat vähentyneet vuodesta 1998, jolloin Suomessa tehtiin 1228 itsemurhaa. Alimmillaan 20 vuoden tarkastelujaksolla itsemurhat olivat vuonna 2015, jolloin itsemurhia tehtiin 731. Itsemurhien määrä laski tasaisesti vuodesta 2008 aina vuoteen 2015 saakka, kunnes vuonna 2016 itsemurhien määrä kääntyi nousuun. Naisten tekemien itsemurhien määrä ei ole vähentynyt vuodesta 1998 niin voimakkaasti kuin miesten. Alimmillaan naiset tekivät 172 itsemurhaa vuonna 2016. Korkeimmillaan tarkasteluajanjaksolla se oli vuonna 2000, kun itsemurhia tehtiin 292. Miesten itsemurhat olivat korkeimmillaan tarkastelujakson aikana vuonna 1998, kun itsemurhia tehtiin 962. Miesten itsemurhat olivat laskussa vuodesta 2008 vuoteen 2015, jolloin itsemurhia tehtiin tarkastelujakson aikana vähiten 558. Viimeisten vuosien aikana lukemat ovat kuitenkin nousseet. (Tilastokeskus 2019.)

Vuonna 2018 Suomessa tehtiin 809 itsemurhaa, joista 76% oli miesten tekemiä. Eniten itsemurhia tehtiin ikäluokassa 30-34 vuotiaat. Naisten tekemistä itsemurhista eniten tehtiin ikäluokassa 50-54 vuotiaat. Itsemurhista noin 38% tehtiin hirttäytymällä, mikä on yleisin itsemurhamenetelmä. (Tilastokeskus ICD-10 Kuolemansyyt 2019.)

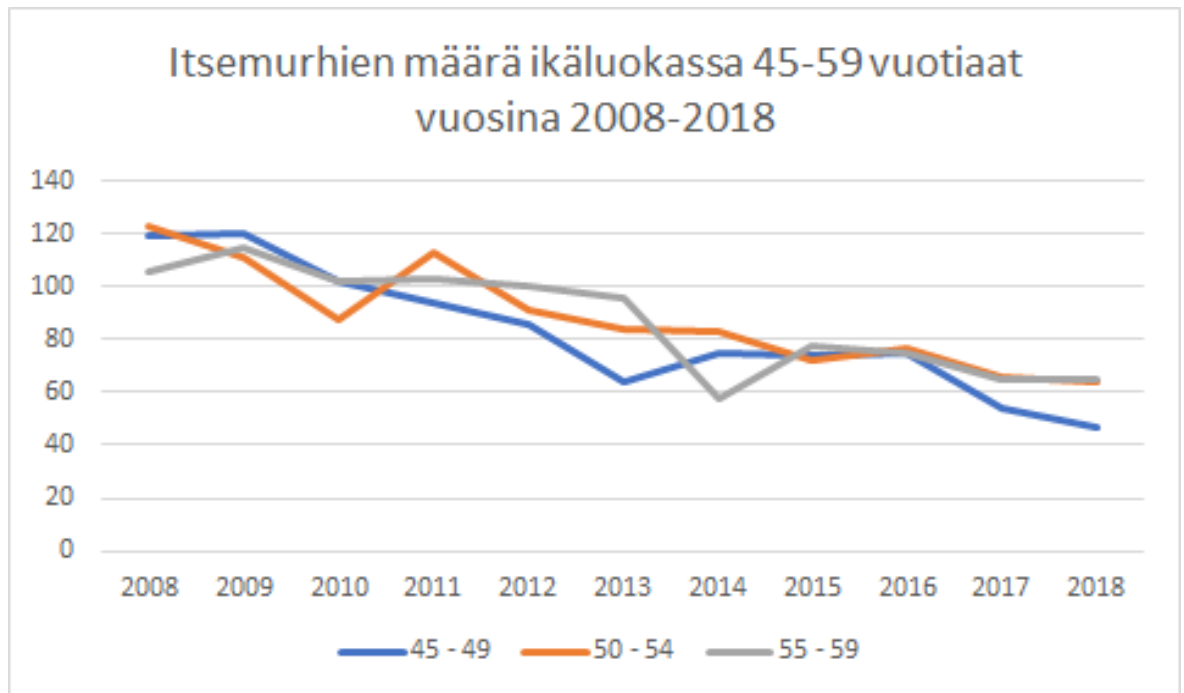
### 6.1 Erot ikäluokissa

Tilastoissa itsemurhien määrät vaihtelevat miehillä ja naisilla ikäryhmittäin. Miehet tekivät vuonna 2018 eniten itsemurhia ikäluokassa 25-34 vuotiaat ja seuraavaksi eniten ikäluokassa 60-64 vuotiaat. Naiset tekivät eniten itsemurhia ikäluokassa 50-54 vuotiaat ja seuraavaksi eniten ikäluokissa 20-29 vuotiaat. Kaaviossa 2. on esitetty itsemurhamäärien jakaumat vuonna 2018 eri ikäryhmissä sukupuolen mukaan. (Tilastokeskus 2019.)



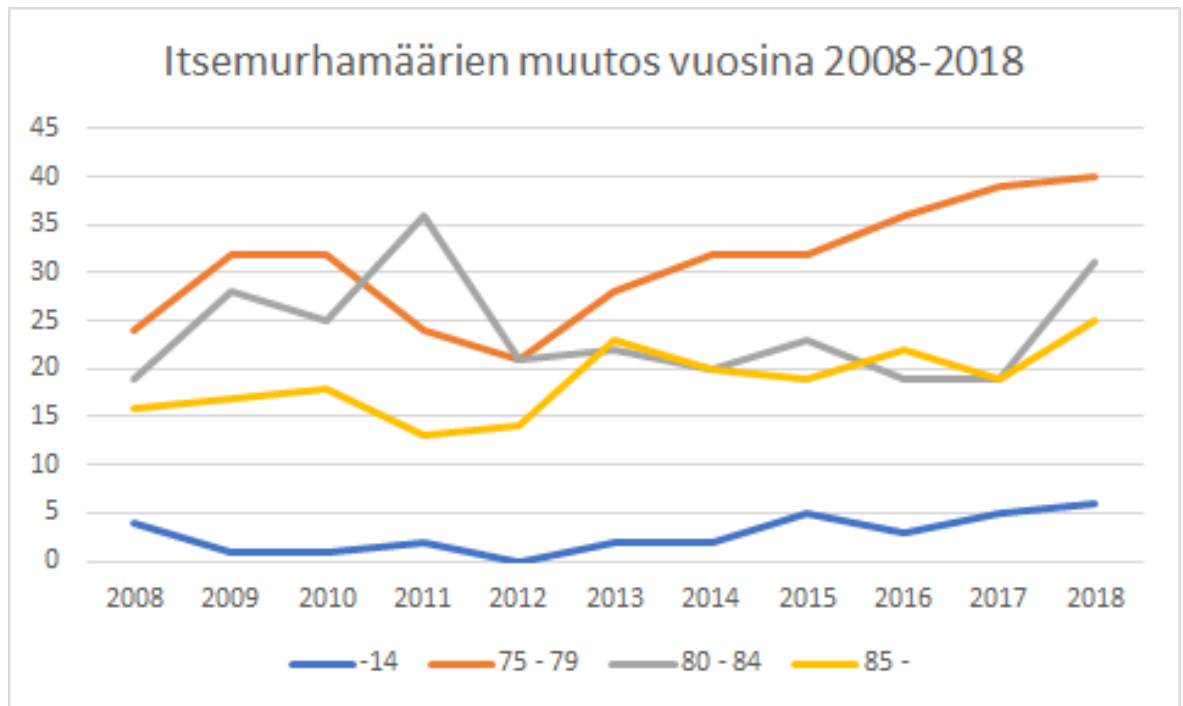
Kaavio 2. Itsemurhat iän mukaan (Tilastokeskus 2019).

Tarkastellessa itsemurhatilastoja vuosien 2008-2018 aikana, eniten itsemurhia tehtiin ikäluokissa 45-59 vuotiaat. Vuonna 2017 sekä 2018 nämä kolme ikäluokkaa (45-49, 50-54, 55-59) eivät olleet enää itsemurhatilastojen kärjessä. Näissä ikäluokissa muutos oli kaikkein suurin viimeisen kymmenen vuoden aikana. Muutos näissä ikäluokissa on kuvattu kaaviossa 3. (Tilastokeskus 2019.)



*Kaavio 3. Itsemurhat ikäluokassa 45-59 vuotiaat vuosina 2008-2018.*

Muutosta huonompaan viimeisen 10 vuoden aikana oli tapahtunut ikäjakauman ääripäissä. Alle 14-vuotiaiden ja yli 85-vuotiaiden itsemurhalukemat olivat vuonna 2018 korkeammat kuin koko viimeisen kymmenen vuoden aikana. Kaaviossa 4. on esitetty näiden ikäluokkien kuvaajat.



Kaavio 4. Itsemurhamääriltään kasvaneet ikäluokat vuosina 2008-2018.

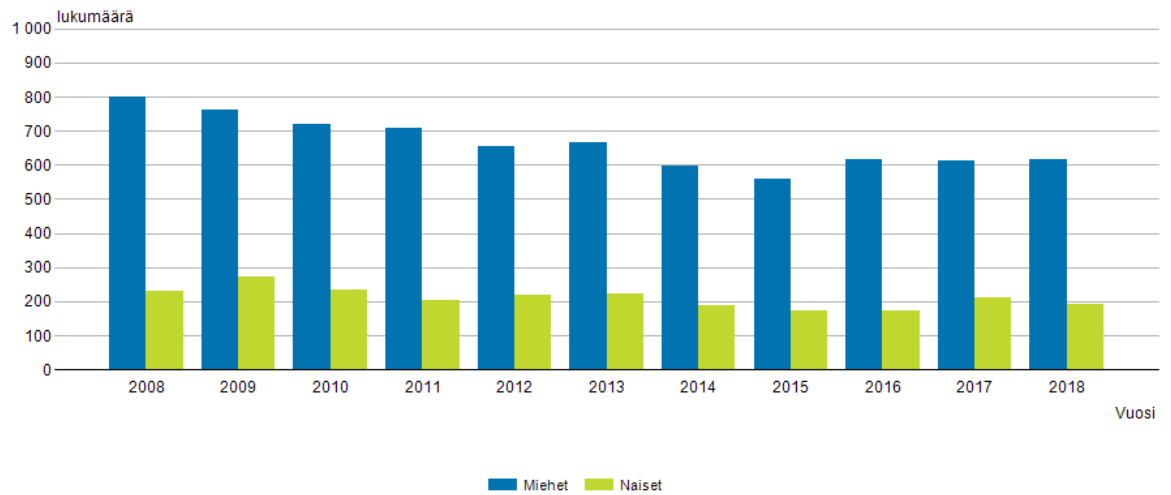
## 6.2 Sukupuolen vaikutus

Miehet tekevät itsemurhia huomattavasti enemmän kuin naiset ja kolme neljästä itsemurhan tehneistä vuonna 2018 oli miehiä. Miesten itsemurhien määrä (Kaavio 5.) nousi hieman vuonna 2018 edellisvuoteen verrattuna, kun taas naisten tekemien itsemurhien määrä (Kaavio 6.) laski. Miehet tekivät 618 ja naiset 192 itsemurhaa vuonna 2018. Miesten tekemien itsemurhien määrä on kasvanut edellisten neljän vuoden aikana (Kuva 1.) (Tilastokeskus 2019.)

Yleisesti miesten tekemät itsemurhat ovat väkivaltaisempia, jolloin kuolema on todennäköisempi. Miehillä on myös useammin saatavilla auto tai ase, jotka vievät todennäköisemmin hengen kuin esimerkiksi lääkkeiden yliannostus, jota naiset suosivat. (Sandell 2016.) Miesten tekemien itsemurhien määrä on vähentynyt vuodesta 2000, naisilla muutos ei ole kuitenkaan suhteessa ollut samanlainen (Aikimo 2018). WHO:n tilastojen mukaan Suomessa naiset tekivät 6,8 itsemurhaa 100 000 ihmistä kohden. Luku on Euroopan toiseksi korkein. (WHO 2018).

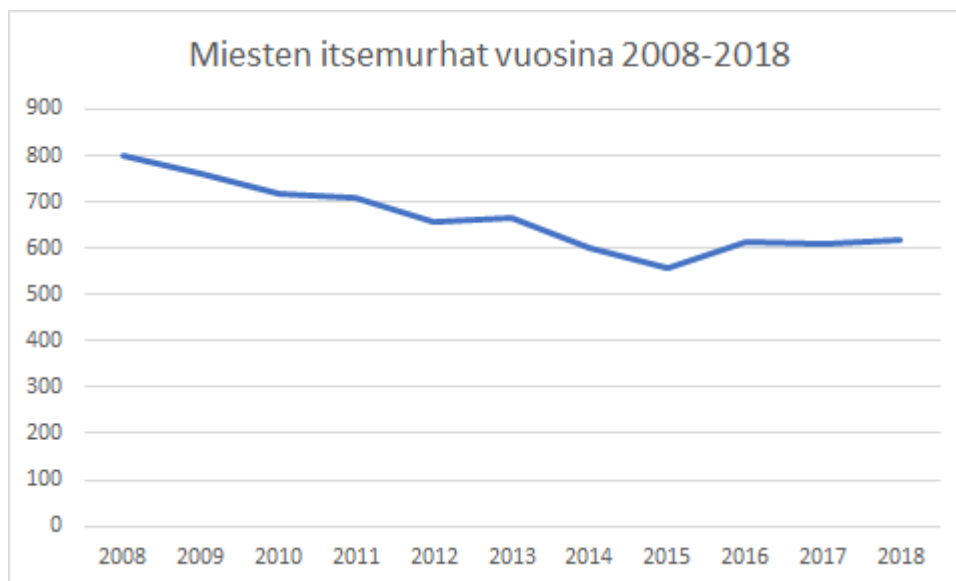


Itsemurhat muuttujina Sukupuoli ja Vuosi. Yhteensä, Itsemurhat.

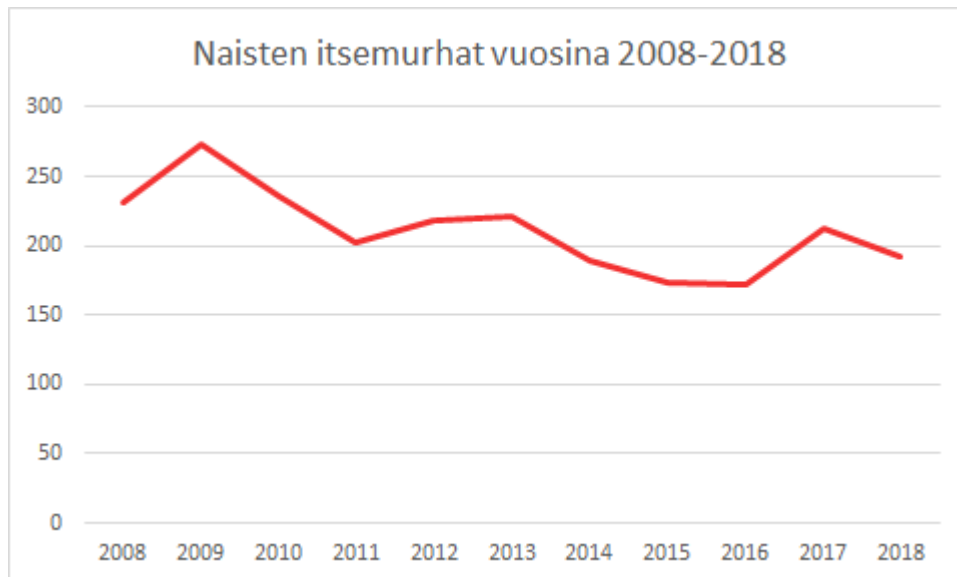


Lähde: Tilastokeskus, Kuolemansyyt

Kuva 2. Itsemurhat sukupuolittain vuosina 2008-2018 (Tilastokeskus 2019).



Kaavio 5. Miesten itsemurhat vuosina 2008-2018 (Tilastokeskus 2019).



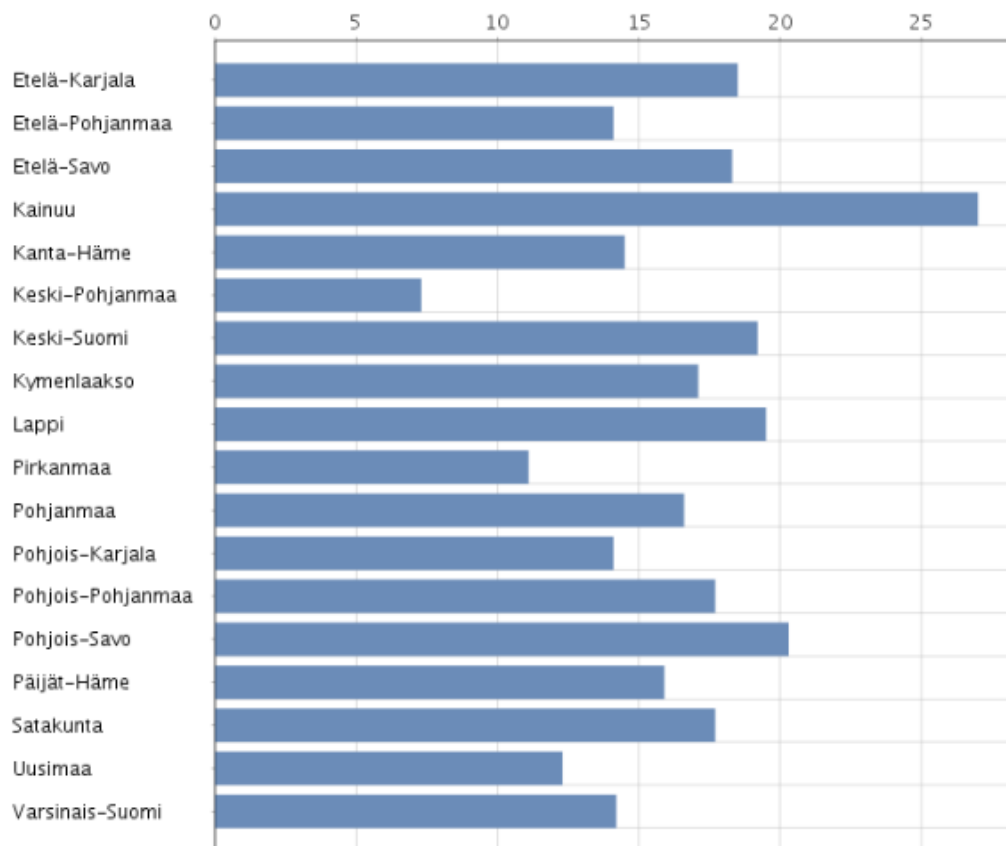
Kaavio 6. Naisten itsemurhat vuosina 2008-2018 (Tilastokeskus 2019).

### 6.3 Jakauma maakunnittain

Suomessa perinteisesti eniten itsemurhia on tehty Pohjois- sekä Itä-Suomessa. Pohjois-Suomessa on myös eniten päihde- ja mielenterveysongelmia, jotka liittyvät vahvasti itsemurhien määriin. Naisten itsemurhat ovat yleisimpiä Etelä-Suomessa ja kaupunkikeskuksissa. (Sipola 2014.)

Viimeisimmät tilastot itsemurhista maakunnittain on vuodelta 2017. Vuoden 2017 tilastoissa eniten itsemurhia tehtiin Kainuussa, Pohjois-Savossa sekä Lapissa. Vähiten itsemurhia tehtiin Keski-Pohjanmaalla (Kuva 3.). (Sotkanet 2020.)

### Itsemurhakuolleisuus / 100 000 asukasta info ind. 3106



Kuva 3. Itsemurhat maakunnittain vuonna 2017 (Sotkanet 2020).

#### 6.4 Itsemurhayritykset

Itsemurhayritysten tarkkaa lukumäärää on hankala arvioida, sillä kaikki niistä eivät johda sairaalahoitoon. Itsemurhayritykset ovat yksi suurimmista riskeistä lopulliseen itsemurhaan. On arvioitu, että itsemurhayrityksiä on jopa 10-40 kertainen määrä varsinaisiin itsemurhiin verrattuna. Vaikka miesten itsemurhat ovat yleisempiä kuin naisten, naisten itsemurhayritysten määrä on korkeampi tai samalla tasolla kuin miesten (Käypä hoito -suositus 2020.) Vuonna 2008 julkaistussa tutkimuksessa tarkasteltiin vuosien 1998-2003 sairaalahoitoa vaatineiden itsemurhayrityksiä. Tutkimuksen mukaan suurin riski itsemurhalle oli heti sairaalasta kotiuttamisen jälkeen. Tutkimuksen kahdeksan vuoden seurantajakson aikana havaittiin, että aiemmin itsemurhaa yrittäneistä 30% yritti itsemurhaa ja 10% näistä myös lopulta kuoli itsemurhaan. Tutkimuksen aikana käytetyin menetelmä oli itsensä myrkyttäminen. Sairaalahoitoon ensimmäisestä itsemurhayrityksestä päätyi 44 henkilöä 100 000 suomalaista kohden. Itsemurhayritykset toistuivat useimmiten naisilla ja ikäryhmässä 30-40 vuotiaat. Itsemurhayrityksiä tapahtui vähiten joulukuussa ja eniten huhtikuussa. (Haukka, Suominen, Partonen & Lönnqvist 2008, 2-5.)

## 7 POLIISIN SIDOSRYHMÄT

Tässä kappaleessa käsittelemme poliisin eri sidosryhmiä. Kappaleen teksti perustuu tekemiimme haastatteluihin ja omaan tietämykseen Helsingin poliisilaitokselta. Valtakunnan tasolla poliisilla on valtava määrä erilaisia ryhmiä ja keskittyviä, joilla on oma työnkuvansa. Keskitymme tässä kuitenkin niihin tekijöihin, jotka ovat eniten tai enenevässä määrin tekemisissä itsetuhoisten henkilöiden kanssa.

Suurimman osan itsetuhoisen henkilön kohtaamistehtävistä hoitavat hälytys- ja valvontatoiminnon partiot. Kansankielellä kenttäpoliisit, joille hätäkeskus jakaa tehtävät suoraan. Tehtävän luonteen ja mahdollisuuksien mukaan sille liittyy taktinen neuvottelija, jos uhkatason toteuttamiselle on korkea. Neuvottelija voidaan kutsua tehtävälle hyvinkin matalalla kynnyksellä, mutta useimmiten näin tapahtuu vaativalla tai pitkittyneellä tehtävällä, missä vaaditaan erityisosaamista.

Taktisen neuvottelijan (NEUVO) keskeisin tehtävä on luoda kohdehenkilöön neuvotteluyhteys tehtävään sopivia työkaluja käyttäen ja pitää neuvotteluyhteyttä yllä. Neuvottelulla pyritään usein tilanteen rauhalliseen ratkaisemiseen. Taktinen neuvottelu tukee ja pyrkii avustamaan tilanneorganisaatiota tehtävän suorittamisessa (haastattelu 4). Ankkuri -ryhmä on tekemisissä itsetuhoisten henkilöiden kanssa hieman erilaisessa toimintaympäristössä, esimerkiksi poliisivankilassa tai suoraan ennalta estävästi itsetuhoisen käyttäytymismallin omaavaan henkilöön, joka on jo ennalta tiedossa.

Keskusrikospoliisin uhkat -ryhmä tekee vastaavaa toimintaa, mutta suurimmaksi osaksi verkossa. Uhkat -ryhmä keskittyy henkilöihin, joiden epäillään suunnittelevan tai toteuttavan jonkin vakavan väkivallanteon. Se mikä aiheuttamme liippaa läheltä, on laajennetun itsemurhan uhkahenkilö, mutta Keskusrikospoliisin toimintaan emme tässä opinnäytetyössä syvenny sen salassa pidettävyyden vuoksi.

### 7.1 Hälytys- ja valvontatoiminta

Haastattelimme työhömmä kahta hälytys- ja valvontatoiminnan poliisimestä itsetuhoisen kohtaamistilanteen hoitamiseen liittyen. Molempien haastateltavien kertoman mukaan kaikista tehokkain keino tehtävän hoitamiseen on nimenomaan puheyhteyden saaminen kohdehenkilöön ja siten luottamuksen rakentaminen. Erilaisia työkaluja voi käyttää ennen tapahtumapaikalle pääsyä, esimerkiksi tehtäväosoitteen tapahtumahistorian tarkistaminen ja

kohdehenkilön historia sen osalta, onko vastaavaa käyttäytymistä ollut aikaisemminkin. Se on arvokasta tietoa, ja antaa viitteitä siihen, miten tilanteen voisi hoitaa alusta loppuun ilman henkilövahinkoja. On myös tärkeää selvittää kohdehenkilön aikomukset, onko tarkoitus kohdistaa väkivaltaa myös poliisia kohtaan vai pelkästään itseään kohtaan.

Kuten jo aiemmin mainittu, valtaosan tällaisista tehtävistä hoitavat hälytyspartiot. Heillä on käytettävissä hätäkeskuksen palvelut, kuten esimerkiksi hätäpaikannus, jota käytetään monta kertaa silloin, kun kohdehenkilön sijainti ei ole tiedossa. Ennen tapahtumapaikalle saapumista ja tapahtumapaikalla tärkeimpänä työkaluna pidetään puhelinta. Mikäli puhelimitse saadaan puheyhteys itsetuhoiseen henkilöön, on sen välityksellä helpompaa keskustella kohteen kanssa eikä kohteen ole välttämätöntä heti kohdata poliisia. Tämä toimintamalli voi tuoda turvallisuuden tunnetta kohdehenkilölle.

Hälytys- ja valvontatoiminta voi kulkea käsikädessä suoraan taktisen neuvottelijan kanssa, sillä taktisen neuvottelijan koulutuksen saanut henkilö tekee tavallisia poliisin töitä hälytyspartioissa. Mikäli neuvottelija ei ole töissä, voi neuvottelijan saamisessa tapahtumapaikalle kestää tai se tulee miltei mahdottomaksi vallitsevan resurssitilanteen vuoksi.

## **7.2 Taktinen neuvottelu**

Taktista neuvottelua toteuttaa lähtökohtaisesti taktisen neuvottelukurssin käynyt poliisi (NEUVO), mutta sitä sivutaan päivittäisessä poliisitoiminnassa hälytyspartioidenkin, poliisin peruskurssin tai Poliisiammattikorkeakoulun AMK-tutkinnon suorittaneiden poliisien toimesta. Haastattelimme työhön yhtä taktisen neuvottelijan kurssin käynyttä poliisia, joka on tällä hetkellä alipäällystökurssilla Poliisiammattikorkeakoululla.

Taktista neuvottelua käytetään ensisijaisesti panttivankitilanteissa, piiritystilanteissa joissa vakava väkivallan uhka (instrumentaalinen) sekä itsemurhauhkan tai henkilökohtaisen kriisitilanteen (ekspressiivinen) omaavilla poliisitehtävillä (Grubb 2010, 342). Me työssämme keskitymme ekspressiivisiin tehtäviin ja niiden hoitamiseen neuvottelua hyödyntäen.

Ekspressiivisissä neuvottelutilanteissa kohdehenkilön käyttäytyminen on tunneintensiteetiltään korkeaa, hyvin emotionaalisesti latautunutta, irrationaalista tai itsetuhoista. Taktisia neuvottelumalleja on laadittu monia, mutta yleisimmin käytetty on CNU:n kehittämä käyttäytymisen muutosmalli, jossa nimensä mukaisesti pyritään

vaikuttamaan suoraan kohdehenkilön käyttäytymiseen. Mallissa on viisi vaihetta: 1. Aktiivinen kuunteleminen 2. Empatia 3. Yhteisymmärrys 4. Vaikutus 5. Käyttäytymisen muutos. (Noesner 1999, 13).

Tätä mallia pyritään hyödyntämään Suomessakin poliisin neuvottelutilanteissa erialaisia työkaluja hyödyntäen. Esimerkiksi puhelimitse aloitetulla neuvottelulla pyritään löytämään vastapuolen kanssa jotain yhteistä ja pyritään aktiivisella kuuntelulla luomaan luottamuksen tunnetta ja sitä kautta empaattisuutta. Empaattisen toiminnan ja aktiivisen kuuntelun saattamana päästään pitkälle yhteisymmärrykseen vallitsevan tilanteen mahdollisuudesta, jolloin voidaan tarkastella käyttäytymisen muutosta. Muutoksen turvin kohdehenkilö yleensä luopuu aikeistaan toteuttaa aiemmin irrationaalisesti ajateltu teko.

### **7.3 Ankkuri -ryhmä**

*”Ankkuriryhmä tapaa asiakkaita tavoitteena esim. lapsen tai nuoren rikoskierteen katkaisu, lähisuhdeväkivallan ennaltaehkäisy tai uhrin/tekijän kokonaisvaltainen auttaminen ja ohjaaminen tarvittavan tuen piiriin. Ankkuriryhmässä työskentelee poliisien lisäksi sosiaalityöntekijöitä ja psykiatrinen sairaanhoitaja.”* (Ankkuritoiminta.fi)

Ankkuri -ryhmä osio tässä opinnäytetyössä perustuu ryhmässä työskentelevän psykiatrisen sairaanhoitajan haastatteluun. Helsingin poliisilaitoksen Ankkuri -ryhmän painopainopiste on alle 15-vuotiaissa nuorissa. Ankkuriin ohjautu poliisilaitokselta myös muita, kaiken ikäisiä huolta aiheuttavia henkilöitä, joiden joukossa on myös itsetuhoisia henkilöitä. Ankkuri -ryhmä tapaa näitä asiakkaita eri kokoonpanolla, kuuntelee ajankohtaisen tilanteen, tukee ja ohjaa hoitoon. Ankkurissa myös tarvittaessa kannatellaan asiakasta kunnes asiakas saa hoitopaikasta ensimmäisen ajan.

Psykiatrisen sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu ryhmässä asiakkaiden hoidon tarpeen arviointi ja tarvittaessa hoitoon ohjaus. Ankkuritapaamisen jälkeen sairaanhoitaja voi tavata asiakasta yksilötapaamisilla 1-3 kertaa. Tapaamisten tarkoituksena on asiakkaan psyykkisen tilanteen kartoittaminen, tiedon keruu ja hoidon tarpeen arvio, minkä jälkeen asiakas mahdollisesti ohjataan joko kunnallisiin palveluihin tai kolmannen sektorin palveluihin. Tilanteen mukaan sairaanhoitaja myös osallistuu asiakkaan hoitoneuvotteluun ja siirtoneuvotteluun. Lisäksi sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu konsultaatioiden antaminen Ankkuri -ryhmän muille ammattilaisille, poliisilaitoksen eri yksiköille sekä yhteistyöverkostolle.

## 8 ITSETUHOISEN HENKILÖN KOHTAAMINEN

### 8.1 Lainsäädäntö

Itsemurha ja sen yritys eivät ole rikoslain mukaan rangaistavia tekoja Suomessa. Tilanteet kuuluvat lähtökohtaisesti terveydenhuollon piiriin, mutta kuten tosielämän tilanteet sen kertovat, tehtävät tulevat usein myös poliisille akuuttina vastaan. Poliisilla on Poliisilain ensimmäisen pykälän mukaan velvollisuus ylläpitää turvallisuutta, ja täten toimivalta puuttua itsetuhoisen henkilön käyttäytymiseen. Poliisille puuttuminen voi tarkoittaa esimerkiksi virka-avun antamista muille viranomaisille tai kiinniottamista henkilön suojaamiseksi. Ilmeisesti mielisairaana henkilön hoitoon toimittamisesta ja muusta virka-avusta sellaista henkilöä koskevassa asiassa säädetään mielenterveyslaissa. (Poliisilaki 2:2, 872/2011).

Ensihoitopalvelun sisällön määrittää Terveydenhuoltolain 40§ (30.12.2010/1326). Säännöksen mukaan ensihoidon tulee arvioida hoidon tarve ja hoitamaan äkillisesti sairastunutta tai loukkaantunutta ensisijaisesti hoitolaitoksen ulkopuolella sekä kuljettamaan jatkohoitoon.

Usein itsetuhoisen kohtaamistehtävät välitetään poliisille sen takia, että ensihoitajat eivät ole virkamiehiä (Virkamieslaki 19.8.1994/750), eikä heillä täten ole oikeutta puuttua Perustuslain (11.6.1999/731) mukaisiin perusoikeuksiin. Tämänkaltaisia perusoikeuksia ovat esimerkiksi henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen puuttuminen potilaan kieltäessä. Tällöin ensihoitajat tekevät poliisille virka-apupyynnön, ja poliisi hoitaa tehtävän Poliisilain tuomin toimivaltuuksin. Mielenterveyslain (14.12.1990/1116) 31§ velvoittaa poliisia avustamaan kuljetuksessa terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun sairaanhoidon toimintayksikköön väkivaltaisuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi.

Käytännön esimerkki työharjoittelusta: toinen tämän opinnäytetyön kirjoittajista oli ambulanssin kyydissä virka-apupyynnön mukaisesti. Tapauksessa oli jo ennestään tiedossa ollut itsetuhoisen taustan omaava naispuolinen henkilö. Henkilö oli uhannut tappaa itsensä niin, että tulee poliisia kohti teräaseen kanssa, jotta tulisi ammutuksi kuolettavasti poliisin toimesta (epäsuoran itsemurhan uhka). Henkilö tavoitettiin, ja hän kertoi suoraan aikeistaan. Kutsuimme paikalle ambulanssin, ja poliisin toimesta kuljetus turvattiin sairaalaan saakka virka-avun hyväksynnän saattelemana. Kohdehenkilö kertoi ambulanssissa, että joka

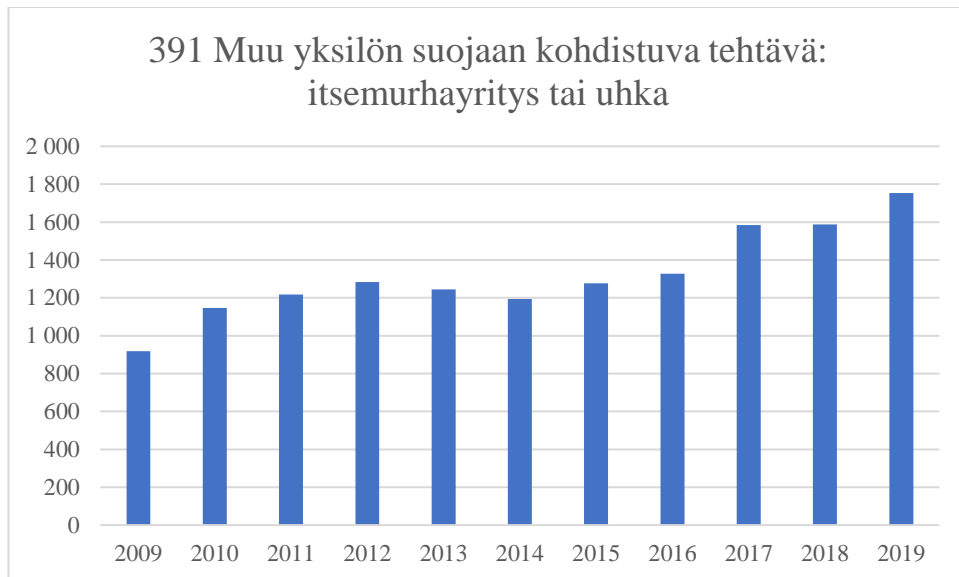
tapauksessa hän tulee tappamaan itsensä heti, kun hän sairaalasta vapautuu. Kohdehenkilö myös tiesi, että tulee pääsemään hoidon piiristä pois parin tunnin sisällä. Asiasta ilmoitusta tehdessä, noin tunti siitä, kun henkilö oltiin viety sairaalaan hätäkeskus jakoi uuden tehtävän. Sama nainen, jonka olimme hetki sitten saattaneet sairaanhoidon piiriin, oli viiltänyt ranteensa auki ja veren vuoto oli runsasta. Kysymys siis herää, että miten itsetuhoisen hoitoon pääsy on niin haasteellista?

## **8.2 Tilastoja poliisitehtävistä, joissa itsemurhauhka**

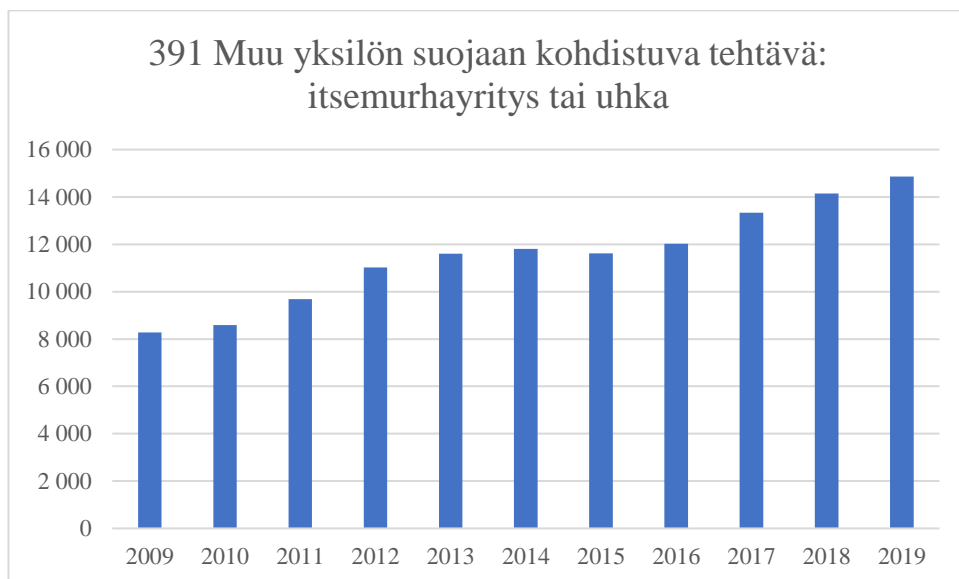
Poliisitehtävien tilastoinnista on havaittavissa, että koko Suomen ja Helsingin tehtävämäärät, joissa on itsemurhauhka, ovat miltei kaksinkertaistuneet menneen kymmenen vuoden aikana (Kaaviot 7 ja 8). Menneen kymmenen vuoden aikana Helsingissä itsemurhauhkan omaavia tehtäviä oli 2,2 tehtävää tuhatta asukasta kohden, kun koko maassa oli 2,1 tehtävää tuhatta asukasta kohden (Polstat). Tästä voidaan päätellä, että tehtävien lukumäärä on verrannollinen paikkakunnan asukaslukuun ja asukastiheyteen.

Itsemurhatilastoja ja poliisitehtäviä verratessa voidaan huomata, että määrät liikkuvat päinvastaiseen suuntaan. Itsemurhat ovat vähentyneet vuodesta 1998 miltei puoleen, kun taas poliisin tehtävät, joissa on itsemurhauhka, ovat miltei kaksinkertaistuneet kuluneen kymmenen vuoden aikana. Haastateltavan psykologin mukaan yksi poliisitehtävien määrän nousuun vaikuttava tekijä on hoitoon pääsyn vaikeus, mikä aiheuttaa saman henkilön kohdalle useita poliisitehtäviä, sekä ajaa itsetuhoisen henkilön itse soittamaan hätäkeskukseen.

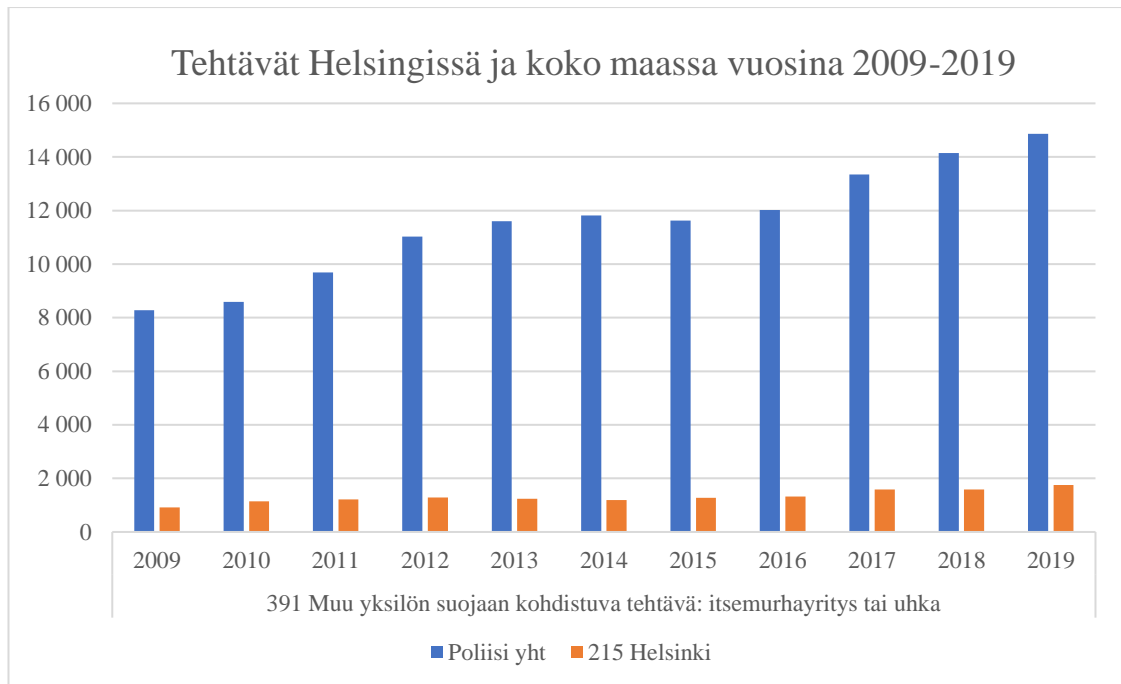




*Kaavio 7. Itsemurhauhkan omaavat poliisitehtävät Helsingissä vuosina 2009-2019. Tehtäviä vuonna 2009 oli yhteensä 918, kun vuonna 2019 tehtäviä oli 1 754. (Lähde: Polstat)*



*Kaavio 8. Itsemurhauhkan omaavat poliisitehtävät koko maassa vuosina 2009-2019. Tehtäviä vuonna 2009 oli yhteensä 8 282, kun vuonna 2019 tehtäviä oli 14 867. (Lähde: Polstat)*



*Kaavio 9. Kaavio itsemurhauhkan omaavista poliisitehtävistä Helsingissä ja koko maassa vuosina 2009-2019. (Lähde: Polstat)*

### 8.3 Debriefing itsetuhoisen henkilön kohtaamistehtävässä

Debriefing on menetelmä, jota käytetään erityisen stressaavien tai traumaattisten tehtävien jälkeen. Debriefingiä käytetään muissakin kuin poliisin organisaatiossa. Debriefingiä kutsutaan yleisemmin nimellä purkukeskustelu, jossa on mukana tehtävällä olleita henkilöitä sekä henkilöitä, jotka ohjaavat tilaisuuden alusta loppuun. Poliisissa tilaisuuden ohjaa yleensä psykologi ja erittäin kokenut poliisi, jolla on omakohtaisia kokemuksia vaikeista tilanteista. Tapaus käsitellään viipymättä tehtävän hoitamisen jälkeen.

Sivusimme haastatteluissa sitä, onko esimerkkitapausten jälkeen hyödynnetty debriefingiä. Haastateltavilla ei ole itsetuhoisuuteen liittyviä tapauksia, missä sitä olisi nähty tarpeelliseksi. Yleisesti tehtävät käydään läpi ilman erityistä ohjausta osallisten kesken, mikä on koettu riittäväksi. On kuitenkin hyvä tiedostaa, että tällainen metodi on käytettävissä.

### 8.4 Haastatteluiden tulokset kohtaamistilanteesta

Haastateltavat hälytys- ja valvontatoiminnon vanhemmat konstaapelit ovat molemmat töissä Helsingin poliisilaitoksella. Haastateltavat konstaapelit olivat samassa kenttäryhmässä, kuin toinen opinnäytetyön kirjoittajista työharjoittelun aikana. Haastateltavat valikoitiin tähän opinnäytetyöhön, koska molemmilla on kokemuksia niin itsetuhoisten kohtaamisesta kuin työskentelystä hälytys- ja valvontatoiminnan parissa. Molemmat ovat kokeneita poliiseja,

joka myös vaikutti omalta osaltaan haastateltavien valikoitumiseen. Haastateltavat halusivat pysyä anonyymina.

Molemmat hälytys- ja valvontatoiminnan poliiseista painotti puhutuksen merkitystä itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa. Haastateltavien mielestä poliisin ei tarvitse välttämättä ymmärtää masennuksen piirteitä, kunhan osaa puhuttaa niin, että kohde kokee olevansa turvassa ja luottaa poliisiin. Luottamuksen ansaitsee haastateltavien mukaan olemalla aidosti kiinnostunut kohtaamistilanteesta ja olemalla sanojensa mittainen, turhia lupauksia ei voi tehdä. Jokainen kohtaamistilanne on haastateltavien mukaan erilainen, mutta jokaisesta saa oppii lisää. Kuten muussakin poliisityössä, kokemuksien kautta oppii puhuttamaan itsetuhoista henkilöä. Molempien haastateltavien mielestä perustyökalut itsetuhoisen ihmisen kohtaamiseen saa peruskurssin koulutuksella, mutta itse oppiminen tapahtuu töitä tekemällä.

Taktisen neuvottelijan koulutuksen saanut haastateltava oli samaa mieltä edellä mainittujen poliisien kanssa siitä, että valmius itsetuhoisen ja ylipäättään haastavan henkilön kohtaamiseen peruskurssin jälkeen ei ollut korkea. Taktinen neuvottelija painotti ”pelisilmää” tilanteen lukemiseen ja seuraavana askeleena puhutuksen merkitystä. Vaativissa kohtaamistilanteissa tarvitaan haastateltavan mukaan pitkäjänteisyyttä ja halua keskustella henkilön kanssa sekä ennen kaikkea kuunnella. Haastateltava on kertomansa mukaan aina aloittanut tehtävän puhutuksella ja suurin osa on myös ratkennut sillä. Joskus on käytetty voimakeinoja tai fyysisesti saatettu henkilö esimerkiksi katon reunalta turvaan. Haastateltavan mielestä tärkein työkalu ja taktiikka on kuitenkin yksinkertaisesti keskustelu, kuunteleminen ja pyrkimys luottamuksen rakentamiseen kohdehenkilön kanssa.

Hälytys- ja valvontatoiminnan haastateltavat kertoivat, että ennen itsetuhoisen henkilön kohtaamistehtävää on tärkeää kaivaa keikkahistoriasta tietoa, esim. onko kohteeseen ollut vastaavia tehtäviä tai onko itsetuhoisen aiemmin ollut poliisin kanssa tekemisissä ja minkä tyyppisillä tehtävillä. Haastateltavat painottivat, että sitä kautta poliisi saa tärkeää tietoa siten tilanteen kiireellisyydestä ja mitä kohteessa saattaa olla vastassa huomioiden uhkataso. Taktinen neuvottelija lisäsi lähestymiseen tärkeänä pointtina sen, että kokenut poliisimies arvioi tilannetta koko ajan uudestaan eikä tähän ole olemassa opetettua sapluunaa.

Viranomaisyhteistyöstä kohtaamistilanteessa haastateltavat poliisit kertoivat, että useimmiten tehtävällä ovat ensihoito/terveydenhuolto, sosiaaliviranomaiset ja

pelastusyksiköt. Joissakin tilanteissa hoitohenkilökunta vain jatkaa siitä mihin poliisi on päässyt. Tehtävän tiedot vaikuttavat siihen ketä viranomaisia paikalle tulee.

*”Pelastusyksiköiden kanssa yhteistyö on välillä kirjaimellisesti yhteistyötä yrittäessä pelastaa henkilö esim. vedestä tai korkeasta paikasta”.* (haastateltu taktinen neuvottelija)

Yksi haastateltavista työskentelee Helsingin poliisilaitoksen Ankkuri -ryhmässä psykiatrisena sairaanhoitajana. Haastateltava on muiden kanssa samoilla linjoilla kohtaamistilannetta miettien. Hänen mielestään tärkeintä on aito läsnäolo ja kuunteleminen. Haastateltavan mainitsema heijasta kuunteleminen varmistaa työntekijän siitä, että on ymmärtänyt asiakkaan kertoman oikein. Haastateltava lisäsi myös tärkeinä asioina toivon lisäämisen asiakkaalle, tunteen välittämisen siitä, että asiakas ei ole yksin sekä oikeaan hoitoon ohjaamisen ammattiavun pariin kuten Suomen mielenterveys ry:n Itsemurhien ehkäisykeskus.

Hälytys- ja valvontatoiminnan poliisit kertoivat haastattelussa hoitoon pääsyn vaikeudesta. Ankkuri -ryhmän psykiatrisen sairaanhoitaja kohtaa asiakkaat tavataan usein joko Ankkuri -ryhmän tapaamishuoneessa, poliisivankilassa tai asiakkaan kotona. Hälytys- ja valvontatoiminnan poliiseilla kohtaamistilanteet tulevat akuutteina tehtävinä hätäkeskukselta. Hoitoon pääsyä vaikeuttaa silloin muun muassa asiakkaan päihtymystila. Henkilö saatetaan kotiuttaa ja hetken päästä sama henkilö aiheuttaa uuden poliisitehtävän, kuten aikaisemminkin tässä opinnäytetyössä on mainittu. Toinen hälytys- ja valvontatoiminnan tapauksista lisäsi, että samankaltaisissa tehtävissä ratkaisuna voi toimia putka, koska henkilöä ei voitu ottaa hoitoon mutta ei myöskään päästä vapaaksi.

Haastateltava taktinen neuvottelija kertoi esimerkkitapauksen työuraltaan, jossa tulee hyvin esille viranomaisyhteistyö vaikeassa kohtaamistilanteessa.

*”Nainen oli korkean kerrostalon katolla aikeissa hypätä alas. Naisen miesystävä oli myös katolla pitäen kiinni naisesta ja näin yrittäen estää hänen hyppäämisen. Katolla oli minun partio ja 3 pelastuslaitoksen miestä. Neuvottelu ei tuottanut noin 20 minuutin aikana toivottua tulosta ja naisen yrittäessä kiskoa itseään irti miehensä otteesta oli riski molempien putoamiselle liian suuri, muodostaen näin toimintapakon. Palomiehillä oli valjaat ja he pääsivät siirtymään naisen lähelle huomaamatta ja saivat naisen kiinni ja kuljetettua turvallisesti sisälle. Kommunikointi viranomaisten välillä toimi ja auttoi näin tilanteen ratkaisemisessa. Tapahtuman jälkeen keskustelin naisen kanssa, ja hän oli ilmeisen tyytyväinen siihen, että häntä kuunneltiin ja hänelle tarjottiin apua.”*

Tilanteessa itse neuvottelu ei tuottanut toivottua tulosta, mutta lopputulos jäi positiiviseksi kokonaistoimintaa tarkastellessa. Haastateltavan mielestä tehtävä on onnistunut, jos tehtävä on kokonaisuudessa ja poliisitoiminnallisesti saatu järkevästi suoritettua loppuun ilman sivullisten tai poliisin loukkaantumista.

## 8.5 Psykologin näkökulmat

*Ole rauhallisempi, mitä kiireisempi olet.* (Haastateltava Psykologi ja psykoterapeutti.)

Opinnäytetyössämme tämän osion haastateltava on Helsingissä toimiva kognitiivis-integraatiivinen aikuisten yksilöpsykoterapeutti sekä psykologi. Haastateltava on valmistunut psykologiksi Itä-Suomen yliopistosta vuonna 2012 ja Helsingin yliopiston lääketieteellisestä tiedekunnasta psykiatriksi vuonna 2018. Haastateltavan nimeä ei julkaista hänen pyynnöstään.

Haastateltavan vastaukset itsetuhoisuuteen liittyvissä kysymyksissä vastaa hyvin teoriapohjaamme, sillä haastateltava korostaa mielenterveyden ongelmien vaikuttavuutta itsetuhoisuuteen sekä itsemurhan toteuttamisen suunnitteluun. Hänen mukaansa suurimpia yksittäisiä vaikuttajia ovat mielenterveysongelmista vaikea masennus, tunne-elämän epävakaat persoonallisuushäiriöt, psykoosisairaudet kaikissa muodoissaan, syrjäytyminen, sosiaalisten suhteiden puuttuminen sekä ongelmien polarisoituminen. Ongelmat kasaantuvat, jolloin pahaa oloa ja ahdistusta koitetaan purkaa esimerkiksi viiltelyllä. Itsetuhoiseen käyttäytymiseen liittyy usein myös päihdeongelmat, jotka laskevat huomattavasti yksilön impulssikontrollia. Impulssikontrollin aleneminen luo tilanteesta vielä aikaisempaakin vaarallisemman.

Itsemurhariskiä nostavat huomattavasti niin sanotut ”triggerit”, joita voivat olla esimerkiksi yksittäisistä itsemurhatapauksista uutisointi, joka antaa lukijalleen mahdollisuuden ottaa uutisoinnin kohteesta mallia ja sitä kautta nähdä sen myös omaksi mahdollisuudekseen. Myös tekotapojen valinta ja yksittäisten elämäntapahtumien muutosten tuomien ahdinkojen kasaantuminen. Esimerkiksi perheen menetys, työpaikan menettäminen tai vaikeat ihmissuhteiden eroprosessit voivat olla äkillisiä muutoksia, jotka kasaavat ahdinkoa niin paljon, ettei yksilö näe tilanteessa muuta ratkaisua kuin toteuttaa itsemurha. Myös hoitoon pääsyn vaikeudet voivat aiheuttaa suurtakin ahdistusta, jolloin henkilö päättää yrittää itsemurhaa siinä toivossa, että hänen paha olo ja ahdinko otettaisiin todesta, mikä edesauttaisi hoitoon pääsyn mahdollisuutta. Hoitoon pääsyn vaikeudet saattavat haastateltavan mukaan aiheuttaa poliisille useita tehtäviä saman henkilön kanssa lyhyelläkin

aikavälillä, koska henkilö ei saa tarvittavaa hoitoa. Hoitoa tarvitsevan henkilön tilanteen on oltava todella akuutti ja todellinen uhka omalle turvallisuudelle, jotta hoitoon pääsy mahdollistuu. Julkisen terveyden huollon resurssit ovat rajalliset eikä osastopaikkoja ole loputtomiin.

Kysyttäessä haastateltavalta siitä, miten kohdehenkilöä tulisi lähestyä, miten arvioida tilanteen vakavuus ja kuinka tehtävä saadaan hoidettua ilman ongelmia, hän kertoo suurimmaksi tekijäksi kohtaavan poliisiin rauhallisuuden. Haastateltavan mukaan ensimmäisenä tehtävällä olevan poliisin on saatava itse itsensä rauhalliseksi, eikä tehtävän hoitamisessa saa missään nimessä kiirehtiä. Pienet eleet, hermostuneisuus ja esimerkiksi kellon vilkaisu voivat aiheuttaa kohdehenkilölle epävarmuuden tuntua siitä, otetaanko hänet tosissaan ja ollaanko häntä edes auttamassa. Kohdehenkilöä tulisi lähestyä rauhallisesti samalla selostaen, mitä ollaan tekemässä. Kohteen eleitä ja käyttäytymistä tulee tarkkailla työturvallisuuden näkökulma huomioon ottaen. Täytyy tiedostaa, mitä juuri siinä hetkessä on käsillä ja avata keskustelu kohdehenkilön kanssa. Kohdehenkilölle on esitettävä avoimia kysymyksiä ja ottaa tämän puheet todesta, sillä kohdehenkilöillä tällaisen luonteen omaavilla tehtävillä on yleensä valtava tarve tulla kuulluksi, huomatuksi ja tuoda ilmi pahaa oloaan. Tämän vuoksi haastateltava pitää yhtenä tärkeimpänä asiana empaattisuuden ja aktiivisen kuuntelun, joiden turvin kohdehenkilön ja poliisin välille saadaan luotua luottamus. Tämä taas tuo kohdehenkilölle turvallisuuden tunnetta, jolloin usein tilanne rauhoittuu pelkästään sen turvin. Kohdehenkilöltä myös tulisi kysyä tämän aiemmasta itsetuhoisuudesta, mahdollisista diagnooseista ja siitä, mikä juuri nyt on aiheuttanut tällaisen käyttäytymismallin. Haastateltava käyttää kohdehenkilöltä kysyttävistä seikoista termejä suojaavat tekijät (esim. läheiset), altistavat tekijät (esim. masennus) sekä laukaisevat tekijät (itsemurha-ajatuksen laukaisija), jotka antavat poliisille tiedon siitä, minkä vuoksi tehtävälle ollaan päädytty.

Psykologin haastattelun tulokset eivät ole ristiriidassa poliisien haastatteluiden kanssa. Haastateltavalta kysyttäessä poliisin toimintatapojen toimivuudesta ja huomioitavista seikoista hän oli erittäin tyytyväinen poliisiin. Ainoana eroavaisuutena haastatteluissa huomasimme sen, että poliisit eivät huomioineet oman itsensä rauhoittamista tilanteen vakavuudesta riippumatta. Haastateltavan psykologin mielestä kuitenkin kaikista tärkein työkalu on saatava poliisina itse itsensä rauhalliseksi ja unohdettava kiireys, huolet ja murheet koska helposti tehtävän hoitamisen yhteydessä voi tehdä vääriä sanavalintoja ja kiirehtiä, jolloin luottamuksen rakentamisessa epäonnistutaan ja sitä kautta myös tehtävän hoitamisen epäonnistumisen mahdollisuus kasvaa huomattavasti. Yksi hälytys -ja

valvontatoiminnon konstaapeli kertoi, että mieskonstaapelin olisi helpompi luoda luottamus naispuoliseen kohteeseen ja naiskonstaapelin olisi helpompi luoda luottamus miespuoliseen kohteeseen. Haastateltava psykologi kertoo, että voi olla mahdollista, että miehen on vaikeampi näyttää haavoittuvuuttaan toiselle miehelle, muttei silti lähtisi valikoimaan tehtävän hoitajaa tuon perusteella. Haastateltava pitää tärkeimpänä seikkana rauhallisuutta ja lähestymistapaa sukupuolesta riippumatta.

Haastateltavan mielestä poliisin koulutuksessa tulisi ottaa tämä aihe vakavasti. Hänen mielestään töihin lähtevän poliisin tulisi ymmärtää edellä mainitut seikat siitä, mistä itsetuhoisen käyttäytyminen johtuu, ja miten tehtävien hoitamista voitaisiin helpottaa.

## **9 POHDINTA JA YHTEENVETO**

### **9.1 Ammatillisen osaamisen kehittyminen**

Tiesimme kirjoittavamme opinnäytetyömme yhdessä jo ennen työharjoittelun alkamista opintojemme ohessa. Muistamme miettineemme eräällä voimankäytön harjoituksella sitä, että emme ole muuten harjoitelleet itsetuhoisen henkilön kohtaamista kouluopinnoissamme. Opetussuunnitelmassa käsitellään psykologiaa ja itsetuhoisuutta teoriaopinnoissa, mielestämme opetus jää liian suppeaksi.

Työharjoittelun aikana aiheemme konkretisoitui entisestään, koska itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteita myös kohdallemme sattui. Se sai miettimään, että aika kylmiltään täytyy lähteä arvioimaan henkilön aikeita ja sitä, kuinka motivoitunut tämä suhteessa aikeisiinsa on. Oikeastaan tuossa vaiheessa löimme aiheen lukkoon, ja haluamme tällä työllä tuoda aihetta lähemmäksi Poliisiammattikorkeakoulun opintoja, sillä itsetuhoisia henkilöitä poliisi tulee kohtaamaan jatkossakin päivittäisessä työssään.

Edellä mainitut seikat saivat meitä syventymään aiheeseemme entisestään, ja työharjoittelun aikana järjestettävän lähiopinnojen aikana aloimme haalimaan lähteitä työhöemme Poliisiammattikorkeakoulun kirjastosta sekä internetistä. Koemme ammatillisen osaamisemme liittyen aiheeseen kehittyneen huomattavasti, ja tarkastelemaan muitakin asioita kriittisemmin.

Emme ole tehneet opinnäytetyötä aikaisemmin, minkä aluksi koimme ylitsepääsemättömäksi haasteeksi. Koimme haasteeksi myös sen, että tahdoimme työssämme tuoda isosti ilmi itsetuhoisuutta käsitteenä, jotta lukijalle tuodaan ymmärrystä

itsetuhoisuudesta ja siitä, mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Täten opinnäytteen viitekehysten luonti oli hankalaa, ettei aihe lähde leviämään liian laajalle. Mielestämme onnistuimme hyvin tuomaan ilmi itsetuhoisuuteen liittyvää teoriaa teoriaosuudessa, sekä haastatteluiden turvin saimme näkökulmia itse aiheeseemme, eli itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteeseen ja sen hoitamiseen.

## 9.2 Johtopäätökset

Suomi on maailmalla itsemurhatilastoissa korkealla suhteutettuna väestön lukumäärään, joten on erittäin tärkeää huomioida asia myös Poliisiammattikorkeakoulun opetussuunnitelmassa. Jos aiheeseen haluaa kouluttautua syvemmin, täytyy käydä taktisen neuvottelun kurssi, joka on usein mahdollista käydä vasta valmistumisen jälkeen. Itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen täytyy valmistella opiskelijoita, sillä vakavampikin neuvottelutilanne voi hätäkeskuksen saattelemana sattua työharjoittelun ensimmäisessä vuorossa, eikä saatavilla ole välttämättä alansa ammattilaista. Tällöin tilanne täytyy hoitaa parhaalla näkemällään tavalla.

Kuten haastattelemamme psykologikin sanoo, itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen ei välttämättä ole saatavissa mitään rautalankamallia, sillä tapaus on jokaisella kerralla omanlaisensa. Kuitenkin luomamme teorian ja haastatteluiden pohjalta voidaan tehdä johtopäätös, että itsetuhoisuuteen vaikuttavat samat tekijät ja itsetuhoisen henkilön käyttäytymismalli on pääpiirteittäin aina samanlainen. Ainoa seikka, mikä tehtävän hoitamisen tekee vaikeaksi, joskus jopa mahdottomaksi on kohdehenkilön motivoituneisuus. Kaikki tapaukset eivät välttämättä tule edes poliisin tietoon, ennen kuin teko on jo toteutettu kuolettavasti. Yleensä tehtävät poliisille muodostuvat siten, että ohikulkija näkee jonkun esimerkiksi katolla valmiina hyppäämään, joku on voinut ilmoittaa ystävälleen aikeistaan tehdä itsemurha tai itsemurhaa yrittävä henkilö soittaa itse hätäkeskukseen aikeistaan, tai on yrittänyt tehdä itsemurhan ja soittaa hätäkeskukseen tai läheiselleen vasta sen jälkeen. On hyvä tiedostaa, miten itsetuhoiset henkilöt tulevat poliisin tietoon.

Opinnäytetyömme pohjalta voidaan antaa suuntaviivat itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteen hoitamiseksi. Kuten sanottu, ei produktimme tule olemaan kiveen hakattua ohjeistusta, vaan tarkoituksena on antaa työkaluja työharjoitteluun lähtevälle poliisin alulle.



### 9.3 Opinnäytetyöraportti

Olimme molemmat työharjoittelussa Helsingin poliisilaitoksessa kevästä 2019 tammikuuhun 2020. Asuimme työharjoittelun samassa asunnossa, joten pystyimme aloittamaan opinnäytetyön suunnittelua jo hyvissä ajoin. Keskustelimme usein aiheesta ja siitä, onko omalle kohdallamme sattunut opinnäytetyön aihetta läheltä liipanneita tehtäviä. Tehtäviähän tuli melkein jokaisessa työvuorossa, joten aihetta oli helppo lähteä suunnittelemaan. Työharjoittelun puolesta välissä järjestettävällä lähijaksolla Poliisiammattikorkeakoululla teimme varsinaisen opinnäytetyösuunnitelman ja tajusimme, että itsetuhoisuudesta on kirjoitettu jo paljon opinnäytetöitä esimerkiksi sosiaali- ja terveysalalla. Halusimme joka tapauksessa tuoda ilmi mielenkiintomme itsetuhoisuuteen laajan teoriapohjan turvin. Työstämme oltiin odottavia koulumme henkilökunnan puolesta, koska psykologin näkökulmia ei ole aikaisemmin juurikaan huomioitu. Se toi meille paljon motivaatiota opinnäytteen työstämiseen.

Aluksi tarkoituksenamme oli tehdä aiheestamme tutkimuksellinen opinnäytetyö, mutta Poliisiammattikorkeakoululla järjestettävän toiminnallisen opinnäytetyön kurssilla tulimme toisiin aikeisiin, ja päätimme tehdä tutkimuksellisen sijaan toiminnallisen opinnäytetyön. Tajusimme, että produktin turvin saamme tuotua aihettamme paremmin ilmi. Päätimme tehdä työmme pohjalta produktin, joka on koulutus -ja tietopaketti Powerpoint -tiedostona. Produkti on suunnattu suoraan Poliisiammattikorkeakoulun opiskelijoille ennen työharjoittelun alkamista.

Lähijaksolla aloimme kerätä lähdemateriaalia koulumme kirjastosta sekä internetistä. Huomasimme lähteitä kerätessämme, että itsetuhoisuudesta ja psykologiasta löytyy lähdemateriaalia todella paljon, mutta itse kohtaamistilanteesta ja neuvottelusta lähteitä on saatavissa vähän. Löysimme kuitenkin pari ulkomaalaista lähdettä, jotka liittyvät olennaisesti neuvottelun luonteeseen. Ajattelimme, että tarvitsemme haastatteluita itse kohtaamistilanteen selvittämiseen liittyvissä seikoissa.

Lähijaksolla kysyimme henkilökunnalta mielipiteitä aiheemme tueksi, ja huomasimme vastaanoton olevan erittäin lämmin ja odottava. Tämä loi hieman paineitakin, koska työstämme odotetaan oikeasti hyvää.

Päätimme toteuttaa haastattelut puolistrukturoituina lomakehaastatteluina teemahaastatteluiden sijaan, koska päämäärämme on selkeä ja haastateltavat edustavat pääasiallisesti samaa ryhmää. Mietimme, ketä voisimme haastatella mahdollisimman

luotettavan lopputuloksen saamiseksi. Päätimme haastatella yhtä taktista neuvottelijaa, yhtä Ankkuri -ryhmän psykiatrista sairaanhoitajaa, kahta hälytys- ja valvontatoiminnon poliisia sekä psykologia ottamaan kantaa poliisin toimintatapoihin ja teorian tueksi. Haastatteluissa kysyimme yleisesti poliisikoulutuksesta saaduista valmiuksista kohtaamistilanteisiin sekä tehtävien hoitamisen keinoista.

Kun olimme saaneet teoriaosuutemme valmiiksi haastatteluiden kanssa, aloimme työstämään opinnäytetyöstämme muodostuvaa produktia. Produkti on mielestämme suhteellisen laaja, sillä teoriaa ja kohtaamistilanteen hoitamisen keinoja on niin paljon. Produkti sisältää tärkeimmät seikat itsetuhoisuuden termistöstä, sekä haastateltavien linjaukset tehtävien hoitamisesta sekä tehtävillä hyödynnettävistä työkaluista.

#### **9.4 Produktin arviointi**

Produktimme on koulutus- ja tietopaketti Powerpoint -esityksenä. Mielestämme produktimme on aina ajankohtainen ja se varmasti kiinnostaa poliisiopiskelijoita, miksei poliisin henkilökuntaakin, sillä itsetuhoisuutta ilmenee Suomessa paljon, sekä poliisi hoitaa itsetuhoisuuteen liittyviä tehtäviä päivittäin. Jos produktimme ei sellaisenaan menesty oppimateriaalina, voi sen pohjalta aina laatia paremman, mikä varmasti menestyy. Mikäli produktiamme käytettäisiin opetusmateriaalina, tulee opetukseen varata aikaa produktin laajuuden vuoksi.

Onnistuimme mielestämme tiivistämään tärkeimmät seikat itsetuhoisuudesta ja tehtävien hoitamisesta siten, ettei siitä jäänyt mitään mainittavaa pois. Mietimme antaako produktimme lukijalleen riittävästi työkaluja itsetuhoisen kohtaamiseen, mutta mielestämme onnistuimme produktissamme hyvin. Yritimme myös luoda mielenkiintoa havainnollistavilla kuvilla.

Produktimme runko oli helppo suunnitella, koska alusta asti tarkoituksena oli kertoa alkuun itsetuhoisuuden käsitteistöstä ja tilastoista, joista aasin siltana päästään itsetuhoisen kohtaamistilanteeseen ja sen hoitamisen keinoihin.

Haasteeksi kohdallamme osoittautui se, että produktin laatimisen kanssa meinasi tulla hieman kiire. Vaikka aikaisemmin mainitsimmekin asuneemme yhdessä työharjoittelun aikana, keskityimme pääosin töiden tekemiseen ja aloimme isolla kädellä työstämään opinnäytetyötämme vasta työharjoittelun loppupuolella. Mielestämme onnistuimme

produktissamme siitä huolimatta hyvin, sekä saimme tiivistettyä laajan aihealueen tiiviiksi ja ymmärrettäväksi kokonaisuudeksi.

## 9.5 Lähdekritiikki

Lähdeaineistoa valittaessamme huomasimme mieltivämme, että onko tämä lähde liian vanha tai onko tämä lähde varmasti riittävän luotettava. Yleisesti tunnetun lähteen valintaa pidetään veden pitävänä vaihtoehtona. Itsetuhoisuudesta oli helppo etsiä ensisijaisia lähteitä, eli alkuperäisiä teoksia. Huomasimme kuitenkin, että luotettaviksi koetuista uutisartikkeleista saatiin ajantasaisempaa ja kohdennetumpaa teoriaa. Itse kohtaamistilanteiden osalta lähteiden hankkiminen koettiin hieman haastavaksi, mutta löysimme esimerkiksi neuvottelun tueksi ulkomaista kirjallisuutta.

Henkilölähteinä käytimme Helsingin poliisilaitoksesta yhtä taktista neuvottelijaa, yhtä Ankkuri -ryhmän psykiatrista sairaanhoitajaa sekä kahta hälytys- ja valvontatoiminnon poliisia. Haastattelimme myös yhtä psykologia. Haastateltavien työkokemus ja ammattitaito huomioon ottaen voidaan haastatteluista pitää luotettavina. Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina lomakehaastatteluina. Valitsimme lomakehaastattelun sen vuoksi, että päämäärämme haastatteluille on selkeä, haastateltavat edustavat pääosin samaa ryhmää sekä lomakehaastatteluilla ehkäistään haastattelun leviämistä liian laajalle.

Käytimme myös paljon internet -lähteitä, esimerkiksi Tilastokeskusta itsetuhoisuuden tilastoinnin esittelystä sekä Polstat -järjestelmää, mistä saadaan poliisin tehtävien tilastointia. Myös uutistoimistojen artikkeleita, joita voidaan pitää luotettavana.

Huomasimme myös, että haastattelut vastasivat lähdeaineistosta saatua teoriaa. Tämä antoi meille myös turvallisuuden tuntua siitä, että teoriaa sekä haastatteluista voidaan pitää luotettavina.

## LÄHTEET

### **Kirjallisuuslähteet:**

Bering, J. 2018. Suicidal: Why we kill ourselves

Grubb, A. 2010. Modern day hostage (crisis) negotiation: The evolution of an art form within the policing arena. *Aggression and Violent Behavior* 15. Elsevier. 341-348.

Hakala, J. – Opinnäytetyöopas ammattikorkeakouluille

Heiskanen, T. 2007. Viimeinen ratkaisu? Kokemuksia ja näkemyksiä itsemurhan syistä, ehkäisystä, avunsaannista ja asenteista. Hämeen kirjapaino. SMS-Tuotanto Oy.

Kananen, J. – Opinnäytetyön kirjoittajan opas 2015

Metsämuuronen, J. - Metodologian perusteet ihmistieteissä

Mielenterveyslaki 14.12.1990/1116

Noesner, G. 1999. Negotiation concepts for commanders. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 6-14.

Perustuslaki 11.6.1999/731

Poliisilaki 22.7.2011/872

Rikoslaki 19.12.1889/39

Salonen, K. - Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle

Vilka H. & Airaksinen, T. - Toiminnallinen opinnäytetyö

**Internet -lähteet:**

Aaltonen, K. 2019. Suicidal behavior in depressive or bipolar disorders. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-4845-2>. 22.1.2020.

Aarnio M. 2019. Miksi joku tekee itsemurhan? Asiantuntija kertoo epätoivon hetkestä: "Ihminen saattaa aamulla käydä lataamassa bussikortin kuukaudeksi, ja illalla hän onkin kuollut". <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/miksi-joku-tekee-itsemurhan-asiantuntija-kertoo-epatoivon-hetkesta-ihminen-saattaa-aamulla-kayda-lataamassa-bussikortin-kuukaudeksi-ja-illalla-han-onkin-kuollut/7311244#gs.tdv49h>. 19.1.2020.

Aikimo, M. 2018. Nuoret suo-ma-lais-nai-set kan-sain-vä-lis-ten it-se-mur-ha-ti-las-to-jen kär-jes-sä – "Pär-jää-mi-sen eetos on vahva". <https://www.lapinkansa.fi/nuoret-suomalaisnaiset-kansainvalisten-itsemurhati/135062>. 29.1.2020.

American Psychological Association. 2020. <https://dictionary.apa.org/extended-suicide>. 18.1.2020.

Ankkuritoiminta. <https://ankkuritoiminta.fi/ankkuritoiminta-eri-poliisilaitoksilla> 22.2.2020.

Duodecim. 2020. Käypä hoito -suositus Turvasuunnitelmasta ja psykososiaalisista menetelmistä tukea itsemurhaa yrittäneelle. <https://www.duodecim.fi/2020/01/09/kaypa-hoito-suositus-turvasuunnitelmasta-ja-psykososiaalisista-menetelmista-tukea-itsemurhaa-yrittaneelle/>. 22.1.2020.

Haukka, J., Suominen, K., Partonen, T. & Lönnqvist, J. 2008. Determinants and Outcomes of Serious Attempted Suicide: A Nationwide Study in Finland, 1996–2003. American Journal of Epidemiology; Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. <https://doi.org/10.1093/aje/kwn017>. 29.1.2020.

Honkanen, V. 2018. Joka seitsemäs liikennekuolema johtuu itsemurhasta – Miten niitä voisi ehkäistä? <https://tekniikanmaailma.fi/joka-seitsemas-liikennekuolema-johtuu-itsemurhasta-miten-niita-voisi-ehkaista/>. 29.1.2020.

Itsemurhien ehkäisy ja itsemurhaa yrittäneen hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, MIELI Suomen Mielenterveys ry:n, Suomen Psykiatriyhdistyksen, Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. [https://www.kaypahoito.fi/hoi50122?utm\\_source=kotisivut&utm\\_medium=tiedote&utm\\_campaign=itsemurha#s6](https://www.kaypahoito.fi/hoi50122?utm_source=kotisivut&utm_medium=tiedote&utm_campaign=itsemurha#s6). 22.1.2020.

Jackman, T. 2019. Police chiefs propose ways to reduce ‘suicide by cop’. <https://www.washingtonpost.com/crime-law/2019/10/31/police-chiefs-propose-ways-reduce-suicide-by-cop/>. 29.1.2020.

Lautala, E. 2019. Väi-tös-tut-ki-mus tuo li-sä-tie-toa it-se-mur-ha-aja-tus-ten ja te-ko-jen taus-tois-ta. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/vaitostutkimus-tuo-lisatietoaitsemurha-ajatusten-ja-tekojen-taustoista>.

Lääkäriliitto. 2020. <https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/mielenterveys-ja-paihdepotilaat/itsetuhokayttaytyminen/>. 18.11.2020.

- Lönnqvist, J. 2008. Suomalaisten terveys: Itsemurhat. Duodecim. [https://web.archive.org/web/20091129003039/http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00029](https://web.archive.org/web/20091129003039/http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00029). 28.1.2020.
- Mattinen, J. 2019. Yle. Miksi mies tappaa läheisensä? Kolmessa kuukaudessa 6 naista ja 3 lasta on kuollut lähisuhdeväkivaltaan – surmia ennakoivat tunnetut varoitusmerkit. <https://yle.fi/uutiset/3-10609493>. 18.11.2020.
- Mental Help. 2020. <https://www.mentalhelp.net/suicide/defining-suicide/>. 18.1.2020.
- Mielenterveystalo. 2020. [https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa\\_mielenterveydesta/nuorten\\_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx](https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/itsetuhoisuus.aspx).
- Mommo, P. 2014. Yle. Perhesurmien määrä on puolittunut sitten 1960-luvun. <https://yle.fi/uutiset/3-7553310>. 18.11.2020.
- Pajunen, I. 2018. Ampuma-aseisiin liittyvistä kuolemista puolet tapahtuu vain kuudessa maassa – ja nekin löytyvät samasta ilmansuunnasta. <https://yle.fi/uutiset/3-10408996>. 28.1.2020.
- Peterson, J. & Densley, J. 2019. Op-Ed: We have studied every mass shooting since 1966. Here’s what we’ve learned about the shooters. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/opinion/story/2019-08-04/el-paso-dayton-gilroy-mass-shooters-data>. 29.1.2020.
- Sandell, M. 2016. Itsemurhat vähenevät, mutta riskiryhmistä ongelma ei poistu. <https://yle.fi/uutiset/3-8627287>. 28.1.2020.
- Sillfors, M. 2019. Joka viides suomalainen kärsii yksinäisyydestä – tutkija varoittaa: ”Yhtä vaarallista kun ei saisi ruokaa tai juomaa”. <https://www.is.fi/kotimaa/art-2000006094185.html>. 28.1.2020.
- Sipola, T. 2014. Itsemurhia entistä vähemmän Pohjois-Suomessa. <https://yle.fi/uutiset/3-7132456>. 28.1.2020.
- Sisäasiainministeriö. 2012. Selvitys perhe- ja lapsensurmien taustoista vuosilta 2003–2012. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90812/URN\\_ISBN\\_978-952-245-728-8.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90812/URN_ISBN_978-952-245-728-8.pdf?sequence=1). 29.1.2020.
- Sotkanet. 2020. [https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s\\_atBAA=&region=szZ3tc7UM7Q28wFRAA==&year=sy6rAAA=&gender=t&t=bar](https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=s_atBAA=&region=szZ3tc7UM7Q28wFRAA==&year=sy6rAAA=&gender=t&t=bar). 29.1.2020.
- Surunauha Ry. 2020. Tilastoja ja tietoja. <https://surunauha.net/lukemista/tilastoja-ja-tietoja/>. 28.1.2020.
- Tieteen termipankki. 2020. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:itsemurha>. 18.1.2020.
- Tilastokeskus ICD-10 Kuolemansyyt. 2019. [https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_ter\\_ksyyt/statfin\\_ksyyt\\_pxt\\_11bv.px/](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_ter_ksyyt/statfin_ksyyt_pxt_11bv.px/). 29.1.2020.

Tilastokeskus. 2019. Kuolemansyyt; Itsemurha.

[https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin\\_ter\\_ksyyt/](https://pxnet2.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_ter_ksyyt/). 28.1.2020.

Tilastokeskus. 2020. Kuolemansyylluokitukset.

<https://www.stat.fi/meta/luokitukset/kuolinsyyt/081-1998/x60-x84.html>. 28.1.2020.

Trafi. 2016. Liikenteen itsemurhia voidaan ehkäistä.

[https://arkisto.trafi.fi/uutisarkisto/4343/liikenteen\\_itsemurhia\\_voidaan\\_ehkaista](https://arkisto.trafi.fi/uutisarkisto/4343/liikenteen_itsemurhia_voidaan_ehkaista).  
28.1.2020.

World Health Organization (WHO). 2018. Global Health Observatory (GHO) data;

Suicide rates 2016. [https://www.who.int/gho/mental\\_health/suicide\\_rates/en/](https://www.who.int/gho/mental_health/suicide_rates/en/). 29.1.2020.

Vähäsarja, S. 2017. Heidät Suomi mestasi. <https://yle.fi/uutiset/3-9950261>. 29.1.2020.

Yle. 2015. Tutkimus: Työttömyys on talouslamaa suurempi itsemurhariski

<https://yle.fi/uutiset/3-7814946>. 22.1.2020.

## Henkilölähteet

1. Haastattelu: Vanhempi konstaapeli, Hälytys -ja valvontatoiminto, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 7 vuotta. Haastateltu 13.01.2020
2. Haastattelu: Vanhempi konstaapeli, Hälytys -ja valvontatoiminto, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 6 vuotta. Haastateltu 15.01.2020
3. Haastattelu: Psykiatrinen sairaanhoitaja, Ankkuri, Helsingin poliisilaitos, virkaikä Ankkurissa 3 vuotta. Haastateltu. 20.01.2020
4. Haastattelu: Vanhempi konstaapeli, Taktinen neuvottelija, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 10 vuotta. Haastateltu 28.01.2020
5. Haastattelu: Kognitiivis-integratiivinen aikuisten yksilöpsykoterapeutti ja Psykologi, Helsingin lääketieteellinen tiedekunta. Haastateltu 12.02.2020

## LIITTEET

### Haastatteluiden kysymysrunko ja produkti

**1. Haastattelu:** Vanhempi konstaapeli, Hälytys -ja valvontatoiminto, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 7 vuotta.

---

Millaiset valmiudet peruskurssilta itsetuhoisen ihmisen kohtaamiseen?

Millainen koulutus peruskurssilla itsetuhoisten kohtaamiseen?

Mitä toimenpiteitä olet suorittanut ennen tehtävää kuultuasi, että tehtävään liittyy itsetuhoisen ihminen?

Millaista viranomaisyhteistyö voi olla kohtaamistilanteessa? Esimerkkejä?

Millä tavalla kohdehenkilöä lähestytään ja kuinka arvioidaan uhkataso?

Millaisia kohtaamistilanteet omalla kohdallasi ovat olleet? (vapaa sana, erikoisuuksia?)

Onko kohdallasi sattunut urallasi kohtaamistilannetta, jossa olisi epäonnistuttu?

Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko taas sattunut kohtaamistilannetta, joka olisi jäänyt mieleesi erityisen positiivisesti?

Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko ollut debriefing tilaisuutta kyseisen tehtävän jälkeen?

Oma mielipide ensihoidon/sairaanhoidon toimenpiteistä sen jälkeen, kun poliisi toimittaa henkilön? (Hoitoon pääsyn vaikeus/uuden poliisitehtävän mahdollisuus hetken päästä)

**2. Haastattelu:** Vanhempi konstaapeli, Hälytys -ja valvontatoiminto, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 6 vuotta.

---

Millaiset valmiudet peruskurssilta itsetuhoisen ihmisen kohtaamiseen?

Millainen koulutus peruskurssilla itsetuhoisten kohtaamiseen?

Mitä toimenpiteitä olet suorittanut ennen tehtävää kuultuasi, että tehtävään liittyy itsetuhoisen ihminen?

Millaista viranomaisyhteistyö voi olla kohtaamistilanteessa? Esimerkkejä?

Millä tavalla kohdehenkilöä lähestytään ja kuinka arvioidaan uhkataso?

Millaisia kohtaamistilanteet omalla kohdallasi ovat olleet? (vapaa sana, erikoisuuksia?)

Onko kohdallasi sattunut urallasi kohtaamistilannetta, jossa olisi epäonnistuttu?

Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko taas sattunut kohtaamistilannetta, joka olisi jäänyt mieleesi erityisen positiivisesti?

Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko ollut debriefing tilaisuutta kyseisen tehtävän jälkeen?

Oma mielipide ensihoidon/sairaanhoidon toimenpiteistä sen jälkeen, kun poliisi toimittaa henkilön? (Hoitoon pääsyn vaikeus/uuden poliisitehtävän mahdollisuus hetken päästä)

**3. Haastattelu:** Psykiatrinen sairaanhoitaja, Ankkuri -ryhmä, Helsingin poliisilaitos, 3 vuotta Ankkurissa.

---

Miten ankkuri ryhmä työskentelee itsetuhoisten ihmisten kanssa?

Mikä on sinun roolisi Ankkuri ryhmässä?



Millaisia kohtaamisia itsetuhoisten kanssa sinulla on ollut?

Millaisia yksittäisiä asioita on mielestäsi tärkeää huomioida kohtaamistilanteessa?

Millä tavalla kohdehenkilöä lähestytään ja kuinka arvioidaan uhkataso?

Millaisia ovat akuuteimmat tapaukset?

Onko kohdallesi sattunut urallasi kohtaamistilannetta, jossa olisi epäonnistuttu?  
Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko taas sattunut kohtaamistilannetta, joka olisi jäänyt mieleesi erityisen positiivisesti?  
Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko ollut debriefing tyyppistä tilaisuutta kohtaamistilanteen jälkeen?

**4. Haastattelu:** Taktinen neuvottelija, Vanhempi konstaapeli, Helsingin poliisilaitos, virkaikä 10 vuotta.

---

Millaiset valmiudet peruskurssilta itsetuhoisen ihmisen kohtaamiseen?

Millainen koulutus peruskurssilla itsetuhoisten kohtaamiseen?

Millaisia kohtaamiset yleisesti olivat töissä ja miten niitä lähdettiin purkamaan?

Mitä taktisella neuvottelulla tarkoitetaan?

Miksi päätit lähteä kouluttautumaan Taktiseksi neuvottelijaksi (Tane)?

Minkä verran neuvottelun kurssi käsitteli nimenomaan itsetuhoisia?

Mihin mielestäsi neuvottelulla pyritään?

Millainen tilanteen täytyy olla, jotta neuvottelijaa käytetään? (Resurssit)

Miten neuvottelijaa hyödynnetään tilanneorganisaatiossa? Esimerkkejä?

Millaisia eri neuvottelussa käytettäviä keinoja on olemassa? Mitä kaikkea olet käyttänyt?

Millä tavalla käsityksesi itsetuhoisten kohtaamisesta muuttui Tane -kurssin jälkeen?

Millaisia työkaluja neuvottelijalla on käytössään neuvotteluyhteyden avauduttua?  
Esimerkkejä?

Millainen tehtävä vaatisi ehdottomasti Tane koulutuksen omaavan henkilön paikalle vs. peruskoulutuksen saaneen poliisin?

Millaista viranomaisyhteistyö voi olla kohtaamistilanteessa? Esimerkkejä?

Millä tavalla kohdehenkilöä lähestytään ja kuinka arvioidaan uhkataso?

Millaisia kohtaamistilanteet omalla kohdallasi ovat olleet? (vapaa sana, erikoisuuksia?)

Onko kohdallasi sattunut urallasi neuvottelutilannetta tai yleisesti kohtaamistilannetta, jossa olisi epäonnistuttu? Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Onko taas sattunut neuvottelutilannetta tai yleisesti kohtaamistilannetta, joka olisi jäänyt mieleesi erityisen positiivisesti? Esimerkkitapaus ja seuraukset.

Oma mielipide ensihoidon/sairaanhoidon toimenpiteistä sen jälkeen, kun poliisi toimittaa henkilön? (Hoitoon pääsyn vaikeus/uuden poliisitehtävän mahdollisuus hetken päästä)

**5. Haastattelu:** Kognitiivis-integratiivinen aikuisten yksilöpsykoterapeutti ja Psykologi, Helsingin lääketieteellinen tiedekunta.

---

Millaisia yksittäisiä asioita on mielestäsi tärkeä huomioda itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteessa?

Millä tavalla kohdehenkilöä tulisi mielestäsi lähestyä?

Miten mielestäsi tulisi arvioida tilanteen uhkataso? (Henkilön käyttäytyminen ja uhkataso)

Mitkä tekijät mielestäsi itsetuhoiseen käyttäytymiseen vaikuttavat?

Mitkä tekijät mielestäsi vaikuttavat itsemurhan toteuttamiseen?

Tilastojen valossa itsetuhoiseen henkilöön liittyvät poliisitehtävät ovat miltei kaksinkertaistuneet viimeisen kymmenen vuoden aikana. Mistä tämä mielestäsi johtuu.

Kuinka mielestäsi luottamuksen voi rakentaa kohdehenkilöön?

Mitkä keinot ja työkalut ovat mielestäsi toimivia luottamuksen rakentamisessa ja sitä kautta tehtävän hoitamisessa?

Haastateltavat poliisit painottavat seuraavia asioita: Keskustelu, kuunteleminen, luottamuksen rakentaminen, aito kiinnostus tehtävän hoitamiseen, turhien lupauksen välttäminen ja valmistautuminen tilanteeseen. Mitä mieltä olet näistä ja onko vielä jotain mitä itse painottaisit enemmän?

Mitkä tekijät mielestäsi voivat vaikuttaa siihen, että tehtävän hoitamisessa epäonnistutaan?

Miten poliisin koulutuksessa tulisi ottaa edellä mainitut seikat huomioon?

Miten itsetuhoisen henkilön hoitoa toteutetaan sen jälkeen, kun poliisi on luovuttanut henkilön sairaanhoidon piiriin?

Yksi haastateltava kertoo, että naiskonstaapelin on helpompi luoda luottamus miespuoliseen kohteeseen, kun taas miespoliisin on helpompi luoda luottamus naispuoliseen kohteeseen. Mistä tämä mielestäsi johtuu?

# ITSETUHOISEN IHMISEN KOHTAAMISTILANNE POLIISIN JA PSYKOLOGIN NÄKÖKULMISTA

Produkti

Arttu Kilpeläinen & Roope Mänttari 20174B


# TAUSTA

Tarkoituksena antaa Poliisiammattikorkeakoulun opiskelijoille lisätietoa itsetuhoisuudesta ja työkaluja itsetuhoisen henkilön kohtaamistilanteeseen. Työ on suunnattu opiskelijoille , jotka eivät ole vielä käyneet työharjoittelussa.


Kuten opinnäytetyö, produktimme perustuu kirjallisuuteen sekä suoritettuihin haastatteluihin (2 hälytys- ja valvontatoiminnan poliisia, taktinen neuvottelija, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä psykologi).



# SISÄLTÖ

- Itsetuhoisuuden määritelmiä/käsitteitä
  - Sytä itsetuhoisuudelle
  - Poliisin sidosryhmät
  - Kohtaamistilanne
  - Psykologin näkökulma
  - Muistilista tehtävää ajatellen
- 

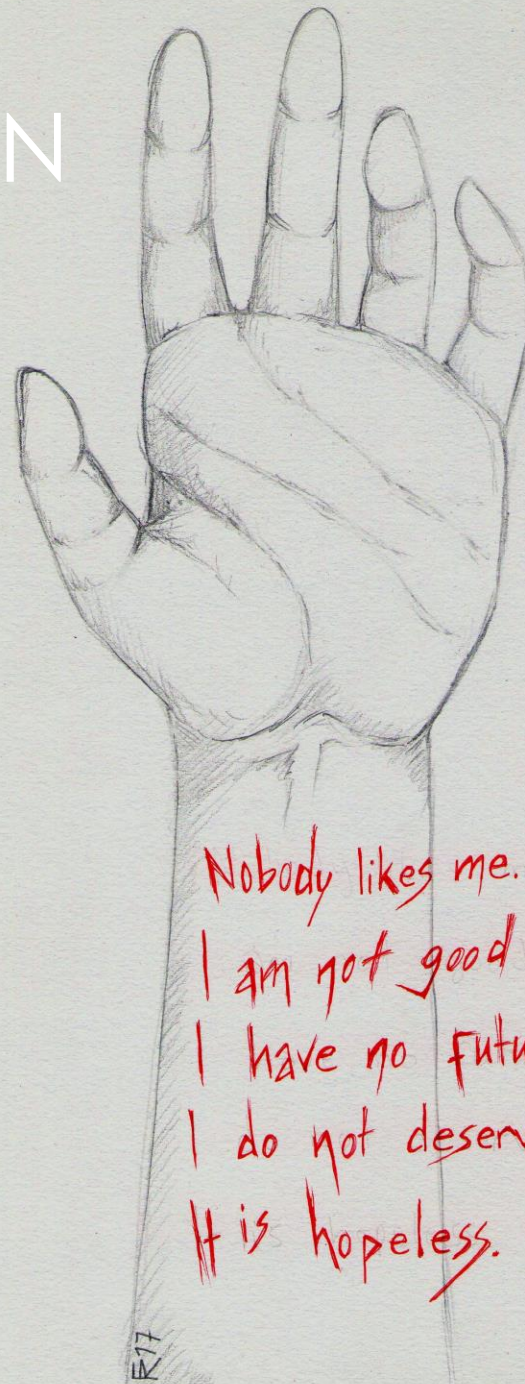
# ITSETUHOISUUS JA ITSEMURHA

- Äärimmäisen itsetuhoisen käytöksen tarkoituksena on päättää oma elämä. Todelliset itsemurha-aiheet tulee kuitenkin erottaa muista itsetuhoisista teoista. Itsetuhoisuus voi johtaa kuolemaan, jos se viedään liian pitkälle.
  - Itsemurha on tekijälleen viimeinen keino päästä pois tilanteesta, johon hän on ajautunut. Se on äärimmäinen ratkaisu, eikä se kerro henkilön halusta vain pelkästään kuolla. Tekijä näkee sen ainoana keinona selviytyä.
  - Kahdessa kolmasosassa tapauksista itsemurhan taustalla on masennus.
- 

# KESKEISET SYYT ITSETUHOISUUTEEN SUOMESSA

- Työ, työttömyys ja taloudellinen turvattomuus
- Kuormittavat ihmissuhteet
- Psykkiset sairaudet
- Somaattiset sairaudet
- Alkoholit ja huumeet
- Yksinäisyys, turvattomuus ja arvottomuuden tunne

(Heiskanen 2007,33. Suomen mielenterveysseuran SOS-keskuksen tiedonkeruukampanja).



# SYISTÄ LISÄÄ

- Usein Itsemurhaan päätyminen on monen kriisin kierre ja yhteisvaikutus
  - Pitkät ja lyhytkestoiset tekijät
- Voimakas elämäkriisi ihmisille tärkeällä elämänalueella: avioero, työttömyys, talousvaikeudet
- Mielenterveys: masennus, vakavat persoonallisuushäiriöt, päihteiden ongelmakäyttö.
- Altistavat, laukaisevat ja suojaavat tekijät
- Itsemurhayritystä voi edeltää yksi tai useampi laukaiseva tekijä

Lähde: Lehtori Mari Koskelainen, Poliisiammattikorkeakoulun opetusmateriaali 2015

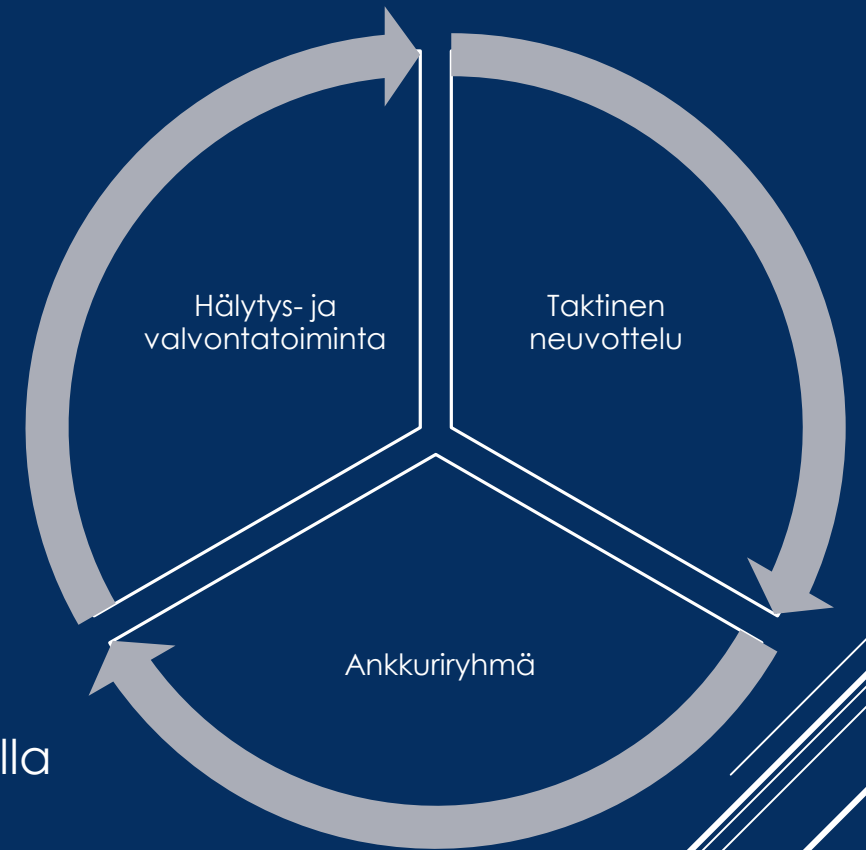


# LAINSÄÄDÄNTÖ

- Itsemurha ja sen yritys eivät ole Rikoslain mukaan rangaistavia tekoja Suomessa.
- Poliisilla on poliisilain ensimmäisen pykälän mukaan velvollisuus ylläpitää turvallisuutta, ja täten toimivalta puuttua itsetuhoisen henkilön käyttäytymiseen.
- Poliisille puuttuminen voi tarkoittaa esimerkiksi virka-avun antamista muille viranomaisille tai kiinniottamista henkilön suojaamiseksi (Poliisilaki 2:2)
- Ensihoitopalvelun sisällön määrittää Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2010/1326). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 40§ määrittelee ensihoitopalvelun sisällön. Säännöksen mukaan ensihoidon tulee arvioida hoidon tarve ja hoitamaan äkillisesti sairastunutta tai loukkaantunutta ensisijaisesti hoitolaitoksen ulkopuolella sekä kuljettamaan jatkohoitoon.

# POLIISIN SIDOSRYHMÄT

- Valtaosa itsetuhoisuuteen liittyvistä tehtävistä hoituu hälytys- ja valvontatoiminnan kautta.
- Taktinen neuvottelu voidaan kutsua tehtävälle hyvinkin matalalla kynnyksellä resurssien sen salliessa.
- Poliisin Ankkuri ryhmä työskentelee huolta aiheuttavien henkilöiden parissa, tieto itsetuhoisuudesta on jo kohtaamisvaiheessa tiedossa.



# VALVONTA- JA HÄLYTYSTOIMINTA

-Kansan kielellä kenttäpoliisit, joille hätäkeskus jakaa tehtävät

Kohtaamistilanne kenttäpoliisilla:

-Puheyhteys kohteeseen kaiken a ja o

-Luottamuksen rakentaminen

-Tapahtumahistorian selvittäminen matkalla kohteeseen(Uhkataso)

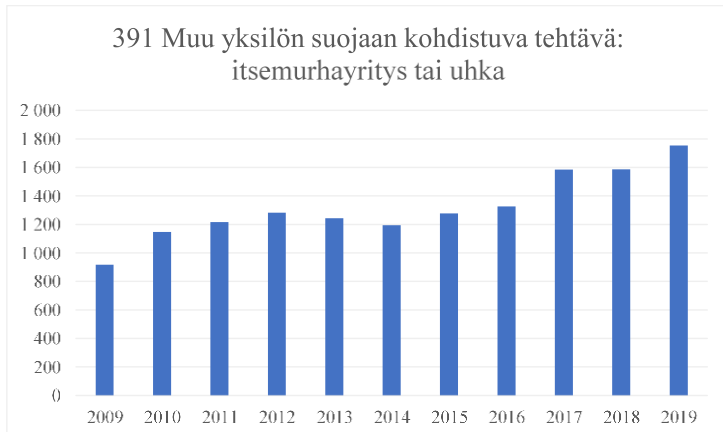
-Tulee selvittää kohteen aikomukset, työturvallisuus

-Viranomaisyhteistyö esim. Ensihoito, terveydenhuolto, sosiaaliviranomaiset.

# TAKTINEN NEUVOTTELU

- Polisiin käyttämä taktiikka vaativan tilanteen ratkaisuun
- Taktiset neuvottelijat koulutettu vaativiin tilanteisiin, pyrkimys tilanteen rauhalliseen ratkaisemiseen
- Tärkein työkalu ja taktiikka neuvottelijalla on yksinkertaisesti keskustelu, kuuntelu ja pyrkimys luottamuksen rakentamiseen kohdehenkilön kanssa.
- Taktista neuvottelua käytetään ensisijaisesti panttivankitilanteissa, piiritystilanteissa joissa vakava väkivallan uhka (Instrumentaalinen) sekä itsemurhauhkan tai henkilökohtaisen kriisitilanteen (Ekspressiivinen) omaavilla poliisitehtävillä (Grubb 2010, s. 342).





Kuva 1. Itsemurhauhkan omaavat poliisitehtävät Helsingissä vuosina 2009-2019. Tehtäviä vuonna 2009 oli yhteensä 918, kun vuonna 2019 tehtäviä oli 1 754. (Lähde: Polstat)




Kuva 2. Itsemurhauhkan omaavat poliisitehtävät koko maassa vuosina 2009-2019. Tehtäviä vuonna 2009 oli yhteensä 8 282, kun vuonna 2019 tehtäviä oli 14 867. (Lähde: Polstat)

# TILASTOJA


# JOHTOPÄÄTÖS TILASTOISTA

- Poliisitehtävien tilastoinnista on havaittavissa, että koko Suomen ja Helsingin tehtävämäärät, joissa on itsemurhauhka, ovat miltei kaksinkertaistuneet menneen kymmenen vuoden aikana (Kuvat 1 ja 2). Menneen kymmenen vuoden aikana Helsingissä itsemurhauhkan omaava tehtävämäärä oli 2,2 tehtävää tuhatta asukasta kohden, kun koko maassa tehtäviä oli 2,1 tehtävää tuhatta asukasta kohden (Polstat). Tästä voidaan päätellä, että tehtävien lukumäärä on verrannollinen paikkakunnan asukaslukuun ja asukastiheyteen.
- Itsemurhien määrät ovat vähentyneet vuodesta 1998, jolloin Suomessa tehtiin 1228 itsemurhaa. Alimmillaan 20 vuoden tarkastelujaksolla itsemurhat olivat vuonna 2015, jolloin itsemurhia tehtiin 731.

# HAASTATTELUISTA KERÄTTYÄ I:

- Molemmat hälytys- ja valvontatoiminnan poliiseista painotti puhutuksen merkitystä itsetuhoisen henkilön kohtaamisessa.
  - Luottamuksen ansaitsee haastateltavien mukaan olemalla aidosti kiinnostunut kohtaamistilanteessa ja olemalla sanojensa mittainen, turhia lupauksia ei voi tehdä.
  - Tane-haastateltava painotti "pelisilmää" tilanteen lukemiseen ja seuraavana askeleena puhutuksen merkityksen. Vaativissa kohtaamistilanteissa tarvitaan haastateltavan mukaan pitkäjänteisyyttä ja halua keskustella henkilön kanssa, sekä ennen kaikkea kuunnella.
  - Tane-Haastateltavan mielestä tärkein työkalu ja taktiikka on kuitenkin yksinkertaisesti keskustelu, kuunteleminen ja pyrkimys luottamuksen rakentamiseen kohdehenkilön kanssa.
- 

# HAASTATTELUISTA KERÄTTYÄ II:

- Hälytys- ja valvontatoiminnan haastateltavat kertoivat, että ennen itsetuhoisen henkilön kohtaamistehtävää on tärkeää kaivaa keikkahistoriasta tietoa, esim. onko kohteeseen ollut vastaavia tehtäviä tai onko itsetuhoinen aiemmin ollut poliisin kanssa tekemisissä ja minkä tyyppisillä tehtävillä.
  - Tane-haastateltava lisäsi lähestymiseen tärkeänä pointtina sen, että kokenut poliisimies arvioi tilannetta koko ajan uudestaan eikä tähän ole olemassa opetettua sapluunaa.
  - Viranomaisyhteistyöstä kohtaamistilanteessa haastateltavat poliisit kertoivat, että useimmiten tehtävällä ovat ensihoito/terveydenhuolto, sosiaaliviranomaiset ja pelastusyksiköt. Joissakin tilanteissa hoitohenkilökunta vain jatkaa siitä mihin poliisi on päässyt.
- 



# HAASTATTELUISTA KERÄTTYÄ III:

- Ankkuri-ryhmä on eri viranomaisista koostuva ryhmä, jonka painopisteenä on huolta aiheuttavat henkilöt, joiden joukossa on myös itsetuhoisia. Haastateltava on muiden kanssa samoilla linjoilla kohtaamistilannetta miettien. Hänen mielestään tärkeintä on aito läsnäolo ja kuunteleminen.
- Haastateltava lisäsi myös tärkeinä asioina toivon lisäämisen asiakkaalle, tunteen välittämisen siitä, että asiakas ei ole yksin sekä oikeaan hoitoon ohjaamisen ammattiavun pariin kuten Suomen mielenterveys ry:n Itsemurhien ehkäisykeskus.
- Hälytys- ja valvontatoiminnan poliiseilla kohtaamistilanteet tulevat akuutteina tehtävinä hätäkeskukselta. Hoitoon pääsyä vaikeuttaa silloin muun muassa asiakkaan päihtymystila. Henkilö saatetaan kotiuttaa ja hetken päästä sama henkilö aiheuttaa uuden poliisitehtävän.



# HAASTATTELUISTA KERÄTTYÄ IV:


## TAVOITE:

Tane-Haastateltavan mielestä tehtävä on onnistunut, jos tehtävä on kokonaisuudessa ja poliisitoiminnallisesti saatu järkevästi suoritettua loppuun ilman sivullisten tai poliisin loukkaantumista.

# PSYKOLOGIN NÄKÖKULMA

- Kohteen lähestymisessä psykologin mukaan tärkeintä poliisin oma rauhallisuus.
- Kohdehenkilölle on esitettävä avoimia kysymyksiä ja ottaa tämän puheet todesta, sillä kohdehenkilöillä tällaisen luonteen omaavilla tehtävillä on yleensä valtava tarve tulla kuulluksi, huomatuksi ja tuoda ilmi pahaa oloaan.
- Pienet eleet, hermostuneisuus ja esimerkiksi kellon vilkaisu voivat aiheuttaa kohdehenkilölle epävarmuuden tuntua siitä, otetaanko hänet tosissaan ja ollaanko häntä edes auttamassa.
- Kohdehenkilöltä myös tulisi kysyä tämän aiemmasta itsetuhoisuudesta, mahdollisista diagnooseista ja siitä, mikä juuri nyt on aiheuttanut tällaisen käyttäytymismallin. Haastateltava käyttää kohdehenkilöltä kysyttävistä seikoista termejä suojaavat tekijät (esim. läheiset), altistavat tekijät (esim. masennus) sekä laukaisevat tekijät (itsemurha-ajatuksen laukaisija), jotka antavat poliisille tiedon siitä, minkä vuoksi tehtävälle ollaan päädytty.

# PSYKOLOGIN NÄKÖKULMA II:

- Haastateltavan mielestä poliisin koulutuksessa tulisi ottaa tämä aihe vakavasti. Hänen mielestään töihin lähtevän poliisin tulisi ymmärtää seikat siitä, mistä itsetuhoinen käyttäytyminen johtuu, ja miten tehtävien hoitamista voitaisiin helpottaa.
  - Hoitoon pääsyn vaikeudet saattavat haastateltavan mukaan aiheuttaa poliisille useita tehtäviä saman henkilön kanssa lyhyelläkin aikavälillä, koska henkilö ei saa tarvittavaa hoitoa. Hoitoa tarvitsevan henkilön tilanteen on oltava todella akuutti ja todellinen uhka omalle turvallisuudelle, jotta hoitoon pääsy mahdollistuu. Julkisen terveyden huollon resurssit ovat rajalliset eikä osastopaikkoja ole loputtomiin.
- 

# MUISTILISTA TEHTÄVIEN HOITAMISEEN

## 1. Itsetuhoisuuden ymmärtäminen ja itsensä kehittäminen

- Teorian oppiminen

## 2. Tehtävä hätäkeskukselta

- Kohdehenkilön ja ilmoittajan henkilöllisyyden selvittäminen

- Aikaisempi historia itsetuhoisuudesta

- ITSENSÄ RAUHOITTAMINEN, unohda kiire, valmistaudu henkisesti, unohda aikaisemmat huolet ja murheet, ota tehtävä vakavasti ja älä aseta ennakkoluuloja

- Yhteydenotto ilmoittajaan tai suoraan kohdehenkilöön (kohdehenkilön sijainnin selvittäminen ensisijaisen tärkeää)

# MUISTILISTA TEHTÄVIEN HOITAMISEEN

## 3. Kohdehenkilön tavoittaminen puhelimitse tai kasvotusten

-Lähesty aiheetta rauhallisesti, selosta samalla kohdehenkilölle mitä olet tekemässä, muista oma työturvallisuus

-Avointen kysymysten esittäminen: aiempi itsetuhoisuus, diagnoosit (altistavat tekijät), mikä juuri nyt on aiheuttanut itsemurhauhkan (laukaisevat tekijät), onko kertonut aikeistaan läheisilleen ja mitä (suojaavat tekijät)

-Kohdehenkilöllä yleensä vahva halu tulla kuulluksi ja tuoda ilmi pahaa oloaan: aktiivinen kuuntelu, ota kohdehenkilö todesta ja varo näyttämättä hermostuneisuutta ja kiirettä → LUOTTAMUKSEN RAKENTAMINEN KOHDEHENKILÖÖN, älä anna turhia lupauksia mitä et voi pitää

# MUISTILISTA TEHTÄVIEN HOITAMISEEN

4. Keskustelun avulla halutun päämäärän selvittäminen

- luottamuksen vallitessa kohdehenkilö yleisesti haluaa hoitoon
- kohdehenkilön saattaminen ensihoidon piiriin

5. Muista kuitenkin tehtävien ainutlaatuisuus

- Muutoksia voi tulla ja niihin pitää osata reagoida tehtävän aikana, aina ei päästä haluttuun lopputulokseen
- Välttämättä neuvottelu ja oikeaoppinen lähestymistapa ei tuota tulosta, käytettävä voimakeinoja tai kohdehenkilö toteuttaa aikeensa

*Ole rauhallisempi, mitä kiireisempi olet. – Haastateltava  
Psykologi ja psykoterapeutti.*



# LÄHTEET:

Dian 5 kuva: <https://rikkiproject.wordpress.com/2017/06/26/itsetuhoisuus-osa-4/>

Dian 16 kuva: <https://pelastustieto.fi/pelastustoimi/pelastustoimi-edelleen-luotetuin/#da6dab93>

