

ITSEMURHAYRITYKSEN JÄLKEEN

Opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen sosiaaalialalle

Riia Puska

Opinnäytetyö, syksy 2016

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Puska, Riia. Itsemurhayrityksen jälkeen – Opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen sosiaalialalle. Helsinki, syksy 2016. 34 s., 1 liite. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä sosiaalialan ammattilaisten tietoisuutta siitä, kuinka itsemurhaa yrittäneitä tulisi kohdata. Tavoitteena on myös selvittää miten sosiaalialalla työskentelevä voisi parhaiten tukea itsemurhaa yrittänyttä ihmistä ja millaisiin palveluihin häntä voisi ohjata. Opinnäytetyö on kehittämispainotteinen produkti, jonka tarkoituksena on tuottaa opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen sosiaalialan ammattilaisten työvälineeksi. Tavoitteena on tiedon lisäämisen kautta mahdollisesti myös helpottaa itsemurhaa yrittäneen kohtaamista.

Opinnäytetyö koostuu kirjallisesta raportista ja siitä tehdystä oppaasta. Opinnäytetyön tuotoksena valmistunut Tästä eteenpäin -opas on koottu kirjallisen raportin teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Kirjallisessa raportissa on tilastotietoa itsemurhista ja niiden yrityksistä. Raportissa avataan itsetuhoisuuden käsitettä, ja käydään lävitse puheeksiottamista sekä dialogisuutta.

Opas sisältää neljästä pääkohtaa, johon kiteytyy koko oppaan perusajatus. Opas on käytetty arvioitavana neljällä sosiaalialalla työskentelevällä ammattilaisella, joiden kommenttien pohjalta opasta on muokattu työelämään sopivammaksi.

Avainsanat: itsemurha, puheeksiottaminen, kohtaaminen, itsemurhayritys, oppat

ABSTRACT

Puska, Riia. After attempted suicide – A Guide for personnel in social services to approach a person after an attempted suicide. 34 p., 1 appendix. Language: Finnish. Helsinki, Autumn 2016. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services. Degrees: Bachelor of Social Services.

This thesis was written as a production targeted to personnel in social services to inform its audience on attempted suicide and to be used as a tool on processing the issue. The thesis consists of two separate parts: a literature report and a guide "Tästä eteenpäin" ("From Here Onwards") based on it, being the actual production.

The literature report builds the theoretical framework of the thesis. It clarifies the complexity of the concept of self-destructiveness and elaborates the meaning and importance of bringing up the potentially difficult and shameful issue of attempted suicide and the dialogue as not only a successful method of social work but also as a relief to the person himself.

The goal of this thesis was to increase the awareness of how a person who has attempted suicide should be approached by the personnel of social services. The emphasis of the production was on developing the methods of how to best support a person who has attempted suicide and which services to direct him to. Proper treatment and support after an attempted suicide is to be seen as crucial to help the individual person.

Keywords: suicide, bringing up the issue, approaching, attempted suicide, guide.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 ITSEMURHA JA SEN YRITYS	7
2.1 Itsetuhoisuus	8
2.2 Itsemurhien ehkäisy	8
2.3 LINITY – Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille	9
3 ITSEMURHAA YRITTÄNEEN KOHTAAMINEN.....	12
3.1 Itsemurhayrityksestä puhuminen.....	12
3.2 Puheeksiottaminen.....	13
3.3 Dialogisuus itsemurhaa yrittäneen kohtaamisessa.....	14
3.4 Itsemurhaa yrittäneen jatkohoito	15
4 TÄSTÄ ETEENPÄIN – OPAS	17
4.1 Tarkoitus ja tavoitteet	17
4.2 Oppaan suunnittelu	17
4.3 Oppaan sisällön valinta	18
4.4 Oppaan arviointi ja viimeistely	19
5 POHDINTA	21
5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	21
5.2 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu.....	21
LÄHTEET.....	23
LIITE: TÄSTÄ ETEENPÄIN -OPAS	26

1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmän mukaan itsemurha tarkoittaa itsensä tarkoituksellista vahingoittamista, joka lopulta johtaa kuolemaan. Itsemurhayritys taas on tarkoituksellista itsensä vahingoittamista, jossa yksilön toiminta ei kuitenkaan johda kuolemaan. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 23–24.)

Suomessa tehdään vuosittain lähes tuhat itsemurhaa, joten sen voidaan sanoa koskettavan monia. Itsemurhien tekeminen on kuitenkin suurista luvuista huolimatta kääntynyt laskuun, mutta edelleen on paljon tehtävää itsemurhien yritysten ehkäisyssä. (Laakso 2010, 5). Itsemurhaa jo kerran yrittäneistä lähes puolet yrittää sitä uudelleen vähintään kerran (Partonen 2010, 90). Tämä tekee heistä tärkeän kohderyhmän, kun puhutaan itsemurhaa ehkäisevistä palveluista. Valtaosa itsemurhaan päätyneistä ihmisistä tuo aikeensa jollain tapaa ilmi ennakkoon. Kun arvioidaan henkilön mahdollisuutta uuteen itsemurhayritykseen, tulee ottaa huomioon ihmisenä olon eri osa-alueet, biologiset, psyykkiset, ja sosiaalikultuuriset tekijät. (Achte, Lindfors, Lönnqvist & Salokari 1989, 16.)

Psykoterapeutti Seppo Laakson (2010, 50) mukaan monet itsemurhaa yrittäneet ovat kokeneet, ettei tarjolla ole ollut asianmukaista tukea tapahtuneen jälkeen. Toiset eivät saa minkäänlaista hoitoa tai kuntoutusta. Monen kohdalla myös asianmukainen kohtelu on unohtunut. Mikäli itsemurhaa yrittänyt kokee ensimmäisen kohtaamisen auttajan kanssa olemattomaksi, hänen voi olla vaikea hakeutua avun piiriin.

Opinnäytetyönäni valmistui opas sosiaalialan ammattilaisille siitä, kuinka itsemurhaa yrittänyt ihminen tulisi kohdata. Itsemurhaa yrittäneen ihmisen kohtaamiseen ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita, sillä jokainen ihminen on yksilö ja tulisi sellaisena kohdata. Tästä syystä juuri tuo ensimmäinen kohtaaminen ammattilaisen kanssa on tärkeä, jolloin myös ammattilaisen täytyy olla mahdollisimman herkkä näkemään sen mitä ihminen tarvitsee. Tämän lisäksi olisi hyvä osata tarvittaessa ohjata itsemurhaa yrittänyt henkilö oikeiden

palveluiden piiriin. Itsemurhaa yrittäneen henkilön kohtaamiseen löytyy netistä paljon ohjeita, mutta ne keskittyvät olennaisesti vain somaattiseen hoitamiseen. Opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen on tärkeä ja ajankohtainen, nimenomaan sosiaalialalle suunnattuna.

2 ITSEMURHA JA SEN YRITYS

Maailman terveysjärjestö WHO:n ensimmäisessä itsemurhien ehkäisyyn tähtäävässä raportissa selviää, että noin joka 40. sekunti maailmassa tehdään itsemurha. Tämä on raportin mukaan enemmän kuolemia kuin konflikteissa, sodissa ja luonnonkatastrofeissa yms. yhteensä. Maailmanlaajuisesti itsemurha on toiseksi yleisin kuolinsyy. (WHO:n itsemurhien ehkäisyyn tähtäävä raportti 2015, 3.)

Väkimäärään suhteutettuna Suomi kuuluu niiden maailman maiden joukkoon, joissa tehdään eniten itsemurhia. Suomessa itsemurhakuolleisuus on liikenneonnettomuuksiin verrattuna noin kolminkertainen. Itsemurhista suurin osa on miesten tekemiä, sillä miehet suunnittelevat itsemurhan tarkemmin ja menetelmät itsemurhaan ovat yleensä aggressiivisempia. Naisten itsemurhayritykset ovat yleisempiä, sillä he toimivat usein juuri päinvastoin kuin miehet. Toiminta on impulsiivisempaa ja keinot lievempiä. Itsemurhatilastoista käy ilmi, että itsemurhat ovat pääosin miesten tekemiä, mutta useimmiten itsemurhan yrittäjä on nainen. (Uusitalo 2007, 13–14.)

Itsemurhiin ja niiden yrityksiin liittyviä kysymyksiä on paljon, mutta yksinkertaisia vastauksia niihin ei ole. Itsetuhoinen käytös on monimutkainen ilmiö, eikä näin itsemurhaa voida koskaan selittää yksittäisellä tekijällä. (WHO:n itsemurhien ehkäisyyn tähtäävä raportti 2015, 11.) Itsemurhasta puhuttaessa tulee erittäin usein esiin kysymys, halusiko itsemurhan tehnyt oikeasti kuolla. Itsemurhaa on tutkittu paljon, ja on saatu paljon viitteitä siitä, että itsensä surmaajan tavoite ei sinänsä ole kuolema, vaan päämääränä on enemmänkin tarve edes hetkeksi päästä irti kaikesta. (Uusitalo 2007, 30.)

2.1 Itsetuhoisuus

Käyttäytyminen, jonka tarkoituksena on vahingoittaa itseään tarkoittaa itsetuhoisuutta. Itsetuhoisuus on oire jostakin, ei niinkään sairaus. Itsetuhokäyttäytymisen ja siitä mahdollisesti seuraava itsemurha ovat monien asioiden summa, mutta myös jokin yksittäinen tapahtuma voi sen laukaista. (Uusitalo 2007, 15.)

Itsetuhoisuus tai itsetuhoinen käyttäytyminen voidaan jakaa kahteen osaa. On olemassa epäsuoraa itsetuhoisuutta sekä suoraa itsetuhoisuutta. Epäsuora itsetuhoisuus voi näyttäytyä pitkäaikaisella riskikäyttäytymisenä, ilman tietoista itsensä vahingoittamista tai itsemurhaa. Itsemurha-ajatukset, itsemurhayritys tai itsemurha ovat suoran itsetuhoisuuden ilmentymiä. (Suominen & Valtonen 2013.)

Epäsuorassa itsetuhossa on taustalla usein häiriö perusluottamuksesta elämään. Epäsuoraa itsetuhoa on kaikki ihmistä kuluttavat toiminnot, ja ne tapahtuvat usein hitaasti ja tiedostamatta. Tällainen ihminen saa tiedostamatonta tyydytystä omista kärsimyksistään ja saattaa jopa itse provosoida itsetuhoisia sattumuksia elämäänsä. Epäsuorassa itsetuhossa ihminen usein ajattelee, että hän ei onnistu missään asiassa elämässään. (Punkanen 2001, 127.)

2.2 Itsemurhien ehkäisy

Suomi oli maailman ensimmäinen maa, joka otti käyttöön kehittämänsä laaja-alaisen kansallisen itsemurhien ehkäisyohjelman, vuonna 1992. Tämän jälkeen ohjelmaa ei ole päivitetty, vaikka Suomi on edelleen itsemurhatilastojen kärkipäässä. Esimerkiksi muissa pohjoismaissa itsemurhien ehkäisy on kansanterveystavoite, jonka saavuttamiseksi on perustettu itsemurhien ehkäisyn osaamiskeskustoja ja tehty toimintasuunnitelmia. Suomessa näitä ei ole. (Suomen mielenterveysseura 2014.) Suurista itsemurhaluvuista huolimatta

itsemurhien määrä on vähentynyt Suomessa kolmanneksella 1990-luvulta (Suomen virallinen tilasto 2014.)

Maailman terveysjärjestö WHO otti toukokuussa 2013 käyttöön ensimmäisen laajan mielenterveyden toimintasuunnitelman, jonka keskeinen osa on itsemurhien ehkäisy. Toimintasuunnitelman tavoitteena on laskea maiden itsemurhalukuja vuoteen 2020 mennessä kymmenellä prosentilla. (WHO:n itsemurhien ehkäisyyn tähtäävä raportti 2015, 7.)

Eduskunnan mielenterveyspoliittinen neuvottelukunta otti keväällä 2016 kantaa Suomen puuttuvaan itsemurhien ehkäisyohjelmaan. He vaativat nykyiseltä hallitukselta ohjelman uusimista, ja esittivät siihen tavoitteeksi itsemurhalukujen vähentämisen pohjoismaiselle tasolle vuoteen 2020 mennessä. (Suomen mielenterveysseura 2016.)

2.3 LINITTY – Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille

Suomessa käynnistyi vuonna 2013 itsemurhaa yrittäneille tarkoitettu LINITTY-projekti, jota Raha-automaattiyhdistys tukee vuoteen 2017 asti. Sen tavoitteena on itsemurhayritysten ja itsemurhien vähentäminen Suomessa. LINITTY eli Lyhytinterventio itsemurhaa yrittäneille, on Sveitsissä kehitetty malli. Lyhytterapiassa yhdistyvät monet näkemykset, joiden keskeinen ajatus on se, että itsemurhaa yrittäneeseen luodaan terapeutin suhde toimintateoreettisen ja narratiivisen lähestymistavan avulla. Tämä malli kohdistaa itsemurhien ehkäisyyn nimenomaan jo itsemurhaa yrittäneisiin. (Djupsund 2013, 9–10.)

Lyhytterapia itsemurhayrityksen jälkeen on sisällöltään monipuolinen ja laaja, vaikka se käsittääkin vain 3-4 terapiaistuntoa. Lyhytterapia on nimeltään ASSIP ja se on kliininen hoitomuoto. Näiden terapiaistuntojen aikana on tavoite ottaa selville asiakkaan itsemurhakriisin taustoja, ja ne tiedostaen työstää yksilölle sopivia toimintastrategioita. Niiden tarkoitus on pyrkiä estämään itsemurhayrityksen uusiminen. Lyhytterapiaan tulevat asiakkaat pitäisi ohjata lyhytterapiaan 14 vuorokauden kuluttua itsemurhayrityksestä. Tämän

lyhytterapian ei kuitenkaan ole tarkoitus korvata muita terapioida tai hoitoja, vaan olla niiden tukena. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 61–62.)

Ensimmäisellä lyhytterapian tapaamiskerralla itsemurhaa yrittäneen kanssa keskustellaan narratiivisen haastattelun kautta itsemurhayritykseen johtaneista asioista (Gysin-Maillart & Michel 2013, 20). Narratiivisessa haastattelussa ei tarkastella itsemurhayritystä kysymyksen ”miksi” kautta, vaan se koetaan yksilöllisesti tehtynä toimintana. Keskustelun aikana on tarkoitus luoda asiakkaaseen terapeuttinen suhde. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 56.) Asiakkaan kanssa käyty keskustelu tallennetaan videolle. Tästä tehdään asiakkaan kanssa kirjallinen sopimus. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 64.)

Seuraavalla terapiaistunnolla katsotaan edellisellä kerralla kuvattu video yhdessä asiakkaan kanssa. Video katsotaan osissa, jotta kesken videon katsomisen asiakas voi kertoa, mitä ajatuksia mikäkin kohta hänessä herättää. Tämän tarkoituksena on työstää itsetuhoiseen tilaan liittyviä tunteita ja ajatuksia. Tapaamisen lopuksi asiakas saa kotitehtäväksi kysymyspaperin, jonka otsikko on ”Itsemurha ei ole rationaalinen teko”. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 64.)

Kotitehtävässä kerrotaan emotionaalisen kriisin vaikutus itsemurhan yrittämiseen sekä itsemurhariskejä lisääviä tekijöitä. Lapussa on kysymyksiä, joihin vastaamalla asiakas kertoo, ymmärtääkö hän, mistä tekstissä puhutaan ja miten se koskettaa häntä itseään ja löytääkö hän omaa tilannettaan kuvatuista asioista. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 103–106.)

Kolmannen istunnon tarkoitus on selvittää, mitkä ovat ne käyttäytymismallit, jotka ovat johtaneet asiakkaan itsemurhakriisiin ja lopulta itsemurhayritykseen. Istunnon aikana keskustellaan kotitehtävän teksteistä ja käydään lävitse asiakkaan tekstiin tekemät kommentit. Lopuksi työstetään asiakkaan itsemurhakriisiä ehkäiseviä toimintastrategioita tulevaisuuden varalle. Asiakas saa istunnon päätteeksi kirjalliset dokumentit lyhytterapian aikana työstetyistä asioista ja niistä voidaan myös ottaa asiakkaan toiveesta kopiot omalääkärille tai terapeutille. Asiakas saa itselleen myös luottokortin kokoisen turvakortin,

jossa on yksilölliset varoitusmerkit, pitkäaikaiset toimintastrategiat ja hierarkkinen suunnitelma uuden itsemurhakriisin varalle. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 77.)

Lyhytterapian neljäs tapaaminen on valinnainen. Sen aikana tehdään lyhyt harjoituksia, joissa suunniteltuja toimintastrategioita harjoitellaan kuvataallenteiden avulla. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 64.)

Kaikkien lyhytterapiaistuntojen jälkeen asiakkaaseen pidetään vielä yhteyttä kirjeitse kahden vuoden ajan. ASSIP-terapeutti pitää terapeuttista suhdetta asiakkaaseen yllä lähettämällä säännöllisesti puolistandardoituja kirjeitä, joiden välityksellä asiakkaalla on mahdollisuus ottaa yhteyttä terapeuttiin. (Gysin-Maillart & Michel 2013, 65.)

3 ITSEMURHAA YRITTÄNEEN KOHTAAMINEN

Itsemurhiin verrattuna itsemurhayrityksiä on noin 10–15-kertainen määrä. Lisäksi itsemurha-ajatukset ovat erittäin yleisiä, sillä noin kymmenesosa vaikeassa elämäntilanteessa olevista suomalaisista ajattelee itsemurhan tekemistä. (Uusitalo 2007, 14.) Itsemurhaa yrittäneiden seuranta ja itsemurhayritysten tutkiminen on ollut haastavaa, sillä monet itsemurhayritykset eivät tule kenenkään tietoon, eivätkä näin ollen päädy mihinkään tilastoihin kirjatuksi. Vain ne itsemurhayritykset tilastoidaan, jotka vaativat hoitoa sairaalassa, muut jäävät tilastojen katveeseen. Itsemurhaa yrittäneistä lähes puolet yrittää itsemurhaa uudestaan. (Partonen 2010, 90–91.)

Oikeanlainen tuki itsemurhan yrityksen jälkeen on erittäin tärkeää, kun pyritään ehkäisemään sen uusimista. Jokaisen tulisi saada itselleen sopivaa ja tilanteeseen tarpeeksi tehokasta apua. Monet tekijät vaikuttavat itsemurhayrityksen uusimiseen. Tärkeimpänä kuitenkin on se, saiko ihminen apua ensimmäisen yrityksen jälkeen ja onko se auttanut häntä. Suomessa ei ole vielä tutkittu tai seurattu riittävästi sitä, miten itsemurhaa yrittäneet saavat tukea. (Partonen 2010, 92.)

3.1 Itsemurhayrityksestä puhuminen

Itsemurhien ehkäisytyötä tehtäessä, on tärkeää ymmärtää, ettei kuolemasta tai itsemurhasta puhuminen saa aikaa uusia itsemurhia tai niiden yrityksiä. Vaikeiden ja ahdistavien asioiden esille ottaminen ja niistä puhuminen voi helpottaa vaikeassa elämäntilanteessa olevaa ihmistä. Kun ihminen saa kerrottua hätänsä ja siitä voidaan puhua, ilman häpeän tunnetta, useimmiten hänelle tulee tunne, että ehkä on olemassa muitakin selviytymismahdollisuuksia kuin itsemurha. (Uusitalo 2007, 16–17.)

Ajatus itsemurhasta saattaa joissain tilanteissa tuntua ihmisellä ainoana vaihtoehtona vaikeaan elämään. Tällöin on erittäin tärkeää antaa ihmisen kuulla, että häntä voidaan auttaa. Ihmiseen joka tuo ajatukset itsemurhasta

esille tulee suhtautua vakavasti, sillä tutkimusten mukaan kaksi kolmasosaa itsemurhaa yrittäneistä on puhunut aikeistaan aikaisemmin. (Uusitalo 2007, 17.)

Kun itsemurhayritys otetaan puheeksi, ei kenenkään elämää tai vaikeuksia saa vähätellä. Itsemurhaa yrittäneen ihmisen auttamisessa ammattilaisen tulisi löytää syitä elämiseen ja tuoda niitä esille. Tämä onnistuu tarkkailemalla itsemurhaa yrittänyttä ja keskittymällä siihen, mikä on tälle ihmisille merkityksellistä ja tärkeää. Nopein tapa päästä selville itsemurhaa yrittäneen syistä elää, on aloittaa keskustelu mistä tahansa konkreettisesta ja elävästä asiasta hänen elämässään, ja jatkaa keskustelua sen pohjalta. Näitä asioita voivat olla muun muassa lemmikkieläin, kasvit, sukulaiset, ja harrastukset. (Fiske 2008, 23.)

3.2 Puheeksiottaminen

Itsemurha on edelleen puhumatonta asiaa, eräänlainen tabu. Itsemurhia ennaltaehkäisevässä työssä on tärkeää painottaa avointa keskustelua. Puhumalla asioista voidaan näyttää ihmisille, etteivät he ole yksin kokemustensa kanssa. Puhuminen on lisääntynyt, mutta sen rehellistä ja avointa ilmapiiriä estää häpeä ja syyllisyys. Vieläkin itsemurha nähdään väkivaltaisena ja poikkeuksellisenä, ehkä jopa itsekkäänä tekona, ei niinkään yhtenä tapana kuolla. Itsemurhassa on paljon vanhoja uskomuksia ja leimaavuutta, jotka voidaan ikään kuin vapauttaa vain sillä, että itsemurhasta puhutaan, jolloin asenteet sitä kohtaan muuttuvat. (Heiskanen 2007, 88–89.)

Jokaiselle itsemurhaa yrittäneelle tulee tarjota mahdollisuus hoitoon, sillä itsemurhaa yrittäneellä henkilöllä on kriisi elämässään. Itsemurhayritys on merkki avun tarpeesta, ja se voidaan viestiä asiakkaalle tarjoamalla hänelle asianmukaista apua ja ohjeita jatkohoitoon. Tämä viestii myös asiakkaalle, että häneen suhtaudutaan vakavasti ja häntä halutaan auttaa. (Suokas & Suominen i.a.)

Itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen ja auttamiseen keskittyvää lähdekirjallisuutta on tarjolla kovin niukasti. Monet teokset ovat 90-luvulta, jolloin reagoitiin itsemurhien hälyttävän suureen määrään. Ajankohtaisempaa lähdemateriaalia löytyy kokemukselliseen tietoon perustuvasta kirjallisuudesta ja nettilähteistä. Itsemurhaan ja siitä puhumiseen liittyy edelleen myyttejä, joista yhtenä esimerkkinä se, että monesti koetaan itsemurhasta puhumisen lisäävän itsemurhia. Myös Terveystieteiden tutkimuskeskus mainitsee, että itsemurhista tulisi uutisoida maltillisesti. Kuitenkin ahdistavista asioista puhuminen voisi helpottaa umpikujaan joutuneita ja lisätä toivoa. (THL, i.a; Heiskanen 2007.)

Kriisikeskustelussa tärkein tavoite on myönteinen yhteistyö. Kirjataan yhdessä puhutut asiat ylös ja toimitaan niiden mukaan. Yhdessä tekemällä on mahdollista päästä sovittuihin päämääriin. Työntekijän tehtävänä on etsiä asiakkaan voimavaroja ja miettiä millaista tukea asiakkaalle tulisi tarjota. Huolen puheeksiottaminen sekä varhainen puuttuminen saattavat avata asiakkaan silmiä olemassa olevasta ongelmasta. Perusta hyvälle dialogille luodaan, kun kuunnellaan ja annetaan positiivista palautetta asiakkaalle aina mahdollisuuksien mukaan. (Arnkil & Eriksson 2009, 29–30.)

3.3 Dialogisuus itsemurhaa yrittäneen kohtaamisessa

Dialogi on yksinkertaisesti sanottuna kaksinpuhelua, jossa molemmilla dialogin osapuolilla on oma äänensä. Dialogi on vuoropuhelua, ilman puolien ottamista. Tärkeää dialogissa on sensitiivisyys sanoja valittaessa sekä hienotunteisuus. (Mönkkönen 2007, 91.) Dialogisuus on laajempi käsite kuin dialogi. Dialogisessa kohtaamisessa havainnoidaan tilannetta kokonaisvaltaisesti, jolloin sanojen lisäksi toisen asennolla, äänellä tai tunneilmaisuuilla on väliä. (Mönkkönen 2007, 16.) Dialogisuus kuvaa kahden ihmisen kohtaamista, jonka lähtökohtana on dialoginen suhde. Dialogisuudessa toinen pyrkii puhuessaan huomioimaan toisen keskusteluun osallistujan ja jättämään hänelle tilaa vastaukselle. (Seikkula & Arnkil 2005, 86.)

Dialogisuudessa jokaisella on mahdollisuus tuoda esille omat mielipiteensä ja ajatuksensa. Toisen aktiivinen kuunteleminen ja huomioiminen on tärkeää dialogisuudessa. Dialogisessa suhteessa tulee kyetä vastaanottamaan muitakin malleja kuin omiaan. Toisen alistaminen tiedollisesti tai sanallisesti ei kuulu dialogiin. Tärkein taito dialogissa on läsnäolo. (Socca i.a.)

Hoitosuhteessa dialogisuudella tarkoitetaan kahden subjektin vuorovaikutusta eli kommunikointia. Dialogisuuden tavoite on toimintakykyinen ja tiedostava ihminen. Ammatillaisen ja autettavan välisessä suhteessa korostuu dialogisuus, jossa molemmat kohtaavat toisensa tasavertaisina ihmisinä, kunnioittaen toisen määräysvaltaa omaan elämään. Keskeisintä hoitosuhteen dialogisuudessa on laittaa oma näkökulma asiasta sivuun ja pyrkiä ymmärtämään toisen näkökulma. (Punkanen 2001, 52.)

Dialogisuudessa tekninen osaaminen ei ole ydinkohtana, vaan tärkeää on suhtautuminen toiseen, oma ajattelutapa sekä perusasenne. Dialogia ei voi edistää kertomalla toiselle kuinka asioiden kuuluisi heille näyttäytyä, vaan dialogi toteutuu parhaiten yhteisen keskustelun kautta. (Seikkula & Arnkil 2005, 15.)

3.4 Itsemurhaa yrittäneen jatkohoito

Itsemurhaa yrittänyt on aina kriisitilanteessa ja avun tarpeessa. Ensivaiheessa hyvä tuki ja apu ovat ensisijaisen tärkeitä. Itsemurhayrityksen jälkeen edelleen itsemurhavaarassa oleva ihminen tarvitsee aina sairaalahoitoa. Kaikissa tapauksissa jokainen itsemurhaa yrittänyt tulee ohjata riittävään tarpeen mukaiseen kriisihoitoon, jotta minimoidaan itsemurhayrityksen uusiminen.

Jokaisella kunnalla on velvollisuus järjestää sosiaalipalveluita, joihin kuuluu myös sosiaalipäivystys. Sosiaalipäivystys vastaa kiireelliseen avun tarpeeseen, jolloin sosiaalipalveluiden tarve arvioidaan välittömästi ja palvelut järjestetään viipymättä. Sosiaalipäivystys tarjoaa apua kaikille tarvitseville, kaikkina vuorokauden aikoina. Kaikki kiireellisesti hoivaa, turvaa ja apua tarvitsevat

ihmiset ovat sosiaalipäivystyksen asiakkaita. Sosiaalipäivystystoiminta on osa jokaisen kunnan omaa valmiussuunnittelua. Jokaisella kunnalla on velvollisuus tiedottaa sosiaalipalveluiden saannista selkeästi ja helposti. Yhteystiedot jokaisen kunnan sosiaalipäivystykseen löytyvät internetistä, mutta tietoa saa myös jokaisen kunnan sosiaali- ja terveydenhuollosta ja jopa hätänumerosta. (Sosiaali- ja terveysministeriö i.a.)

Suomen mielenterveysseura valtakunnallinen kriisipuhelin auttaa ihmisiä puhelimitse ympäri vuoden, jokaisena päivänä. Kriisipuhelimen tavoitteena on tarjota kriisissä olevalle keskusteluapua, joka voi helpottaa soittajan henkistä hätää sekä ehkäistä mahdollisia itsemurhia. Kriisipuhelimen päivystäjä auttaa vaikeassa elämäntilanteessa olevaa ihmistä pohtimaan keinoja oman elämäntilanteensa helpottamiseen ja löytämään ongelmiin mahdollisia ratkaisuja. (Suomen mielenterveysseura i.a.)

4 TÄSTÄ ETEENPÄIN – OPAS

4.1 Tarkoitus ja tavoitteet

Työni tuotoksena on Tästä eteenpäin -opas. Tavoitteena oli tuottaa ja luoda uusi tuote, helppolukuinen ja tiivis opas, joka lisäisi sosiaalialan ammattilaisten tietoisuutta itsemurhaa yrittäneiden kohtaamisesta. Tarkoituksena oli kerätä ajankohtaista tietoa itsemurhan yrityksistä sekä olemassa olevista palveluista mahdollisimman laajasti, ja huomioida se niin opinnäytetyössä kuin itse oppaassa. Tarkoituksena oli saada opas mahdollisimman helposti saatavaksi, ja monen sosiaalialan ammattilaisen käyttöön.

Tästä eteenpäin -opas on tarkoitettu niille sosiaalialan ammattilaisille, jotka työssään saattavat kohdata itsemurhaa yrittäneitä aikuisia ihmisiä, ja kokevat tarvitsevansa tietoa ja ohjeita näihin kohtaamisiin. Oppaan tavoitteena on tarjota hyödyllistä tietoa ja käytännönläheisiä ohjeita itsemurhaa yrittäneen ihmisen kohtaamiseen sekä ymmärtämiseen.

Kun olemassa olevia palveluita ei ole tarkasti määriteltä, on sosiaalialalla työskentelevän vaikea ohjata ihmisiä oikeiden palveluiden piiriin. Oppaan on tarkoitus myös antaa vinkkejä olemassa olevista palveluista.

4.2 Oppaan suunnittelu

Opinnäytetyöprosessini alkoi jo syksyllä 2014, kun valitsin aiheekseni itsemurhaa yrittäneiden kohtaamisen. Halusin tehdä tästä aiheesta opinnäytetyön, mutta aiheen rajaaminen oli työn aloittamisen kannalta erittäin tärkeää, jotta opinnäytetyöstä ei tulisi liian laaja. Opinnäytetyöseminaarien aikana en kuitenkaan saanut tukea tai hyväksyntää suunnittelemilleni rajauksille, jotka kaikki koskivat itsemurhaa yrittäneiden kohtaamista.

Otin keväällä 2015 yhteyttä Suomen mielenterveysseuran SOS-kriisikeskukseen, LINITY-projektin projektipäällikköön. Kysyin projektipäälliköltä

neuvoja opinnäytetyön aiheen rajaamiseksi, sekä vahvistusta aiheen tärkeydelle. Omien kokemusten ja LINITY-projektin projektipäällikön kanssa käydyn keskustelun perusteella päädyin opinnäytetyöni nykyiseen aiheeseen.

Sosiaalialalle tuotettu tuote on erityinen, sillä siinä näkyy aina ammattilaisen ja asiakkaan välinen vuorovaikutus (Jämsä & Manninen 2000, 24–25). Tässä opinnäytetyössä tuotteella tarkoitetaan painotuotetta, jonka tavoitteena on neuvoa vastaanottajaa. Tällöin tekstin on oltava helppolukuista ja ensilukemalta ymmärrettävää. Ydinajatuksen on oltava selkeää, johon päästään hyvällä jäsentelyllä ja otsikoiden muotoilulla. (Jämsä & Manninen 2000, 13.)

Heti työn aluksi oli aloitettava lähdemateriaalin aktiivinen hakeminen. Aluksi keräsin mahdollisimman paljon erilaista tietoa itsemurhaa yrittäneiden kohtaamisesta sekä heille tarkoitetuista palveluista. Lisäksi tarvitsin perustietoa itsemurhasta sekä niihin liittyvistä asioista. Tavoitteenani oli kirjoittaa selkeä opas, joka on ulkoasultaan helposti ymmärrettävä ja jokapäiväiseen työskentelyyn sopiva. Konkreettisesti opas on A5-kokoinen muutaman sivun vihko, jota pystyy pitämään helposti mukana omassa työympäristössä. Opas on tarkoitettu ammattilaisten käyttöön, ei ohjeeksi tai opastukseksi asiakkaille tai itsemurhaa yrittäneille.

4.3 Oppaan sisällön valinta

Viestinnältään produkti on muihin opinnäytetyömuotoihin poikkeava, sillä sen on sisällöltään tarkoitus vastata kohde- ja käyttäjäryhmän tarpeita (Vilkka & Airaksinen 2003, 65). Tekstien joita valmiissa tuotteessa käytetään, tulee olla sisällöllisesti vastaanottajalle sopivia, huomioiden kohderyhmän ikä, asema, tietämys aiheesta, käyttötarkoitus ja luonne (Vilkka & Airaksinen 2003, 55).

Valitsin oppaaseen tulevat asiat miettimällä sitä, mikä olisi sosiaalialan ammattilaisen näkökulmasta olennaisinta tietää itsemurhaa yrittäneiden kohtaamisesta. Opas koostuu neljästä pääkohdasta, joita ovat

1. Älä kysy miksi
2. Kuuntele oikeasti
3. Työskentele ihmisen, älä ongelman kanssa
4. Ohjaa eteenpäin.

Nämä neljä kohtaa kiteyttävät koko oppaan perusajatuksen, joista jokaista avataan omalla kappaleella. (LIITE) Tarkoituksena on, että yllättävässäkin tilanteessa, jossa työntekijä kohtaa itsemurhaa yrittäneen henkilön, nämä neljä otsikkoa palautuisivat mieleen. Parhaimmillaan nämä neljä kohtaa toimivat keskustelun runkona, kun ollaan vuorovaikutuksessa itsemurhaa yrittäneen kanssa. Puhuminen ja tietoisuuden lisääminen ovat itsemurhia ehkäisevässä työssä tärkeää, ja tämän oppaan tavoitteena on toimia työkaluna näissä kohtaamisissa.

4.4 Oppaan arviointi ja viimeistely

Laadukkaan tuotteen syntymiseen tarvitaan aina kehittämisprosessia. Kehittämisprosessin eri vaiheissa jatkuva palaute ja arviointi ovat erittäin tärkeitä, joihin esitestaus ja koekäyttö ovat parhaita muotoja. Tuotteen koekäyttäjinä voivat olla tuotteen loppukäyttäjät, jotka eivät tunne kehiteltävää tuotetta ennestään. (Jämsä & Manninen 2000, 80.)

Ensimmäinen versio oppaasta syntyi kesällä 2016. Elokuussa 2016 otin yhteyttä neljään sosionomiin, jotka kaikki työskentelevät sosiaalialan työtehtävissä, ja voisivat olla tulevaisuudessa mahdollisia oppaan käyttäjiä. Lähetin heille sähköpostilla ensimmäisen version oppaasta. Pyysin heiltä vapaamuotoisia kommentteja ja arviointia koskien oppaan kirjoitusasua, sisältöä, yleisilmettä sekä tarpeellisuutta.

Kaikki kommentoivat oppaan olevan yleisesti katsoen tarpeellinen sosiaalialalla. Vastaavanlaiseen oppaaseen ei kukaan ollut työssään aikaisemmin törmännyt, mutta esimerkiksi aikuissosiaalityössä työskentelevä sosiaaliohjaaja kertoi, että hänellä on tullut työssään tilanne vastaan, jossa ihminen yllättäen kertoo

yrittäneensä itsemurhaa. Hänen mukaansa tällaisessa tilanteessa opas olisi ollut hyödyllinen. Opas koettiin yleisesti selkeäksi, helppolukuiseksi ja tiiviiksi. Oppaassa olevien kuvien tarpeellisuus nousi yhdeksi kommenttien aiheeksi: Mitä haluan oppaassa olevilla kuvilla viestittää ja miten ne liittyvät oppaan teksteihin? Ohjaa eteenpäin -kappaleeseen toivottiin hieman enemmän konkreettisia asioita, mihin suuntaan itsemurhaa yrittänyttä asiakasta voisi ohjata.

Kommenttien ja arvioinnin pohjalta tein oppaaseen tarvittavia muutoksia, jotta se palvelisi paremmin oppaan tulevia käyttäjiä. Luovuin muutamasta kuvasta, joita oppaan sivuilla oli. Ne eivät suoranaisesti liittyneet aiheeseen, ja jokaisella on oma tulkintansa siitä, mitä kuvalla halutaan viestiä. Alkuperäinen ajatus oli viestiä kuvilla eteenpäin menoa ja ammatillista herkkyyttä, mutta kuten käyttäjäpalautteesta kävi ilmi, eivät kuvat olleet kaikille selkeitä. Oppaan tarkoitus on kuitenkin olla työvälineenä sosiaalialalla, jolloin ulkonäöllä on merkitystä oppaan käytön kannalta. Lokakuussa 2016 valmistui lopullinen opas, jonka lähetin heille vielä sähköpostilla mahdollista käyttöä varten.

5 POHDINTA

5.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Sosiaalialalla tehtävä työ on suurilta osin muutostyötä. Yhteiskunnallisen muutoksen ja käytännön kautta sosiaalialan työ kehittyy koko ajan, jolloin myös ammattilaisen täytyy kehittää omaa osaamistaan. Pelkkä eettinen ajattelu ei sosiaalialan työn tekemiseen riitä, vaan tarvitaan myös tutkittua tietoa sekä kykyä soveltaa tätä tietoa asiakaspalvelun arkisiin tilanteisiin. (Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013, 27)

Sosionomiopiskelijana pyrin sisäistämään sosiaalialan arvot sekä ammattieettiset periaatteet ja toimin koko opinnäytetyön ajan niiden mukaisesti. Jotta pystyin tuottamaan luottamuksellisen ja eettisesti hyväksyttävän opinnäytetyön ja siihen sisältyvän oppaan, täytyi minun olla lähdekirjallisuutta tutkiessani ja analysoidessani rehellinen, huolellinen ja tarkka.

5.2 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kasvu

Lähtökohta opinnäytetyöni tekemiseen oli oma vahva kiinnostus itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen. Aloitin opinnäytetyöprosessin jo syksyllä 2014, jolloin huomasin aiheen rajaamisen vaikeuden. Vaihdoin aihetta muutamaan otteeseen, kun en saanut lukuisista ideoista huolimatta kasaan mitään opinnäytetyöksi sopivaa suunnitelmaa, koskien itsemurhaa yrittäneiden kohtaamista. Syksyllä 2015 sain idean nykyiseen opinnäytetyöaiheeseen, ja lähdin sitä työstämään. Opinnäytetyön työstäminen on ollut hidasta ja monin paikoin hankalaa. On ollut vaikea astua omien mielipiteiden ja näkemysten ulkopuolelle, mikä on opinnäytetyötä tehdessä erityisen tärkeää. Kuitenkin näistä vaikeuksista huolimatta olen omasta mielestäni onnistunut tuottamaan uuden ja hyvän tuotteen sosiaalialalle.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä, mutta lopullinen opas syntyi vasta prosessin loppupuolella. Yritin saada oppaalle arviointia myös asiantuntijataholta, mutta

valitettavasti oman tiukan aikataulun vuoksi tuo arviointi jäi puuttumaan. Työelämän asiantuntijan arviointi ja palaute oppaasta olisi ollut tärkeä osa opinnäytetyötä, vahvistaen sen luotettavuutta sekä tarpeellisuutta. Vaikka aikataulun vuoksi asiantuntijat eivät ehtineet arvioida opasta, sain heiltä kuitenkin palautetta aiheen valinnasta. Aihe oli heidänkin mielestä tärkeä ja ajankohtainen, ja siksi on tärkeää tuoda sitä enemmän ihmisten tietoisuuteen.

Toivon todella, että itsemurhista ja niiden yrityksistä voidaan tulevaisuudessa puhua ilman häpeää. Hauraan ja haavoittuvaisessa tilassa olevan ihmisen kohtaaminen ei ole helppoa, eikä siihen olen yksiselitteisiä ohjeita. Itsemurhista, niiden yrityksistä sekä itsetuhoisuudesta ylipäättänsä riittää pohdittavaa ja puhuttavaa vielä pitkäksi aikaa eteenpäin. Kunhan aiheesta puhutaan se vie tietoisuutta eteenpäin, muokkaa ihmisten käsityksiä ja kumoaa siihen liittyviä uskomuksia.

Ammatillisesta näkökulmasta koko opinnäytetyöprosessi on kasvattanut minua paljon. Opinnäytetyötä kirjoittaessa olen saanut paljon lisää kokemusta kirjallisesta työstämisestä, puolueettomien lähteiden etsimisestä ja ennen kaikkea olen oppinut tuottamaan jotakin uutta. Koen oman eettisen herkkyyden kasvaneen, ja olen löytänyt uuden ammatillisen työotteen omaan työskentelyyni. Aloittaessani 2014 työstämään tätä opinnäytetyötä koin olevani valmis opinnäytetyöprosessiin, ja tietäväni tästä aiheesta paljon. Nyt kaksi vuotta myöhemmin ymmärrän, että vasta nyt viimeisenä syksynä koko opinnäytetyöprosessin tarkoitus on auennut minulle. Jos aloittaisin nyt opinnäytetyön tekemisen, tulisi siitä kovin erilainen, vaikka lopputuloksena syntyisikin opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen. Opinnäytetyön aihe on mielestäni tärkeä, ja toivoisin että tulevaisuudessa sitä tutkittaisiin enemmän.

LÄHTEET

- Achte, Kalle; Lindfors, Olavi; Lönnqvist, Jouko & Salokari Markku 1989. Suomalainen itsemurha. Helsinki: Yliopistopaino.
- Arnkil, Tom Erik & Eriksson, Esa 2009. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Stakes. Oppaita 60. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä (Elektroninen aineisto): Opas Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetöitä varten. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu.
- Djupsund, Camilla 2013. Suomen mielenterveysseuran esipuhe. Teoksessa Anja, Gysin-Maillart & Konrad, Michel; Lyhytterapia itsemurhayrityksen jälkeen. Helsinki: Painojussit Oy
- Fiske, Heather 2008. Elämästä on kysymys. Itsemurhakriisin ratkaisukeskeinen hoito. Lyhytterapiainstituutti Oy.
- Gysin-Maillart, Anja & Michel, Konrad 2013. Lyhytterapia itsemurhayrityksen jälkeen. Helsinki: Painojussit Oy
- Hakanen, Jari & Upanne, Maila 1999. Itsemurhien ehkäisyn käytännöt Suomessa. Helsinki: Stakes.
- Heiskanen, Tarja 2007. Viimeinen ratkaisu? Kokemuksia ja näkemyksiä itsemurhan syistä, ehkäisystä, avunsaannista ja asenteista. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.
- Hirsjärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2004. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Jämsä, Kaisa & Manninen, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki. Tammi.
- Karlsson, Mirja 2013. Itsemurhien ehkäisy – avaimena tunnistaminen. Tesso sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti. Viitattu 8.12.2014. <http://www.tesso.fi/artikkeli/itsemurhien-ehkaisy-avaimena-tunnistaminen>
- Kilpeläinen, Tapani 2012. Itsemurhan filosofia. Tampere: niin & näin

- Laakso, Seppo 2010. Sittenkin elämä voittaa. Eesti: Katharos Oy.
- Mönkkönen, Kaarina 2007. Vuorovaikutus -dialoginen asiakastyö.
Helsinki:Edita.
- Partonen, Timo 2010. Jokaiseen itsemurhan yritykseen tulee suhtautua vakavasti. Teoksessa Seppo, Laakso; Sittenkin elämä voittaa. Eesti: Katharos Oy, 89–97
- Sairaanhoitaja-lehti 2015. Näin puhut itsemurhaa yrittäneen kanssa. Viitattu 4.8.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/nain-puhut-itsemurhaa-yrittaneen-kanssa/>
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Socca i.a. Dialogisuus. Viitattu 28.9.2016
<http://www.aikuissosiaalityo.fi/aikuissosiaalityo/dialogisuus>
- Sosiaalialan ammattilaisen eettiset ohjeet 2013. Arki, arvot, elämä ja etiikka. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta 2013. Viitattu 22.11.2016.
http://www.talentia.fi/files/558/Etiikkaopas_2013_net.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö i.a. Sosiaalipäivystys. Viitattu 30.10.2016.
<http://stm.fi/sosiaalipaivystys>
- Suokas, Jaana & Suominen, Kirsi i.a. Itsemurhaa yrittäneen psykiatrinen hoito ja arviointi. Viitattu 22.2.2016.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo92767.pdf>
- Suomen mielenterveysseura 2014. Kansallisella ohjelmalla voidaan ehkäistä itsemurhia. 10.9.2014. Viitattu 20.11.2014.
http://www.mielenterveysseura.fi/tiedotus_ja_julkaisut/tiedotteet/kansallisella_ohjelmalla_voidaan_ehkaista_itsemurhia.2603.news
- Suomen mielenterveysseura 2016. Mielenterveyspoliittinen neuvottelukunta vaatii itsemurhien ehkäisyohjelmaa Suomeen. 13.5.2016. Viitattu 18.10.2016.
<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveyspoliittinen->

neuvottelukunta-vaatii-itsemurhien-ehk%C3%A4isyohjelmaa-suomeen

Suomen mielenterveysseura i.a. Kriisipuhelin. Viitattu 3.11.2016.

<http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin-apua-el%C3%A4m%C3%A4n-kriiseihin>

Suominen, Kirsi & Valtonen, Hanna 2013. Itsetuhoisen potilaan arviointi. Viitattu 15.5.2016.

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo10929

THL Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, i.a. Avaimia itsemurhien ehkäisyyn – esite. Viitattu 8.12.2014.

http://www.thl.fi/documents/10531/371759/THL_itsemurhien_ehkaise_haitariesite_painoon.pdf

Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt verkkojulkaisu. ISSN=1799-5051. 2014, 6. Itsemurhien määrä väheni selvästi. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu: 20.11.2016.

http://www.stat.fi/til/ksyyt/2014/ksyyt_2014_2015-12-30_kat_006_fi.html

Uusitalo, Tuula 2007. Yli mahdottoman. Itsemurha ja läheinen. Helsinki: Edita.

WHO:n itsemurhien ehkäisyyn tähtäävä raportti. Itsemurhien ehkäisy – globaali velvollisuus. 12.5.2015. Viitattu 17.5.2016.

http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/who_itsemurhien_ehkaisy_globaali_velvollisuus_.pdf

Vilkka, Hanna & Airaksinen, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyön. Helsinki: Tammi.

LIITE: TÄSTÄ ETEENPÄIN -OPAS

TÄSTÄ ETEENPÄIN



- ITSEMURHAA YRITTÄNEEN KOHTAAMINEN

Riia Puska
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Helsinki 2016

OPAS SOSIAALIALALLA TYÖSKENTELEVILLE,
ITSEMURHAA YRITTÄNEEN KOHTAAMISEEN

1. ÄLÄ KYSY MIKSI
2. KUUNTELE OIKEASTI
3. TYÖSKENTELE IHMISEN,
ÄLÄ ONGELMAN KANSSA
4. OHJAA ETEENPÄIN

JOHDANTO

Suomessa tehdään vuosittain lähes tuhat itsemurhaa, ja niihin verrattuna itsemurhayrityksiä on noin 10-15-kertainen määrä. Itsemurhaa jo kerran yrittäneistä lähes puolet yrittää itsemurhaa uudelleen vähintään kerran.

Itsemurhaa yrittäneen ihmisen kohtaamiseen ei ole olemassa yksiselitteisiä ohjeita, sillä jokainen ihminen on yksilön ja tulisi sellaisena kohdata. Tämän oppaan tarkoituksena on kuitenkin yksinkertaisesti ja selkeästi kertoa, millä tavalla itsemurhaa yrittänyttä ihmistä voisi kohdata.

Tästä eteenpäin -opas on koottu opinnäytetyön materiaalin pohjalta, ja se kiteytyy edellisellä sivulla olleisiin neljään kohtaan. Opas ei anna valmiita vastauksia, vaan on apuna ja ohjenuorana itsemurhaa yrittäneen kohtaamisessa.

Opas on suunnattu erityisesti sosiaali- ja terveysalan työntekijöille, jotka työssään saattavat kohdata itsemurhaa yrittäneitä aikuisia ihmisiä, ja kokevat tarvitsevänsä tietoa ja ohjeita näihin kohtaamisiin. Opas ei siksi keskity somaattiseen hoitamiseen, vaan kohtaamiseen mahdollisten fyysisten vammojen hoidon jälkeen.

ÄLÄ KYSY MIKSI

Vastausta kysymykseen **Miksi?** ei ole. Kohdatessasi työssäsi itsemurhaa yrittäneen ihmisen, älä turhaan odota selitystä. Aiheesta puhuminen voi olla vaikeaa kummallekin osapuolelle, mutta puhumalla asioista suoraan ja kertomalla itsemurhaa yrittäneelle, kuinka vakavasta asiasta on ollut kyse, on ensimmäinen kynnyks ylletty.

Vaikka ihminen on yrittänyt itsemurhaa, se ei aina tarkoita, että hän olisi halunnut kuolla. Itsemurhaa on tutkittu paljon, ja on saatu paljon viitteitä siitä, että itsensä surmaajan tavoite ei sinänsä ole kuolema, vaan päämääränä on enemmänkin tarve edes hetkeksi päästä irti kaikesta.

MUISTA

ITSEMURHISTA JA NIIDEN YRITYKSISTÄ PUHUMINEN **EI**
LISÄÄ ITSEMURHIA TAI NIIDEN YRITYKSIÄ

KUUNTELE OIKEASTI

Ensimmäinen kohtaaminen auttavan ihmisen kanssa on erittäin tärkeä, jolloin sinun tulisi olla mahdollisimman herkkä kuulemaan mitä ihminen tarvitsee. Pelkästään kuuntelemalla ja aidosti läsnä olemalla voidaan itsemurhaa yrittänyttä auttaa.

Kun annat itsemurhaa yrittäneelle mahdollisuuden kertoa elämäntilanteestaan, niin voit kuulla mikä on se ongelma, minkä hän olisi itsemurhalla halunnut ratkaista. Mikäli itsemurhaa yrittäneen ongelma tulee kuulluksi, on sinun helpompi työskennellä hänen kanssaan ja miettiä mikä on tie tästä eteenpäin.

TYÖSKENTELE IHMISEN, ÄLÄ ONGELMAN KANSSA

On tärkeää näyttää aito välittäminen ja huoli, jotta voidaan saavuttaa luottamus itsemurhaa yrittäneen henkilön kanssa. Silloin kun emme yritä saada aikaiseksi ratkaisuja ongelmiin, vaan olemme ihminen ihmiselle, on meistä eniten apua.

Kun työkseen ihmisiä kohtaava ammattilainen tarjoaa asiallisesti apua ja mahdollisuuksista jatkohoitoon tai muihin palveluihin, se viestittää itsemurhaa yrittäneelle, että häneen suhtaudutaan vakavasti. Itsemurhayritys on aina merkki avun tarpeesta.

OHJAA ETEENPÄIN

Kohtaaminen ja asioiminen sinun kanssasi saattaa olla ainut kerta, kun itsemurhaa yrittänyt on tekemisissä auttavan ihmisen kanssa, tapahtuipa se missä tahansa sosiaalialan työympäristössä. Tämän vuoksi on tärkeää, että sinä osaisit tarvittaessa ohjata itsemurhaa yrittäneen henkilön oikeiden palveluiden piiriin.

Varsinkin ensimmäisen itsemurhayrityksen jälkeen motivoiminen ja nopea jatkohoitoon ohjaaminen on merkittävää, kun yritetään ehkäistä mahdollinen uusi itsemurhayritys.

Kaikki itsemurhaa yrittäneet eivät välttämättä halua mitään jatkohoittoa, mutta sen tarjoaminen on siitä huolimatta tärkeää. Vaikka itsemurhaa yrittänyt ei heti olisi jatkohoidosta kiinnostunut, hän tietää sen olevan kuitenkin mahdollista.

Jokaisella kunnalla on omat sosiaali- ja terveyspalvelut, joihin sisältyy myös sosiaalipäivystys. Niihin voin ohjata jokaisen kriisissä olevan ihmisen, myös itsemurhaa yrittäneen. Suomen Mielenterveysseuralla on oma valtakunnallinen kriisipuhelin, joka tarjoaa keskusteluapua hädän keskellä, ja ohjastaa siitä eteenpäin.

VALTAKUNNALLINEN KRIISIPUHELIN

puh. 010195202

Arkisin klo 9.00–07.00

Viikonloppuisin ja juhlapäyhinä klo 15.00–07.00

HELSINGIN KAUPUNGIN SOSIAALI- JA KRIISIPÄIVYSTYS 24h

Sosiaalipäivystys puh. 0206 96006

- Välittömiä sosiaaliviranomaisen toimenpiteitä vaativat tehtävät.

Kriisipäivystys puh. 09 3104 4222

- Kriisiapua äkillisissä kriisitilanteissa.
- Neuvontaa ja ohjausta

Jokaisella kunnalla on oma sosiaalipäivystys. Oman kuntasi yhteystiedot löytyvät netistä tai soittamalla hätänumeroon.

SOS Kriisikeskus

Kriisivastaanotto Helsingissä

puh.09 4135 0510

ma-to klo. 9-12 ja klo 13-15 sekä pe klo 9-12

LINITY – KESKUSTELUAPUA ITSEMURHAYRITYKSEN JÄLKEEN

- tapaamiset sovittuusti Helsingissä, Seinäjoella tai Kuopiossa

Helsinki 0800 98 030 ma-pe klo 9-17

Seinäjoki 06-414 1256 ma-su klo 10-18

Kuopio 017-262 77 33 ma-pe klo 8-20

sähköpostitse: linity@mielenterveysseura.fi

Kriisikeskus netissä

<https://www.tukinet.net/>

Apua arkielämän kriisitilanteissa

**HÄTÄNUMERO
112**

Lähteet

- Heiskanen, Tarja 2007. Viimeinen ratkaisu? Kokemuksia ja näkemyksiä itsemurhan syistä, ehkäisystä, avunsaannista ja asenteista. Helsinki: SMS- Tuotanto Oy.
- Laakso, Seppo 2010. Sittenkin elämä voittaa. Eesti: Katharos Oy.
- LINITY. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/keskusteluapua-itsemurhayrityksen-ja-keuhkokuumeen>
- Puska, Riia 2016. Itsemurhayrityksen jälkeen - opas itsemurhaa yrittäneiden kohtaamiseen sosiaalialalle. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsinki. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Sairaanhoitaja-lehti 3/2015. Näin puhut itsemurhaa yrittäneen kanssa. Luettu 4.8.2016. <https://sairaanhoitajat.fi/lehti/jutut/nain-puhut-itsemurhaa-yrittaneen-kanssa/>
- SOS Kriisikeskus. <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/sos-kriisikeskus>
- Uusitalo, Tuula 2007. Yli mahdottoman. Itsemurha ja läheinen. Helsinki: Edita.
- WHO:n itsemurhien ehkäisyyn tähtäävä raportti. Itsemurhien ehkäisy – globaali velvollisuus. 12.5.2015. Luettu 17.5.2016. http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/who_itsemurhien_ehkaisy_globaali_velvollisuus_.pdf
- Yle terveys i.a. Itsemurhan ehkäisyyn tarvitaan välittämistä. Luettu 16.9.2016. http://yle.fi/vintti/yle.fi/genreportaalit/portaali-732.html?genre=terveys&osannimi=ajassa_mielenterveys&jutunid=3111